

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

AGOSTINHO JÚNIOR HOLANDA COE

**A ASSISTÊNCIA EM CRISE: A Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na
segunda metade do século XIX (1850-1890)**

Rio de Janeiro
2013

AGOSTINHO JÚNIOR HOLANDA COE

**A ASSISTÊNCIA EM CRISE: A Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na
segunda metade do século XIX (1850-1890)**

Tese de Doutorado apresentada ao
Curso de Pós-Graduação em História
das Ciências e da Saúde da Casa de
Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito
parcial para obtenção do Grau de
Doutor. Área de Concentração: História
das Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira

Rio de Janeiro
2013

C672a Coe, Agostinho Júnior Holanda

A assistência em crise: a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX (1850-1890) / Agostinho Júnior Holanda Coe – Rio de Janeiro: [s.n.], 2013. 203 f .

Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013. Bibliografia: 195-197 f.

1. Hospitais - história . 2. Assistência Médica - história. 3. Assistência a Saúde. 4. Saúde Pública. 5. Administração Hospitalar. 5. Epidemias. 6. Maranhão. 7. Brasil Império.

CDD 362.110981

AGOSTINHO JÚNIOR HOLANDA COE

A ASSISTÊNCIA EM CRISE: A Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX (1850-1890)

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Aprovado em de .

BANCA EXAMINADORA

Prof.Dr. Luiz Otávio Ferreira (COC - Fiocruz) - Orientador

Prof.Dra. Tânia Salgado Pimenta - PPHCS/COC/Fiocruz

Prof.Dra. Gisele Sanglard - DPH/COC/Fiocruz

Prof.Dra. Mônica de Souza N. Martins - PPHR/UFRRJ

Prof.Dra. Maria Renilda Ney Barreto - PPRER/CEFET-RJ

Suplente:

Prof.Dr. Carlos Henrique Aguiar Serra - PPGCP/UFF

Prof.Dra. Simone Kropf Petraglia - PPHCS/COC/Fiocruz

Rio de Janeiro
2013

Dedicatória

Aos meus pais Agostinho Soares e Zilma Holanda, que dedicaram uma vida em favor dos filhos.

Agradecimentos

Essa tese começou a ser pensada em 2008, momento em que havia terminado o Mestrado na Universidade Federal do Ceará e coloquei a mochila nas costas para trabalhar como Professor Substituto na Universidade Estadual do Maranhão, Campus de Caxias. Lá encontrei o apoio necessário para mesmo em meio a tantas atividades acadêmicas formular um projeto de estudo sobre a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. Para que o mesmo fosse possível, contei com o apoio irrestrito dos professores do Departamento de História em Caxias, dos quais gostaria de ressaltar: Profa. Dudu que me adotou como filho, Profa. Dalva, Profa. Arydimar, Profa. Jordânia (que me forneceu abrigo), Prof. Alcebíades. Agradeço também ao Aldemir Neto que me permitiu passar uma temporada em sua residência até que eu tivesse condições financeiras de caminhar sozinho.

Ao viajar para o Rio outro anjo apareceu: Georgina Gadelha. Como aluna do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde me acolheu da melhor forma possível e me encorajou a alçar voos mais altos, experimentando a vida de doutorando no Rio de Janeiro. Também foi Georgina quem me apresentou Diádiney Helena com a qual fui dividir casa, ainda meio assustado com tantas mudanças.

No Rio, em meio a tanta gente muita solidão! Porém, os momentos de alegria devo ao André Vasques, Marlon Rolim e Fábio Henrique (“Fábio conexão”). Sem vocês a estadia no Rio de Janeiro teria sido bem mais difícil!

Agradeço a todos os professores do PPHCS que, a partir das calorosas discussões nas disciplinas que ministraram, contribuíram decisivamente para a minha formação acadêmica: Nara Azevedo, Luiz Antônio Teixeira, Tânia Pimenta, Tânia Fernandes, Maria Rachel, Lorelai Kury, Dominique Miranda, Simone Kropf, Fávio Gomes. Também agradeço aos professores que participaram da minha qualificação com contribuições valiosíssimas: Tânia Salgado Pimenta e Mônica Martins.

Em especial, agradeço ao meu orientador Luiz Otávio Ferreira. Devo as possíveis qualidades desse texto a sua incansável luta para dar a essa tese um padrão mínimo de coerência e qualidade.

Também agradeço aos funcionários do Arquivo Público do Estado do Maranhão e da Biblioteca Pública Benedito Leite pela generosidade no tratamento dispensado aos pesquisadores. À Daisy Damasceno, que me ajudou a “catar” o que existia sobre a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão também vai o meu muito obrigado!

Agradecimentos especiais à Mayra Viana Melo, a mulher que amo e que foi a única a me aguentar nos meus vários momentos de angústia com a tese. Que o Apolo Augusto que está para chegar possa encher ainda mais nossas vidas com muita alegria.

Em Picos-PI, como Professor do Departamento de História, fiz novos amigos. Alguns acompanharam minhas angústias mais de perto, por isso, agradecimentos especiais ao Mairton Celestino, Dayvide Magalhães e Raimundo Lima (Vice-coordenador do Curso e que teve que me substituir tantas vezes para que eu pudesse cuidar da tese).

Dedico esta tese também a todos os meus professores, hoje amigos, do Departamento de História da UEMA em São Luís. Ali dei os primeiros passos como estudante de História e recebi os incentivos necessários para seguir a vida acadêmica. Agradecimentos especiais aos Profs. Marcelo Cheche Galves e José Henrique de Paula Borralho, exemplos para toda a vida.

Para finalizar, dedico todo esse trabalho à minha família. Meus irmãos Henrique e Karine que amo muito, todos os sobrinhos, cunhados (as) e principalmente aos meus pais: Agostinho Soares e Zilma Holanda. Sem o apoio irrestrito dos meus “velhos” nada disso poderia ter se concretizado! Espero ser agora um filho mais presente, pois mais um membro da família está para chegar!

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	09
LISTA DE ABREVIATURAS.....	10
INTRODUÇÃO.....	15
I - DE PORTUGAL AO BRASIL: estudo sobre a constituição e trajetória das Misericórdias	
As Misericórdias portuguesas e a construção de um modelo de assistência.....	19
II – SOCIEDADE E ASSISTÊNCIA	
A sociedade maranhense.....	35
As Irmandades de São Luís.....	43
A assistência em São Luís.....	64
III – OS “PRESIDENTES-PROVEDORES” E A CRISE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO MARANHÃO	
A intervenção dos Presidentes.....	81
As formas de manutenção da assistência.....	92
A crônica de uma crise anunciada.....	102

IV - O HOSPITAL DE CARIDADE

O regulamento do Hospital de Caridade.....	125
O Hospital de Caridade e as crises financeiras.....	137
A assistência médica no contexto das epidemias.....	162
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	180
FONTES.....	183
REFERÊNCIAS.....	195
ANEXOS.....	202

LISTA DE TABELAS

- 1- Principais Instituições Educacionais de São Luís no Século XIX.....64
- 2- Principais Instituições de Saúde de São Luís no século XIX.....75
- 3- Tabela sobre a receita e despesa da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão no século XIX.....100
- 4- Balanço da despesa com o Hospital de Caridade no século XIX.....141

LISTA DE ABREVIATURAS

- 1- APEM: Arquivo Público do Estado do Maranhão
- 2- BPBL: Biblioteca Pública Benedito Leite

ANEXOS

Gráfico das principais receitas da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX.....201

Gráfico das principais despesas da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX.....201

RESUMO

Este trabalho analisa como a assistência proporcionada pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão consubstanciou as relações entre as elites locais e o Poder Imperial, gerando alianças e conflitos e como se deu a simbiose entre a Santa Casa e as administrações provinciais em São Luís, pois em 1850 o cargo de provedor da Misericórdia passou a ser exercido exclusivamente pelos presidentes da província. A partir deste momento coube aos presidentes-provedores qualificar a crise financeira da instituição e apontar caminhos para solucionar os principais problemas no plano da assistência praticada pela Santa Casa da Misericórdia. Em 1890 temos o decreto que vetou a intervenção do poder público no regime econômico dos institutos e associações de caráter religioso, estabelecendo o fim da obrigatoriedade do cargo de provedor da Misericórdia ser desempenhado pelos presidentes da província que passaram pelo Maranhão. Analisaremos a segunda metade do século XIX em São Luís a partir de suas crises econômicas recorrentes e que modificarão alguns dos serviços prestados pela Santa Casa da Misericórdia em São Luís.

Palavras-chave: Maranhão, Assistência, Santa Casa, Império, século XIX.

ABSTRACT

This work analyzes how the provided assistance by the Holy house of mercy from Maranhão reinforced relations between local elites and Imperial Power, creating alliances and conflicts and how was the symbiosis between the Santa Casa and provincial administrations in São Luis, because in 1850 the post for Mercy's provider came to be exercised exclusively by the province's presidents. From then fell to the presidents-providers qualify the financial crisis of the institution and point out ways to solve the main problems in the plan of assistance practiced by the Holy House of Mercy. In 1890 we have the decree that banned intervention of public power in the economic system of institutes and associations of a religious character, setting the end of obligatory role of provider of Mercy be played by the presidents of the province that went through Maranhão. We will analyze the second half of the nineteenth century in São Luis from his recurring economic crises and that will modify some of the services provided by the Holy House of Mercy in São Luis.

Keywords: Maranhão, Assistance, Santa House, Empire, XIX century.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho analisa o papel da assistência em São Luís no século XIX, mais especificamente no período de 1850-1890, tendo como estudo de caso para a compreensão de tais questões a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. O recorte temporal tem como parâmetro o fato de que em 1850, a partir da Lei nº 284, o Presidente da Província do Maranhão assumiu a Provedoria da Misericórdia, cargo máximo na instituição, sendo tal função exercida a partir desse período pelos diversos presidentes da província que passaram pela capital. Além disso, pelos idos de 1850 a Província do Maranhão foi acometida por uma crise financeira que abalou os serviços assistenciais praticados pela Santa Casa da Misericórdia levando a grandes dificuldades na manutenção de suas obras. O recorte temporal final, 1890, se justifica pelo fato de que com a separação da Igreja e do Estado o processo de monopólio da provedoria pelos presidentes da província finda em São Luís, apesar de que na prática a influência dos administradores locais continua sendo exercida mesmo depois desse período.

A Irmandade da Misericórdia foi fundada em São Luís por volta de 1623. Em 1642 a Irmandade já havia construído uma igreja e um cemitério e em 1653 já havia projetos para a construção de um hospital. No século XIX administrava um cemitério, o Hospital de Caridade e dos Lázaros além da Roda e Casa dos Expostos.

Ao longo do texto procuraremos acompanhar a ideia de crise na assistência praticada pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX pensando que a intervenção do presidente da província na provedoria da Misericórdia teve como objetivo contornar problemas institucionais que colocavam em risco a prestação da assistência em São Luís e também a ordem social, bem como as utilizações políticas dos discursos sobre a crise para barganhar maiores recursos públicos. A intervenção do governo provincial a partir de 1850 também tinha como objetivo pacificar a relação entre as elites que disputavam o controle das benesses da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, por isso, também buscaremos compreender como o prestígio e os privilégios proporcionados pelo pertencimento a Santa Casa foram distribuídos e/ou disputados na capital.

O desenrolar da crise será acompanhado prioritariamente pelos discursos dos presidentes de província que assumiram a provedoria da Misericórdia a partir da Lei nº 284 de 3 de dezembro de 1850. Tais presidentes-provedores produzirão um discurso

muito específico sobre os problemas financeiros enfrentados pela Santa Casa da Misericórdia na segunda metade do século XIX, pois os mesmos darão um significado político a uma crise que supostamente perpassava a gestão dos recursos destinados à assistência em São Luís o que dá grande importância ao relato de quem esteve à frente desses momentos turbulentos, ou seja, os próprios presidentes da província.

Conforme perceberemos, a atuação dos diversos presidentes da província na provedoria da Misericórdia a partir de 1850 foi uma tentativa de implementar uma atuação mais efetiva do Poder Imperial nos assuntos relacionados à assistência em São Luís. A ideia não era somente qualificar uma crise financeira que supostamente caracterizou o cotidiano da Santa Casa da Misericórdia na segunda metade do século XIX, mas também dar novos rumos aos serviços assistenciais na capital. Os presidentes da província que passaram pelo Maranhão formavam um seleto grupo, geralmente com formação em direito e no início de suas carreiras políticas, e estavam em busca de bons cargos públicos, logo, a passagem por províncias consideradas menos importantes poderia ser porta de entrada para o desempenho de funções com maior projeção política. Como representantes políticos da Corte nas diversas localidades por onde passaram também não deixaram de considerar a importância que as elites locais desempenhavam na viabilização de suas ascensões profissionais.

A crise será definida por motivos diversos, pois dependendo do presidente-provedor que estava à frente da instituição esta terá maior ou menor intensidade e será qualificada de maneira diferente. Porém, alguns pontos serão comuns a todos os relatos, tais como: as dificuldades financeiras causadas pela má-gestão e também pela diminuição dos legados e doações que fazia a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão depender cada vez mais da subvenção do governo provincial; as várias disputas políticas entre membros da elite local e que se concretizaram em disputas pela ocupação dos cargos da Misericórdia.

Em relação à divisão do texto, no primeiro capítulo analisaremos o padrão de assistência construído pelas Misericórdias portuguesas e de que forma tal herança chegou ao Brasil com o processo de colonização, ressaltando semelhanças e diferenças em relação às propostas de ação formuladas pelas primeiras Misericórdias no final do século XV em Portugal e a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão criada por volta de 1623 em São Luís. Para tal discussão ressaltamos as historiadoras portuguesas Isabel de Guimarães Sá e Laurinda Faria dos Santos Abreu.

No segundo capítulo, ressaltaremos o contexto maranhense da segunda metade do século XIX para pensar questões relacionadas ao cotidiano econômico e as crises cíclicas da segunda metade do Oitocentos, além de aspectos políticos e sociais de São Luís no período estudado. Analisaremos a relação da Santa Casa da Misericórdia com outras associações religiosas em São Luís e o Compromisso da instituição, elemento que regulamentava a prática dos associados na Irmandade e que regulava que tipo de assistência devia ser prestada aos habitantes da capital. Além disso, estudaremos o contexto da província do Maranhão na segunda metade do século XIX e de que forma as condições sociais deste momento influenciaram no tipo de assistência praticada.

No capítulo terceiro, pensaremos a atuação dos presidentes da província à frente da provedoria da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão a partir de 1850. Tais atores históricos produzirão suas versões sobre os motivos da crise financeira e, quando possível, apontarão as saídas para os principais problemas enfrentados pela instituição na segunda metade do século XIX. Tal análise servirá para entender como os relatos sobre os problemas financeiros e de gestão se apresentaram e de que forma os presidentes-provedores construirão discursos específicos sobre a ideia da crise, inclusive dimensionando-a diferentemente, pois dependendo do presidente-provedor os problemas eram maiores ou menores. Ainda neste capítulo, estudaremos as formas de manutenção das obras da Misericórdia haja vista que boa parte da renda administrada na assistência desempenhada pela instituição vinha dos legados e doações deixados em vida ou em testamento por indivíduos de grande prestígio local. Quando essas contribuições diminuem no século XIX, os relatos sobre a crise se intensificam e há uma incessante busca pelos supostos motivos que levaram a uma perda de credibilidade que abateu a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX.

No quarto e último capítulo, faremos um estudo específico acerca do Hospital de Caridade e seu papel na prestação da assistência médica na capital. Começaremos com uma análise do Regulamento do Hospital e suas principais características para entender a relação entre a “norma” e a “prática” cotidiana do nosocômio. Analisaremos também como o tratamento dispensado aos doentes foi se tornando cada vez mais um “grande peso” para a Misericórdia, já que na segunda metade do século XIX as reclamações são recorrentes acerca da dificuldade do cuidado para com os enfermos em virtude do acirramento de crises financeiras. Como o século XIX em São Luís foi marcado pelas diversas epidemias que assolavam os aglomerados urbanos também

estudaremos a assistência no contexto dos surtos epidêmicos e as transformações que tais epidemias proporcionaram ao Hospital de Caridade

Para além dos relatórios dos presidentes da província do Maranhão, principal documentação analisada, também fizemos uso de documentos avulsos da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, que tratam do cotidiano das obras administradas pela Misericórdia e nos trazem informações sobre as principais preocupações/dificuldades informadas pelos mordomos das instituições e que foram utilizadas para perceber as práticas e desafios encontrados na segunda metade do século XIX. Além disso, as Atas das Sessões da Misericórdia nos trouxeram questões que muitas vezes não eram publicizadas como as intenções e propostas que não saíram do papel, demonstrando interesses velados, polêmicas acobertadas, conflitos entre congregados, e que não ganharam, por exemplo, as páginas da imprensa.

As Leis e Regulamentos da Província do Maranhão foram pesquisadas com o intuito de estudar as diversas utilizações da legislação provincial ludovicense em benefício das obras da Santa Casa da Misericórdia. Como no período analisado, a provedoria ficava a cargo do Presidente da Província, o que se percebe é uma relação de complementaridade entre os interesses provinciais e dos congregados, além da coabitação dos mesmos espaços de articulação política.

A documentação analisada, na sua maioria, pertence ao Arquivo Público do Estado do Maranhão e à Biblioteca Pública Benedito Leite. Vale ressaltar, as dificuldades na reunião de fontes que tratam do tema analisado, pois boa parte da documentação utilizada para estudos relacionados a outras Misericórdias brasileiras não foi encontrada nos arquivos maranhenses o que tornou a pesquisa ainda mais desafiadora. De relatos fragmentados e notícias esparsas foi construída esta tese, com o objetivo central de tornar público a trajetória de existência da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão no momento de uma propalada crise financeira que levou à intervenção do presidente da província nos assuntos da instituição. Que novas fontes apareçam e outras pesquisas sobre o tema possam ser realizadas!

I – DE PORTUGAL AO BRASIL: estudo sobre a constituição e trajetória das Misericórdias

As Misericórdias portuguesas e a construção de um modelo de assistência

No século XI, com o desenvolvimento das cidades, são lançadas as bases para o advento das ordens mendicantes, notadamente o franciscanismo. O ideário franciscano foi fundamental tanto para o ensinamento do europeu, no que se refere a lidar com o excesso de dinheiro, como para a instituição, no tocante à importância da caridade para com os pobres, para a obtenção do perdão dos pecados e da salvação divina. Com isso, “os eleitos” garantiriam o privilégio da companhia de anjos e santos e a obtenção do paraíso celeste após a morte. Logo, o pobre¹ vai se transformando gradativamente num veículo extremamente importante no que tange à salvação.

Novas formas de religiosidade vão surgindo, ao tempo em que alguns preceitos católicos são retomados, para restabelecer a prática cotidiana do cristão obediente. A ideia era que os indivíduos crentes em Deus abandonassem uma suposta vida de pecado, reassumindo a penitência como elemento primordial para a obtenção da salvação divina. A prática penitencial precisava estar aliada à tentativa de retorno a uma pobreza ascética, que tinha como parâmetro a imitação da vida de Cristo e o culto à virgem Maria.

Constituiu-se a partir de então uma preocupação maior com a caridade aos pobres, como meio privilegiado para a obtenção das benesses celestiais em que a assistência e sustento de mendigos, leprosos, mulheres desamparadas, tornam-se elemento fundamental na construção de uma contabilidade do além, que primava pela

¹ Ao contrário da atualidade em que a categoria “pobre” assumiu um sentido estritamente econômico, ao se definir a pobreza no início do mundo moderno além de questões econômicas, outros elementos assumem importância. Segundo Isabel Guimarães, poderíamos definir o pobre no início do mundo moderno: “num sentido espiritual (representava o estado de espírito daquele que tem de sublimar a sua inferioridade perante Deus), e num sentido político-social (quando exprimia subalternidade em relação a alguém de estatuto superior)”, além de questões meramente econômicas de privações das necessidades básicas dos indivíduos pertencentes à sociedade. Conforme veremos ao longo do texto, a formação da categoria de “pobres envergonhados”, indivíduos dependentes da caridade para manter um estatuto social, necessidade que sobrepujava até mesmo a sua sobrevivência física, atesta a existência de outros critérios, que não os estritamente econômicos, na atribuição de recursos de caridade e de definição da pobreza a partir do século XVI. Ver: SÁ, Isabel dos Guimarães. Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no império português, 1500-1800. Lisboa: Comissão Nacional para as comemorações dos descobrimentos portugueses, 1997.

distribuição do excesso aos mais necessitados, numa tentativa de construir o caminho supostamente necessário para garantir a salvação pós-morte e a companhia de anjos e santos. Segundo Maria Marta Lobo Abreu (2004, p. 238),

Embora vivendo uma situação ambígua, os pobres serviam os ricos em dois planos essenciais: na salvação da alma e no exercício do poder. Era por causa desta sua importância que as elites mantinham com eles uma relação de aparente cumplicidade e lhes davam esmolas quando os encontravam nas ruas, às suas portas e os assistiam nas instituições de caridade.

As elites cuidavam para garantir certa distinção social, a partir da distribuição da caridade, com o intuito de reproduzir gestos de submissão e agradecimento praticados pelos indivíduos em necessidade material. O pobre tornava-se um poderoso instrumento nas mãos dos mais abastados, contribuindo para justificar o seu poder. O indivíduo que recebia patenteava uma situação de expectativa e gratidão, enquanto o doador encontrava ocasião singular para a exibição de poder, desprendimento e magnanimidade. (Ibidem, p. 240)

Todavia, com o aumento populacional proporcionado pelo crescimento das cidades a partir do século XVI, a pobreza urbana vai gradativamente deixando de ser algo suportável nas grandes concentrações citadinas. Com isso, os pobres passam a ser encarados, a partir de então, com desconfiança e como possível ameaça. No plano da caridade, torna-se necessário organizar as categorias sociais merecedoras de auxílios, visto que o aumento do número de pedintes nas cidades leva à impossibilidade de prestar assistência a todos que se sentissem excluídos da sociedade. A Idade Moderna assistiu a um crescimento do número de mendigos e o seu deslocamento para as zonas urbanas, em busca de esmolas mais promissoras. Era também nas cidades que se localizavam as principais instituições de assistência, que residia uma burguesia enriquecida e que se localizava a maioria dos conventos e alguns paços senhoriais, prometendo, por conseguinte, maior dádiva (Sá, 1997, p. 199).

As Misericórdias surgem em Lisboa, no ano de 1498, com objetivos de centralizar iniciativas individuais numa instituição que pudesse decidir a quem deveria ser praticada a caridade. A ideia era criar critérios claros de definição do “verdadeiro pobre”, selecionando dentro de um contingente amplo de desamparados socialmente quais deveriam ser os eleitos para receber a devida assistência. O padrão instituído pelas Misericórdias obteve sucesso, pois se não tinham o monopólio da assistência,

gradativamente foram adquirindo condições vantajosas para exercer o protagonismo do que se entedia por caridade institucional. Era uma irmandade feita por leigos e para leigos, com uma profunda inspiração religiosa, tendo à Igreja, apenas o papel de confirmar o papel da caridade como veículo transformador do destino dos cristãos (Franco, 2011, p.6). Segundo Isabel dos Guimarães Sá (1997, p. 34):

Estes novos procedimentos concediam primazia à acumulação e distribuição de recursos de caridade por entidades mediadoras – as instituições –, que passavam a deter também a autoridade para selecionar os pobres a contemplar. Por toda a Europa, malgrado as diferenças confessionais, a crescente importância da ingerência das instituições na ajuda aos pobres é um fato.

Ao contrário das outras irmandades religiosas que destinavam seu auxílio principalmente aos associados ou irmãos, as Misericórdias assumiram funções bastante amplas, tais como: construção e administração de hospitais, concessão de dotes a mulheres órfãs para a realização do casamento, fornecimento de abrigo a crianças abandonadas ou órfãs, construção e administração de cemitérios, administração de imóveis e capitais de crédito, comparecimento às festas, enterros e peditórios organizados pela irmandade, o que distingue os trabalhos desempenhados pelas Misericórdias em relação às outras associações religiosas. Soma-se a isso, a prática corriqueira de visitar presos, para fornecer auxílio espiritual, comida, aceleração de processos judiciais, além da visita aos doentes em seus domicílios. Muitas associações religiosas buscaram equiparar-se ao protagonismo das Misericórdias, muitas vezes fazendo frente aos serviços praticados pela entidade, entretanto:

[...] as Misericórdias tinham uma projeção local alargada a toda a comunidade (mesmo que representassem apenas a sua elite) enquanto as outras confrarias representavam apenas os membros de determinada paróquia ou um grupo social (mestres ou clérigos, por exemplo), ou seja, grupos geográfica, social e politicamente menos representativos. (Ibidem, p.61)

O Concílio de Trento é parte essencial no desenvolvimento das práticas caritativas das Misericórdias. Foi a partir deste que houve uma delimitação mais clara do ideário que definia essas associações, pois não há bula papal de criação das Misericórdias, sendo estas, antes de Trento, o resultado da iniciativa de leigos para a caridade. Em 1563, as Misericórdias são definidas como confrarias leigas, sob proteção

régia. Estas, em 1564, incorporam os hospitais, cuja criação e administração tornaram-se uma das principais peculiaridades dessas instituições em relação às outras irmandades religiosas. (Ibidem, p 97).

Segundo a historiadora portuguesa Laurinda Abreu (2001, p. 599), a explicação mais plausível para o sucesso das Misericórdias foi principalmente a falta de capacidade política e econômica do Estado português para concretizar uma política assistencial estatal, dependendo excessivamente das Misericórdias e do seu (suposto) autofinanciamento. Tal prática auxiliou Portugal decisivamente na implementação de alguns serviços básicos para a sociedade, inclusive em suas colônias.

O caráter amplo da assistência desempenhada pelas Misericórdias não foi uma característica encontrada na instituição desde os primórdios da sua existência. Quando do seu surgimento em Lisboa no ano de 1498, as Misericórdias não assumiram logo a administração de determinadas instituições, tais como hospitais, cemitérios e recolhimentos. Somente no século XVI, há uma expansão dos serviços prestados pelas Misericórdias, pois, até então, os seus auxílios eram voltados para a ajuda aos pobres, onde quer que estes se encontrassem, além da visita a doentes em seus domicílios e a presos.

Quando comparada com outras irmandades religiosas e as demais instituições administradas pela Igreja, as Misericórdias estavam sob uma autoridade muito mais distante, porque o Rei só podia intervir a partir de uma solicitação interna, ou quando o grau de desordem era tamanho que obrigava algum tipo de intervenção imediata. (Sá, 1997, p.59).

No que tange a relação das Misericórdias com a Igreja Católica, se estas não dependiam diretamente do clero local para desempenhar seus trabalhos, dependiam, contudo, de uma boa relação com os membros da Igreja, pois dela partia a autorização para consagrar um local de culto ou, até mesmo, para reduzir alguns encargos obrigatórios (Abreu, 2003, p. 14-15). Para Isabel Guimarães Sá (Ibidem, p.257),

Embora os princípios da caridade fossem religiosos e as Misericórdias organizassem os seus patrimônios em função de doações a favor da alma e mantivessem estruturas de culto e serviços religiosos consideráveis, a Igreja a nível local limitou-se a participar nas Misericórdias através dos seus membros ingressados na irmandade, sem possuir a priori o seu controle.

Nos lugares em que houve a instituição de Misericórdias, estas representaram para seus associados ainda uma das marcas de identificação com seus pares de origem europeia, pois para as minorias portuguesas, sobretudo no “Novo Mundo”, viver entre povos de outras religiões e culturas tornava-se mais fácil a partir do momento em que encontravam instituições capazes de reunir indivíduos com origens e objetivos comuns (Ibidem, p.264).

Gradativamente, vai-se definindo também a quem deveria se destinar a caridade, já que a insistência na inserção dos fisicamente capazes no mercado de trabalho torna-se uma característica que assume importância maior, sobretudo a partir do século XVI. Dentro da lógica mercantilista e dos primeiros momentos de formação de práticas capitalistas no mundo moderno, a valorização do trabalho torna-se uma das prioridades para o desenvolvimento das nações e uma das formas de explicação do progresso. Uma nação rica economicamente precisaria ter indivíduos que pudessem manter-se sem auxílios do Estado e assim contribuir para o crescimento de suas cidades.

Para o indivíduo praticante da caridade, o ato de partilhar demonstrava bonança e sucesso material, pois era oportunidade de mostrar aos seus pares, a partir de práticas assistenciais, toda a sua capacidade e desapego às questões materiais, num processo que também gerava autoafirmação social. Não bastava o acúmulo pessoal, mas era necessário que essa riqueza fosse percebida pela coletividade, a partir da retidão no seguimento dos costumes cristãos, da distinção nas vestimentas e na sua relação com os desprestigiados socialmente. Era preciso evitar iniciativas individuais que pudessem contribuir para a perpetuação de alguns vícios sociais, dos que supostamente não fizessem a sua parte na construção de uma cidade capaz de se desenvolver a partir do trabalho. O combate ao “ócio” e à “vagabundagem” tornava-se cada vez mais evidente com o crescimento da população urbana.

Surge, portanto, a necessidade de organizar instituições que pudessem administrar tais práticas caritativas individuais em categorias consideradas realmente merecedoras, segundo os critérios de seleção estabelecidos na época, ou seja, uma assistência burocraticamente regulamentada, capaz de auxiliar os indivíduos em momentos de necessidade material momentânea e recolocá-los a serviço do Estado, como trabalhadores capazes de contribuir com a perpetuação da riqueza das nações.

As Misericórdias surgem com a função primordial de direcionar iniciativas individuais aos “pobres merecedores”. A compensação dos assistidos não era eminentemente financeira, podendo ser a intercessão junto aos anjos e santos para a

salvação do benfeitor. Havia um elemento de dupla troca na prática da caridade, pois o que doava não esperava necessariamente um retorno dentro dos padrões da beneficência realizada, estabelecendo-se um caráter simbólico na relação entre doador e receptor, numa sociedade em que dar era um ato possível a todos, e não envolvia somente bens materiais, mas sobretudo serviço. Isabel Guimarães Sá (Ibidem, p 16), ao analisar a lógica das doações despendidas em favor das Misericórdias, nos informa que:

[...] Dar era um ato acessível a todos, e não envolvia apenas bens materiais mas sobretudo serviço. O ato de dar não se regia por critérios econômicos uma vez que não era forçosamente proporcional aos meios de fortuna do doador.

Apesar da peculiar regulamentação por parte da Coroa, as Misericórdias se desenvolveram segundo lógicas de afirmação local e não como parte de um planejamento régio, o que significou certa liberdade de conformação dessas instituições a realidades específicas, haja vista que só prestavam contas dos seus serviços ao rei. Ao contrário de outras irmandades que tinham regulamentações locais e maior fiscalização por parte dos membros da Igreja, as Misericórdias assumiram funções bastante amplas e obtiveram uma ampla liberdade de atuação, o que proporcionou várias fugas a modelos que deveriam ser seguidos por todas as Misericórdias constituídas.

No que tange ao relacionamento com as outras instituições religiosas, as Misericórdias se destacaram em determinadas funções assistenciais, devido também à interdição da concorrência em relação aos serviços praticados por outras associações religiosas. Quase sempre os pedidos de outras irmandades para participarem da assistência já desempenhada pela Misericórdia eram negados, com o intuito de resguardar os privilégios adquiridos pelos irmãos da Irmandade da Misericórdia na prestação de alguns serviços básicos para a sociedade. Para Isabel Guimarães Sá (Ibidem, p 66),

Mais importante do que criar condições favoráveis à atividade das Misericórdias em certos setores da assistência, foi sem dúvida o fato de a Coroa ter feito claramente a escolha de negar às restantes confrarias a possibilidade de desenvolver funções assistenciais significativas.

Todavia, a existência de diversas confrarias tornava-se fundamental para abarcar outras categorias sociais que não eram contempladas pelas Misericórdias, havendo até

certo incentivo na constituição de novas irmandades religiosas que pudessem desempenhar funções não pertencentes à alçada dos confrades das Misericórdias. (Ibidem, pp. 61-62).

Além disso, um dos principais serviços prestados pela Coroa às Misericórdias, no aspecto econômico, foi criar-lhes privilégios para que se transformassem nas principais beneficiárias dos legados testamentários, proporcionando-lhes condições administrativas para uma cobrança efetiva desses bens. Desde os primórdios de seu funcionamento, as doações deixadas em vida ou em morte em favor das obras da Irmandade constituem um dos principais elementos de sustentação das Misericórdias, já que auxiliaram decisivamente no poderio financeiro constituído pela instituição nos lugares em que foram criadas. Para Leila Alves Rocha (2005, p.31),

Esse modelo caritativo de assistência permitiu que os rendimentos deixados pelos cristãos para a celebração de missas para si e seus familiares fossem convertidos na construção de hospitais e demais atividades caritativas, garantindo assim o autofinanciamento dessas instituições. Nesse sentido, as Santas Casas foram as principais gestoras dos bens do Purgatório. Além de centralizarem as atividades caritativas e de administrarem os legados e doações dos cristãos, as Misericórdias do ultramar ganharam importância adicional para o Estado português.

Não havia grandes diferenças entre as contribuições realizadas em vida ou no momento da morte, pois a caridade não fazia distinções entre mortos e vivos: rezar pelos primeiros era uma obra tão meritória como tratar dos corpos dos segundos, uma vez que os defuntos também tinham vinculado patrimônio para a celebração de missas e de outras obras pias.

A organização e administração de cemitérios foi um dos serviços assumidos pelas Misericórdias e uma das principais fontes de lucro da instituição. Cabia à Misericórdia a realização, em seus recintos, do enterramento de indivíduos pobres que não tinham condições de pagar por uma sepultura dentro dos mínimos padrões cristãos. Mesmo tendo a incumbência de administrar tais cemitérios, quase sempre as Misericórdias reservavam espaços privilegiados, no seu templo ou nos novos locais de sepultamento, construídos principalmente a partir do século XIX, para o enterramento dos seus irmãos ou aos que pudessem pagar por uma sepultura de maior prestígio.

Representadas pelas elites locais e excluindo de seus quadros indivíduos com poucas posses materiais, a caridade aos pobres ficava mais visível em duas instituições

que ficaram sob a alçada das Misericórdias: os hospitais e os cemitérios. Era pouco comum que a Irmandade se negasse a enterrar os pobres nos cemitérios administrados por ela, assim como a realizar o tratamento daqueles que precisavam dos seus hospitais. Entretanto, conforme perceberemos ao longo do texto, gradativamente vão surgindo espaços mais demarcados dentro de hospitais e cemitérios, para diferenciar os lugares reservados aos ricos daqueles destinados aos pobres.

Com relação aos hospitais administrados pelas Misericórdias, estes ficaram conhecidos por serem lugar de tratamento dos menos favorecidos, já que, até aproximadamente a primeira metade do século XIX, os indivíduos pertencentes à elite preferiam realizar seu tratamento em domicílio, sendo os hospitais utilizados para se ter uma morte digna, com o recebimento dos últimos sufrágios. Quando alguém de estatuto social privilegiado não tinha alternativa, a não ser o auxílio médico nos hospitais, quase sempre os lugares de tratamento entre pobres e ricos eram notadamente demarcados e diferenciados.

No que tange à concessão de dotes a mulheres com idade para casar, esta foi uma das práticas de caridade mais utilizadas até o final do período moderno. A partir do século XVIII, esta prática foi se tornando a mais frequente obra de caridade desempenhada pelas Misericórdias. Tais dotes quase sempre eram alvos de polêmicas, devido à não publicização dos requisitos utilizados para a escolha das contempladas, sobressaindo-se quase sempre os critérios financeiros. Vale ressaltar ainda que:

O discurso tanto dos homens da Igreja Católica, como a sociedade em geral estabelecia a subordinação da mulher ao marido ou ao pai e tanto homens como mulheres advogavam o casamento como sendo o meio mais seguro para preservar a honra e as virtudes femininas. Consideradas presas fáceis e incapazes de sozinhas manterem as suas virtudes e desta forma caírem nas “tentações do mundo”, as mulheres eram afastadas da corrupção através do internamento em conventos ou recolhimentos, onde lhes eram impostas normas severas que iam da oração ao trabalho. (SÁ, 1997, p.3).

Havia recolhimentos para mulheres consideradas virtuosas, destinados a preservar a sua honra. Estas eram mantidas em clausura até se casarem ou atingirem o limite de idade, recolhimentos de mulheres seculares que decidiam viver uma vida recolhida para servir a Deus, recolhimentos para regenerar mulheres que tinham manchado a sua honra, cometendo atos considerados pecaminosos, além de espaços destinados às mulheres viúvas. Nestes locais,

[...] aprendiam a ser boas esposas, a fazer trabalhos manuais, como bordados, costura e fiação e a viver para Deus. Em algumas destas casas aprendiam também a ler e a escrever. Para, além de serem sustentadas e dotadas, eram ainda auxiliadas na doença e enterradas em caso de morte. As internadas eram obrigadas a confessar-se e a comungar com regularidade, a frequentar a missa, a fazer oração mental e outros exercícios espirituais e a participar no coro. Com estas práticas, procurava-se que as jovens sedimentassem os valores morais e religiosos ao mesmo tempo que se incutiam regras para serem boas esposas. Estavam ainda obrigadas, em algumas destas casas, a fazer jejuns. (Ibidem, p.4).

Esta política de proteção das Santas Casas em relação às mulheres, se por um lado contribuía para a preservação da honra das jovens, por outro obedecia aos preceitos da Igreja Católica, que determinava que as relações sexuais deviam acontecer apenas dentro do casamento e com o objetivo da procriação. Os benfeitores contemplavam, normalmente, os pobres nos seus testamentos, mas geralmente não se esqueciam das órfãs. Todavia, estabeleciam critérios claros em relação às mulheres merecedoras da caridade: jovens órfãs, pobres, honestas e de boa procedência (Araujo, 2003, p.3).

Outra assistência assumida pelas Misericórdias foi a criação dos expostos: crianças abandonadas, cujo ônus de os fazer criar a instituição assumia. Este parece ter sido um dos encargos mais dispendiosos para as Misericórdias, pois o crescimento contínuo do número de crianças abandonadas a partir do século XVI fez dessa prática caritativa algo bastante problemático para essas instituições, apesar de tal serviço ser responsabilidade das Câmaras Municipais, o que levava à exigência do pagamento pelas administrações locais dos serviços prestados pelas Misericórdias. Desde o início, essas instituições se propunham a tratar de crianças desamparadas (de pais defuntos ou, se vivos, sem condições para as criarem), mas cedo as distinguiram da grande quantidade de expostos, em crescimento avassalador até meados do século XIX. A Roda dos Expostos consistia,

(...) Numa roda giratória, cilíndrica, com uma única abertura; colocada numa abertura de janela, permitia abandonar a criança sem ser identificado. Para além de proporcionar um abandono anônimo, dava azo a outro fenómeno: o transporte de crianças de zonas rurais para as grandes cidades onde eram anonimamente abandonadas. Os contemporâneos justificavam a existência da roda com o horror ao infanticídio, que na sua opinião proliferava quando ela não existia; por

outro lado, aplicava-se uma lógica de “segunda oportunidade” à honra da mulher solteira ameaçada por uma gravidez.(SÁ, 1997, p.167).

Além disso, a assistência à figura do “pobre envergonhado” vai ganhando cada vez mais importância, indivíduos em necessidade financeira momentânea e que não estavam dispostos a descender socialmente, e muito menos demonstrar perante a sociedade as suas carências econômicas. Tinham um nome a zelar e comumente necessitavam de empréstimos a juro fornecidos pela instituição, “caridade” realizada geralmente em domicílio, para evitar grandes exposições. Para os indivíduos pertencentes às categorias mais abastadas da sociedade, necessitar de caridade, ou seja, não ter condições de viver as suas próprias custas, tornava-se extremamente humilhante, pois descender socialmente era algo que não estava nos planos de quem já era reconhecido pelos seus pares enquanto pertencente a uma linhagem distinta.

Os pobres envergonhados escondiam as suas necessidades, confessando-as apenas a um número limitado de pessoas, de quem recebiam ajuda. Por trás deste comportamento, que os remetia para suas casas, onde viviam as suas privações e com saídas muito limitadas, normalmente para cumprirem preceitos religiosos, estava um apurado sentimento social de pertença a um grupo de poder e um apertado controle moral, que não permitiam a exposição das carências experimentadas. (Ibidem, p.26).

Em sociedades particularmente atentas à manutenção do estatuto social, uma das grandes preocupações da caridade era justamente amparar as pessoas que, apesar da sua condição elevada, resvalavam para situações de pobreza, devido às mais variadas adversidades. Tratava-se quase sempre de uma ajuda em segredo, efetuada em domicílio, e que visava a evitar que estes pobres atravessassem a fronteira entre os que deveriam estar numa posição social superior e aqueles cuja pobreza era publicamente reconhecida por estenderem a mão em público.

Como os empréstimos a juro eram despendidos a pessoas influentes em suas localidades e que muitas vezes “esqueciam” suas dívidas com a instituição, tais quantias quase nunca eram pagas, logo as Misericórdias se viram frequentemente impossibilitadas de sanar suas dívidas. Até mesmo os mecanismos de cobrança ficavam comprometidos, em virtude do grau de influência dos assistidos perante as administrações locais.

Além dos indivíduos mal pagadores que ajudaram na derrocada de muitas Misericórdias, ao longo dos séculos XVIII e XIX, um número excessivo de encargos instituídos absorveu parte considerável das receitas dessas instituições. Uma das soluções encontradas foi a criação de loterias com o intuito de sanar despesas, contudo, estas não foram suficientes para tornar superavitárias as contas de várias Misericórdias. Uma outra atitude tomada para conter crises financeiras foi a criação e ampliação de novos serviços, quase sempre destinados ao alargamento dos hospitais, que vão se tornando, ao longo dos séculos XVIII e XIX, uma das principais instituições administradas pelas Misericórdias.

Vale ressaltar ainda que, ao longo dos séculos XVII e XVIII, uma nobreza de sangue, característica das primeiras Misericórdias, foi gradativamente se afastando da Instituição. Isso não significou que outras elites não foram incorporadas, haja vista que no século XIX vai se formando toda uma parcela de indivíduos proprietários de terras e/ou enriquecidos no comércio, e que procurava distinção social e reconhecimento entre seus pares com a participação na Misericórdia.

A característica proximidade das elites que formaram as Misericórdias em relação aos indivíduos pertencentes às Câmaras Municipais já foi algo ressaltado pelo historiador Charles Boxer (2002, p.286). Para Isabel Guimarães Sá (1997, p.21), embora Boxer tenha definido as Câmaras e as Misericórdias como pilares dos poderes locais, isso não significou uma relação unívoca e sem variações. Se em alguns casos o poder é essencialmente municipal e os vereadores da Câmara coincidem com o cargo de mesários da Misericórdia, em outros casos aparecem figuras de relevo pertencentes às administrações eclesiásticas locais e que assumem relevante projeção no direcionamento do trabalho das Misericórdias.

Em relação à participação feminina nos quadros da Misericórdia, enquanto outras confrarias eclesiásticas admitiam mulheres, quer associadas aos maridos na condição de casadas ou até mesmo enquanto solteiras ou viúvas, as Misericórdias eram exclusivamente formadas por homens, tendo seu caráter elitista bastante evidente nos seus compromissos:

As Misericórdias agregavam apenas membros das elites existentes a nível local: nobreza, clero (de preferência membros dos cabidos episcopais ou colegiais e alto clero regular), profissões liberais, negociantes de alto cabedal e mestres de oficina ou do mar e lavradores proprietários. Operava-se também uma distinção clara entre

irmãos nobres – nobreza, clero e profissões liberais – e irmãos mecânicos, constituídos pelas restantes ocupações. Em consequência da vocação elitista das Misericórdias, o número de confrades era reduzido quando comparado com os das outras confrarias que podiam chegar aos milhares de irmãos: 100 nas vilas e pequenas cidades até um máximo de 600 nas cidades. (Ibidem, p.223).

A historiadora portuguesa Maria Antônia Lopes (2000, p.95), ao estudar o contexto das Misericórdias no século XIX, nos aponta que gradativamente o conceito da caridade como algo divino e necessário para a obtenção da salvação cristã vai dando lugar, no período oitocentista, ao conceito de assistência como direito dos homens. Não era mais, portanto, uma escolha dos governantes patrocinarem ou não instituições mediadoras capazes de canalizar espíritos caritativos de forma espontânea, mas sim uma obrigação e um direito adquirido que indicava a existência de práticas e instituições capazes de desempenharem uma assistência aos desprestigiados socialmente. A categoria de “pobre merecedor” adquire grande importância ao longo do processo de conformação das Misericórdias em territórios fora do espaço português, sendo os critérios para tais definições quase sempre relacionados ao cumprimento dos principais preceitos cristãos. No século XIX, cada vez mais ficarão evidentes distinções entre o “pobre trabalhador”, e que ajuda no progresso das cidades, e o “vagabundo”, indivíduo ocioso e que não contribuiria, com o seu esforço, para o crescimento econômico da sua localidade. Esta última categoria era motivo de grande preocupação, pois precisava ser banida das cidades para não influenciar indivíduos trabalhadores e que não oneravam as nações em formação.

Laurinda Abreu (2001, p.597), nos seus estudos sobre as Misericórdias portuguesas, constata que, apesar de terem sido criadas em tempos muito próximos, a sua implantação obedeceu a dois modelos distintos: o que foi seguido nas ilhas atlânticas, Norte da África e Oriente, e o que foi posto em prática no Brasil e outras localidades da costa africana. No primeiro caso, o processo que levou à criação das Misericórdias é praticamente concomitante ao seu aparecimento na metrópole ou, como no caso da Índia, acompanhou a instalação dos portugueses nesses espaços, ainda pouco dominados. No caso brasileiro, só depois de os territórios terem sido valorizados e economicamente definidos como rentáveis, com consequente implantação de uma estrutura administrativa e institucional, é que se fundaram as Misericórdias. Ainda segundo a autora,

Poucas confrarias tiveram estatutariamente as suas funções tão bem definidas como as Misericórdias. Poucas foram, também, aquelas que, privilegiando a assistência ao outro, mais do que aos confrades e seus familiares, ambicionaram cuidar de todos os que necessitassem de auxílio, incluindo-se aqui a ajuda espiritual consubstanciada na celebração de missas que retirariam as almas pecadoras do Purgatório. Todavia, por razões de natureza econômica e política, a maior parte das Misericórdias acabou por restringir o seu campo de intervenção aos presos, às mulheres que em situações tão diversas como a viuvez ou a orfandade se encontravam desamparadas, aos doentes e, às vezes, às crianças abandonadas. (Ibidem, p. 605).

Para Laurinda Abreu (Ibidem, p. 398), a Coroa Portuguesa foi capaz de impor regras a todo o território português, criando padrões administrativos comuns, o que levou a certa uniformidade na distribuição dos recursos caritativos. Isto revelou uma enorme eficiência do poder central na transmissão dos seus objetivos e na comunicação dos seus modelos assistenciais a outras regiões. Segundo a autora, o sucesso das Misericórdias se deve ao fato de o poder político ter conseguido envolver os diferentes grupos sociais, disponibilizando-lhes um conjunto de benefícios que tornaram atrativa sua participação na instituição.

Ainda segundo Laurinda Abreu (Ibidem, 605), mesmo concordando que o resultado final possa ter ficado aquém das expectativas da Coroa, o sistema assistencial português promovido pelas Misericórdias foi um dos mais eficientes da Europa, tendo propiciado a exportação deste modelo para regiões fora do território português, juntamente com o processo de colonização, sem grandes alterações na sua estrutura administrativa.

Para Isabel Guimarães Sá (1997, p. 51), seria errôneo considerar as Misericórdias como parte de um plano da Coroa, uma vez que estas se desenvolveram segundo lógicas próprias de afirmação local, adquirindo autonomia nas suas ações. Portanto, devemos pensar que o modelo construído no século XV para as Misericórdias foi rapidamente adaptado às peculiaridades das regiões em que foram inseridas. Ainda na opinião da autora, tal afirmação pode ser confirmada a partir da relação estreita entre as Misericórdias e as elites locais, o que tornou estas instituições muito mais dependentes das peculiaridades contextuais de regiões específicas do que de um padrão constituído pela Coroa, no que tange à prestação da assistência.

A partir destes dados, percebe-se que as Misericórdias auxiliaram decisivamente na construção de serviços assistenciais fundamentais para as colônias portuguesas do

além-mar e na constituição da imagem do que representava o Império Português. Esquecendo as peculiaridades resultantes das especificidades locais a que cada uma teve que se adaptar, todas elas transportaram consigo os ideais religiosos que legitimavam a colonização, representados através das 14 obras de misericórdia. (Ibidem, p. 52).

Já em relação ao êxito da fundação das Misericórdias no contexto brasileiro, o historiador Russel-Wood (1981, p.76), ressalta que algumas condições especiais do Brasil, como o enterro de escravos ou o pagamento de juros de empréstimos em forma de mercadoria (a exemplo do açúcar), exigiam disposições especiais nos estatutos das Misericórdias. Muitas vezes, a experiência diária exigiu transformações ao Compromisso, sendo tais alterações percebidas principalmente nos assuntos financeiros da instituição. Tal assertiva demonstra a adaptabilidade das relações estabelecidas pelas Misericórdias brasileiras para sobreviverem a condições adversas e reproduzirem o seu poderio em contextos específicos. Essa capacidade de adaptação contribuiu decisivamente para a configuração de seus modelos assistenciais e auxiliou no estreitamento dos laços com as instâncias do poder local.

Diante de tais afirmações, o que se percebe é que em alguns momentos temos maiores distanciamentos em relação aos padrões instituídos pela Coroa Portuguesa para o funcionamento das misericórdias brasileiras, noutros encontramos uma relação mais próxima entre aquilo que era proposto pelas autoridades portuguesas e o que foi implementado em territórios distantes geograficamente de Portugal. Independente de maiores fidelidades a modelos constituídos, certo é que todas as Misericórdias buscaram, na relação com as elites locais, a sustentação de suas obras pias, o que proporcionou o crescimento da sua importância econômica e simbólica no plano local e a reprodução de modelos que de alguma forma resistiram a diversas intempéries.

Algumas questões são recorrentes nos estudos das Misericórdias: a ideia de que essas instituições precisavam ser uma extensão do Império Português nos lugares que foram edificadas, ocupar espaços deixados pela Coroa e realizar trabalhos assistenciais nos lugares mais distantes, espaços que os membros da Coroa Portuguesa não queriam ou não podiam desempenhar, tais como a administração de cemitérios, hospitais, Recolhimento de mulheres, Roda dos Expostos. Para os portugueses recém-chegados a territórios dominados pelos lusitanos, as Misericórdias significavam ainda um espaço de construção de identidades, congregação com as elites locais e diferenciação social em relação aos pobres, escravos e mestiços, os marginalizados sociais à época. Além disso,

definiu-se gradativamente a que categorias se destinava a prestação da assistência pelos irmãos da Misericórdia. A ideia do “pobre merecedor” vai se definindo também em terras brasileiras, sob a perspectiva de que havia limites para a caridade e que o “verdadeiro pobre” precisava ser identificado em meio a uma cristandade desviada.

Os padrões constituídos foram se modificando de acordo com contextos específicos, todavia, princípios básicos foram resguardados na tentativa de diferenciar o papel da Misericórdia frente a outras associações religiosas e definir o seu caráter elitista e excludente, característica essencial dos que dela participavam.

O historiador Renato Franco, ao estabelecer comparações entre a Misericórdia do Rio de Janeiro, a da Bahia e a de Vila Rica, na América portuguesa, defende, por exemplo, que não havia uma ação do Império capaz de garantir serviços mínimos em cada localidade em que foram instituídas as Misericórdias, pois, mesmo nas principais vilas e cidades brasileiras, essas irmandades muitas vezes tiveram uma presença assistencial muito precária. (Franco, 2011, p. 16).

Franco (ibidem, p. 64) afirma que a rede assistencial no Brasil colonial era extremamente precária e a fundação de uma Misericórdia não garantia a essas irmandades a primazia nas cidades e vilas em que foram instituídas, pois a maioria das Misericórdias não conseguia prestar com regularidade os serviços assistenciais a que se propunha até, pelo menos, o início do século XVIII. Para Franco,

[...] rapidamente esse sistema daria sinais de problemas: a rede assistencial constituída na colônia enfrentou sérias dificuldades de sobrevivência com relatos constantes de fragilidade financeira e institucional. Misericórdias desapareceram ou mantiveram-se figurativas, fragilizadas ainda por uma pequena quantidade de congêneres, marcadamente pobres, e, por conseguinte, de reduzido espectro assistencial. A possibilidade de a população se valer de uma ou mais Santas Casas dentro de espaços relativamente próximos mostrava-se virtualmente insustentável frente as enormes distâncias entre uma e outra irmandade. Do ponto de vista assistencial, as Misericórdias amargaram uma considerável redução de serviços, enfraquecendo a ideia de que a criação por si só comprovava seu papel de protagonismo. Na colônia, o século XVIII atestaria o ocaso de inúmeras congêneres, desestabilizadas pela falta de auxílio régio e o pouco interesse dos locais em despenderem recursos regulares [...] (Ibidem, p. 340).

Falando sobre o relativo sucesso das Misericórdias brasileiras, o historiador Renato Franco (Ibidem, p. 340) nos informa ainda que, mesmo com a constatação da fragilidade dessas instituições, certo protagonismo poderia ser sentido no momento de sua criação nos séculos XVI-XVII, sobretudo nas sedes de capitânicas, onde as

Misericórdias cumpriram o papel de construir identidades entre as elites e estabelecer essas confrarias como locais de continuidade junto com as Câmaras municipais. Diante das pequenas vilas que iam se constituindo, as Santas Casas se mostravam como um vantajoso investimento simbólico e político.

II – SOCIEDADE E ASSISTÊNCIA

A sociedade maranhense

Para compreendermos o contexto da assistência na segunda metade do século XIX em São Luís, faremos uma discussão das principais características da sociedade maranhense no período analisado com o objetivo de perceber aspectos econômicos, políticos e sociais, bem como de que forma ocorreu a inserção da Província do Maranhão no contexto do Brasil oitocentista.

Os viajantes estrangeiros Spix e Martius, ao passarem pelo Maranhão, em 1821, relataram ser sua capital, São Luís, a quarta cidade do Brasil em população e riqueza, depois do Rio de Janeiro, Salvador e Recife. Todo esse poderio, ocasionado pela Companhia de Comércio na segunda metade do século XVIII, ofereceu a uma minoria a possibilidade de construir os confortáveis e luxuosos sobrados, educar filhos e filhas no exterior e desenvolver costumes condizentes com o que se praticava na Europa, especialmente em Portugal, França e Inglaterra (Faria, 2005, p. 231).

Embora o Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia tenham mantido os três primeiros lugares no panorama econômico, ficando a província do Maranhão na quarta posição, o crescimento da economia proporcionou grande animo aos lavradores e comerciantes na primeira metade do século XIX, por desenvolverem o comércio do algodão, que surgiu como mercadoria de ponta naquele momento, recém-forjado pela Revolução Industrial britânica. Entre 1780 e 1820, a Capitania do Maranhão experimentou uma posição ímpar no cenário econômico brasileiro chegando o autor Jerônimo de Viveiros a afirmar, na obra “Alcântara no seu passado econômico social e político”, que a riqueza econômica trouxe uma elevação cultural e conseqüente modificação da sociedade maranhense, o que possibilitou sua projeção no âmbito intelectual (Lacroix, 2002, p. 49).

Esta integração passageira do Maranhão a um circuito internacional facilitou a aproximação da elite maranhense com os costumes europeus, muito mais intenso inclusive do que as ligações com o resto do Brasil, tanto pelo grande conhecimento, familiaridade e trânsito dos endinheirados no Velho Mundo, quanto pela maior

facilidade de transporte marítimo do Maranhão até Portugal, porta de entrada para o resto da Europa, antes de estabelecida a navegação a vapor. (Ibidem, p. 69-70)

O culto a uma imagem de sociedade instruída, representada por uma constelação de estudiosos e intelectuais criativos e que maracaram gerações, rendeu ao Maranhão o cognome de “Atenas Brasileira” e ao maranhense o estatuto de ateniense, generalizando o que era mais simbólico do que real, dissimulando a divisão concreta e efetiva daquela sociedade. (Ibidem, p.75)

A aceleração do crescimento econômico, proporcionada pela agroexportação, trouxe ainda a imigração portuguesa e gerou a entrada em grande quantidade de africanos escravizados, ocasionando um significativo aumento populacional. Um levantamento de 1821 estimou em 152.893 os habitantes da Província do Maranhão, dos quais mais da metade eram escravos. Negros, índios e mestiços correspondiam a 84% da população. Ainda não estavam contabilizados nestes cálculos os povos indígenas que mantinham seu modo tradicional de vida, aqueles denominados “selvagens e bravios”. (Ibidem, p. 244)

O crescimento econômico da província do Maranhão, resultante de sua inserção no mercado internacional como exportador de algodão, matéria-prima para as indústrias têxteis europeias, podia ser observado no aumento das fortunas de fazendeiros e comerciantes. Apesar das crises cíclicas ao longo do século XIX, muitos investimentos urbanos foram feitos na capital São Luís, onde fazendeiros e comerciantes se estabeleciam em ricos casarões, assim como houve a construção de igrejas, prédios públicos e moradias de pedra e cal. Segundo Antônia Mota (2007, p.139), referindo-se ao descaso dos fazendeiros em relação a suas fazendas no interior, “a sobrevivência e fortuna vinham do campo, mas eles viviam na cidade, próximos ao porto, aos negociantes, em contato direto com o mercado externo”.

Durante o século XIX, a cidade de São Luís apresentou considerável crescimento urbano, com a oferta de vários espaços e serviços para seus moradores. Principalmente a partir da segunda metade do referido século, uma parte diminuta da população podia desfrutar de algumas melhorias, tais como o aparecimento da Biblioteca Pública, do gabinete Português de Leitura, livrarias, tipografias, jornais, bancos, companhias de serviço público para abastecimento de água e iluminação, o Liceu, para o ensino secundário dos rapazes, o colégio Nossa Senhora da Glória, para o

ensino particular das moças, lojas de artigo de luxo, costureiras, cabeleireiras, chapeleiros, alfaiates. As posturas municipais disciplinavam os moradores da capital com medidas voltadas para o embelezamento público, salubridade e racionalização do espaço urbano. Entretanto, os serviços urbanos ainda eram deficientes e, quando melhorados, atendiam de maneira seletiva, privilegiando uma minoria dos ludovicenses (Abrantes, 2010, p. 21).

A historiografia apresenta o desenvolvimento urbano de São Luís, no século XIX, como sendo consequência do rápido crescimento econômico da Província, trazido principalmente pela lavoura de exportação de algodão e impulsionado pelos investimentos portugueses com a implantação da Companhia de Comércio Grão-Pará e Maranhão, por volta da segunda metade do século XVIII. Os lucros provenientes da agroexportação acabaram atraindo para o Maranhão, e principalmente para São Luís, por onde era escoada a produção, uma considerável quantidade de comerciantes, dentre os quais se destacavam numericamente os portugueses. A presença dos comerciantes em São Luís foi um dos principais elementos disseminadores de uma mentalidade urbana já característica das maiores províncias brasileiras. (Sousa, 2010, p.43-44).

O crescimento urbano e, principalmente, econômico é apontado pelos historiadores maranhenses como fator propiciador da formação de um grupo de intelectuais, conhecidos como “primeira geração”, formada principalmente na primeira metade do século XIX. Tal enriquecimento favoreceu que a elite enviasse seus filhos, para estudarem na Europa, principalmente em Coimbra e também na França e Alemanha, proporcionando o surgimento de uma elite intelectual, fruto do período áureo da economia maranhense. (Meireles, 2001, Apud Sousa, 2010, p.44).

Os rapazes, ao retornarem dos seus estudos geralmente em Direito, traziam novidades, incrementando a vida intelectual da cidade. Esses jovens, através de seus trabalhos como poetas, jornalistas, tradutores, publicistas, professores, biógrafos, historiadores, editores, dentre outros, ganharam considerável prestígio no cenário nacional proporcionando a São Luís o apelido de “Atenas Brasileira”. Deste grupo faziam parte alguns intelectuais que ficaram famosos: Manuel Odorico Mendes, Francisco Sotero dos Reis, João Francisco Lisboa, Trajano Galvão de Carvalho, Antônio Gonçalves Dias, Antônio Henriques Leal, Joaquim Gomes de Souza, Joaquim de Sousa Andrade e César Augusto Marques. Nesse período temos ainda, na capital, o

aparecimento de importantes edificações, tais como a fundação da Biblioteca Pública, do Liceu Maranhense, do Seminário Episcopal de Santo Antônio, da Associação Filomática, do Ateneu Maranhense, da Associação Literária, do Instituto Literário Maranhense, dentre outros (Moraes, 1977, Apud Sousa, 2010, p.44).

Já por volta do 3º quartel do século XIX, grande parte dos intelectuais formadores da primeira geração havia morrido ou partido para outras províncias. Na economia, a Província do Maranhão passava por mais um de seus momentos de instabilidade, após tentar substituir o algodão pelo açúcar e implantar a indústria fabril. Diferente da geração anterior de intelectuais, que parecia ter usufruído os benefícios dos ciclos do algodão e do arroz, a nova geração, que emergiu por volta de 1870 (a segunda geração), viria sob o instável ciclo do açúcar, que estava prejudicado principalmente pela iminência da abolição da escravidão e pelo já decretado fim do tráfico negreiro. (Ibidem, p. 45).

A economia maranhense, apesar do surto econômico ocorrido de 1861 a 1864, em razão da guerra de secessão dos EUA, que desarticulou a produção do principal país concorrente, não conseguiu obter grandes êxitos econômicos na segunda metade do século XIX, pois grande parte dos produtores de algodão passou a investir no açúcar. E quando os lucros da lavoura algodoeira permitiram o aumento da produção, já não havia mais tempo, a época dos preços altos já tinha passado. (Viveiros, 1992, Apud Sousa, 2010, p.45).

No entanto, apesar da decadência econômica da província na segunda metade do século XIX, as elites de São Luís continuavam defendendo seu status de cidade intelectualizada, “lugar aonde se falava o melhor português do Brasil”. Não era admissível ou aceitável para as elites que São Luís cedesse seu lugar de destaque como a “Atenas Brasileira” e, desta forma, essa elite fez o que pode para viver sob os mesmos padrões do começo do século XIX, mantendo as aparências de riqueza de outrora. (Ibidem, p. 46)

A partir dessa retomada de um passado “glorioso”, surge uma segunda geração de intelectuais na segunda metade do século XIX com o intuito de resguardar o grau de importância do Maranhão frente às outras províncias brasileiras. Dentro dessa segunda geração destacaram-se vários intelectuais, alguns inclusive tiveram projeção além das fronteiras provincianas: Celso da Cunha Magalhães, Aluísio Tancredo Gonçalves de

Azevedo, Raimundo da Mota de Azevedo Correia, Arthur Nabantino Gonçalves de Maximiliano Coelho Neto, José Pereira da Graça Aranha, Raimundo Nina Rodrigues, Raimundo Teixeira Mendes, Antonio Barbosa de Godois, Jose Ribeiro do Amaral, João Dunshee de Moura e outros (Moraes, 1977, Apud Sousa, 2010, p. 46).

A retomada do período áureo das exportações maranhenses foi tema essencial dos discursos destas gerações surgidas na segunda metade do século XIX, pois, com os lucros advindos das exportações, o Maranhão experimentou um enriquecimento material e cultural que possibilitou que os filhos da aristocracia local fossem enviados à Europa para estudarem. Pela proximidade geográfica da província com o continente europeu, o Maranhão recebia anualmente muitas peças de teatro vindas daquele continente, além de outras que eram montadas e encenadas na própria cidade. (Borrvalho, 2011, p. 28).

A crise da lavoura na segunda metade do século XIX caiu como um fardo para as elites políticas e intelectuais que a tomaram como uma grande derrota, retirando da província a possibilidade de crescimento contínuo e de progresso aos moldes das grandes províncias brasileiras. Como elementos de início da crise da lavoura, estariam a súbita baixa de preços de algodão, a Setembrada (1831) e a Balaiada (1838-1840), que teriam desestruturado a vida econômica da província em consequência da queda de preços, o que levou a decadência os pequenos proprietários rurais, além do estabelecimento do comércio europeu direto com Belém, contribuindo para a estagnação econômica da província. (Ibidem, p.45)

Com os lucros auferidos pela exportação na primeira metade do século XIX, foi possível perceber certo dinamismo na vida cultural, como a construção de um teatro e, conseqüentemente, de eventos em torno dele; a aquisição de um parque gráfico, além da ida dos filhos de grandes proprietários rurais, que rumaram para a Europa a fim de estudar. (Ibidem, p. 48).

A mesma capital que cresceu com os lucros do algodão e arroz e tinha orgulho de estampar os melhores azulejos em suas fachadas, era também uma típica cidade do século XIX, onde higiene e infraestrutura urbana eram precárias, pois não havia água encanada, esgotos residenciais ou coleta de lixo. As ruas eram esburacadas, lamacentas no inverno e parcamente iluminadas. (Ibidem, p. 50)

Um exemplo das novas necessidades de consumo pode ser verificado nos sobradões, que comerciantes e senhores de terras e escravos erigiram na cidade ao longo do século XIX, e que originaram um conjunto arquitetônico marcado pela referência portuguesa. Acerca da população de São Luís por volta de 1850, o número de pessoas girava em torno de 26.000 almas, fornecendo um quantitativo que se aproximava daquele a que chegou José Ribeiro do Amaral, em 1895, a partir dos lançamentos do Tesouro no exercício fiscal de 1836-1837. Conforme este pesquisador, naquele exercício, São Luís teria cerca de 25.000 almas. (Correia, 2006, p. 26-37).

Apesar dos seus avanços, a economia maranhense na segunda metade do século XIX foi extremamente suscetível às oscilações externas. O jornal Diário do Maranhão de 1874 resume bem a crise econômica que abateu a província na segunda metade do século XIX:

Esta província, Senhor [...] labora hoje em assustadora crise, criada pelas circunstancias anormais do desequilíbrio geral das relações econômicas e da desarmonia manifesta entre as forças produtivas e o consumo público. A propriedade territorial despojada do mínimo valor, os imóveis da capital a descerem de preço todos os dias, os estabelecimentos rurais abandonados, centenas de escravos válidos exportados por todos os vapores com destino ao Rio de Janeiro, diminuição de produção, ausência completa de transações, paralisação formal do nosso progresso, indiferença, desânimo e deperecimento rápido [...] (APEM. Jornal Diário do Maranhão, 20 nov. 1874).

Entretanto, Ives Mérian (1988, p.13-15) afirma que, por volta de 1850, não havia nada que revelasse ao viajante que chegava a São Luís que a província do Maranhão entrara em decadência. Os cobiçados produtos franceses não eram da melhor qualidade, mas o que vinha de Paris se vendia bem em razão do prestígio. O modelo da moda, da etiqueta, bem como da vida cultural e artística era a Europa, e, sobretudo, a França e Paris. Até os mantimentos vinham do continente europeu: vinho, cerveja, enlatados, manteiga, peixe seco.

O ensino primário havia se desenvolvido na capital e nas principais aglomerações da província, desde a independência. Em 1838 o “Liceu Maranhense”, dirigido pelo gramático Francisco Sotero dos Reis, passou a substituir os preceptores dos filhos da burguesia comercial e da oligarquia rural. Para as moças existia o colégio “Nossa Senhora da Glória”, fundado em 1844. (Ibidem, p. 15)

A Revolta da Balaiada (1838-1841) também foi fator essencial no aumento das crises que marcaram a segunda metade do século XIX. O conflito entre liberais (os “Bem-te-vis”) e conservadores (pró-portugueses) havia evoluído ao longo do Oitocentos, e o papel dos mestiços e dos escravos, adeptos da causa dos “Bem-te-vis”, foi fundamental para o descontentamento e a luta evoluírem rapidamente para uma guerra racial. Tudo que era branco passou a ser suspeito e os “Bem-te-vis” de São Luís se afastaram de seus “irmãos” do interior, aliando-se aos conservadores. O conflito trouxe à tona a verdadeira natureza do poder na província do Maranhão: a união da burguesia mercantil, em sua maioria portuguesa, com a oligarquia rural, principalmente brasileira, fosse ela conservadora ou liberal. (Ibidem, p.19)

As consequências da guerra, a médio e longo prazo, foram significativas. A tendência foi equiparar os revoltosos com os escravos fugidos. Isto se deve ao fato do aparecimento, na mesma época, de um quilombo de mais de 5 mil pessoas, liderado pelo negro foragido Cosme Bento das Chagas, cujo sonho era estabelecer um verdadeiro império negro no interior do Maranhão, entre Tutóia e Priá. Esse quilombo cresceu rapidamente devido à fuga dos fazendeiros, que abandonavam os escravos à sua sorte no interior. Esse movimento se desenvolveu à margem da revolta do Balaio, o que prova que alguns escravos eram desconfiados dos Bem-te-vis e eram capazes de lançar seus próprios projetos políticos (Ibidem, p. 20).

As consequências desse movimento foram significativas para a economia, pois a produção do algodão ficou desorganizada e uma parte das transações comerciais passou a ser feita a partir de Belém do Pará. O escoamento da produção de açúcar, arroz e algodão era difícil, principalmente porque o Maranhão só veio a possuir barcos a vapor a partir de 1850, e o porto ficava frequentemente cheio de bancos de areia. O Maranhão entrava enfraquecido na segunda metade do século XIX, na hora em que, ao contrário, a Província do Rio de Janeiro conhecia uma nova abundância, graças à produção de café. Nesta época houve ainda várias epidemias graves: a febre amarela em 1851, a varíola em 1854, a disenteria em 1856, uma epidemia de gripe em 1859, que fizeram do Maranhão uma região maldita para os candidatos europeus à emigração. (Ibidem, p. 21-22)

No que diz respeito ao contexto político do Maranhão no período analisado por este trabalho, o autor Flávio Reis afirma que o processo de consolidação do sistema de

dominação política foi dividido em dois períodos: o primeiro se iniciou na década de 1820 e se encerrou em 1840, apresentando uma extrema divisão das facções políticas, percebida nas lutas entre famílias importantes de proprietários rurais das regiões do Itapecuru e da Baixada, economicamente as mais rentáveis e pelos conflitos conhecidos como Setembrada e Balaiada. Esta fase teria sido marcada ainda pelos embates entre famílias, de um lado, representadas por comerciantes portugueses e, de outro, por famílias que estavam mais próximas às posições dos políticos considerados conservadores, além daquelas famílias que lutaram a favor da Independência da Província maranhense e os intelectuais identificados com os 'liberais' da Corte (Reis, 2007, p.49-52).

O segundo período tem início a partir de 1850, momento de análise deste trabalho, quando se iniciou uma situação mais clara de definição dos agentes políticos envolvidos no contexto maranhense e de afirmação de um padrão de carreira política, sobretudo para o privilégio de médicos e advogados. Flávio Reis aponta para a formação de uma oligarquia que surgiu no contexto político maranhense entre as décadas de 1850 e 1860, que teve um papel fundamental no processo de construção do Estado Nacional, pois teve a missão de organizar as disputas políticas no âmbito regional, reunindo as facções e permitindo o funcionamento de determinados relacionamentos partidários e estabelecendo a mediação entre a corte imperial e a província. (Ibidem, p. 49-51)

Ainda segundo o autor, a formação destes grupos políticos foi caracterizada pela diversidade. Se por um lado, se constituiu como um segmento que tem sua origem social ligada às famílias de grandes proprietários rurais ocupantes de funções da administração e da política, por outro, o fortalecimento das elites locais está intimamente ligado à utilização patrimonial do Estado, no que tange ao controle das nomeações para os cargos públicos e ao trânsito de que desfrutaram nas instâncias superiores da administração nacional. Estas características na formação da oligarquia maranhense nas décadas de 60-70 do século XIX, possibilita o surgimento de grupos de famílias importantes da região e que aproveitaram as condições de sua atuação para a sedimentação de interesses próprios. Os reflexos são sentidos a partir das diversas crises intra-oligárquicas, que surgem devido ao acirramento das disputas pelo acesso aos principais postos da administração local ou por modificações ocorridas no âmbito do governo central e que produzem efeitos sobre a relação de forças que se constituem entre os grupos regionais (Ibidem, p. 51-52).

A partir da década de 1860, em São Luís, as elites políticas locais passaram por um processo inicial de consolidação e formação de um grupo de políticos que atuaram no cenário nacional durante o Segundo Reinado e estenderam seus domínios até a Primeira República. A partir da segunda metade do Oitocentos, a elite política ludovicense se constituiu de personagens que já apresentavam um padrão de carreira política, que foi iniciada geralmente nas faculdades de Direito, sobretudo em Recife e São Paulo, pois, logo que se formavam assumiam cargos de primeira instância nas secretarias do Estado. Além disso, a participação dos proprietários rurais foi bastante evidente, com o surgimento da figura do “político de carreira”, alguns senhores de engenho e fazendeiros que se lançavam na corrida pelo diploma de curso superior a fim de garantirem sua participação no domínio político. (Ibidem, p.68).

A maior parte dos políticos que retornavam ao Maranhão era oriunda das faculdades de Direito, sobretudo de Recife, que ali se envolviam em discussões acalouradas e ao regressarem acabavam por se engajarem nas disputas políticas locais. Segundo dados do autor Rossini Corrêa (1993, p. 115), dos 307 alunos maranhenses formados na Faculdade de Recife, 158 deles concentraram-se nas décadas de 60,70 e 80 do século XIX. Estes dados estatísticos corroboram a ideia de que foi a partir desse momento da história política local que surgiu uma oligarquia que comandou o cenário político maranhense durante todo o século XIX e início da República.

Diante do exposto, perceberemos que o contexto de crise que abateu a Província do Maranhão na segunda metade do século XIX, reflexo das oscilações econômicas e tensões recorrentes do abastecimento de produtos de primeira necessidade contribuiu para a legitimidade dos discursos das Mesas diretoras da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão e dos presidentes-provedores, corroborando a ideia de que as crises financeiras que caracterizaram a segunda metade do Oitocentos influenciaram na qualidade da prestação da assistência praticada pela Santa Casa em São Luís.

As Irmandades de São Luís

No caso da Misericórdia maranhense, analisaremos algumas características do compromisso aprovado em 1840 e que será o principal documento de definição das obras da Misericórdia no século XIX. Assim como, no Compromisso da Misericórdia portuguesa aprovado em 1618 onde se verifica um processo de expansão das cidades e

consequente aumento no número de irmãos, em São Luís a quantidade de congregados foi aumentando devido à grande procura para a participação nos quadros da instituição e a importância adquirida pela Misericórdia, no que tange ao auxílio na composição das elites políticas que almejavam ascender a cargos públicos de maior projeção.

Além disso, como forma de confirmar o caráter excludente e elitista e ainda corroborando os critérios de seleção já iniciados no primeiro Compromisso em 1516, para adentrar à Misericórdia maranhense era necessário ainda saber ler, escrever e contar, o que excluía a maioria da população, pois tais habilidades ainda eram privilégio de uma parcela ínfima em meados do Oitocentos. Quando tais critérios não eram suficientes, era preciso ainda:

Ter bom entendimento e saber, não podendo portanto ser admitido o que não saber ler, escrever e contar [...] Ser abastado em fazenda, de maneira que possa acudir ao serviço da irmandade sem cair em necessidade e sem incorrer na suspeita de se aproveitar do que corre por suas mãos. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 1).

O critério “ser abastado em fazenda” já demonstrava que a Misericórdia buscava selecionar seus participantes entre as categorias sociais mais privilegiadas, proibindo aos escravos, ex-escravos e indivíduos pobres a participação como irmão, reduzindo o ingresso aos portugueses, comerciantes e donos de fazendas, categorias que gradativamente iam se autoafirmando como detentores de grandes posses. Além disso, percebe-se a indefinição entre o público e o privado e o princípio da suspeição sobre o pobre, pois era claro no Compromisso a necessidade de um controle rigoroso em relação aos que entravam como irmãos para que os congregados não fossem tentados a fazer uso dos recursos da instituição para fins particulares.

Para os “privilegiados” era necessário cumprir alguns deveres instituídos em Compromisso. Uma das maiores obrigações dos irmãos vinculados às irmandades religiosas era a necessidade de participação nas principais festividades promovidas. No caso da Misericórdia maranhense, as principais eram a Festa de São José e a Procissão dos Ossos, além do acompanhamento dos enterros dos irmãos, especialmente se fossem mesários e/ou definidores. As faltas acarretavam em penas severas, com risco inclusive de expulsão dos quadros da instituição. Segundo Anderson Oliveira,

[...] Ao estilo das confrarias medievais, as festas das irmandades no Brasil, do período colonial ao Império, conservaram o aspecto de

confraternização e reunião do grupo, fato que contribuía para a estabilidade do mesmo. Alguns compromissos de irmandades estabeleciam uma cláusula específica que colocava como uma das obrigações fundamentais do irmão o comparecimento às festas [...] Além de instrumentos de poder ou de espaços de inversão social e de sociabilidade, as festas de irmandades caracterizavam-se por realizar profundas imbricações entre o “sagrado e o profano”. A realização destas conseguia harmonizar, com relativo sucesso, a convivência do culto religioso com as diversões e atitudes vistas como “profanas” pela hierarquia eclesiástica, como o banquete festivo, a música, as danças e a queima de fogos. (Oliveira, 2000, p. 21-24)

Como veremos, em momentos de aguda crise nas contas da Misericórdia, até mesmo essas festas deixaram de ser realizadas sob a alegação de escassez de recursos. Momento de reunião de todos os congregados e de ruptura com padrões instituídos, as festas organizadas pelas irmandades religiosas adquiriram ao longo do século XIX grande importância no cotidiano dessas associações. No caso da Misericórdia maranhense, a principal celebração anual era a Festa de São José, em homenagem ao padroeiro da Irmandade, e que ao longo da segunda metade do século XIX foi utilizada como exemplo das dificuldades financeiras pelo qual passava a instituição já que as reclamações sobre a escassez de recursos eram recorrentes quando se aproximava o momento de organização do festejo.

Para além dessas obrigações cotidianas, para adentrar aos quadros da associação era preciso ter uma vida ilibada, haja vista a consulta a toda vida pregressa do candidato a irmão congregado. Eram necessários ainda cuidados especiais com a imagem pública dos congregados, pois não se permitiam irmãos que: “Vivessem escandalosamente, entregues a vícios que o deshonrem, e envergonhem a irmandade” (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 3).

Ao ser aceito como irmão, o indivíduo deveria assumir uma postura de retidão dos costumes, de forma a não colocar em risco a idoneidade da instituição. A partir dali começava todo um compromisso de honrar o “privilegio” de participação na Irmandade. Como exemplo, temos algumas proibições das posturas:

Dizerem palavras afrontosas e de notável escândalo a outros estando em acto de Irmandade [...] Serem castigados e convencidos de algum crime infamatório [...] Influírem e fazerem parcialidades e negociações para si ou para outros serem eleitos Mezarios ou Definidores. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 3-4).

Conforme vimos, período de grande importância para a Irmandade era o dia da realização da festa de seu padroeiro. O dia de São José também era o momento em que os irmãos eleitos tomavam posse com missa cantada e se professava o sermão alusivo à função de cada irmão incumbido de cargos nas mesas administrativas. Em relação à composição da Mesa diretora da instituição era necessário, além de ser maior de 25 anos, algumas habilidades básicas, tais como probidade e inteligência. Estes elementos escondiam critérios rígidos de participação, pois entre as exigências estava a proibição do ingresso de escravos, ex-escravos e indivíduos pobres, categorias sociais que não estavam de acordo com uma das características principais da Misericórdia: congregar as elites locais e fazer da associação um espaço de demarcação política frente a outras instituições congêneres no território ludovicense.

A invocação desta Irmandade é a de S. José; e por que n'este dia começa o anno para a Irmandade, e serviço della os Irmãos eleitos tomarão posse impreterivelmente n'este dia no qual haverá Missa cantada e Sermão allusivo ao Objeto [...] Ser maior de 25 annos [...] Ter muita probidade e intelligencia (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p.5-6)

No que tange à participação direta do presidente da província nas decisões administrativas da Misericórdia, já em 1840 temos o referido presidente como grande protetor da Misericórdia seguindo uma tendência encontrada em outras instituições congêneres e confirmando a proximidade da Misericórdia com as mais altas instâncias políticas da Província. Logo, veremos que de protetor o presidente da província passa a provedor, assumindo o maior cargo administrativo da instituição o que singulariza o caso maranhense em relação a trajetória de outras Misericórdias brasileiras. Também ficará mais evidente, a partir de 1850, a própria intervenção do poder imperial nas questões assistenciais em São Luís, fruto de mudanças na legislação do Império, que forçam as modificações dos compromissos da Misericórdia. O objetivo de tais mudanças, conforme apontam as fontes, era diminuir as influências meramente políticas nas decisões tomadas pela Misericórdia, ficando as discussões relacionadas à assistência proporcionada pela Misericórdia em segundo plano. Também fica claro que a oportunidade foi criada para que o presidente da província pudesse participar de forma mais efetiva na destinação de recursos e manutenção de vasto patrimônio acumulado pela instituição ao longo de séculos de existência.

O presidente da província é o protector da Santa Caza da Misericordia [...] O Provedor definirá o juramento aos mais mezarios, e fazendo depois entrar os definidores encaminhar-se-ão à Igreja, para assistirem à Missa Solene, finda a qual farão a vizita dos Hospitales e mais Estabelecimentos da Caza. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 6-7)

O Compromisso estabelecia ainda a possibilidade das reuniões acontecerem sem a presença do Provedor da Misericórdia. Isto pode demonstrar que a presença do Presidente da Província não se fazia indispensável para a tomada das principais decisões na Misericórdia, ressalta ainda a possibilidade da intervenção do chefe da província somente em momentos de acaloradas discussões ou de grande importância para a Irmandade.

Um dos critérios para a escolha da provedoria era que o mesmo fosse “pessoa desocupada e de reconhecido mérito e distinção” e que estivesse de prontidão sempre que a mesa administrativa precisasse, para assim cuidar melhor dos negócios da Misericórdia.

Em quanto não estiverem presentes sete mezarios, inclusive o Provedor ou quem suas vezes fizer, não poderá haver sessão [...] As mezas administrativas e juntas definitórias durará um anno somente, e os Membros da que espira não poderão ser reeleitos [...] O provedor será pessoa desocupada e de reconhecido mérito e distinção [...] Propôr em Mesa a admoestação daquelles Mesarios que se não empregarem como devem nas obrigações de seus respectivos cargos; e quando a Meza assim o decida, fazer esta admoestação em termos brandos e exhortando-os por serviço de Deus e da humanidade a bem cumprirem suas obrigações. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 9).

Na ausência do presidente da província, grande importância assumia a figura dos inspetores dos hospitais, cemitério e Casa da Roda. Cabia aos mesmos responder à Mesa pelos ditos estabelecimentos e pela regularidade do serviço dos seus empregados. Tais cargos eram dos mais importantes, porque eram ocupados pelas pessoas responsáveis por acompanhar o cotidiano dessas instituições e trazer para as reuniões da Mesa todos os acontecimentos semanais e os problemas a serem resolvidos.

Cabia ainda aos inspetores a visitação periódica a todas as pessoas que, por caridade, estavam sendo cuidadas pela Santa Casa, no Hospital, informando os nomes, idade, estado de saúde, lugar de moradia e as circunstâncias gerais em que se achavam os esmolados. Na citação abaixo, podemos perceber a importância de tais figuras:

Do inspector dos Hospitales e Caza da Róda

Art. 52 – Ter à seu cargo a Inspeção e gerencia dos dous Hospitales e da Casa da roda dos expostos, cujos empregados lhe obedecerão em tudo, bem como responderá à Meza, pelos dictos Estabelecimentos e pela regularidade do serviço dos seus empregados salvos as attribuições da Comissão de exame, do Provedor, e do Secretario, e das disposições dos regimentos especiaes, quer se devem dar a cada um d'estes Estabelecimentos. Logo depois da posse da Mesa os Mesarios vizitadores vizitarão sem excepção todas as pessoas que recebem esmoladas da Santa Caza apresentarão em Meza o relatório dos nomes, idade, estado, moradia e circunsancias em que se acharem os esmolados, e a Mesa envolverá a este respeito o que achar conveniente. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 11-12).

O almoxarife também desempenhava função essencial, pois tinha que residir no Hospital de Caridade, exercendo a função de diretor e submetendo-se às ordens imediatas do Inspetor do Hospital. Cabia ao almoxarife repassar todas as informações necessárias acerca do funcionamento do nosocômio, além de realizar despesas como a vestimenta de escravos e outras que, por serem insignificantes, não valessem a pena maiores formalidades.

Do almoxarife

Vestir os escravos da casa e fazer algumas pequenas despesas que por insignificantes não valham a pena de maior formalidades, e outras cousas que a Mesa lhe determinar sendo obrigado a apresentar para serem guardados no Archivo os recibos das pessoas a que tiver comprado os ditos fornecimentos [...] O almoxarife residirá no Hospital da Caridade fazendo as vezes de Diretor tanto deste como do Hospital dos Lazaros, debaixo das ordens imediatas do Mesario Inspector dos mesmos. (APEM. Compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís, 1840, p. 16).

Ao longo do Oitocentos foram vários os pedidos de reformulação do estatuto da Irmandade, sob a alegação principal de que o Compromisso de 1840 seguia os padrões dos primeiros compromissos ainda do século XVI, estando inadequado para o

tratamento das principais questões atinentes à Misericórdia maranhense no século XIX. O clamor por um novo Compromisso ganhava inclusive as páginas da imprensa:

Este importante estabelecimento necessita de um bom compromisso por onde se regule, pois que o existente é o antiquíssimo do Hospital de São João, de Lisboa, e não está em harmonia com as circunstâncias atuais, dando assim motivo a grandes inconvenientes. (BPBL. Jornal a Pacotilha, 13 de fevereiro de 1849, p. 2).

Em 1841, houve grande polêmica acerca da eleição da Mesa naquele ano, sob a suspeita de manipulação de resultados a partir de interpretações equivocadas do Compromisso, bem como em anos posteriores, com reclamações recorrentes. Tais fatos levaram a mesa diretora a tomar providências, reformulando em 1849 alguns itens do estatuto, pois neste momento algumas modificações foram aprovadas pela Lei provincial nº 284 de 3 de dezembro de 1850. Nesse ano passou o Provedor a ser obrigatoriamente o Presidente da Província e dele a competência da escolha e nomeação dos demais membros da Mesa, que seriam renovados anualmente em um terço do total.

As modificações ocorridas na segunda metade do Oitocentos tiveram como objetivo dar maior controle aos serviços prestados pela Misericórdia, numa tentativa de centralizar decisões que antes ficavam a cargo das Mesas diretoras. A própria institucionalização do cargo de Provedor para o presidente da província demonstra maior preocupação com as contas públicas, no sentido de racionalizar a relação receita-despesa. As epidemias recorrentes também ajudaram nesse processo, pois era preciso “civilizar” o espaço urbano tornando-o mais salubre a partir do reordenamento de instituições básicas, tais como: hospitais, cemitérios e escolas.

A partir de agora, estabeleceremos comparações da Irmandade da Misericórdia com outras associações leigas ou religiosas existentes em São Luís, com o objetivo de perceber aproximações e distanciamentos entre os trabalhos desempenhados por outras associações e os praticados pela Santa Casa. Segundo Caio César Boschi,

Uma das expressões mais típicas do catolicismo foram as confrarias organizadas pelos leigos. Entre elas, existiam as irmandades e as ordens terceiras, que se diferenciavam das primeiras por estarem subordinadas às ordens religiosas. Podiam reunir membros de diferentes origens sociais, estabelecendo solidariedades verticais, mas também servir como Associações de classe, profissão, nacionalidade e "cor". Organizavam-se para incentivar a devoção a um santo protetor e para fins beneficentes destinados aos seus irmãos, que se comprometiam com urna efetiva

participação nas atividades da irmandade. Esses fins beneficentes, tais como auxílio na doença, na invalidez e na morte, variavam de acordo com os recursos da irmandade, diretamente proporcionais às posses de seus membros. (Boschi, 1986, p. 12-29 Apud: Abreu, 1994, p. 184).

As irmandades eram caracterizadas por serem associações de base leiga, pois não faziam parte da hierarquia da Igreja. Podiam ser criadas tanto por leigos, quanto por religiosos. O objetivo fundamental das irmandades era o de reunir pessoas que elegiam um santo padroeiro comum, em quem iam depositar, durante toda a vida, os seus anseios terrenos, comprometendo-se a manter e promover sua devoção. Além, é claro, de ser um veículo estruturado e organizado onde a população direcionava suas esperanças de mudança, manifestando seus desejos com relativa liberdade e autonomia.

Para ingressar nas Irmandades, era preciso antes de tudo possuir renda suficiente para pagar os direitos de entrada, haja vista que estas associações não trabalhavam de graça por seus membros. Além das joias pagas no ato da aceitação do associado, havia diversos outros encargos a serem cumpridos, como o pagamento de anuidades e contribuições mensais variáveis:

Para se assentar por irmão é necessario que a pessoa admitida entre para o cofre da irmandade com a joia que permittir a sua devoção, não sendo porém menor de quatro mil reis, assigne termo de sujeição às leis deste compromisso, e se obrigue a pagar em cada anno civil a prestação de quinhentos mil reis (APEM. Compromisso da Irmandade de Nossa Senhora dos Remédios de São Luís. art. 4. 1854, p. 3.)

Também existiam as esmolas, que eram coletadas regularmente, loterias, rendas advindas de propriedades e testamentos, todos estes recursos eram gastos na construção, reforma e manutenção de suas igrejas, hospitais, asilos, cemitérios, na compra de imagens de santos, roupas, bandeiras, insígnias, além do pagamento de capelães, sacristãos e diversos outros funcionários. É claro que não podia faltar também o investimento destinado às festas anuais do santo padroeiro da irmandade (Reis, 1991, p. 58).

Para o Estado era importante o surgimento de tais associações porque ajudava na prestação de serviços para a população como assistência médica e espiritual fornecida pelas irmandades, além de poder esquivar-se de várias obrigações sociais, como a

aplicação do dízimo eclesiástico na construção de novos templos e consequente difusão do culto cristão. Segundo o historiador Márcio Couto Henrique:

Não ser membro de uma irmandade poderia, por exemplo, gerar a “desconfiança” de que tal pessoa não se encaixava nos critérios exigidos para ser aceito como irmão, coisas como não ter “bons costumes”, “boa conduta moral e civil”, ser suspeito de “heresias” ou participar de seitas condenadas pela Igreja Católica. Mas além dessa “desconfiança”, não pertencer a nenhuma irmandade poderia trazer problemas de caráter mais prático, como não poder contar com a assistência médica e espiritual fornecida por essas associações. (Henrique, 2004, p.33)

Houve uma relativa facilidade para serem erigidas irmandades, pois a iniciativa de criação dessas associações poderia partir de qualquer cristão. A localização poderia ser em templos próprios ou cedidos, oratórios, o que de fato facilitou a propagação dessas associações que para funcionarem livremente necessitavam da aprovação de um estatuto ou compromisso.

Diferentemente de outras associações, as Misericórdias precisavam de autorização direta do rei para que pudessem funcionar. Tal peculiaridade dava a essas instituições relativa autonomia em relação à fiscalização de suas práticas cotidianas nos locais em que foram criadas. Tais privilégios muitas vezes causaram certos conflitos com outras associações interessadas na divisão dos lucros provenientes dos serviços prestados pelas Misericórdias, principalmente os relacionados aos enterros e administração de hospitais.

No caso das irmandades religiosas, estas serviram como um dos principais mecanismos utilizados para integrar os recém-chegados, negros ou não, à religião católica com uma relativa liberdade para que os mesmos participassem destas agremiações. Neste momento, somando-se ao aspecto social e econômico, tínhamos o exercício dos aspectos religiosos, já que, desde o início da colonização portuguesa em terras brasileiras, as práticas religiosas estavam presentes na vida cotidiana dos indivíduos, desde o nascimento até a morte.

A vida cotidiana se desenrolava sob o signo da religião. Em quase todas as casas havia oratórios que, pelo menos três vezes ao dia, serviam de ponto de encontro para os membros da família, seus agregados e escravos: para as orações da manhã, as vésperas e as orações da noite. Nas cidades, oratórios colocados em encruzilhadas congregavam os transeuntes durante a recitação do rosário. (Mattoso, 1992, p. 35).

Uma das funções principais das irmandades constituídas no Brasil era a realização de missas pela salvação das almas dos irmãos falecidos. As missas eram cercadas de grande pompa e quase sempre eram acompanhadas de orquestra e do barulho de foguetes e fogos de artifício. As festas religiosas brasileiras eram sempre recheadas com muita bebida, comida, dança e cantos que interligavam sempre o “profano” e o “religioso”. Qualquer circunstância era motivo de comemoração. A Igreja não hesitava em fazê-las, pois assim reafirmava a sua influência perante os leigos, além de ser fonte de grandiosas rendas suplementares. As festas públicas, quer religiosas, quer civis ou políticas, de nada valiam sem foguetes, sinos, zabumbas, bandeiras, que eram acessórios obrigatórios de quase todos os dias.

As irmandades formavam-se basicamente levando em consideração a cor da pele, sendo o branco e o negro os extremos, enquanto as outras categorias representavam graus intermediários. Era principalmente na construção dos templos religiosos que se percebia a necessidade de se diferenciar brancos e negros. Os brancos construía as igrejas mais suntuosas em locais privilegiados, enquanto que pardos e negros erigiam suas igrejas em locais de menor destaque no panorama urbano. Todavia, a preocupação em construir um templo pomposo era um objetivo tanto de irmandades de negros quanto de brancos.

No caso das Misericórdias, estas desde os idos de sua fundação congregaram os estratos mais privilegiados da sociedade, deixando bem claro em seus compromissos que se tratava de uma associação que buscava congregar as elites políticas e/ou econômicas dos lugares em que foram criadas. Ter sangue limpo, saber ler e escrever e ter renda suficiente para ajudar irmãos em necessidade eram premissas que já demarcavam o caráter elitista e excludente das irmandades da Misericórdia.

De uma maneira geral, uma das prioridades de toda Irmandade foi a edificação de templos próprios, com o objetivo de ter um espaço demarcado para a realização de suas reuniões, missas e de congregação dos seus irmãos. A Irmandade da Misericórdia quando da sua chegada em terras ludovicenses no século XVII logo tratou de construir seu templo em 1642 para que ali fosse o espaço de reunião de seus congregados. Entrementes, aquelas instituições que ainda não tinham adquirido sua independência (construção de templos próprios) eram chamadas de “associações de altares laterais”. Ocupavam posição secundária no altar de irmandades já solidamente constituídas e, por isso, tinham que pagar uma taxa anual para a associação detentora dos direitos do

templo, obtendo uma permissão temporária para utilizar as partes laterais da igreja. No compromisso da irmandade de Nossa Senhora do Rosário de São Luís, podemos perceber isto claramente.

Todas as Irmandades que por permissão da irmandade mai Santissima do Rosario se achão erectas na Igreja da mesma Mai Santissima, pagarão d'ora em diante uma jóia annual de vinte mil reis para ajuda das despesas da sua Irmandade do Rosario obrigada a lhe mandar dar os signaes dos sinos, os do costume no fallecimento de seus irmãos, como tambem os repiques em as suas festividades, as quais se não farão sem que primeiro paguem a dita joia de vinte mil reis, e dous mil e quatrocentos reis ao Sachristão. (APEM. Compromisso da Irmandade de Nossa Senhora do Rosário de São Luís. 1851, art. 37, p. 5)

Além do habitual, a Irmandade do Rosário buscou criar mais taxas a fim de obter um lucro cada vez maior das associações que usavam os altares laterais, pois as irmandades que ocupavam a parte lateral dos templos quase sempre eram obrigadas a contribuir com vultosas quantias, porém, qualquer Irmandade, até mesmo para livrar-se da tutela de outras, buscava construir o mais rapidamente sua própria igreja, já que esse era um objetivo comum de todas as associações. Ter um templo próprio denotava maior respeito perante a sociedade, visto que a importância destas era medida principalmente pela opulência de sua igreja, impressionando assim moradores e viajantes.

Podíamos encontrar irmandades exclusivas de pessoas livres sendo de cor branca ou não, somente de brancos, livres e/ ou mulatos, além de irmandades exclusivas de escravos. Nos compromissos, procurava-se sempre deixar bem claro a que categoria social se destinava tal associação. As irmandades de brancos utilizavam-se de várias formas para excluir os negros, com o intuito de não se misturar com os cativos. Geralmente quando se queria proibir a entrada de “pretos” buscava-se especificar em Compromisso a condição de possuir “sangue limpo”.

Para ser admittido ao gremio da Irmandade deve o pretendente ser de sangue limpo, ter séria conduta irreprehensivel, vinte e hum annos de idade, meio decente de subsistência (APEM. Compromisso da Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Navegantes. art. 3, 1862, p. 4.)

Ter “sangue limpo” era uma herança advinda das primeiras Misericórdias portuguesas e se referia principalmente à interdição da participação de mouros e judeus, no Brasil tal especificação significava a exclusão de negros, pardos e índios. Além de

“sangue limpo”, era preciso ter “meio decente de subsistência”, que com certeza não significava os árduos trabalhos manuais desempenhados pelos cativos. Assim como a irmandade do Senhor Bom Jesus dos Navegantes, a irmandade da Misericórdia do Maranhão estabelecia critérios rígidos para a entrada de irmãos nos seus quadros. Essa característica, comum a praticamente todas as irmandades de brancos, buscava criar ferramentas eficientes para evitar o ingresso de negros, mulatos e índios congregando assim apenas os estratos mais privilegiados da sociedade.

Uma peculiaridade da Irmandade dos Navegantes era a possibilidade de os menores de 21 anos participarem das reuniões da Mesa, desde que fossem os seus pais tutores e responsáveis por todos os atos e contribuições para a Irmandade, acompanhando e pagando as mensalidades dos seus filhos até os mesmos adquirirem a maioridade. Geralmente as irmandades estabeleciam como critério básico o ser maior de idade para que os irmãos pudessem participar efetivamente dos trabalhos desenvolvidos pela associação religiosa. Uma outra possibilidade construída pela Irmandade de Bom Jesus dos Navegantes era a participação das viúvas dos irmãos, desde que realizassem o pagamento anual das jóias de entrada costumeiramente feito pelos seus maridos.

No caso do compromisso da Misericórdia, somente os maiores de 21 anos podiam participar, assim como os do sexo masculino. Todavia, as mulheres dos associados desempenhavam um papel essencial na angariação de recursos para a manutenção dos serviços básicos da Irmandade. Em momentos de crise não foram poucos os relatos de senhoras que saíam de porta em porta em busca de recursos, além da realização de festas, peças teatrais com renda revertida para as principais obras da Misericórdia.

A Irmandade de brancos da Virgem Senhora dos Remédios propunha, em 1854, a eleição de uma juíza e doze “mordomas” para compor os quadros da instituição. Majoritariamente as irmandades eram compostas por homens, como era o caso da Misericórdia, sendo as mulheres dos associados contempladas apenas com sepulturas dentro das igrejas administradas pela irmandade. As mulheres escolhidas para exercerem cargos na associação religiosa eram: “as senhoras mais distintas por sua devoção, gravidade e respeito” (APEM. Compromisso da Irmandade da Virgem Santíssima Senhora dos Remédios em 1854. cáp.5, p. 8.). As principais obrigações da juíza e mordomas eram “vigiar, e zelar cuidadosamente na conservação da sagrada imagem da senhora dos remédios, vesti-la, promover e tractar da sua roupa e

ornamentos” (APEM. Compromisso da Irmandade da Virgem Santíssima Senhora dos Remédios em 1854. cáp.5, p. 9).

Certamente a escolha da juíza e mordomas era feita entre as senhoras mais abastadas da sociedade ludovicense, haja vista a contribuição obrigatória a ser dada no dia de comemoração da festa da padroeira Nossa Senhora dos Remédios. A contribuição da juíza para a festa era de 300 mil réis, só perdendo para o valor pago pelo juiz: 400 mil réis. No caso das mordomas, cada uma precisaria contribuir com 10 mil réis, o que demonstra uma seleção criteriosa para a participação na Irmandade de Nossa Senhora dos Remédios, entre os estratos mais privilegiados da elite ludovicense. Independente de a participação ser masculina ou feminina, era necessário possuir bens suficientes para contribuir financeiramente com o bom funcionamento e crescimento material da instituição.

Era primordial a participação numa irmandade já que o não pertencimento a uma dessas associações poderia levar o indivíduo a um processo de marginalização social. Até para crescer profissionalmente era importante pertencer a alguma associação de ilibada reputação. Assim como a Misericórdia, inúmeras associações serviam também como uma espécie de “banco”, emprestando dinheiro a juro para a população, inclusive para pessoas que não pertenciam à irmandade.

Esses empréstimos a juro foram um dos grandes problemas da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão no século XIX. Sendo essa prática da prestação de auxílios financeiros uma das características principais da instituição desde os primórdios de sua fundação em terras portuguesas. Ao longo da segunda metade do Oitocentos a Misericórdia maranhense se viu imersa em dívidas não pagas que contribuíram decisivamente para a perpetuação de crises econômicas recorrentes nos cofres da instituição.

Se as irmandades de brancos proibiam o ingresso de indivíduos de “qualquer infecta nação” (judeus, mouros ou africanos e seus descendentes), as irmandades negras relativizavam os critérios de entrada de seus associados:

Podem ser Irmãos Todas as pessoas de um e outro sexo, que sendo de costumes honestos queirão por sua devoção concorrer com seus bens e serviços para o maior esplendor do culto da Virgem N.S do Rosário. (APEM. Compromisso da Irmandade de Nossa Senhora do Rosário, 1851, art. 2, p.3).

Na Irmandade de negros do Senhor Bom Jesus da Cana Verde, por exemplo, dos cargos principais exercidos na associação religiosa, apenas o cargo de Mesário, num total de doze funções, era solicitado que fosse desempenhado por cativos. Os demais (tais como: Provedor, Secretário, Zelador, Tesoureiro, Procurador) eram obrigatoriamente ocupados por brancos. A única ressalva nos critérios estabelecidos pelo Compromisso era de que nunca o número dos irmãos livres deveria ser superior ao dos cativos (APEM. Compromisso da Irmandade do Senhor Bom Jesus da Cana Verde, 1852, art. 1, p. 1).

As irmandades negras eram também uma das formas que escravos e ex-escravos encontravam para manifestar solidariedade aos companheiros de agremiação, além de terem funcionado como instrumento de libertação dos que ainda sofriam as agruras da escravidão:

Se algum Irmão adoecer, terá obrigação o primeiro Irmão que o souber de dar notícia à Mesa, para que em nome da Irmandade o mande visitar, e ver de que socorros precisa, que sendo pecuniários pedirá em esmolas pela Irmandade. E como seja igual caridade socorrer os encarcerados, se praticará com elles o mesmo que com os enfermos; não sendo porem a prisão por crime infamante: e o zelador promoverá os meios de seu livramento. (APEM. Compromisso da Irmandade do Senhor Bom Jesus da Cana Verde, 1852, art. 1, p. 5)

As inúmeras estratégias de articulação utilizadas pelos escravos em suas associações descontrolam a ideia de que as irmandades eram espaços sem qualquer tipo de consciência política ou que era apenas uma concessão dos senhores. Percebe-se que os meios utilizados para aliviar os sofrimentos dos cativos iam desde a visita dos irmãos de confraria aos associados enfermos até ajuda financeira, caso fosse necessário e possível. Nas irmandades negras também era possível verificar o processo de catequização e sincretismo religioso, além de elas terem se tornado num dos poucos momentos, talvez o único, de integração permitida à população de cor.

Se por um lado pertencer a uma irmandade levava a uma maior integração do negro à sociedade, por outro o estar dentro da legalidade diminuía a possibilidade de revoltas coletivas. Para o branco, estas associações constituíam um poderoso veículo de cristianização do negro, além do que, reunidos em grupos, ficava mais fácil controlá-los. Todavia, Fritz Teixeira Salles, nos diz:

Acontece, ainda, que a corporação, permitindo ao escravo e ao mulato ingressarem nos seus próprios organismos, proporcionou uma forma de luta, um veículo próprio e adequado, além de legal, para a apresentação das suas reivindicações. É por isso que, quando se aprofundam os antagonismos de classe no seio da sociedade, se intensificam os conflitos entre as irmandades. (Salles, 1963, p. 66)

Era por meio das irmandades que a “gente preta” buscava mostrar aos seus senhores que também fazia parte da sociedade, já que os senhores sentiam-se até certo ponto impotentes, pois não podiam impedir seus cativos de comparecerem às festas, solenidades e enterros proporcionados por essas instituições.

Ser membro de uma confraria ou nela colocar seus escravos era ainda economicamente mais rentável. Mesmo que o valor pago fosse maior, esse não era despendido de uma só vez. Individualmente era muito mais caro providenciar sepultura nas igrejas, o número de missas a serem rezadas e acompanhamento para o morto, além disso, o indivíduo gozava de extrema conceituação por ter pertencido a uma irmandade, ou ter dado esta oportunidade a seus escravos.

Apesar das irmandades estarem, na maioria das vezes, acima do poder dos donos de escravos, já que não se aceitava a proibição do senhor como desculpa, era necessário uma permissão por escrito permitindo a participação do cativo: “E se for pessoa escrava deverá apresentar licença por escripto de seu Senhor” (APEM. Compromisso de Nossa Senhora do Rosário, 1851, art. 2, p.2). Era uma espécie de liberdade assistida, já que sem esta declaração dificilmente um escravo conseguiria ingressar em qualquer irmandade, até porque grande parte dos membros tinha sua mensalidade paga pelo seu senhor, que assumia a obrigação de contribuir com a cristianização de seus escravos.

Contudo, o controle era rigoroso devido à necessidade de acompanhar todos os passos dos congregados nas irmandades negras. Segundo o Compromisso da Irmandade de Negros de Santa Efigênia, caso fosse da vontade dos irmãos a realização de uma procissão no dia da festa de Santa Efigênia, era preciso uma licença da diocese de São Luís, inclusive indicando detalhadamente o trajeto que seria utilizado nas ruas da capital, para que assim fosse possível ter o mínimo controle das atividades dos cativos ali associados.

Apesar das censuras e limitações, um dos mais importantes objetivos das associações negras era fazer o negro se sentir pertencente à sociedade. A reunião em irmandades era um dos poucos momentos, provavelmente o único, em que conseguiam integrar-se aos seus semelhantes.

Mais do que a possibilidade de oferecer auxílio e receber proteção e amparo em seus apuros e necessidades, foi o poder agir como criatura humana que levou o homem de cor a se interessar pela irmandade. Somente nela ele teve meios de se reunir aos semelhantes, de se comunicar, de agir em igualdade de condição com o branco, de enfrentá-lo, pois, tanto as festas como as construções de templos, se revelaram poderosos veículos de competição. (Scarano, 1975, p. 146).

No que se refere à importância adquirida pela Irmandade da Santa Casa da Misericórdia em São Luís em termos de realização de serviços básicos à população ludovicense, podemos estabelecer uma comparação com a também afamada Irmandade do Santíssimo Sacramento na capital.

Instituída em 1753 na Catedral da cidade, exigia também em seu Compromisso: “Bom nascimento, boa reputação, boa moral, subsistência decente, e que professe a religião catholica, são qualidades precisas para ser membro desta irmandade” (APEM. Compromisso da Irmandade do Santíssimo Sacramento da Freguesia de Nossa Senhora da Vitória em 1861. art. 2, p.1). Das irmandades existentes em São Luís, a Irmandade do Santíssimo Sacramento é a que mais se assemelha a Misericórdia no que diz respeito à preocupação em prestar assistência médica aos doentes e especificar em seu Compromisso:

“Permitindo os rendimentos da irmandade se prestarão aos irmãos indigentes, e que se acharem doentes, os socorros que precisarem, podendo a mesa ordenar que taes socorros lhe sejam feitos em suas casas ou nos hospitaes de caridade, a custa do cofre pecuniário da irmandade” (APEM. Compromisso da Irmandade do Santíssimo Sacramento da Freguesia de Nossa Senhora da Vitória em 1861. art. 2, p.2).

Não possuindo instituições próprias para prestar assistência médica, os irmãos do Santíssimo Sacramento contavam com o auxílio dos hospitais de Caridade (Hospital de Caridade e Hospital dos Lázaros), administrados pela Santa Casa da Misericórdia, para prestar socorro aos associados enfermos. Quando a cura dos setores elitistas congregados na Irmandade do Santíssimo Sacramento não pudesse ser feita nos seus próprios lares, como era mais comum, haja vista que os hospitais até o século XIX eram lugares mais utilizados para o tratamento de pobres ou doentes terminais, recorria-se aos estabelecimentos médicos administrados pela Santa Casa da Misericórdia.

Não encontramos conflitos entre as irmandades do Santíssimo Sacramento e a da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, o que pode demonstrar certa complementaridade entre as duas associações religiosas, ao contrário da polêmica entre a Irmandade de Bom Jesus dos Passos e a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia em São Luís, acerca do monopólio dos enterramentos e que passaremos a analisar.

Em São Luís, uma das primeiras instituições religiosas a possuírem um cemitério próprio fora do espaço considerado sagrado dos templos religiosos foi a Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos². A autorização de seu funcionamento remonta ao ano de 1841. Todavia, o plano de ter um local de sepultamento para enterrar os irmãos dos Passos parece ser mais antigo, conforme referências ao projeto de construção desse local, já em 1834:

O provedor e mais irmãos mezarios da Irmandade do S. Bom Jezus dos Passos desta cidade, desejando destruir a única dificuldade, que ora se encontra na execução do Compromisso, quanto aos sufragios, que competem aos irmãos defuntos: faz sciente a todos os irmãos e mais pessoas a quem convier, que a irmandade continua a prestar não só os sufragios, como tambem sepulturas no cemiterio da Misericordia (em quanto não aprrompta um proprio) a todos os irmãos falecidos, cujo falecimento se fizerem constar immediatamente ao procurador da irmandade a quem deverão ser apresentadas as suas respectivas patentes (BPBL. Jornal O Publicador Official, sábado, 19 de abril de 1834. número 254, p. 1059)

O fato é que somente em 1841 a Irmandade dos Passos conseguiu autorização para o funcionamento do seu cemitério. O lugar escolhido para a edificação do estabelecimento foi a Quinta do Machadinho, local que, segundo os irmãos de Bom Jesus dos Passos, preencheria os requisitos para a construção de um cemitério e estaria, ainda, de acordo com as condições higiênicas defendidas pelas autoridades médicas locais.

Em 1841, quando o cemitério já estava praticamente pronto para funcionar, surgiram rumores de que o local escolhido pelos irmãos dos Passos não seria condizente

² A irmandade de Bom Jesus dos Passos teria sido fundada em 1722, com capela própria na igreja de Nossa Senhora do Carmo. Era composta pelos “brancos portugueses ricos” e responsável pela procissão da Quaresma. Tornou-se uma instituição de grande relevância em São Luís, aumentando seu poderio principalmente na segunda metade do século XVIII. Ver: RIBEIRO, Emanuela Sousa. *O poder dos leigos: irmandades religiosas em São Luís no século XIX*. 2000. Monografia (História Bacharelado) – Universidade Federal do Maranhão.

com os preceitos higiênicos, sendo prejudicial à salubridade pública³. Nomeou-se, portanto, uma comissão médica para averiguar o local em questão, para que pudesse dar um parecer favorável ou não ao funcionamento do referido cemitério⁴.

No primeiro relatório acerca das condições higiênicas do cemitério dos Passos, ficaram encarregados do parecer os médicos José Maria Faria de Matos Júnior, José Miguel Pereira Cardoso e o cirurgião Veríssimo dos Santos Caldas.

Nessa análise preliminar feita pelos médicos acima referidos, o resultado foi favorável, já que cumpriria as principais resoluções higiênicas requeridas pelas autoridades locais: “O novo cemitério, pois, que ora se está construindo, sendo apenas reservado para os irmãos do Senhor Bom Jesus dos Passos, nenhuma influência pode ter sobre os que habitam nas suas imediações” (BPBL. Jornal O Globo, 8 de outubro de 1852, p. 2.).

Após esse parecer e a aceitação de tais resoluções pelos membros da Câmara Municipal, veio a aprovação da Lei Provincial N° 255, de 3 de dezembro de 1849, autorizando o funcionamento do estabelecimento, já que este cumpria todas as exigências civis e eclesiásticas.

Os irmãos da Santa Casa da Misericórdia, com receio de perder as benesses conseguidas com o monopólio dos sepultamentos na capital, trataram logo de propalar a insuficiência do cemitério dos Passos, no que diz respeito à sua estrutura e localização. Formou-se, então, uma nova comissão, composta agora por cinco autoridades médicas de São Luís, para mandar reexaminar o referido estabelecimento, a fim de comprovar ou não o caráter insalubre do cemitério:

Art 1. O presidente da provincia, nomeará quanto antes, uma comissão de pessoas profissionaes, composta de cinco membros, pelo menos, e da qual fará parte o médico do partido da camara municipal desta cidade, para examinar se o cemiterio da irmandade da Santa Cruz dos Passos de Nosso Senhor Jesus Christo, no local em que ora se acha, é ou não prejudicial à salubridade publica.

Art.2. Decidindo a commissão nomeada pelo governo, que o cemiterio de que trata o artigo antecedente, é, no local que actualmente occupa, prejudicial à salubridade publica, mandara o mesmo governo suspender para logo os enterramentos no dito

³ O médico Augusto César Marques, no seu “Dicionário Histórico-Geográfico da Província do Maranhão”, alude à existência de boatos sobre a insalubridade do cemitério Bom Jesus dos Passos. Todavia, não conseguimos balizar o início de tais rumores, já que o referido autor não informa sobre a documentação pesquisada.

⁴ Encontramos, principalmente no jornal “O Globo”, de São Luís, os relatórios médicos que analisam a qualidade do cemitério dos Passos, e que servem de material para este trabalho.

cemiterio, até que a assembleia legislativa provincial resolva definitivamente a este respeito.

Art. 3. Ficção revogadas as leis e disposições em contrario (APEM. Leis e Regulamentos da Província do Maranhão. Lei nº 338, de 23 de dezembro de 1853).

A segunda comissão era composta por quatro médicos e um engenheiro civil. Eram eles: José Sérgio Ferreira, Paulo Saulnier de Pierrelevée, Raimundo José Faria de Matos, Raimundo Teixeira Mendes (engenheiro civil) e José Maria Faria de Matos.

Esse segundo parecer médico concluiu que o cemitério dos Passos estava muito mal colocado, por estar no meio da única estrada que levava aos subúrbios da cidade e pela qual passavam diariamente indivíduos sãos – bem como convalescentes, em seus necessários passeios higiênicos. O grande trânsito de pessoas no local poderia levar idéias tristonhas e pensamentos lúgubres aos que ali estivessem, haja vista que muitos poderiam ter parentes e/ou amigos próximos enterrados ali. Outras questões também eram colocadas, como a péssima estrutura dos carneiros, que proporcionavam a exalação de vapores pestilentos, além da pouca circulação de ar no local.

O médico José Maria Faria de Matos, que havia participado da primeira comissão avaliativa do cemitério dos Passos e dado opinião favorável ao seu funcionamento, não concordou com o parecer contrário aos irmãos da Santa Cruz dos Passos, emitido pelos outros quatro profissionais que analisaram a questão. Todavia, com quatro votos contrários ao cemitério dos Passos e somente um a favor do funcionamento do recinto, o médico José Maria Faria de Matos acabou sendo voto vencido e teve que acatar, mesmo que provisoriamente, as conclusões dessa segunda comissão médica.

Não se dando por satisfeito, o referido médico José Matos resolveu dirigir-se em 1853, em particular, ao presidente da província, José Olimpio Machado, mostrando a sua opinião contrária acerca da propalada má qualidade dos cemitérios dos Passos e da Misericórdia:

Ilmo. Exmo. Sr. – Hei recebido os officios de V. Exa., firmados em 3 de Janeiro e 15 de Fevereiro do corrente ano, dos quais V. Exa, se digna nomear-me membro de uma comissão especialmente destinada a examinar qual a influencia agradável ou desagradável, que podem exercer sôbre a população da capital, os cemitérios da Santa Cruz dos Passos, e o da Santa Casa da Misericórdia; e não podendo eu concordar com os demais membros de uma dita comissão, fôrça é que me dirija separadamente a V. Exa. a fim de

justificar uma tal divergência da minha parte (Marques, 1992, p. 196)

Para José Maria Faria de Matos, o estabelecimento em questão nenhuma influência negativa poderia ter sobre a salubridade pública de São Luís. Reafirma a idéia de que o novo cemitério, sendo reservado aos irmãos do Senhor Bom Jesus dos Passos, nenhum mal poderia trazer aos que habitam as suas imediações, e legitima sua opinião declarando:

Em quanto à influência moral diremos que longe de infundir terror aos viandantes, ou de considerá-lo como objeto de recreio, como alguém pode crer, o novo cemitério apenas apresentará idéias pias e religiosas, e bom é que neste século em que é moda ser espírito forte, zombar de todas as crenças, e afetar incredulidade, haja um monumento que faça lembrar ao homem ímpio e desprezador de todos os cultos, os sagrados deveres impostos pela religião do nosso país (Ibidem, p. 196)

O médico José Matos acreditava na necessidade de se construir um respeito mínimo à habitação dos mortos, haja vista que a demolição do edifício, além de ser um enorme sacrilégio, também era um grande passo contrário ao caminho do progresso e da civilização.

A Irmandade de Bom Jesus dos Passos, de São Luís, que tentou entrar nos negócios funerários, já que essa associação religiosa, conforme vimos, construiu cemitério próprio, para o enterramento dos seus irmãos, e que, segundo os administradores do estabelecimento poderia abarcar boa parte dos mortos na capital, não conseguiu segurar a pressão da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia e teve que abandonar os serviços funerários, reafirmando o privilégio de monopólio dos enterramentos pela Santa Casa. A referida instituição até recebeu das autoridades locais uma concessão temporária em 1853 para assim realizar enterramentos em São Luís, porém tal liberdade logo foi retirada, sob a alegação de que o seu cemitério não cumpria as mínimas regras de higiene para a época:

Art. 2. Decidindo a comissão nomeada pelo governo, que o cemiterio de que trata o artigo antecedente, é, no local que actualmente occupa, prejudicial à salubridade publica, mandara o mesmo governo suspender para logo os enterramentos no dito cemiterio, até que a assembleia legislativa provincial resolva definitivamente a este respeito (APEM. Leis e Regulamentos da Província do Maranhão. Lei n. 338, de 23 de dezembro de 1853)

Essa resposta das autoridades locais, segundo as fontes analisadas, teve como único objetivo continuar favorecendo a Irmandade da Misericórdia, que monopolizava até então os sepultamentos na capital. Analisando o desenrolar da disputa entre a Irmandade da Misericórdia e a Irmandade de Bom Jesus dos Passos, o intuito de tal medida parece ter sido realmente privilegiar a Misericórdia nos negócios funerários, pois o relatório do Presidente da Província Miguel Ayres do Nascimento é enfático ao afirmar os motivos do favorecimento da Santa Casa da Misericórdia em 1853:

Demais á Assembléia cumpre proteger a Santa Casa da Misericórdia, como estabelecimento de caridade; ora, com a concorrência daquele cemitério, vê-se esta privada de uma importante renda do seu orçamento... Foi simples questão de proteção a um cemitério! Foi apenas desejo de matar a concorrência! Foi finalmente vontade de aumentar as rendas da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia! (BPBL. Relatório do Presidente da Província Miguel Ayres do Nascimento, no dia 3 de maio de 1864).

O motivo alegado pela administração municipal foi a precariedade higiênica do cemitério dos Passos, pois, segundo “uma comissão de pessoas profissionaes, composta de cinco membros, pelo menos, e da qual fará parte o médico do partido da camara municipal desta cidade” (APEM. Leis e regulamentos da Província do Maranhão. Lei N. 338, de 23 de dezembro de 1853), o cemitério dos Passos não possuía as condições higiênicas mínimas para o seu funcionamento. Essa resolução contrária aos sepultamentos no cemitério dos Passos gerou grande polêmica, pois posteriormente a referida irmandade conseguiu, mesmo que provisoriamente, a continuidade dos enterramentos nas suas cercanias. Entretanto, o desfecho dessa história continuou sendo favorável à irmandade da Santa Casa da Misericórdia, que continuou monopolizando a prática dos enterramentos na capital: “Art. 2. A nenhuma irmandade, corporação, pessoa ou associação, será permittido ter cemiterios, com pena de perdimento dos terrenos, em que elles se acharem fundados, alem de outras em que possão incorrer” (APEM. Leis e regulamentos da Província do Maranhão. Lei N. 396, de 10 de março de 1856).

Diante do exposto o que se percebe é que diante do contexto das irmandades ludovicenses no século XIX, a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia obteve

privilégios significativos para manter os serviços assistenciais que caracterizaram a instituição. Quando teve parte de seu privilégio ameaçado, como na polêmica com a Irmandade de Bom Jesus dos Passos sobre o monopólio dos cemitérios, as autoridades locais logo trataram de resguardar os serviços cemiteriais sob a alçada da Misericórdia evitando a abertura de concorrência.

Para além de outras irmandades, estudaremos a partir de agora algumas instituições de assistência em São Luís que não estavam sob a administração da Santa Casa da Misericórdia e que muitas vezes exerceram papel complementar aos serviços praticados pela instituição.

A assistência em São Luís

Ao pensarmos o contexto da assistência em São Luís na segunda metade do século XIX, temos como objetivo principal compreender as formas de acesso da população maranhense a tais serviços, problematizando algumas questões fundamentais: de que forma essas instituições se mantinham? Quem eram seus principais contribuidores? Qual era o papel do Estado e das elites na manutenção das mesmas? Quais os mecanismos utilizados para selecionar as categorias sociais merecedoras de tais auxílios? Como a sociedade em geral compreendia a assistência despendida por essas instituições?

Conforme perceberemos, estas instituições contavam com auxílio financeiro das administrações provinciais, mas também dependiam das doações de pessoas interessadas na manutenção de tais obras assistenciais. Era do Estado que vinha a maior quantidade de recursos que custeavam as obras assistenciais, mas as elites possuíam um papel essencial na manutenção de tais obras, quer seja com a inserção de dividendos, quer seja no incentivo aos indivíduos mais abastados para contribuírem com a melhoria dos serviços praticados.

Também verificaremos que gradativamente vão sendo criados critérios para a seleção das categorias sociais merecedoras de auxílios. Dependendo da instituição analisada, tais critérios serão mais rígidos ou mais elásticos. As formas de seleção dos “merecedores” de assistência quase sempre foram motivo de polêmicas no século XIX, o que muitas vezes gerou determinadas crises de credibilidade perante a sociedade ludovicense.

Começaremos pela demonstração de uma tabela com as principais instituições de assistência e caridade, existentes em São Luís no século XIX. Primeiramente discutiremos as instituições educacionais e, posteriormente, as instituições de saúde.

Principais Instituições Educacionais de São Luís no Século XIX

	Data da criação/Fechamento	Entidade responsável	Natureza do serviço assistencial	Clientela	Fontes de recursos	Administradores e/ou fundadores
Companhia de Aprendizizes Marinheiros	1861/1920	Arsenal de Marinha	Escola	Meninos pobres	Público	Criada pelo ministro da Marinha, Francisco Xavier Paes Barreto.
Casa dos Educandos Artífices	1841/1889	Câmara Municipal	Escola	Meninos pobres	Legados Público	Criada pelo advogado e Presidente da Província João Antônio de Miranda.
Asilo de Santa Teresa	1855/1894	Câmara Municipal	Asilo	Meninas pobres	Legados Público	Criada pelo advogado e Presidente da Província do Maranhão Eduardo Olímpio Machado.
Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios	1751/1871	Câmara Municipal	Recolhimento	Meninas pobres	Legados Público	Criada pelo missionário apostólico Frei Gabriel Malagrida, da Companhia de Jesus.

Começaremos pela Companhia de Aprendizizes Marinheiros, que foi criada pelo ministro da Marinha, Francisco Xavier Paes Barreto e recebeu seus primeiros alunos em 1863. Esta tinha como principal finalidade preparar jovens para o desempenho de funções militares, notadamente a formação de praças do Corpo de Imperiais Marinheiros. Segundo o Regulamento da instituição, publicado na Lei Imperial número 725, de 12 de janeiro de 1861, os jovens aprendiam a ler, escrever, riscar mapas, além de se tornarem versados na doutrina cristã e na arte de marinheiro. O relatório anual do presidente da província em 1869 nos traz informações importantes sobre o movimento desta instituição assistencial:

Desde sua criação até 31 de dezembro de 1869 foi este o seu movimento: entraram 212, tiveram baixa por diferentes motivos 16, faleceram 7, foram para o Rio de Janeiro 100, e existiam 99. (BPBL. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maya em 1869)

A Companhia de Aprendizes Marinheiros tinha como objetivo principal o disciplinamento dos meninos, para o trabalho. Seu diferencial era o fato de ser eminentemente militar, visando a formar quadros para a Armada, como a Marinha era denominada à época. Visava, portanto a:

[...] recolher crianças pobres e desvalidas e dar-lhes a educação de primeiras letras, uma formação militar voltada para atender as necessidades da Armada Nacional e sanar a carência de mão-de-obra no crescente fluxo de comércio marítimo de São Luís para outras províncias, para países da Europa e também para o interior do Maranhão. (Castro, Castellanos, 2009, p. 293)

Foi, entre as escolas fundadas no período imperial, a que teve vida mais longa, tendo sido fechada apenas em 1920. Essa escola apresentava algumas peculiaridades, pois dentre todas, parece ser a que tinha entre os seus membros um maior contingente de negros. O historiador Renato Pinto Venâncio (2004, p. 201) afirma, inclusive, que esse tipo de instituição foi uma das poucas opções de ascensão social para os filhos de forros ou negros livres, e que houve uma grande procura por essas escolas. Mas, no caso do Maranhão, isso não ocorreu, já que entre as principais dificuldades enfrentadas por essa escola estava a falta de alunos.

É também aquela em que o caráter compulsório ficou mais nítido. Os alunos eram enviados por seus senhores, por juízes de órfãos ou capturados por policiais justificando-se estarem em situação de abandono. Os alistados espontaneamente por seus responsáveis receberiam um prêmio de 100 mil réis que podia ser retirado ou doado ao menor. Apesar dessas práticas, a dificuldade em obter alunos parece ter sido uma constante em todo o período de sua existência, tanto que, em 1920, ao fechar suas portas, contava com apenas 30 alunos que foram deslocados para a escola do Ceará (Marques, 2008, p. 437).

A criação da Companhia de Aprendizes Marinheiros não difere das demais criadas no Brasil no período de 1840 a 1875, pois nesta categoria foram formadas 18 instituições⁵ com as mesmas características, no período anterior e posterior à Guerra do Paraguai. Segundo Venâncio (Ibidem, p. 201), o clima de desconfiança por parte das camadas populares em entregar seus filhos a uma instituição que preparava para a guerra contribuiu para que poucas crianças ingressassem nas companhias. Além disso,

⁵ Rio de Janeiro (1840), Pará e Bahia (1855), Mato Grosso, Pernambuco e Santa Catarina (1857), Maranhão e Rio Grande do Sul (1861), Espírito Santo (1862), Paraná e Ceará (1864), Sergipe e Santos (1868), Paraíba (1871), Amazonas (1871), Rio Grande do Norte (1872), Piauí (1873) e Alagoas (1875).

pela primeira vez foram estabelecidos limites etários para o ingresso de crianças nas Armadas, assim como o recrutamento foi substituído por outro que implicava um aprendizado prévio.

Outra instituição assistencial que cuidava da formação educacional de meninos pobres e de grande destaque em São Luís foi a Casa dos Educandos Artífices do Maranhão. Esta foi criada através da Lei Provincial Nº 105, de 23 de agosto de 1841 e inaugurada em novembro desse mesmo ano, sob a direção de José Antônio Falcão, para atender “moços desvalidos, de preferência os enjeitados, e dar-lhes instrução e primeiras letras e um ofício” (Viveiros, 1953, p. 15). Por iniciativa do provedor da província, Dr. João Antônio de Miranda, a Casa dos Educandos Artífices contou inicialmente com 28 meninos desvalidos. Nos três primeiros anos, aprendiam diversos ofícios mecânicos em oficinas fora do estabelecimento. Contudo, a partir de 1844, montaram-se oficinas próprias na casa, com privilégio para as artes manuais de alfaiate, sapateiro, carpina, marceneiro e pedreiro.

O referido estabelecimento recebia os meninos pobres da capital, com privilégio para os expostos da Santa Casa da Misericórdia e, segundo o seu regimento, era organizado por disciplina e ordens militares. Segundo César Marques (2008, P. 155), ao que parece, no princípio houve bastante repugnância por parte das famílias, mesmo as mais indigentes, para confiarem seus filhos à Província, que os queria acolher e educar. O autor não nos dá informações muito claras sobre os motivos da desconfiança por parte da população em relação aos reais objetivos da Casa dos Educandos Artífices, todavia há algumas indicações:

Nunca teve em vista o legislador, quando a criou, convertê-la em empresa industrial, puramente lucrativa e especialmente pecuniária, como algumas pessoas erradamente têm pensado, procurando fazer com que os lucros pecuniários sufoquem o proveito moral, que reverte em benefício da sociedade, ideias estas diametralmente opostas aos fins da instituição de beneficência, em cujo caso está, sem dúvida, este estabelecimento. (Marques, 2008, p. 155).

Ao analisar outras fontes, notadamente as relacionadas aos arquivos da Santa Casa da Misericórdia, percebe-se que os trabalhos realizados pelos meninos da Casa dos Educandos Artífices eram utilizados para suprir diversas carências em instituições da Província. Quando se precisava de marceneiro, pedreiro e carpinteiro, a administração provincial recorria aos meninos da Casa dos Educandos, já que estes realizavam tais serviços de forma gratuita, sem ônus para os cofres provinciais. Nas atas das sessões da

Misericórdia era bastante comum a solicitação de mobília produzida pelos meninos da Casa dos Educandos Artífices, demonstrando a existência de uma rede assistencial que poderia começar na Casa dos Expostos, administrada pela Misericórdia, passar pela Casa dos Educandos, se menino, ou o Asilo de Santa Teresa, se menina, quando doentes serem tratados no Hospital de Caridade da Misericórdia e findar no Cemitério Público também organizado pelos irmãos da Misericórdia. Logo, não seria impossível encontrar indivíduos acompanhados do nascimento à morte por alguma instituição sob responsabilidade direta ou indireta da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão.

Na década de 60 do século XIX, momento em que a instituição estava prestes a fechar, um dos argumentos utilizados pelos defensores da manutenção da Casa era a inexistência na estatística criminal da Província de qualquer interno que tivesse passado pela Casa dos Educandos Artífices, o que era motivo de orgulho para os administradores da referida instituição assistencial. Segundo o relatório apresentado em 1870 ao presidente da Província, José da Silva Maya, foi esse o movimento na Casa dos Educandos Artífices:

Do começo da instituição até 14 de outubro de 1870, entraram educandos, 733; destes, foram despedidos, até a mesma data: prontos aos ofícios, 254; por assentar praça como voluntários da Pátria, estando prontos nos ofícios, 6; idem, idem no Exército, estando pronto, 1. (BPBL. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maya em 1870).

Segundo o mesmo relatório, a Província despendeu com este estabelecimento, em 1870, a quantia de 63:132\$500 reis, e desde a sua fundação até 31 de dezembro do mesmo ano, o gasto foi de 612:169\$969 réis, não incluindo alguns donativos deixados em legados por famílias abastadas da capital. Comparando com o gasto médio da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão pelos idos de 1870 com suas instituições, cerca de 40:000\$000 reis, percebemos que a Escola dos Educandos Artífices tinha maiores privilégios no que tange aos recursos advindos dos cofres provinciais, o que pode ter sido também um dos grandes motivos das reclamações dos irmãos da Misericórdia no que diz respeito aos poucos recursos destinados para a caridade desempenhada pela Santa Casa da Misericórdia em São Luís.

A partir de 1873, mesmo contando com um número significativo de alunos e com a ampliação do número de oficinas, aulas de primeiras letras, música e instrumentos de sopro e corda, a Casa dos Educandos Artífices começa a apresentar

sinais de declínio. Isto se evidenciou mais claramente após a implementação da lei nº 1.096, de 18 de junho de 1874, que reduziu o número de educandos para cem. Nos anos subsequentes, o quadro permanece inalterado, ocorrendo diminuição do número de oficinas. Tanto assim que, em 1884, funcionavam apenas quatro.

Em 1889 o Presidente da Província, Pedro Augusto Tavares Júnior, extinguiu a Casa dos Educandos Artífices, alegando que a mesma onerava bastante os cofres provinciais: “art. 1º E declarada extinta a Casa dos Educandos Artífices desta capital e dispensado do serviço o seu pessoal [...] Art 3º É marcado o prazo máximo de dois meses para a retirada de todos os menores” (BPBL. Relatório do Presidente da Província Pedro Augusto Tavares Júnior em 1889).

O mesmo governador anulou por decreto, firmado três dias antes, todos os atos da Junta do Governo Provisório, instituída na Proclamação da República no Maranhão, entre os quais estava o decreto de 13 de dezembro de 1889, que dizia ainda o seguinte:

Atendendo a que não resulta benefício público da continuação do estabelecimento de Educandos Artífices, e mais que a dita instituição grava os cofres públicos sem utilidade e proveito, Decreta: É extinto o estabelecimento de Educandos Artífices desta capital. O edifício respectivo será destinado a aquartelar o Corpo de Segurança e a Companhia Cívica [...] a extinção decretada efetuar-se-á no prazo de três meses durante o qual o diretor dos educandos, por editais e outros meios a seu alcance, dará notícias aos pais, tutores e encarregados dos menores Educandos da extinção decretada, a fim de eles providenciarem sobre a guarda dos filhos e pupilos. (BPBL. Relatório do Presidente da Província Pedro Augusto Tavares Júnior em 1889).

Com o advento da República, portanto, a Casa dos Educandos encerraria suas atividades. Neste sentido, afirma Jerônimo de Viveiros (1992, p. 16-17) que, “não obstante esta grande obra de filantropia, depois de 48 anos de vida fecunda e brilhante, foi suprimida a 13 de dezembro de 1889, pela junta de Governo Provisório do Estado, nos albores da República”. Deixava de existir assim a Casa dos Educandos Artífices. Algumas vozes contrárias ao fechamento ainda foram à imprensa a fim de evitar o fechamento dessa instituição: “Como pode ter acontecido e é natural que em toda e qualquer instituição aconteça, o caso era para se resolverem as dificuldades, sanarem lacunas, corrigirem defeitos, nunca fazer desaparecer tão prestante escola-oficina”. (BPBL. Jornal O Dia de 15 de dezembro de 1889). Todavia os apelos não foram

suficientes para impedir o fechamento da Casa, sendo o argumento principal a inutilidade da instituição a partir de então.

Outra instituição assistencial que adquiriu notoriedade no amparo às meninas desvalidas foi o Asilo de Santa Teresa, criado em 1855. No relatório apresentado à Assembleia Provincial pelo presidente da Província, Eduardo Olimpio Machado, em 1854, o mesmo ressaltou a necessidade de criar uma casa que pudesse congregar as meninas desvalidas, com atenção especial para as órfãs desamparadas e as expostas da Santa Casa da Misericórdia, evitando a morte prematura de crianças provenientes do abandono e da miséria, ou o desvio das condutas cristãs, que poderia levar a desmoralização e prostituição, caso chegassem a criar-se. Para isso foi criada a Lei nº 367, de 24 de julho de 1854, concedendo ao presidente da província autorização para reformar o Recolhimento de N^a Sr^a da Anunciação para ser transformado no Asilo de Santa Teresa.

Como já existia uma casa destinada aos meninos (Casa dos Educandos Artífices), em 16 de janeiro de 1855 foi publicado o regulamento criando o Asilo de Santa Teresa. Segundo o mesmo regulamento, a instituição deveria abrigar 40 pensionistas da Província, todavia, gradativamente o número de meninas aceitas para serem criadas foi aumentando com o passar dos anos. Em 1856, era 50 o número de recolhidas e em 1864 já era 60 o número de meninas sob os cuidados do Asilo de Santa Teresa.

Como forma de premiar os esforços do então presidente da província, Dr. Eduardo Olímpio Machado, para criar uma instituição assistencial dedicada ao público feminino, o referido presidente autorizou a copiar seu retrato para ser posto na sala principal do Asilo de Santa Teresa, trazendo os seguintes dizeres: “Dr. Eduardo Olimpo Machado, presidente da província do Maranhão, fundador do Asilo de Santa Teresa” (APEM. Lei nº 422, de 14 de agosto de 1856).

A referida instituição contava com vultosos auxílios advindos das administrações provinciais. Em 1864, com o intuito de construir um espaço para melhor recolher as desvalidas, além dos fundos que já possuía, o Asilo contou com o auxílio de 12 contos de reis, para comprar e apropriar uma casa nas condições necessárias para bem servir ao intento de salvaguardar as desvalidas da Província (APEM. Lei nº 422, de 25 de julho de 1864). As grandes contribuições vindas dos Presidentes da Província demonstram uma grande preocupação com o público feminino em São Luís.

O Asilo de Santa Teresa foi alvo de grande polêmica no século XIX, devido ao fato de não privilegiar as órfãs desvalidas, sendo local de internamento de meninas abastadas da capital. Por isso, em reunião no Palácio do Governo do Maranhão, em 1868, o presidente da Província, Manoel Jansen Ferreira, solicitou uma relação nominal das educandas existentes naquele estabelecimento. A polêmica fora levantada pelo jornal “O Dia” e trazia os seguintes argumentos:

[...] Considerando que, não podendo ser muito crescido, em vista dos demais encargos do Tesouro, o número das protegidas da Província, não fora razoável supor que o legislador em vez de limitar-se a amparar as órfãs desvalidas, quisesse estender o benefício indistintamente a todas menores desvalidas, dando assim tanto às filhas de união legítima, como as de qualquer outra união, igual título a seu favor [...] Considerando que a inteligência dada sobre este objeto ao citado Regulamento, não só tem desnaturado o fim da instituição, como permitido o abuso de serem educadas a expensas da Província menores filhas naturais de pais abastados. (BPBL. Jornal O Dia de 13 de dezembro de 1869)

Da citação acima se percebe que havia grandes diferenças entre a teoria e a prática no Asilo de Santa Teresa. De espaço destinado a amparar as órfãs desvalidas da Província, a instituição era utilizada para a educação dos filhos das famílias abastadas em São Luís. No meio de toda essa polêmica é baixada uma lei determinando que:

[...] de ora em diante não sejam admitidas no Asilo de Santa Teresa senão aqueles menores que, além das demais condições especificadas no Regulamento de 16 de janeiro de 1855, provarem que são desvalidas e órfãs legítimas ou legitimadas. (APEM. Lei nº 768 de 20 de abril de 1868)

Todavia, ao que parece, a resolução trouxe grande descontentamento aos que já possuíam filhos educados nos recintos do Asilo. Após alguma polêmica sobre a que público se destinava a instituição, se somente órfãos ou filhos legítimos, o presidente da província, José da Silva Maya, resolveu intervir na questão e revogar a portaria que proibia o ingresso de meninas filhas naturais,

[...] para que no Asilo de Santa Teresa continuem a ser admitidas, nos termos daquele Regulamento, as desvalidas filhas naturais que, segundo a doutrina do Aviso de 20 de outubro de 1856, devem como órfãs ser consideradas, na conformidade da legislação do país. (APEM. Lei nº 787 de 13 de março de 1869)

A educação ali praticada passava pela preparação dessas meninas para o casamento. Para isso aprendiam diversas atividades domésticas, além da doutrina cristã, para que pudessem ter uma vida regrada dentro dos padrões de moralidade estabelecidos, o que auxiliava, segundo a concepção da época, na formação de esposas obedientes às obrigações para com o seu futuro esposo. Uma mulher seguidora dos princípios cristãos e versada nas lides domésticas era alvo de cobiça entre os homens e exemplo para futuras pretendentes ao matrimônio. Recebiam, portanto como ensinamento:

1º - à doutrina cristã e deveres morais, leitura, princípios gerais de gramática, escrita e aritmética de frações; 2º - a trabalhos de agulha; 3º à prática de trabalhos de economia doméstica, como cozinhar, lavar, engomar. (APEM. Lei nº 787 de 13 de março de 1869)

Para a sua manutenção, cada interna do Asilo recebia do Tesouro Provincial um auxílio mensal de 15 mil reis, o que só competia às 60 pensionistas da Província, correndo o sustento das demais por conta dos rendimentos próprios do Asilo. As pensionistas particulares pagavam cada uma 16 mil réis mensais. Os fundos que possuía o Asilo eram em sua maior parte legados pios deixados por pessoas de prestígio econômico, e eram empregados em apólices da dívida pública geral e provincial. Dos rendimentos destas apólices saía o sustento, vestuário e calçado das 21 meninas sustentadas pelo Asilo, além das despesas com o funeral das desvalidas que morriam, e do enxoval das que casavam.

Do relatório do diretor do Asilo de Santa Teresa, Francisco Sotero dos Reis, dirigido à Presidência da Província em 9 de outubro de 1869, podemos colher algumas informações importantes sobre o movimento nessa instituição:

Desde 14 de março de 1855, época da fundação do Asilo de Santa Teresa, até 31 de dezembro de 1868, entraram para o estabelecimento 127 menores desvalidas, na qualidade de pensionistas da Província. Destas, morreram 6, casaram-se 10 e foram entregues a seus pais, tutores e parentes, 35. Das pensionistas desta espécie existiam no Asilo, em 31 de dezembro predito, numerárias 60, extranumerárias 16. Entraram mais para o estabelecimento no mesmo período de tempo 23 menores, na qualidade de pensionistas particulares. Destas foram entregues a seus pais, tutores e parentes, 17. Das pensionistas desta espécie existiam no Asilo, em 31 de dezembro predito, 6. Número total de pensionistas, quer da Província, quer particulares, que têm entrado para o Asilo de Santa Teresa, desde a sua instituição até 31 de

dezembro do ano passado, inclusive as 6 que morreram: 150. Número total de pensionistas de uma e outra espécie, que no mesmo período de tempo têm saído do estabelecimento, quer casadas, quer solteiras: educadas 62, mortas 6. Entraram para o Asilo, no ano de 1869, 9 menores, na qualidade de pensionistas da província, e 1 na de pensionista particular. Das pensionistas da primeira espécie foram entregues neste ano a seus pais, tutores e parentes, 4; das da segunda espécie, 1. Existem atualmente no estabelecimento, pensionistas da Província, numerárias, 60; extranumerárias, 21; pensionistas particulares, 6. Numero total das pensionistas de uma e outra espécie, que, no mesmo período têm saído do estabelecimento, quer casadas, quer solteiras: educadas 67, mortas, 6. (BPBL. Relatório do Presidente da Província Ambrozio Leitão da Cunha em 1869)

Em sessão de 1870, apresentou-se um projeto determinando que fossem entregues a seus pais, tutores e protetores, as asiladas que já houvessem completado a idade de 17 anos, sendo reduzido a 30 o número das pensionistas da Província, inclusive as 12 meninas que já eram educadas a expensas dos cofres provinciais no Recolhimento de N^a Sr^a da Anunciação e Remédios, para onde todas seriam transferidas, ficando assim extinto o asilo. Diante de tal resolução, diversos cidadãos procuraram a imprensa, a maioria de forma anônima, exceção feita ao diretor do Asilo, Francisco Sotero dos Reis, que ressaltou a provável desumanidade que iria se cometer com tais meninas, que até ali foram educadas pela Província, e que ficariam entregues, a partir de então, aos perigos que rondavam a honra feminina.

Apesar de tais apelos, em 20 de julho de 1870, com a Lei n^o 918, tem-se a seguinte resolução:

Art. 1^o As educandas do Asilo de Santa Teresa serão transferidas para o Recolhimento de N^a Sr^a da Anunciação e Remédios. O terreno e a parte do prédio pertencente ao atual Asilo serão vendidos, e o seu produto recolhido ao Tesouro Provincial. Art. 2^o As educandas que tiverem atingido a idade de 17 anos serão entregues a seus tutores, curadores ou protetores, as demais serão confiadas à direção do reverendíssimo prelado diocesano, de conformidade com o regulamento interno que for organizado de combinação com o Presidente da Província. Art. 3^o A Província sustentará 30 educandas, inclusive as que já existem no referido Recolhimento, de modo que as vagas que se forem dando não serão preenchidas até descer àquele número, devendo ser entregues a seus tutores, curadores ou protetores aquelas que forem completando a maioria legal. ...Art. 7^o A Província subvencionará com a quantia de 200 mil réis por ano, paga em prestações mensais à pessoa para isso autorizada pelo reverendíssimo prelado diocesano, cada uma das educandas transferidas para o Recolhimento, devendo esta proporção ser reduzida na proporção das vagas que se forem dando, até que fique

o número das ditas educandas limitado ao indicado no art. 3º.
(APEM. Lei nº 918 de 20 de julho de 1870).

Em relação à transferência das meninas para o Recolhimento de Nª Srª da Anunciação e Remédios, surgem novos comentários na imprensa, ressaltando os prós e contras de tal processo. O diretor do Asilo, Sr. Sotero dos Reis, foi voz dissonante trazendo argumentos contestadores de tal remoção. O médico César Marques concordando com tal processo de transferência sustentou a sua opinião a partir dos seguintes argumentos:

É conveniente ao Governo, porque apenas pagava o subsídio mensal para o sustento e educação das meninas, e ficava exonerado do aluguel de casa e de serventes, e dos ordenados de todo o seu pessoal composto de duas professoras, uma de costuras e bordados, e outra de primeiras letras, de duas adjuntas, da regente, do médico, do capelão e do almoxarife, ficando também livre dos cuidados inerentes a uma casa de educação, mormente do sexo feminino [...] É conveniente às asiladas, porque deixam de habitar uma casa pequena para o número delas, sem ventilação alguma pelo do sul e norte, e com muito pouca pelos outros dois lados, vendo-se forçadas a dormirem umas aconchegadas às outras, quer no chão, quer em redes sobrepostas umas às outras, em pequenos quartos muito quentes, sem renovação do ar, e por isso insalubres e prejudiciais, mormente nas primeiras idades da vida, para irem residir no vasto e suntuoso edifício que S. Exa. Revma. está mandando construir no Recolhimento de Nª Srª da Anunciação e Remédios. (Marques, 2008, p. 154)

Outro estabelecimento dedicado ao público feminino era o Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios:

Para dar princípio à fundação deste Recolhimento, seu piedoso e infeliz instituidor o missionário apostólico fr. Gabriel Malagrida, da Companhia de Jesus, autorizado pelo Alv. de 2 de março de 1751, dirigiu-se por meio de uma petição ao bispo D. Fr. Francisco de Santiago e disse que o zelo da maior honra e glória de Deus o movia a fundar nesta cidade um Recolhimento para a boa educação das donzelas debaixo do Instituto das Ursulinas. (Marques, 2008, p. 826).

O mesmo missionário Gabriel Malagrida recebeu ainda licença para fundar recolhimentos em Parnaíba, São Luís do Maranhão e Belém do Grão-Pará. O Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios era sustentado, desde o seu princípio, por doações advindas de pessoas de renome e subsídios governamentais. Pelo alvará de 2 de março de 1751, o governo contribuía com a quantia de 200 mil réis

anuais. Em 1840, com a lei nº 95, a Província resolveu despende uma quantia anual de 2.400 réis para o sustento de 12 meninas no referido estabelecimento, além de 200 réis anuais para cada uma, a ser utilizado no sustento, ensino, vestuário e tratamento das enfermidades. (APEM. Lei nº 95 de 11 de junho de 1840).

O Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios recebeu, a partir de 1870, as recolhidas do Asilo de Santa Teresa, haja vista as precárias instalações deste. Com uma grande reforma no prédio que iria receber as meninas ali residentes, foi implementada ainda uma escola sob administração das irmãs de Santana. O jornal “A Fé” assim registrou esse momento:

Era o povo agradecido, era a voz da consciência, era o grito da razão, que ligou a todos num só elo, o da gratidão, a quem não cuidando só no presente, e sim também no futuro, acabava de levantar uma casa onde se abrigariam tantas meninas honestas, tantas senhoras virtuosas, pertencentes à grande família maranhense, e que sem meios de fortuna, e sem este abrigo seriam talvez vítimas de cruéis desgraças! (BPBL. Jornal A Fé de 13 de Março de 1870).

O Recolhimento era voltado para educação de órfãs pobres, de pai e mãe, ou somente de pai, geralmente filhas de casamento legítimo.

O que fica claro, ao analisar as instituições educacionais acima referidas, é o funcionamento de tais estabelecimentos sem a interferência direta da Santa Casa da Misericórdia. Para além da assistência prestada pela Misericórdia, outras instituições ficaram encarregadas de amparar categorias sociais definidas como prioritárias pela Província, e que também ajudavam na definição de quem deveria ser “merecedor” de tais auxílios, numa perspectiva complementar ao trabalho desenvolvido pela Santa Casa da Misericórdia no Maranhão.

Para além dos espaços assistenciais acima referidos, temos algumas instituições de saúde que não estavam sob a administração da Misericórdia no século XIX. Ressaltaremos algumas delas, para pensarmos outras possibilidades de acesso da população ludovicense a determinados serviços assistenciais que não estavam sob a alçada da instituição em São Luís.

Principais Instituições de Saúde de São Luís no século XIX

	Data da criação/Fechamento	Entidade responsável	Natureza do serviço assistencial	Clientela	Fontes de recursos	Administradores e/ou fundadores
Hospital Português	1862/Ainda em funcionamento	Real Sociedade Humanitária 1º de Dezembro	Assistência médica	Portugueses Elites	Particular	Criado pelo cônsul português e advogado pela Universidade de Coimbra, Claudino de Araújo Guimarães, e pelos cidadãos portugueses Joaquim José Domingues Lima e José Martins Dias.
Hospital Militar	1761/1867	Câmara Municipal	Assistência médica	Militares	Legados Público	Criado pelo Coronel e Governador do Maranhão e Piauí, Joaquim de Melo e Póvoas.

Um dos locais de destaque era o Hospital Português. O Hospital Português de São João de Deus instalou-se em São Luís no dia 1º de dezembro de 1862, por iniciativa do cônsul português Dr. Claudino de Araújo Guimarães e devido a contribuições de portugueses aqui residentes, notadamente os cidadãos: Joaquim José Domingues Lima e José Martins Dias. O objetivo primordial desta instituição era socorrer os portugueses aqui residentes, tratando-os quando doentes, mas também recebia indivíduos pobres, mesmo que não prioritariamente. No momento de sua edificação, havia em São Luís muitas vítimas de febres paludosas, adquiridas nos trabalhos de um canal que estava sendo construído - o Canal do Arapapá- onde tinha sido empregado grande número de colonos portugueses que haviam sido importados para esse fim, e que, segundo relatos da época, viviam em precárias condições.

O Hospital de Caridade, administrado pela Misericórdia tinha como público alvo também os pobres e desvalidos, já o Hospital Português tratava principalmente dos portugueses que aqui chegavam, dos mais abastados até aqueles sem grandes posses materiais, sendo, a partir de 1862, assim como o Hospital da Misericórdia, um espaço de prática médica para os profissionais de medicina que aqui residiam. O médico José Maria Faria de Matos, um dos médicos mais famosos no Maranhão do século XIX, prestou serviços no Hospital Português durante vários anos, sendo lembrado com grande estima pelos donos do estabelecimento. Além disso, o referido médico também utilizava-se de sua residência para o exercício da medicina: “Com grande dedicação prestou por alguns anos o Dr. José Maria Faria de Matos a sua Casa de Saúde para nela

serem tratados os doentes da Sociedade, por preços muito reduzidos uns, e de graça outros”. (BPBL. Jornal O Dia de 13 de dezembro de 1863).

Foi também bastante comum a prestação de serviços gratuitos no Hospital Português por médicos renomados da cidade, tais como o médico Afonso Saulnier de Pierrelevée, como efetivo, e César Augusto Marques, ambos prestavam serviços também no Hospital de Caridade da Misericórdia. O hospital Português tinha como prioridade os portugueses, mas em alguns momentos tratou dos mais pobres na capital independentemente da descendência lusitana, enquanto o Hospital de Caridade era o espaço de tratamento da maioria dos que mais careciam de recursos materiais. Foi comum médicos que utilizaram os dois hospitais para exercitar a prática médica para com os mais abastados e os despossuídos materialmente. A localização dos dois espaços de saúde, um em frente ao outro na Rua do Passeio em São Luís, também nos ajuda a refletir acerca da possibilidade de uma estreita relação entre o Hospital de Caridade e o Hospital Português.

A inauguração da sua enfermaria em 1867 foi motivo de grande alvoroço na cidade, devido ao caráter grandioso do hospital, sendo assistida por boa parte da população ludovicense: “inaugurou-se esta enfermaria no dia 1º de dezembro de 1867, oficiando o revdo. cônego chantre Manuel Pedro Soares, e assistindo ao ato não só quase todo o funcionalismo público, como grande parte da população da cidade”. (BPBL. Jornal O Dia em 7 de dezembro 1867). A mobilização da população já demonstra a importância dessa Casa de Saúde no século XIX, sendo o primeiro estabelecimento a receber energia elétrica em São Luís.

Segundo relatos da imprensa local, este hospital passou a ter grande destaque na composição imobiliária da capital, sendo um dos lugares mais visitados e concorridos da parte central de São Luís à época. Segundo Mário Meireles,

A grandiosidade e importância da obra, para a época, exigiram dois dias de festivas solenidades e, nota curiosa, nas noites de 30 e 31 de outubro de 1869 os são-luisenses veriam, pela primeira vez, uma iluminação elétrica, pois que era essa a energia própria do estabelecimento, enquanto a sociedade toda ainda se servia dos lampiões a gás (Meireles, 1994, P.234).

Interessante ressaltar a importância que os espaços médicos vão adquirindo na segunda metade do século XIX em São Luís, sendo o Hospital Português escolhido para ser o primeiro local a receber iluminação elétrica permanente. O relato demonstra ainda

a capacidade financeira de seus idealizadores e o interesse da população em conhecer essa nova casa de saúde implantada em São Luís.

Além disso, como forma de homenagear seus benfeitores, vários quadros foram distribuídos na entrada do hospital com dizeres de agradecimento aos serviços prestados, para assim incentivar e sensibilizar os transeuntes para contribuições vindouras: “Na secretaria do Hospital existem também, pendentes das paredes, muitos retratos de benfeitores, como tributo de gratidão a eles, e incentivo a outros para imitá-los em seus louváveis atos de caridade e dedicação” (BPBL. Hospital Português da Real Sociedade Humanitária 1º de dezembro). Em 1890 era essa a estatística do hospital:

Desde que se abriu o nosso Hospital, isto é, desde 16 de dezembro de 1867 até hoje, tem entrado para as suas enfermarias 215 enfermos de todas as classes, sendo: pensionistas 1ª classe, 47; pensionistas de 2ª classe, 46; sócios desvalidos, 49; desvalidos não sócios, 73 = 215./ Foram curados 179; morreram 24; em tratamento 12 = 215
842 sócios das seguintes classes: Contribuintes 656; beneméritos, 38; remidos, 33; dispensados de pagamento, 4; ausentes no interior e no exterior, 111. (BPBL. Jornal A Pacotilha de 12 dezembro de 1890)

Conforme percebemos na citação, a prioridade do Hospital Português era para aqueles que contribuía periodicamente para a manutenção do Hospital, com a distinção de pensionistas de 1ª e 2ª classe, além de sócios remidos. Porém, mesmo que em número reduzido temos o atendimento de desvalidos não sócios. Mesmo com a possibilidade de tratamento aos mais pobres no Hospital Português, tal análise corrobora a ideia de que aqueles que não podiam pagar por tratamento médico procuravam em sua maioria o Hospital de Caridade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís ou buscavam tratamentos alternativos em suas residências.

Outro espaço de saúde existente em São Luís era O Hospital Militar. Era um espaço corporativo, vinculado ao Estado e que tinha como objetivo específico o atendimento das tropas. O Hospital Militar, foi ainda utilizado pela Santa Casa da Misericórdia para tratamento dos doentes, antes da construção do referido Hospital de Caridade no século XIX.

O Hospital Militar foi criado em São Luís, em 18 de outubro de 1761, pelo governador Joaquim de Melo e Povoas, e funcionou até 1867. Não há muitas informações sobre esse hospital, contudo, uma Comissão particular de Administração e

Interesse Público constituída em 1822, faz algumas considerações sobre o seu funcionamento:

Esta Comissão não pode deixar em silêncio algumas reflexões que se lhe oferecem à vista das tabelas e mapas juntos das despesas do Hospital em o ano próximo passado de 1821. Conhece-se pelos mesmos, que tendo havido no referido ano 32.342 vencimentos de enfermos, e tendo-se despendido com víveres e combustíveis a quantia de 6:169\$729 réis, dos quais deduzidos 200\$ réis para luzes e lenha, e assim mais 1\$928\$660, em que importam os víveres que constituem as 10.585 rações que se distribuem anualmente por todos aqueles empregados residentes no hospital, segundo consta das mesmas tabelas N° 102 nas casas de suas respectivas observações, apenas resta a quantia de 4\$041\$069 réis, os quais, repartidos por aqueles 32.342 vencimentos, que houveram segundo o mapa N° 3, apenas toca a cada um 125 réis. (BPBL. Comissão Particular de Administração e Interesse Público em 1822, p.3).

A referida comissão utilizou os dados fornecidos acima para concluir que a quantia despendida pelas administrações provinciais era insuficiente para o sustento dos pacientes ali internados: “É porventura com tão mesquinha quantia que se pode dar almoço, jantar e ceia a um miserável enfermo? Muito principalmente em um país onde os víveres todos são caríssimos?” (BPBL. Comissão Particular de Administração e Interesse Público em 1822, p. 3).

Os enfermos internados ali, ainda segundo o relatório, estavam morrendo de fome, pois os poucos recursos destinados para a manutenção da Casa, que ainda eram repartidos com enfermeiros, serventes e cozinheiras, faziam da mortandade presente naquele hospital efeito muito mais do mau tratamento que das moléstias ali existentes. (BPBL. Comissão Particular de Administração e Interesse Público em 1822, p. 3).

Tais informações apontam para a precariedade desta instituição bem como para os poucos recursos destinados, além do grau de desconfiança da população ludovicense em relação aos hospitais no século XIX, como sendo lugares muito mais para “se morrer” do que para se obter a cura das doenças.

Encontramos ainda relatos da existência de outra casa de saúde por nome Hospital Nossa Senhora da Conceição, fundada pela sociedade Harmonia Maranhense, em 3 de abril de 1859, para tratamento de seus associados e também de outros doentes e desvalidos. Tinha como benfeitores o bispo D. Manuel Joaquim da Silveira, o conselheiro João Lustosa da Cunha Paranaguá, que foi presidente da província, o coronel Isidoro Pereira Jansen, o Dr. Manuel Pinto de Sousa Dantas, também ex-

presidente da província do Maranhão. Todavia, não encontramos maiores informações sobre esse hospital e ao que parece funcionou por muito pouco tempo.

III – OS “PRESIDENTES-PROVEDORES” E A CRISE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO MARANHÃO

A intervenção dos Presidentes

O cargo de presidente da província foi criado pela Assembleia Constituinte de 1823, sendo sua nomeação de competência do Imperador. Foi Antônio Carlos de Andrada e Silva, revolucionário de 1817, quem originalmente propôs que o governo da província fosse entregue a um administrador nomeado pelo governo central. (Dolhnikoff, 2003, P. 118). Os presidentes seriam chefes do Poder Executivo nas Províncias, atuando sob a égide do discurso de “defesa dos interesses do Estado”, pois estavam suscetíveis de serem destituídos do cargo quando não apresentasse um “bom serviço” para o Governo Central. (Júnior, 2013, p. 5).

Os presidentes de província estavam encarregados de fazer cumprir a lei e defender a Constituição, sendo também uma de suas funções essenciais produzir resultados eleitorais favoráveis ao poder central. Cabia aos presidentes de província garantir nomeações para assim construir seguidores fiéis, que provariam sua lealdade votando conforme lhes era indicado; a vitória eleitoral demonstrava a autoridade local e ajudava a assegurar nomeações para cargos oficiais. Por sugestão dos presidentes, o ministro da Justiça podia transferir juízes municipais e de direito, bem como os desembargadores nas Relações, e assim obter decisões favoráveis aos interesses do governo central (Graham, 1999, p. 07).

José Murilo de Carvalho, em sua obra “A Construção da Ordem” (1997), defendeu a ideia de que o fato de ser o presidente da província, nomeado pelo Imperador, demonstrava que não havia real autonomia para a elite regional governar sua província, na medida em que os negócios provinciais sofriam a intervenção de um funcionário da confiança do governo central, que lá estava para representar os interesses deste último, assegurando a centralização monárquica. Para garantir que os presidentes escolhidos fossem fiéis ao governo, tomava-se o cuidado de nomear alguém de fora da província, bem como de promover uma intensa rotatividade no preenchimento do cargo, não se costumava ocupá-lo por mais do que alguns meses.

Estudos mais recentes ressaltam que os poderes locais, representados pelo juiz de paz e pelos eleitores, obrigavam os presidentes das províncias a negociarem com a elite da localidade em torno dos resultados dos pleitos. Assim, o presidente dependia de

negociações com a elite da região para alcançar determinados objetivos de interesse do governo central. Dependência que não era necessariamente problemática ou conflituosa (Dolhnikoff, 2003, p. 121).

O fato de ser o presidente muitas vezes um personagem estranho à província ajudava na garantia da lealdade ao governo central, porém obrigava a constituição de uma dependência das decisões dos deputados para questões cruciais, como o destino dado às rendas arrecadadas. O presidente era a via de comunicação do Rio de Janeiro com as províncias em diversas frentes: para resolução de questões administrativas, para a manutenção da ordem interna, para a implementação de medidas de caráter econômico, de modo a permitir a atuação do governo central e a integração entre as diversas províncias (Ibidem, p. 124).

Além disso, os presidentes de província faziam parte de um seleto grupo, geralmente formado em Direito, que, no início de suas carreiras políticas conseguia as nomeações através de “laços de amizade”, resultantes, muitas vezes, das uniões familiares e/ou dos apadrinhamentos. Dependendo das relações constituídas, esses administradores poderiam conseguir, além de bons cargos, uma boa localização para desempenhar essa função. Nas províncias menos importantes, o desempenho dos presidentes servia também como forma de treinamento para a administração pública (Júnior, 2013, p. 6).

Neste sentido, os presidentes, ao representarem o poder político da Corte nas diversas localidades, estavam envolvidos com as elites econômicas e políticas provinciais e municipais, tendo que deixar de lado um posicionamento unilateral de suas práticas políticas, que favoreceria apenas o governo central, para ter que considerar a interferência dessas elites locais para viabilizar o seu papel enquanto agente régio e tecer sua carreira política. Desta forma, além de servir como um prolongamento do poder central para o âmbito local, os presidentes se tornavam importantes no jogo político regional, no qual os poderes que ali residiam procuravam obter o seu apoio para fazer valer as suas vontades (Ibidem, p. 6- 8).

Diante das afirmações sobre o papel dos presidentes da província e seu relacionamento com as elites locais, perceberemos que a intervenção do chefe provincial na provedoria da Misericórdia do Maranhão, a partir de 1850, representou a tentativa de atuação mais efetiva do Poder Imperial nas questões relacionadas à assistência em São Luís. Estando a Santa Casa da Misericórdia envolta em diversas polêmicas acerca do uso dos recursos destinados às obras assistenciais na capital, a

intervenção direta do presidente da província assumindo a provedoria teve como objetivo não só dirimir uma crise econômica que abalou a instituição na segunda metade do século XIX, mas também apaziguar problemas que resvalavam na imagem constituída pelo Império, a partir dos serviços praticados pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. A lei 284 de 3 de dezembro daquele ano estabelece:

Art. 2º Fica revogado o capítulo 5º do compromisso da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia: o Presidente da Província será o Provedor da Irmandade, e nomeiara d'entre os irmãos um que o substitua nos seus impedimentos.

At. 3º Ao provedor compete a nomeação da mesa administrativa, e irmãos definidores (APEM. Lei nº 284 de 3 de dezembro de 1850)

O motivo alegado para que o presidente da província do Maranhão assumisse a provedoria da Santa Casa da Misericórdia foi a crise financeira da instituição. Além disso, a presença do chefe da província à frente da Irmandade buscava também inibir o uso dos recursos da Santa Casa da Misericórdia em proveito dos grupos políticos locais. Trata-se de uma intervenção que visava contornar uma crise institucional que colocava em risco a prestação da assistência e também a ordem social pois ao intervir na instituição, o governo provincial visava pacificar a relação entre as elites que disputavam o controle da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão.

Segundo Antônio Rego, no Almanak do Maranhão, em 1849, a principal causa de o presidente da província ter assumido a provedoria da Misericórdia foram as disputas pelo controle dos bens que possuía a instituição. A administração do patrimônio da Misericórdia tornou-se objeto de disputa ficando a assistência em segundo plano. Como exemplo, temos um balanço das condições materiais da instituição:

Edifícios próprios	86: 724\$066
Casas de aluguel	82: 482\$282
Prédios em construção na Rua da Paz	6: 324\$887
Terrenos aforados	8: 735\$000
Terrenos não aforados	2:690\$000
Terras de lavrar	4:763\$333
Bens móveis	5:790\$930
Escravos	7:780\$000
Dinheiro em caixa	185\$882

Dívida ativa

153:461\$729

TOTAL 358:854\$110

(Rego, 1849, p. 16)

Como podemos perceber, apesar de uma dívida ativa com valor considerável, a Santa Casa da Misericórdia possuía uma grande quantidade de edifícios próprios e casas de aluguel. Vale ressaltar que tais bens também estavam comprometidos pela dívida e, do ponto de vista financeiro, para melhorar a sua receita a Santa Casa precisava se desfazer desse patrimônio acumulado.

A maior parte do patrimônio da Misericórdia era constituída de bens imóveis (terrenos, edifícios, escravos) cujos valores eram virtuais, pois não eram recursos líquidos que pudessem ser usados para pagar as despesas cotidianas. As reais fontes de recursos: os aluguéis, os juros dos empréstimos, as esmolas, as doações em dinheiro também haviam diminuído na segunda metade do século XIX, acirrando a crise financeira.

A Irmandade havia perdido o controle da quantidade de devedores, dos valores devidos pelos que haviam precisado de recursos, o que dificultava sobremaneira a cobrança. Além disso, conforme veremos muitos dos legados deixados não eram providenciados, pois não havia pessoal suficiente para facilitar o recebimento dos mesmos, fato que, na tentativa de solucionar o problema, quase sempre era lembrado quando da formação de novas Mesas.

Tais questões se acirraram a partir da segunda metade do século XIX, visto que a Santa Casa da Misericórdia passou a sofrer com uma carência de recursos ainda maior, em virtude do acúmulo de dívidas passadas, que eram deixadas para serem solucionadas por novas Mesas diretoras e pelo novo presidente-provedor, num verdadeiro jogo de transferência de responsabilidades. As listas de devedores eram repetidas a cada novo balanço das contas, sem que grandes quantias fossem devolvidas aos cofres da instituição.

Conforme podemos perceber nos gráficos em anexo, ao longo do século XIX a receita dos principais recursos que entravam nos cofres da Santa Casa de São Luís permaneceu estável destacando-se um crescimento em relação ao valor direcionado para o tratamento dos Expostos. Além disso, o rendimento referente aos enterramentos tem um aumento significativo ao longo da segunda metade do século XIX o que demonstra

a partir dos dados apresentados que de fato a instituição que mais gerava recursos para a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão era o Cemitério administrado pela instituição. Entende-se o porquê da grande preocupação que a Santa Casa teve em perder o monopólio dos sepultamentos em São Luís, pois ao que apontam as fontes era do Cemitério que saíam os recursos para cobrir déficits financeiros proporcionados por outras instituições administradas pela Misericórdia.

Em relação à análise das principais despesas, verificamos um aumento em praticamente todos os itens destacados pelo gráfico em anexo. Entretanto percebe-se um crescimento significativo dos gastos com alimentos aos enfermos e funcionários das instituições administradas pela Santa Casa. Tal constatação demonstra que a crise econômica que abateu a Província do Maranhão na segunda metade do século XIX influenciou significativamente no cotidiano das instituições administradas pela Santa Casa do Maranhão, pois uma das características da derrocada econômica maranhense no contexto do século XIX foi a escassez de alimentos o que levou ao aumento dos preços dos gêneros de primeira necessidade. Tais dados também corroboram a reclamação de vários presidentes da província acerca das dificuldades de manter os hospitais abastecidos de alimento suficiente para dar conta dos pacientes que ali buscavam tratamento.

Segundo Fran Paxeco (1922, p. 7), escrevendo em período mais próximo ao aqui estudado, o fato de a direção da instituição ter ficado a cargo do presidente da província a partir de 1850 trouxe alguns benefícios à Misericórdia, sobretudo ao tornar os bens e os cargos da Irmandade imune à cobiça e à disputa por parte do que o autor vai nomear de “caçadores de partidos, criaturas assaz intrometidas”. A partir de 1850, com o objetivo de conter a crise financeira, houve maior fiscalização dos procedimentos adotados pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na prestação da assistência em São Luís. O presidente da província teve papel essencial nesse acompanhamento do endividamento da instituição no século XIX, pois como representante do poder central, precisava esquadriñar o cotidiano da Santa Casa para identificar os reais motivos da crise financeira.

Às vésperas da lei 284 de 3 de dezembro de 1850, já encontramos indícios de que as disputas políticas (“espírito de partido”) eram bastante intensas na instituição. Vejamos o que diz o então presidente da província Herculano Ferreira Penna⁶, em 1849:

⁶ Jornalista e Professor. Foi deputado geral de 1838 a 1844 e senador do Império do Brasil de 1855 a 1867. Foi ainda presidente das províncias de Minas Gerais, Espírito Santo, Pará, Pernambuco, Amazonas,

Abrindo mão da faculdade que até hoje tem exercido o Governo de nomear as Mesas Administrativas, eu tive unicamente em vista a necessidade de reorganizar a Irmandade que deixou de existir, restituindo-lhe o gozo da sua principal attribuição, que só por motivos muito especiaes poderia ser-lhe tirada; mas se desgraçadamente o espírito de partido se introduzir no seio dessa pia Corporação, se suas eleições forem dictadas não pelos verdadeiros interesses da Santa Casa, mas pelas affeições, e ódios pessoaes, como já em algum tempo aconteeo, fará a Assembléa o que se deve esperar de sua sabedoria, oppondo-se a tão escandaloso desvio dos fins da Instituição, e commetendo novamente as escolhas á primeira Autoridade da Província (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Herculano Ferreira Penna em 1849).

A citação acima é emblemática para percebermos os motivos que levam o presidente da província a assumir a provedoria da Misericórdia em 1850. Até então ele apenas nomeava a Mesa diretora, inclusive o Provedor, mas devido a “tão escandaloso desvio dos fins da instituição” já percebido em 1849 e que somado aos problemas financeiros o chefe da província teve que assumir também a provedoria com o objetivo de dirimir o “espírito de partido” que se introduzia no seio da Corporação.

Conforme percebemos, as polêmicas acerca do desvio das principais funções da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão eram recorrentes. Todavia, não precisamos pensar que essas disputas internas sempre significaram que a prestação da assistência estivesse em segundo plano, pois a intervenção do presidente da província tinha como um dos objetivos exatamente garantir que a prestação de serviços básicos fosse minimamente resguardada em relação às disputas internas, já que a existência de tais embates foi também um fator que fragilizava as Misericórdias.

A preocupação com o espírito partidário, que se introduzia nas resoluções da Misericórdia contrariando as funções assistenciais da instituição, foram a tônica do aviso proferido pelo presidente da província Herculano Ferreira Penna em 1849. Honório Pereira de Azeredo Coutinho⁷ (1850) foi o chefe do poder provincial que promulgou a lei de 3 de dezembro de 1850 e que transformou a provedoria da Misericórdia em responsabilidade exclusiva do presidente da província.

Bahia e Mato Grosso. No Maranhão foi presidente da província em 1849. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

⁷ Alferes do exército. Deputado por Minas Gerais no período de 1844-45 e presidente província do Maranhão de 1849-1851. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

Mas foi Eduardo Olímpio Machado (1851-52, 1852-54, 1855) o primeiro presidente a efetivamente arcar com a responsabilidade de ser também o provedor da Misericórdia. Foi ele quem assinou muitas medidas estruturais que visavam dirimir a crise financeira, tais como a venda de prédios inacabados ou em adiantado estado de deteriorização, de terrenos por aforar e de terras de lavrar para aplicar os recursos assim obtidos em apólices da dívida pública. Também tomou a mesma providencia em relação aos capitais arrecadados a partir de heranças e legados. Ao assumir a Presidência da Província em 1851 tomou a iniciativa de solicitar a Assembleia Provincial a criação de um fundo anual específico para cobrir possíveis deficit do caixa da Santa Casa:

Constituindo-me orgão da Mesa administrativa da Santa Caza, de que tenho a honra de ser Provedor, peço-vos consigneis um supprimento anual, que cubra o deficit, que apparecer nos orçamentos de sua despesa. (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olímpio Machado em 1850).

Conforme perceberemos oportunamente, a partir da criação desse “suprimento anual” os balanços anuais da Santa Casa apresentarão quase sempre um equilibrio entre receitas e despesas como resultado da tentativa contábil de diminuir o déficit crônico da entidade. Na análise dos gráficos sobre as principais receitas e despesas apresentados anteriormente também verificamos a atuação dos cofres públicos para que determinadas contas fechassem sem grandes prejuízos para a instituição.

Ao que parece as medidas tomadas pelo presidente Eduardo Olímpio Machado foram consideradas suficientes para resolver a crise financeira que acometia a instituição naquele momento. Tanto foi assim que seu sucessor, o presidente Antônio Cândido da Cruz Machado⁸ (1856-57), propôs que fosse reestabelecida a situação anterior a 1850 com a devolução do cargo de Provedor para um dos Irmãos membros da Mesa diretora.

Parece que é chegado o tempo de tractar-se da approvação definitiva do compromisso, fazendo-se-lhe algumas modificações aconselhadas pela experiência, sendo uma dellas permitir que as funções de Provedor sejam exercidas por um dos Mezarios, á escolha do

⁸ Advogado. Foi vereador, deputado geral, presidente de província (Goiás, Maranhão e Bahia) e senador do Império do Brasil de 1874 a 1889. Foi também professor de latim, juiz de paz, promotor, e coronel da Guarda Nacional. Por presidir a seção do Senado que aprovou a abolição da escravatura, recebeu o título de "Visconde do Serro Frio", em 16 de maio de 1888. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. Administrações Maranhenses (1822-1929). São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

presidente da província. (APEM. Relatório do Presidente da Província Antônio Cândido da Cruz Machado em 1856).

Cruz Machado relativiza o estado de crise crônico das contas da Misericórdia, ressaltando que a mesma gradativamente ia conseguindo reaver períodos de maior estabilidade financeira. Ressalta-se a menção ao decréscimo de legados deixados em seu benefício o que ajudaria a justificar o estado pouco lisonjeiro da instituição:

A Santa Casa da Misericórdia que existe nesta capital ha mais de um seculo, não está, como talvez supponha-se por haverem cessado de tempos a esta parte as deixas e legados em seu beneficio, em decadencia, seu estado nao é menos prospero que o dos antigos tempos, sua administração mais regularisada, e as rendas quase que bastão para fazer face ás despesas. (APEM. Relatório do Presidente da Província Antônio Cândido da Cruz Machado em 1856).

Alguns dos presidentes ao assumirem a provedoria, se eximiam de tecer grandes comentários acerca da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. Foi o caso de Francisco Xavier Pais Barreto⁹ (1857-58), que evita tratar da situação financeira da Misericórdia no momento do exercício de sua função na entidade. Nos itens de seu relatório anual ressalta apenas o estado de tranquilidade da Província em relação a surtos epidêmicos e alguns dados referentes à quantidade de pacientes tratados no Hospital de Caridade.

Não foi o caso de João Pedro Dias Vieira¹⁰ (1858-59), que, durante o período em que esteve à frente da Província, chama a atenção para o momento de dificuldades vivido pela instituição. O presidente ressalta um detalhe importante: a subvenção anual que o governo da província entregava à Misericórdia para contornar “os embaraços financeiros” não era mais suficiente diante da inflação dos preços dos alimentos. Conforme vimos em gráfico apresentado anteriormente, o aumento dos gastos com os

⁹ Advogado. Foi ministro da Marinha, Ministro dos Negócios Estrangeiros, deputado geral, Presidente de Província e senador do Império do Brasil em 1864. Concluiu o curso de Direito em Olinda (1842), foi promotor público no Recife (1848) e juiz de Direito em várias cidades pernambucanas (inclusive Olinda), chefe de Polícia no Piauí e Alagoas e presidente das províncias da Paraíba, Ceará, Maranhão e Bahia. Deputado-geral por Pernambuco (1849 a 1855), Ministro dos Negócios da Marinha (1859) e dos Negócios Estrangeiros (1864), inspetor da Alfândega do Rio de Janeiro e senador por Pernambuco. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

¹⁰ Começou seus estudos na Faculdade de Direito de Olinda, em Pernambuco, transferindo-se, depois, para a Faculdade de Direito de São Paulo, obtendo diploma de bacharel em direito, em 1841. Foi professor de Filosofia e Retórica no Maranhão. Promotor público em São Luís do Maranhão e mais tarde na comarca de Itapecuru Mirim, também no Maranhão. FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

gêneros de primeira necessidade foi um dos elementos que justificaram a crise financeira da instituição no século XIX. Desse modo, era preciso encontrar outras fontes de recursos para equilibrar as contas da Santa Casa.

Não obstante ser esta instituição anualmente subvencionada pela Província com o intuito de serem suppridas, senão no todo pelo menos em parte, as avultadas despesas que demandão os infelizes lazaros e os expostos, tem ainda assim a mesa administrativa, nestes ultimos annos, luctado com alguns embaraços financeiros, devido ao decrescimo de suas rendas e á carestia progressiva dos generos alimenticios. (APEM. Relatório do Presidente da Província João Pedro Dias Vieira em 1858).

O presidente João Silveira de Souza¹¹ (1859) nos traz mais elementos sobre a crise: “pelo orçamento para o anno futuro de 1861 vereis que a despesa orçada excede a receita em reis 6:273\$700, sobre o que vem tomar alguma providencia em ordem a não ser aniquilado este estabelecimento de caridade” (APEM. Relatório do Presidente da Província João Silveira de Souza em 1859). Além do déficit financeiro, outros motivos são apontados pelo chefe da província para o eminente “aniquilamento” de Irmanadade:

Todos os empregados da Santa Casa tem mesquinhos vencimentos, e esta circumstancia obriga-os a occupar outros empregos d’onde tirem o que lhes falta para ocorrer as suas despezas. D’ahi resulta que o serviço a cargo d’alguns destes empregados não é feito com a pontualidade precisa e não ha meios de remediar esta inconveniencia, em quanto os ordenados não forem augmentados, o que não é possível actualmente. (APEM. Relatório do Presidente da Província João Silveira de Souza em 1859).

A jornada dupla de muitos funcionários da Santa Casa, segundo João Silveira de Souza, era a principal causa da precariedade dos serviços prestados pelas instituições assistenciais administradas pela instituição.

Lafayette Rodrigues Pereira¹² (1865-66) também dará sua contribuição para explicar a crise da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. Para o representante do

¹¹ Advogado, jornalista, poeta. Foi presidente das províncias do Ceará, do Maranhão, de Pernambuco, do Pará. Foi deputado à Assembleia Geral do Império pela província de Santa Catarina. Foi Ministro das Relações Exteriores, cavaleiro da Imperial Ordem de Cristo e professor da Faculdade de Direito do Recife. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. Administrações Maranhenses (1822-1929). São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

¹² Advogado, além de grande proprietário rural e jornalista. Foi primeiro-ministro do Brasil de 24 de maio de 1883 a 6 de junho de 1884. Destacou-se também por suas obras de direito. Fonte: FERNANDES,

Poder Imperial na província do Maranhão, a fonte de todos os problemas era a rigidez do Compromisso de 1840, que não possibilitava a execução das principais reformas necessárias à estrutura da Misericórdia. A sua ideia era criar uma função “superintendente” a ser exercida por algum membro da Mesa Diretora, que pudesse desempenhar os seguintes papéis:

Superintender o andamento dos negocios da Santa Casa
Dirigir e inspecionar suas obras
Zelar os bens , requerendo as medidas tendentes a conserval-os e dar-lhes melhor aproveitamento;
Ficalisar o serviço interno
Fazer contractos de fornecimento com dependencia de aprovação da Mesa (APEM. Relatório do Presidente da Província Lafayette Rodrigues Pereira em 1865).

Segundo Lafayette Rodrigues, estas atribuições não poderiam ser desempenhadas por uma entidade coletiva e era preciso formar uma comissão para reformular o Compromisso e criar tal cargo com o intuito de dar agilidade às reformas necessárias para a melhoria dos serviços prestados pela entidade.

O presidente e médico maranhense José da Silva Maia¹³ (1870-71) também foi ator de destaque à Santa Casa. Em 1845, no jornal da “Sociedade Philomática Maranhense”, Silva Maia escreveu um extenso artigo acerca da importância da higiene urbana na contenção de epidemias e na eliminação de focos de doenças. Consideramos esse trabalho como a primeira manifestação mais clara acerca de um projeto higiênico no Maranhão, mais especificamente em São Luís.

A partir do artigo datado de 1845, verificamos o médico José da Silva Maia assumindo a missão de propagar o higienismo no Maranhão. Em seus escritos, critica veementemente o caráter insalubre da cidade, pois, segundo seu discurso, não havia em São Luís uma só fonte saudável, nem ruas bem calçadas que dessem escoamento para que a água não infiltrasse, levando à formação de miasmas.

Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

¹³ Médico. Foi um dos introdutores das teorias higiênicas no Maranhão. Natural de Alcântara e doutor em Medicina pela Universidade de Paris. Em 1821, com dez anos de idade, Silva Maia foi mandado à França para estudar, utilizando-se de uma quantia estabelecida em testamento pelo seu falecido pai. Um ano depois, entrou para o Colégio Real de Caen, onde continuou seus estudos até 1826, ano em que teve de regressar a São Luís, em virtude da mudança de seu testamenteiro para Portugal. Somente em 1829 conseguiu voltar à França para estudar Medicina, ingressando no curso em princípios de 1830. Em 1838, sustentou tese e recebeu o grau de doutor em Medicina, voltando ao Maranhão naquele mesmo ano. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

Para o médico Silva Maia, na ordem de prioridades estava o estudo de instituições e estabelecimentos públicos, buscando conhecer seus defeitos, vícios e abusos e indicando os meios de corrigi-los. A primazia seria o exame sanitário dos hospitais, colégios, escolas públicas, mercados, açougues, currais, matadouros, teatros, quartéis, prisões e cemitérios. Os objetivos de Silva Maia com relação ao projeto higienista em São Luís eram bem amplos:

Espalharemos pelas diversas classes da Sociedade noções de hygiene e instrucções convenientes, procurando guiar os nossos concidadãos em todas as phases de sua existência; examinaremos as causas que tendem a favorecer a reprodução, afim de determinarmos os meios mais adequados à imprimirlhes modificações salutareas, e alias compatíveis com o nosso estado social; bem como as circunstancias e perigos que precedem, acompanhão e seguem o nascimento do homem [...] para que o homem possa chegar são e forte a mais avançada velhice, e ter um termo isento de soffrimentos [...] Envidaremos emfim todos os esforços para ensinar-mos aos nossos comprovincianos à evitarem as cousas prejudiciaes, e à fazerem bom uso das uteis. Si o conseguirmos serão cumpridos todos os nossos desejos, e os da Sociedade Philomatica Maranhense (BPBL. Jornal da Sociedade Philomatica Maranhense em 1845).

Em relação ao estado das finanças da Misericórdia, José da Silva Maia afirma em 1869: “o estado deste útil estabelecimento de caridade se não se pode considerar como lisonjeiro, não é certamente desanimador” (APEM. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maia em 1869). Ao longo do seu relatório vai retomando a ideia de que, apesar das dificuldades, tais como a carestia dos gêneros alimentícios e o defasado salário dos empregados, as contas iam gradativamente sendo sanadas devido a um maior controle financeiro.

Não é a opinião do presidente Luiz de Oliveira de Lins de Vasconcelos¹⁴ (1879-80). Ao assumir a provedoria da Misericórdia em 1879, Luiz de Oliveira de Lins de Vasconcelos não poupa críticas às Mesas diretoras da Irmandade encarregadas do bom

¹⁴ Advogado. Nasceu na capital da província de Alagoas, bacharelando-se em Direito na cidade de São Paulo. Foi o advogado das principais famílias paulistas e de grandes empresas, como: Companhia Mogiana de Estradas de Ferro, London Bank, Companhia de Gás de São Paulo, entre outras. Foi diretor e fundador de empresas, como: Estrada de Ferro Bragantina (diretor), Companhia Telefônica Bragantina (diretor e fundador), Companhia Melhoramentos do Paraná (diretor e fundador). Na vida pública, foi promotor de justiça da cidade de Jundiá e de São Paulo e em 1879 foi indicado para presidir a província do Maranhão, ficando neste cargo até maio de 1880. Foi um grande financiador de instituições assistenciais, sendo ele o fundador da Casa da Divina Providência, no bairro da Mooca, doando o terreno e financiando a construção, além de ter sido um dos grandes benfeitores da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

funcionamento das instituições de caridade administradas pela Santa Casa. Segundo Lins de Vaconcelos, nada havia que justificasse a quantia despendida com o Hospital de Caridade e Lázaros, quando se constatava estarem estes estabelecimentos abandonados e sem nenhuma preocupação com a higiene. Na sua ida ao Hospital de Caridade havia confirmado as más condições em que estavam os doentes. Era preciso, segundo ele, reduzir as despesas com empregados e estabelecer um sistema mais econômico de dietas, para que assim os principais problemas financeiros fossem solucionados.

Conforme vimos, a partir do destaque dado a alguns dos presidentes da província que passaram pela Provedoria da Misericórdia do Maranhão os motivos apontados foram dos mais diversos e dependendo de quem estava à frente da Mesa diretora a situação financeira requeria maior ou menor preocupação. Percebe-se que praticamente todos os chefes da província destinaram grande atenção ao estado pouco lisonjeiro das finanças da Misericórdia, pois estava em jogo a prestação de serviços básicos à população e que o Estado Imperial não estava disposto a arcar sozinho com a manutenção de tais obras.

Resolver alguns dos problemas mais graves da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX, resguardava a imagem do Império na Província e ajudava na constituição de relações mais próximas com as elites locais, pois a Santa Casa congregava os estratos mais privilegiados da sociedade ludovicense.

Ainda como elemento de explicação da crise, veremos a dependência da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão dos legados e doações com o intuito de perceber uma relação direta entre o declínio dessas contribuições particulares e o acirramento de crises financeiras na segunda metade do século XIX.

As formas de manutenção da assistência

Todas as Misericórdias foram “dependentes” de legados, doações e esmolas, pois essa era a originalidade do sistema de financiamento dessas entidades. Todavia, verificaremos que, no momento em que essas doações diminuem, gradativamente as reclamações sobre a falta de recursos se acirram. O declínio dessas doações era justificado principalmente pela perda de credibilidade dos serviços prestados pela instituição, em virtude da má gerencia dos recursos que eram ali utilizados e do usufruto dos mesmos para benefícios particulares.

Só para termos uma ideia da importância das doações para a Santa Casa de São Luís tomemos como exemplo a sua Igreja, primeira obra edificada pela instituição em 1780. A capela sob a invocação de São José foi construída por Pantaleão Rodrigues de Castro com a ajuda de seu amigo Pedro da Cunha. Em 1798, com a morte do referido amigo, Pantaleão Rodrigues resolveu doar a capela à Santa Casa da Misericórdia para que ali fosse construída sua igreja e futuramente um hospital para tratamento dos pobres e desvalidos. Concluída a obra, em 1830 a Irmandade transferiu suas atividades para o novo local, num dos pontos mais centrais da cidade à época. Para ter mais espaço para a celebração de suas festividades anuais, solicitou a doação do terreno em frente, sendo logo atendido o seu pedido por seus proprietários Gabriel Raimundo Lapemberg e irmãos. Posteriormente, a instituição adquiriu ainda o terreno dos fundos da igreja e, em homenagem ao seu doador, a Igreja da Misericórdia passou a se chamar de Igreja de São Pantaleão, onde foi construído ainda o novo cemitério da instituição (Marques, 2008, p. 758).

Como era de tradição, a construção do Hospital de Caridade também contou com vultosos auxílios de pessoas de grande prestígio à época, a obra só foi possível devido “ao zelo e atividade, patriotismo e amor da humanidade, do Provedor da mesma Santa Casa da Misericórdia, o Comendador, Desembargador do Paço, Chanceler e criador da Relação, Antônio Rodrigues Veloso de Oliveira”. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 13 de março de 1883, p. 34).

Entre os principais beneméritos da edificação e sustentação do Hospital estava também o Brigadeiro José Gonçalves da Silva, um rico proprietário de terras que em vida doou todos os paramentos e alfaias para a solenidade de inauguração da Igreja de São José da Misericórdia, além de ter deixado, em testamento, para a edificação do Hospital de Caridade o legado de 20 mil reis e mais uma pensão anual de 25 mil reis a ser paga, após sua morte, a cada aniversário seu. Soma-se a isso, a incumbência de recebimento de todas as dívidas ativas inventariadas dentro do prazo de dez anos a ser contado da data do seu falecimento (APEM. Ofícios da Santa Casa da Misericórdia, 1842, p. 7).

A Misericórdia em São Luís, até o início do século XIX, quase sempre contou com grandes doações, deixadas pelos indivíduos mais abastados da sociedade, que destinavam esmolas em dinheiro ou bens imóveis, a fim de auxiliar a instituição na propagação de seu ideário assistencial e manutenção de suas obras. Tais doações, somadas aos auxílios advindos das administrações municipais fizeram das Misericórdias

além-mar instituições possuidoras de várias casas de aluguel, terrenos, escravos e privilégios na obtenção de recursos públicos. Patrimônio que foi se reproduzindo de acordo com o reconhecimento da importância dos seus serviços prestados.

Além de José Gonçalves da Silva, outra figura de destaque, no que tange às contribuições para o bom sustento das obras da Misericórdia, foi o Tenente-Coronel José de Carvalho, engenheiro da Companhia Geral de Comércio do Grão-Pará e Maranhão, falecido em 1816, que doara 40 mil réis para as obras da Misericórdia (APEM. Ofícios da Santa Casa da Misericórdia, 1842, p, 21).

Quando da edificação da Roda dos Expostos, também visualizamos a importância das doações particulares para a manutenção de suas obras, pois em 1837 o Coronel Isidoro Rodrigues Pereira deixou um legado de 2 mil réis que, somado aos 8 mil réis deixados por Caetano José Teixeira, permitiu a criação da Roda dos Enjeitados, na capital (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 15 de agosto de 1887, p. 39).

Todos esses exemplos apontam para as formas de sustento encontradas pela Misericórdia, pois além dos incentivos governamentais com a isenção de impostos, contribuições financeiras advindas das administrações provinciais, esta contava com vultosas somas doadas para a manutenção dos serviços prestados pela entidade. Tais referências nos ajudam a defender a ideia de que o decréscimo das doações particulares na segunda metade do século XIX e a incapacidade de cobrança de dívidas não pagas estava entre as principais causas da derrocada financeira da instituição.

Doações, quando realizadas em vida, serviam para legitimar um caráter nobre e distintivo do benfeitor, que ao doar adquiria reconhecimento perante os seus pares e, dependendo da quantia depositada, poderia ainda ter o privilégio de ter seu retrato exposto nos salões nobres da Misericórdia, como foi muito comum no caso da instituição maranhense. Já as feitas em testamento quase sempre tinham como elemento principal reafirmar uma postura humilde e desprendida para com as questões materiais, facilitando a remissão dos pecados do moribundo e proporcionando a aceitação do pedinte junto a uma corte de anjos e santos.

Em virtude do prestígio de se pertencer aos quadros da Misericórdia, devido ao caráter distinto adquirido pelos irmãos associados, quase sempre a disputa pelo ingresso na Irmandade era motivo de bastante concorrência. Aos recém-chegados, ser irmão da Misericórdia auxiliava na aceitação do indivíduo junto à sociedade. Para os que aqui já residiam, pertencer aos quadros da instituição era um elemento de confirmação de seu prestígio social e de reconhecimento frente à sociedade à qual pertencia.

No final do século XIX novas formas de contribuição, distintas das tradicionais doações piedosas, vão se tornando comuns. Em 1881, por exemplo, senhoras de renome na capital resolveram dar sua contribuição:

Obtendo a palavra o Sr mordomo dos hospitais capitão Manoel Godinho, e declarando que umas senhoras lhe haviam entregue a quantia de quarenta mil reis para ser applicada na manutenção dos lasaros à cargo da santa casa da misericórdia, empregou a quantia de 18.000 reis em alguma roupa 22.000 recolheu à caixa econômica para formar um pecúlio em favor d'aquelles infelizes, e passando a apresentar a respectiva caderneta que tinha o numero de 3146, foi esta mandada entregar ao Sr.thesoureiro para os devidos fins. A mesa administrativa tendo em vista esta offerta authorizou o mesmo Sr. mordomo a apresentar os seus agradecimentos às ditas senhoras. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 12 de março de 1881, p. 9)

As doações do público feminino tornaram-se recorrentes e quase sempre, quando se tratava da organização de festas ou de eventos para angariar recursos para a instituição, eram as senhoras da sociedade que assumiam essa função, pois, já que a participação direta como “irmão” era restrita ao público masculino, cabia às mulheres um papel auxiliar na angariação de fundos, para o melhor desempenho das obras da Misericórdia. Em 1890 temos um exemplo disso:

O Sr. Mordomo dos expostos trouxe também ao conhecimento da mesa que dirigiu-se por carta a diversas senhoras da nossa sociedade que muito se distinguem pelos seus sentimentos humanitarios, pedindo a sua protecção para a casa dos expostos, e cabe-lhe a satisfação de declarar que tem sido attendido, trazendo ao conhecimento da mesa opportunamente, tendo o que há podido obter, proveniente deste appello. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 11 de fevereiro de 1890, p. 17).

Os artifícios encontrados para obter recursos precisavam ser dos mais diversificados, principalmente em momentos de crise financeira. Quando os haveres públicos não eram suficientes, era preciso certa mobilização da sociedade a fim de suprir determinadas carências. Oportunidades de angariar bens não poderiam ser desperdiçadas. Em 1887 foram nomeadas duas comissões com esse propósito:

Depois de diversas considerações apresentadas pelos Srs. Mesarios e definidores foi resolvido que se nomeassem duas commissões, uma

para angariar donativos para irmandade, e outra para obter da companhia espanhola de (Las ruelas) que esta trabalhando no theatro da província, um espetáculo em beneficio da santa casa, e promover a distribuição dos respectivos bilhetes. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 11 de fevereiro de 1887, p. 111).

Representações teatrais aqui apresentadas, artistas de passagem pela cidade poderiam auxiliar no desafogo das contas a partir da realização de espetáculos com recursos destinados para as obras de caridade. Quando não eram artistas de fora que passavam pela capital, havia a possibilidade também de eventos organizados pela própria Irmandade com o intuito de angariar donativos. Em favor dos Lázaros, em 1885 foi realizado um concerto musical:

O Exm. Sr. Provedor, depois de judiciosas considerações acerca das condições em que se acham os infelizes morpheticos, sugiero, como elemento auxiliador do que cumpre fazer-se a semelhante respeito, a Idea de um concerto musical, cujo produto seja exclusivamente applicado aos melhoramentos da casa em que se acham alojados aquelles infelizes, offerecendo para essa festa de caridade tudo que depender de sua iniciativa e atividade quer como provedor, quer como presidente da província. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 3 de dezembro de 1885, p. 58).

A ideia do concerto musical foi entusiasticamente recebida pelo mordomo dos Lázaros, capitão Manoel Godinho, mordomo do Hospital Dr. Manoel Sardinha e o Tesoureiro Capitão Luis Magalhães, que resolveram convidar algumas excelentíssimas senhoras da cidade para tocarem no concerto e escolherem o melhor local para a realização deste, bem como para tratarem dos demais arranjos. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 3 de dezembro de 1885, p. 88). Ainda em 1881, José Francisco Arteiro resolveu contribuir com as obras da Misericórdia:

[...] Uma carta do Im.Constantino Jose Vianna, residente na cidade de Lisboa e testamenteiro do Im. Jose Francisco Arteiro, e Legado em seu testamento ao Hospital da santa casa da misericórdia desta cidade, o prédio sito à rua trapiche, e pedindo que a mesma santa casa se faça representar no inventario á que se vae proceder judicialmente perante as justiças d'aquelle reino, nomeando pessoa que a incuba de liquidar alli aquele legado ordem a evitarem-se delongar as despesas por parte da irmandade (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 19 de setembro de 1881, p.9).

Nesse caso, o que se revela é o problema da capacidade da entidade em providenciar os meios para o recebimento dos legados. Era bastante corriqueiro que o processo de aquisição de legados e doações se processasse de forma bastante morosa, principalmente quando se precisava nomear representantes em outras províncias ou até mesmo em outros países, notadamente Portugal. Isto demandava dois componentes fundamentais: pessoal desimpedido para assumir a missão de fazer chegar a quantia ou bem disponível ao destino solicitado pelo doador; e dinheiro em caixa, para cobrir as despesas necessárias ao desenrolar do processo.

Ser benfeitor da Misericórdia tinha suas vantagens na construção da memória, que seria deixada para as gerações posteriores, a fim de sensibilizar os vindouros a imitar as boas ações:

Foi também por essa ocasião aprovada a proposta apresentada para ser conservada sua sala de honra do hospital da santa casa, d'ora em diante o retrato de toda aquella pessoa que der em vida ou legar a mesa da santa casa quantia superior a 10.000.00, pelo que ficou também o secretario incumbido de pedir ao dito Im.Constatino Vianna um retrato em produto pequeno do legatário afim de por elle ser mandado tirar um outro a óleo com aquelle destino (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 19 de setembro de 1881, p. 9).

Entretanto, eram necessários padrões instituídos capazes de diferenciar os merecedores da “lembrança eterna” daqueles que não tivessem a mesma condição e/ou sensibilidade para com os mais necessitados. Dez mil réis era o preço mínimo para se conservar um retrato na sala de honra da Misericórdia e deixar a sua lembrança para a posteridade, ou seja, a perpetuação da memória possuía um valor fixo, sendo tal possibilidade privilégio de poucos. Vale ressaltar que tal prática tinha como um dos seus objetivos principais incentivar novos patrocinadores, fazendo com que o culto à memória dos benfeitores sensibilizasse novos contribuintes, para que assim os recursos necessários para as obras da Misericórdia ficassem garantidos.

Deveria haver limites para a caridade? Somente os grandes benfeitores e as maiores benfeitorias mereciam ser lembrados? Segundo o Mordomo Monsenhor Mourão, para ter destaque nos quadros existentes no salão nobre da Misericórdia, onde eram mencionados alguns dos grandes doadores, era preciso pelo menos uma contribuição mínima de um conto de réis. João Tolentino Gadelha Mourão nasceu em 1842 no Ceará, Monsenhor Mourão, foi levado para o Maranhão aos dois anos de idade

para a região de Pastos Bons, local em que iniciou seus estudos eclesiásticos, que foram concluídos em Roma. Foi redator-chefe do Jornal “Civilização”, em São Luís, além de ter ocupado mais de uma vez uma cadeira na Assembleia dos deputados federais, como representante do Maranhão. Monsenhor Mourão sempre esteve presente nas discussões acerca da necessidade de barganhar maiores doações para ajudar a diminuir a crise financeira que abalou a Santa Casa da Misericórdia na segunda metade do século XIX.

Em momentos de escassez de recursos a Irmandade já não podia se dar ao luxo de lembrar somente daqueles que mais contribuíssem, talvez por isso o Tesoureiro Luis Magalhães opinou em 1893 que:

[...] não se podia pôr limite á caridade, assim achava que deviam figurar todos, qualquer que fosse a importância, razão porque confeccionou o dito quadro, segundo os que constam de sua escripta no livro caixa, e pedia permissão para publicar os seus nomes pela imprensa (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 27 de fevereiro de 1893, p. 68).

O Procurador Geral, Dr. Viveiros de Castro, era de acordo que se mantivesse o quadro de benfeitores no salão nobre e que ali pudesse ser mencionado todo e qualquer donativo, mesmo os de menor importância. O referido Procurador Olympio Viveiros de Castro, desde a sua chegada ao Maranhão, foi bastante ativo nas discussões jurídicas pertinentes à Santa Casa da Misericórdia local.

A solução para o impasse veio do Mordomo Alfredo Silva, que propôs a criação de um livro intitulado “beneficência”. O livro foi criado e ali passaram a ser registrados indistintamente todos os donativos. Mesmo com a tentativa de se construir uma postura mais democrática, frente à lembrança daqueles que haviam ajudado de alguma forma, o que se perceberá ao longo da segunda metade do século XIX era uma tentativa de se resgatar o espírito de caridade dos grandes benfeitores, dos mais abastados financeiramente a fim de solucionar problemas advindos da diminuição dos legados deixados aos cofres da Santa Casa. A caridade impunha limites e diferenças, pois, se na hora da morte valia muito mais o espírito desinteressado e a retidão dos costumes, o que incluía a ajuda aos mais necessitados, no plano terreno a caridade não era um ato destituído de interesses. Aos maiores contribuintes destinavam-se também maiores privilégios na hora de construção das memórias que seriam deixadas para a posteridade.

O auxílio das obras da Misericórdia poderia ser não só em bens materiais, mas também na prestação de serviços gratuitos nas instituições administradas pela Irmandade. O profissional que se dispunha a não cobrar pelos seus trabalhos poderia ser recém-chegado e estar em busca de reconhecimento para futuro êxito na sua profissão, ou ainda interessado em prestar serviços, a princípio sem ônus, para posteriormente estabelecer contratos de trabalho com a Misericórdia. A bondade não era desinteressada e quase sempre gerava bons frutos. Em 1884 um pedido para a realização de serviços gratuitos de Joaquim Raimundo de Maria:

Um requerimento de Joaquim Raimundo de Maria pedindo que lhe fossem confiados, não só a administração da quinta "Boa-Hora", como das obras que alli se estão fazendo para hospício dos alienados, prestando elle esse serviço gratuitamente, e mesmo podendo exigir pagamento por taes serviços, visto que o moral que o leva a este procedimento e simplesmente a uma tal philantropica instituição, cujo estado actual de finanças elle considera desesperado (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 11 de março de 1884, p. 65).

Aos que contribuíssem de alguma forma o prêmio deveria vir principalmente em reconhecimento. O bispo diocesano D. Antônio Laurindo D'Alvarenga, que, segundo relatado nas atas da Misericórdia, intercedeu junto às autoridades competentes para que fosse permitido o funcionamento da Capela de São José no novo cemitério da Misericórdia em 1855, recebeu como recompensa a inscrição no quadro de irmãos benfeitores da Santa Casa. Como resposta, o bispo comunicou à Mesa em 1886 o seu

[...] voto de gratidão pelo levantamento do interdicto da Capella do Cemiterio de S. José, e manifestando o seu assentimento a ser inscripto Irmão Benfeitor da Irmandade, a qual poderá em todo o tempo contar com os serviços que puder prestar-lhe. Pela mesa foi acceita com todo o agrado essa communicação, devendo em tempos enviar-se ao Exm, Prelado o competente diploma (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 15 de abril de 1886, p. 96).

O diploma de benfeitor da Misericórdia significava bastante, mesmo para um bispo diocesano. Voto de gratidão e confirmação dos bons serviços prestados, reconhecimento em qualquer lugar que viesse a estar, seja a trabalho ou a passeio. O mesmo diploma obteve o senhor conselheiro Dr. João Capistrano Bandeira de Mello em 1886, advogado, jornalista e ex-presidente das províncias de Alagoas, Paraíba e Minas

Gerais. Na ocasião, os irmãos da Mesa aproveitaram a oportunidade para reafirmar o seu compromisso para com os menos favorecidos:

[...] Fornecer ao Sen. Conselheiro Dr. João Capistrano Bandeira de Mello [...] o diploma de irmão benfeitor da Santa Casa da Misericórdia [...] será o maior incentivo para consagrar-lhe a melhor vontade, e particular sympathy, fazendo urgentes votos pela prosperidade de uma instituição que tem por nobre e justo fim definidor a caridade pela humanidade sofredora. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 21 de abril de 1886, p. 99).

Na resposta, o senhor João Capistrano reafirmou que, em outras províncias, os seus relevantes serviços como irmão de instituições congêneres já haviam sido lembrados, todavia, nunca havia tido maiores manifestações de apreço e reconhecimento, como a dos seus dignos confrades do Maranhão (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 21 de abril de 1886, p. 99). Quanto à caridade pela “humanidade sofredora”, vale ressaltar que, mesmo em momentos de crise, as instituições administradas pela Misericórdia eram vistas pela população como de fundamental importância na prestação de auxílio principalmente aos mais necessitados, sendo tal imagem retomada sempre que necessário na busca por melhores recursos públicos e particulares.

Cuidar do enterramento de pobres e escravos, da doença dos necessitados, das crianças abandonadas na Roda dos Expostos, dos leprosos que vagavam pelas ruas fazia da sua existência parte essencial na prestação de auxílio às administrações provinciais que se esquivavam da realização desses serviços, além disso, muitas vezes, a caridade fornecida pela instituição era a única possibilidade para uma parcela desamparada da população. Mesmo com muitas críticas a seus trabalhos, havia uma relação de reconhecimento da sociedade no que tange aos relevantes serviços prestados pela Santa Casa, pois, sempre que a mesma necessitava de auxílio para realizar a sua assistência ou organizar as festas da Irmandade, os donativos chegavam das mais diversas partes da cidade, em 1887 não foi diferente:

O Exm.Sr.Provedor apresentou a mesa a relação dos diversos comerciantes que por solicitação do Sr. Major João Luiz Tavares ofertaram fazer faschas e diversos objetos para casa dos expostos, e uma outra relação das pessoas que concorreram ainda por intermédio do mesmo Sr. Major Tavares com donativos em dinheiro na importância de 90.000 réis, que foi aplicada na compra de diversos

objetos necessários no referido estabelecimento conforme respectiva conta da qual resultou o saldo de cem réis entregues ao irmão thesoureiro. Ainda com a palavra Ex. Sr. Provedor communicou que o Sr. Capitão tenente, capitão do porto, também muito auxiliara a santa casa, nos consertos do edifício da roda e apreciando os bons serviços prestados pelo Sr. Major Tavares e pelo Sr. Capitão do porto, bem como as generosas ofertas, de todas aquellas pessoas que acudiram ao appello feito aos seus sentimentos humanitários, propôs e foi unanimamente acceito um voto de gratidão a todos que tomarão parte nessa obra de caridade, devendo fazer-lhes a devida communicação individualmente. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 7 de janeiro de 1887, p. 110).

Se não mereciam ter seus retratos ostentados no salão nobre da Santa Casa, pela quantia investida, receberiam pelo menos uma correspondência individual reafirmando os compromissos da Misericórdia com a caridade e agradecendo a compreensão dos nobres motivos da solicitação. Até que ponto o pedido feito pelo Major Luiz Tavares, que comporia em 1889, já como tenente-coronel, a junta governativa do Maranhão, persuadiu a população a contribuir? Certamente o fato de a coleta ser feita por uma pessoa já reconhecida socialmente, para assim sensibilizar ou, quem sabe, obrigar o recolhimento de maiores somas para a caridade adquiria maior importância. As senhoras, geralmente esposas ou pessoas próximas dos participantes da Mesa diretora da Irmandade, também assumiam papel essencial na obtenção de recursos a serem utilizados nas obras da Misericórdia. Em 14 de janeiro de 1887, por exemplo, um ofício foi enviado ao Mordomo dos Lázaros pelas senhoras Rosa Fontes dos Santos, Maria da Gloria Ferreira e Alexandrina R. Propheta, remetendo a quantia de 137400 reis produto de uma quermesse promovida pelas mesmas senhoras na noite de 24 de dezembro em benefício dos Lázaros. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia em 14 de janeiro de 1887, p. 111).

Numa relação simbólica de reconhecimento, era regra que se explicitasse o nome do doador, para que os membros das mesas diretoras e toda a sociedade tomassem ciência dos indivíduos benfeitores e interessados na manutenção das obras da Irmandade. Todavia, partindo-se da ideia de que toda regra tem sua exceção, alguns preferiam o anonimato das suas práticas caritativas, como nos mostra um ofício enviado pelo Barão de Penalva à mesa da Misericórdia:

Officio da exm. Sr. Barão de penalva dirigido ao exm. Sr provedor, com data de 19 novembro ultimo, offerecendo a santa casa da

misericórdia, por parte de um amigo que não deseja ser conhecido quatro apólices da dívida pública geral, de cento de reis cada uma, para o patrimônio do hospício de alienados, que se acha em construção, com a condição de ser inalienáveis [...] reconhecimento da mesa por tam valioso donativo, e que embora o doador por louvável e respeitosa modéstia não declarasse seu nome, todavia era considerado um dos benfeitores da santa casa. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 22 de dezembro de 1887, p. 119).

Tal doador também tinha consciência de que, “aos olhos de Deus”, não havia anonimato nas doações feitas à humanidade sofredora, sendo que a recompensa certamente viria no plano extraterreno, com a possibilidade da conquista do privilégio de pertencer à corte celeste, de estar próximo de anjos e santos.

Quando essas doações começam a escassear na segunda metade do século XIX as crises financeiras da Santa Casa da Misericórdia ficarão mais recorrentes e cada vez mais haverá uma busca pelos culpados, numa tentativa de solucionar problemas ou postergar momentos de maior turbulência.

A crônica de uma crise anunciada

Na tabela a seguir, perceberemos a gradativa acumulação de déficits financeiros ao longo da história da Santa Casa da Misericórdia durante o século XIX:

TABELA SOBRE A RECEITA E DESPESA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO MARANHÃO NO SÉCULO XIX

ANO	RECEITA	DESPESA	COMPARAÇÃO	
			DÉFICIT	SUPERÁVIT
1843	23850\$000 réis	23833\$000 réis	--	17
1845	22045\$090 réis	22543\$000 réis	498	--
1848	14782\$752 réis	15921\$123 réis	1139	--
1849	19806\$900 réis	19076\$080 réis	--	730
1851	19806\$900* réis	16704\$188 réis	--	3102
1852	16706\$740 réis	16706\$740 réis	--	--
1853	17246\$623 réis	16965\$006 réis		281
1854	17072\$000 réis	17688\$808 réis	616	--
1855	18831\$665 réis	18280\$515 réis	--	551
1856	15307\$300 réis	18960\$000 réis	3653	--
1858	20067\$300 réis	22894\$000 réis	2827	--
1859	25867\$300 réis	25789\$000 réis	--	78
1860	23665\$100 réis	29144\$000 réis	5479	--
1862	29061\$000 réis	30298\$000 réis	1237	--
1864	29128\$300 réis	28498\$000 réis		630
1865	40749\$300 réis	40949\$300 réis	200	--

1866	38093\$300 réis	38093\$300 réis	--	--
1867	40522\$300 réis	39500\$000 réis	--	1022
1868	40158\$300 réis	39600\$000 réis	--	558
1869	40038\$700 réis	40038\$700 réis	--	--
1871	40747\$300 réis	40600\$000 réis	--	147
1872	38325\$300 réis	32920\$000 réis	--	5405
1875	41099\$300 réis	41030\$000 réis	--	69
1876	28923\$300 réis	38818\$000 réis	9895	--
1877	38851\$300 réis	38800\$000 réis	--	51
1879	39363\$300 réis	39340\$000 réis	--	23
1885	48439\$000 réis	48439\$000 réis	--	--

* Presidente da Província pede que se repita a receita do ano de 1848.

FONTE: Leis e Regulamentos da Província do Maranhão – século XIX; Relatórios dos presidentes de província – século XIX.

Conforme percebemos, nos anos em que conseguimos levantar os dados referentes à receita e despesa da Santa Casa da Misericórdia o orçamento não fecha acumulando um déficit de 12.900 R\$. Um aspecto que nos chama a atenção é a atuação das administrações provinciais na injeção de recursos para sanar as dívidas, fato que pode ser percebido na repetição dos mesmos valores referentes à receita e despesa em vários anos consecutivos. Também é provável que tais resultados fossem tão somente manipulados para não transparecer a real situação da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão.

O que parece certo é que, a partir do momento em que o presidente da província se torna também o provedor da Misericórdia, o mesmo assume também o ônus de fazer com que a instituição pudesse diminuir sua derrocada ou, quando não foi possível intervir diretamente, manipular dados para assim resguardar a credibilidade da instituição frente à sociedade ludovicense, como forma também de incentivar que novos congregados pudessem ajudar na sustentação de suas obras.

Antes mesmo da promulgação da lei 284 de 1850 que determinava que o presidente da província do Maranhão deveria assumir o cargo de provedor da Santa Casa, já encontramos reclamações do chefe do poder executivo com relação ao acúmulo de cargos considerados tão importantes para a administração pública:

A escolha da nova Mesa acabou por estes dias, cabendo-me a Provedoria por efeito complacente dos eleitores, firmada essa em remota prática. Eu não deveria aceitar um tão penoso encargo, porque multiplicadas, e complicadas são já minhas atribuições, e de mais acho alguma incompatibilidade entre o exercício de minha

autoridade e as funções de Provedor. (APEM. Relatório do Presidente da Província João Antônio de Miranda em 1841, p. 2).

A reclamação adianta o que se perceberá de forma mais evidente ao longo do período analisado por este trabalho (1850-1890): o grande peso carregado pelos presidentes da província na administração dos negócios da Santa Casa. Segundo nos mostra o relato do provedor João Antônio de Miranda a lei de 1850 que insitiu a provedoria como obrigação dos presidentes de província apenas legitimou uma prática já existente em períodos anteriores.

No ano de 1841, o presidente da província e advogado João Antônio de Miranda¹⁵ só aceitou tal função até o momento em que pudesse proporcionar aos cofres da Santa Casa melhoras capazes de trazer um balanço superavitário entre as receitas e despesas. Pois, segundo o mesmo: “Conseguidos os meus desejos, passarei á outro a minha jurisdição, contentando-me com a minha suprema inspecção e direito de protecção.” (APEM. Relatório do Presidente da Província João Antonio Miranda em 1841, p. 2).

Em 1843, mais uma polêmica em relação à função de provedor ser exercida pelo presidente da província. Naquele ano, com a aprovação de um novo Compromisso para a Irmandade, o mesmo não deixava claro quem de fato deveria ser o provedor: se o presidente da província ou alguém indicado por ele. Além disso, foram geradas dúvidas em relação à legalidade da eleição de provedor e da mesa em 1843, pois o presidente da província Jeronimo Martiniano Figueira de Mello¹⁶, que havia sido nomeado como provedor naquele ano entendeu que havia incompatibilidade entre as respectivas funções. Todavia, a Mesa se opôs à decisão em consequência dos prováveis prejuízos que poderiam acarretar a ausência do presidente da província nas decisões diretas da Irmandade. O provedor e presidente que assumira naquele ano foi enfático ao afirmar

¹⁵ Foi deputado geral, presidente de província e senador do Império do Brasil de 1855 a 1861. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

¹⁶ Foi um dos primeiros bacharéis formados pela Faculdade de Direito de Olinda, em 1832. Iniciou sua carreira na magistratura, em 1833, como promotor público da Corte. Em decreto de 1 de dezembro, foi nomeado juiz de direito da comarca de Fortaleza, passando depois para as varas do crime da comarca do Brejo, em Pernambuco. Militou ativamente na política, sendo eleito deputado à Assembléia Geral Legislativa pelo Ceará, na 3ª, 9ª, 11ª e 14ª legislaturas e por Pernambuco na 8ª legislatura; em carta imperial de 27 de abril de 1870, foi nomeado senador pela referida província do Ceará. Foi presidente da província do Maranhão e do Rio Grande do Sul em 1871. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

que a sua presença não mudaria muito a realidade difícil da instituição e que a utilização da Santa Casa para fins políticos, ficando a prestação da assistência em segundo plano, é que teria contribuído para os prejuízos da regularidade de suas contas, economia deficitária e direção equivocada.

Questões sobre a legalidade das mesas eram recorrentes, pois as decisões tomadas pelos presidentes da província geravam grandes polêmicas. Em 1844 a polêmica girou em torno da alta anuidade cobrada pela Mesa diretora, o que causou revolta entre os seus congregados:

Não he novo suscitarem questões sobre a legalidade das Mezas da Santa Caza, o que presentemente tem tomado incremento, depois que pela Lei Provincial nº148 forão os irmãos obrigados a pagar a mensalidade de 5000 reis o que perderião o direito de votar (APEM. Relatório do Presidente da Província João José de Moura Magalhães em 1844, p. 1)

O aumento do valor da mensalidade era uma tentativa do presidente João José de Moura Magalhães de amortizar as dívidas da instituição? Naquele ano a receita da Irmandade girava em torno de 16:876\$526 para uma despesa de 21:876\$330. A ideia de solucioná-la com ônus para os irmãos congregados, ao que parece, não vingou, pois no dia da eleição da mesa não foi possível que a sessão se realizasse por falta de irmãos para votar:

Não tendo podido effectuar-se as eleições no dia designado no respectivo Compromisso, em razão de não haver Irmãos, que podessem votar, e ser votados, por não terem pago as mensalidades de que trata a Lei Provincial nº 148 de 11 de Julho de 1843, resolveo o meu antecessor, á maneira do que se havia praticado nos dous annos anteriores, nomear nova Mesa Administrativa e Junta Definitoria, sendo reeleito Provedor o Conselheiro Joaquim Vieira da Silva e Sousa, que tem sido incansavel á prol d'aquelle Pio Estabelecimento (APEM. Relatório do Vice-presidente da Província Angelo Carlos Moniz em 1846, p. 3)

Como retaliação ao não comparecimento dos irmãos, o Presidente da Província, Angelo Carlos Moniz¹⁷, resolveu nomear por conta própria a nova Mesa diretora. Também podemos pensar que a ausência dos irmãos poderia ser uma estratégia do Provedor para facilitar a eleição de uma nova Mesa que partilhasse dos mesmos

¹⁷ Não encontramos informações sobre o referido vice-presidente.

objetivos do presidente naquele momento, além de oportunidade para reeleger o mesmo provedor para o estabelecimento.

Para além das questões políticas que permeavam os negócios da Misericórdia, os prejuízos se avolumavam, pois no ano de 1846 já encontramos reclamações sobre o déficit entre a receita e a despesa:

Vereis que a Receita é inferior à Despeza, sendo as causas principaes desta deficiencia a falta de pagamento dos juros de capitaes emprestados, e a avultada somma, que se despense com ordenados de empregados. (APEM. Relatório do Vice-presidente da Província Angelo Carlos Moniz em 1846, p. 2)

No caso da Mesa que foi destituída por falta de pagamento, a mesma foi reconduzida aos seus cargos no ano de 1847, pelo Presidente da Província, Joaquim Franco de Sá¹⁸. Ainda no ano de 1847 houve um saldo favorável no balanço da Santa Casa, todavia, quando as contas apertavam, o resultado quase sempre era a diminuição dos serviços prestados notadamente nos hospitais, conforme aconteceu naquele momento:

A Santa Casa que, como sabeis, apresentava sempre em seu Balanço deficit progressivo, conseguiu no anno findo um saldo a favor da receita; e si forçoso foi diminuir no Hospital o numero das camas, em compensação as que existem são intretidas do melhor modo possível a todos os respeitos. (APEM. Relatório do Presidente da Província Joaquim Franco de Sá em 1847, p.5).

Em quase todos os relatórios a responsabilidade pelo deficit era atribuída aos devedores de capitais emprestados e que nunca procuravam pagar suas dívidas e amortizar os seus débitos. Soma-se ainda a grande quantidade de empregados que contribuía para o aumento das despesas da instituição. Vale ressaltar que, quanto mais dinheiro era “perdido” menos recursos poderiam ser disponibilizados para o tratamento dos enfermos nos hospitais e com os Expostos da Casa da Roda. Com relação aos ordenados dos funcionários, houve várias tentativas, ao longo da segunda metade do século XIX, de diminuição dos seus salários para assim diminuir as despesas com os empregados. Tal alegação acerca de ordenados exorbitantes não era confirmada pelo

¹⁸ Advogado. Foi deputado geral no período de 1844-47 quando assume a presidência da província do Maranhão. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. Administrações Maranhenses (1822-1929). São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

cotidiano dos funcionários das instituições da Santa Casa, haja vista a frequência com que muitos deles procuravam outros empregos, gerando ainda mais descontentamento das Mesas diretoras com as funções exercidas por diversos empregados que iam passando pelas instituições da Santa Casa da Misericórdia.

Reclamações são encontradas também em relação à falta de compromisso da Irmandade para com os serviços de assistência prestados. Segundo o presidente da província Antonio Joaquim Alvares do Amaral¹⁹ quando o governo provincial cumpria o seu papel no direcionamento dos recursos necessários, era a Santa Casa que se fazia ausente, não aplicando os auxílios nos lugares devidos: “Pena he, que o seu patrimônio algum tempo mal se administrasse, e que motivos houvessem para que fosse a Santa Caza abandonada de sua respectiva Irmandade” (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Joaquim Alvares do Amaral em 1848, p. 3). É claro que a crítica apontava para a mesa administrativa naquele momento, pois em períodos de crise as despesas não diminuían e o patrimônio não aumentava. Há muito, as doações, direcionadas por benfeitores em vida ou instituídas em testamento, já não apareciam na quantidade necessária:

[...]e nem augmentará em quanto a Irmandade não fôr restabelecida de modo a apparecêrem Pantaleões José Rodrigues; sendo excitada a beneficência publica dos Irmãos caridosos, e almas verdadeiramente Christãs (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Joaquim Alvares do Amaral em 1848, p. 3)

Antes da promulgação da lei 284 de 1850, até que se tentou evitar a intervenção mais incisiva dos administradores provinciais com a ideia de que o papel dos mesmos era de um apoio tutelar, sem intervenção direta do governo que deveria apenas auxiliar na melhor administração da receita e despesa da instituição sem assumir todas as responsabilidades referentes às suas contas:

[...] espero que huma mais profícua direcção seja dada aos negocios da Santa Caza, pela convocação, e admissão dos Irmãos, os quaes a administração por si, sem intervenção do Governo, que aliás tem por dever prestar ao Estabelecimento toda sua protecção, e hum apoio

¹⁹ Advogado. Foi deputado geral antes de exercer o cargo de presidente da província do Maranhão. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. Administrações Maranhenses (1822-1929). São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

tutelar. (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Joaquim Alvares do Amaral em 28 de julho de 1848, p. 5).

Ao analisar as finanças da Misericórdia como pouco preocupantes, os presidentes da província buscavam demonstrar que o pedido de auxílio solicitado pelos irmãos congregados não correspondiam as reais necessidades da Irmandade para a boa prestação de seus serviços. A crise existia, mas enquanto as Mesas pregavam certo caos, a administração provincial adotou muitas vezes a ideia de uma crise passageira e de um futuro promissor, desde que fosse levada em consideração uma severa fiscalização e economia. Os verdadeiros motivos de crise foram levantados de maneira clara e objetiva em 1851, pelo presidente da província Eduardo Olimpo Machado²⁰:

A Santa Casa, com sabeis, tem ido em decadencia, a qual póde ser attribuida ás seguintes causas: 1ª – má gerência de alguma das transactas administrações: 2ª fundação do cemiterio do Senhor Bom Jesus dos Passos, que escasseou-lhe os rendimentos pela metade; 3ª – não extracção das loterias concedidas em seu beneficio: 4ª – uma grande divida activa incobrável: 5ª – gasto de mais de 60:000.000 do capital, que girava á premio. (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olimpo Machado em 7 de setembro de 1851, p. 6).

A má gerência de alguns dos negócios da Santa Casa era ainda atribuída a não reforma de alguns prédios que estavam prestes a desabar e que poderiam ser consertados para gerar recursos com os aluguéis. A não venda de outros bens imóveis que há muito tempo já não davam os recursos esperados, além do não aproveitamento de legados deixados em favor da instituição e que caducavam à espera de alguém que os retirasse. Todos esses fatores somados eram atribuídos a administrações supostamente incompetentes, que fizeram criar dívidas desnecessárias e evitáveis.

Ainda segundo o presidente, Eduardo Olímpio Machado, as loterias tornaram-se ao longo do século XIX a grande esperança de salvação das contas deficitárias da Misericórdia. A não extração das mesmas deixava de lado a possibilidade de se amenizar os prejuízos com os hospitais e a Roda dos Expostos, já que somente o cemitério não era capaz de suprir tais carências financeiras. Os vários empréstimos a pessoas de renome na cidade, aluguéis atrasados, legados não retirados, eram colocados

²⁰ Advogado. Foi presidente da província de Goiás e de Mato Grosso antes de exercer o cargo em São Luís. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. *Administrações Maranhenses (1822-1929)*. São Luís: Geia, 2003; *Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX*.

como a grande salvação para pelo menos a amortização das principais contas. Vários advogados foram contratados para tentar correr atrás dos recursos possíveis de serem levantados, mas o sucesso dessas empreitadas era mínimo dentro do vasto patrimônio móvel e imóvel, que a Misericórdia não conseguia arrecadar, em virtude de falecimentos, a provável vergonha e exposição pública dos devedores, além da reclamação dos bacharéis em direito que os seus ordenados não eram suficientes para a onerosidade do trabalho.

A lei n. 284 marcou ao Advogado da Santa Caza o ordenado de cem mil reis por anno, e 2% das quantias, que fossem arrecadadas pelos meios judiciaes, e ao Procurador cincoenta mil reis de ordenado e metade da porcentagem concedida ao Advogado; mas, não sendo possível encontrar pessoas habilitadas, que se quizessem prestar á taes encargos pelo incentivo de tão diminutas gratificações, resolveo a Meza elevar provisoriamente o ordenado desses dous empregados; o deste á cento e cincoenta, e o daquelle á duzentos mil reis por anno. (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olimpo Machado em 7 de setembro de 1851, p. 2)

Na ausência de maiores recursos públicos, Eduardo Olímpio Machado anunciou em 1851 a venda de terrenos que estivessem em adiantado estado de deteriorização e somente onerando os cofres da instituição sem trazer benefício. A tentativa era de enxugar o patrimônio da Santa Casa, retirando tudo aquilo que trouxesse prejuízos à instituição:

Em virtude da autorização conferida á Meza pelo art. 17 Lei n. 304 de 10 de Novembro de 1851, já se annunciou por editaes a venda das terras de lavrar, terrenos devolutos e casas por acabar, que nenhum rendimento dão á Santa Casa; mas até hoje, apesar de haver officiado aos Juizes Municipaes de Caxias, e outras pessoas do interior para procurarem compradores á esses bens, não tem apparecido quem os pretenda. (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olimpo Machado em 7 de setembro de 1851, p.5)

Para o presidente, Manoel de Sousa Pinto de Magalhães²¹, o 1º Barão de Turiaçu, a diminuição dos encargos com o sustento dos Expostos e uma maior fiscalização do cotidiano administrativo poderiam ser suficientes para causar algum

²¹ Tenente-general do exército. Fonte: FERNANDES, Henrique Costa. Administrações Maranhenses (1822-1929). São Luís: Geia, 2003; Relatórios dos Presidentes de Província no século XIX.

alívio nas contas da instituição, mesmo sendo um fôlego passageiro. A ausência de maiores recursos públicos também obrigava a instituição a encontrar saídas capazes de dirimir as recorrentes crises financeiras:

Depois que, mediante o subsidio vetado pelo corpo legislativo provincial para a casa dos expostos, e o zelo, que tem presidido á cobrança das rendas e a fiscalisação das despesas, conseguiu se equilibrar a cifra da receita á da despesa, a mesa da santa casa achar-se desapressada dos embaraços financeiros, com que luctava, de sorte que tem podido fazer face á todos os seus encargos com os recursos ordinários, sem lançar mão das sommas pertencentes ao seu capital, como esteve em practica até 1851. (APEM. Relatório do Presidente da Província Manoel de Sousa Pinto de Magalhães em 1852, p. 8).

Mesmo em períodos de poucos recursos, era ressaltada a seriedade do trabalho desempenhado pelas instituições administradas pela Misericórdia, demonstrando que os que dela precisavam sempre encontravam o abrigo necessário e realçando o importante papel desempenhado na prestação da assistência, notadamente com os hospitais, Casa dos Expostos e Cemitério Público. Não poucas vezes encontramos referências aos seus relevantes trabalhos e seu esforço em dar conta de uma parcela considerável da “humanidade sofredora” em São Luís, como o faz o presidente Eduardo Olímpio Machado, em 1853:

Assim que, póde-se afirma-lo hoje com toda a segurança, a caridade e beneficencia são uma realidade nos hospitaes da santa casa; o enfermo desvalido, que os procura, encontra ahi os socorros, que lhe proporciona tão pio estabelecimento. (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olimpio Machado em 1853, p. 1)

O presidente Eduardo Olimpio Machado, em 1854, em relação às deficiências nas contas da Santa Casa da Misericórdia foi enfático ao afirmar que: “a cobrança da divida ativa do estabelecimento, que se póde avaliar em mais de 120:000\$00 reis, é um dos pontos, que mais me impressiona na qualidade de provedor da santa casa da misericórdia” (APEM. Relatório do Presidente da Província Eduardo Olimpio Machado em 1854, p 2). Tal afirmativa demonstra que as crises não tinham relação única e exclusivamente com a diminuição de recursos públicos, e sim com a própria ingerência das mesas administrativas da Misericórdia.

A reclamação em relação aos pesados encargos dos presidentes da província, que acumulavam as funções de provedor da Misericórdia passaram a ser ainda mais recorrentes ao longo da segunda metade do século XIX, quando os mesmos assumiam a direção dos negócios da província. Em 1856, o presidente-provedor Antônio Candido da Cruz Machado nos ajuda a entender como os referidos presidentes de província encaravam a função cumulativa da provedoria:

Parece que é chegado o tempo de tractar-se da aprovação definitiva do compromisso, fazendo-se-lhe algumas modificações aconselhadas pela experiência, sendo uma dellas permitir que as funcções de provedor sejam exercidas por um dos mesários, á escolha do presidente da provincia. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Antonio Candido da Cruz Machado em 1856, p.2)

Apesar das crises recorrentes, os largos recursos patrimoniais acumulados aumentavam a possibilidade de salvar balanços deficientes e postergavam crises maiores devido ao acúmulo de bens. Quando do acirramento de carências financeiras quase sempre a solução encontrada era a venda de imóveis localizados em pontos privilegiados da cidade, para que assim pudesse ir amortizando as dívidas na esperança de anos vindouros melhores. Era frequente nos discursos dos presidentes de província a sugestão de venda daqueles edifícios alugados a preços módicos e que só oneravam os balanços da Santa Casa. Além disso, a instituição acumulava uma grande quantidade de bens imóveis em péssimo estado de conservação, dificultando a obtenção de interessados, sendo a venda destes bens apontada como uma das soluções para os déficits nos cofres da Irmandade, como nos informa o presidente-provedor Antonio Candido da Cruz Machado:

A cobrança da dívida activa, a venda das terras de cultura, chãos e prédios em Alcantara, para converter seu produto em apólices da divida publica, deve sem duvida ser o objecto mais importante para a administração da Santa Casa. (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Candido da Cruz Machado em 1856, p.9)

Os trabalhos desenvolvidos no Hospital de Caridade, segundo apontam as fontes, eram os que sofriam o maior prejuízo com a escassez de recursos. Havia a necessidade de cortar gastos mesmo que tais reduções significassem prejuízos para a população atendida nas instituições administradas pela Santa Casa. O presidente-provedor João Silveira Sousa, em 1860, por exemplo, afirma que em 1858 a Festa de

São José, realizada anualmente, instituída em compromisso, e uma das maiores festas religiosas da cidade, deixara de acontecer em virtude da contenção de gastos:

Já no anno de 1858, bem como em outros anteriores, a mesa administrativa viu-se obrigada a cortar por algumas despesas, reduzindo alguns ordenados, supprimindo outros, eliminando a verba de esmolas e deixando de celebrar a festa de S. José, e a procissão dos ossos, para diminuir em parte o deficit das respectivas leis do orçamento; mas nem assim poude deixar de desfalcar o capital da Santa Casa, para não trancar as portas do hospital aos enfermos indigentes, que ahi vão mendigar remedio a suas dores e soffrimentos. (APEM. Relatório do Presidente da Província Joao Silveira de Sousa em 1860, p.2)

A carência de gêneros de primeira necessidade que vai se acirrando na segunda metade do século XIX, e que aumentava em momentos epidêmicos, também vai demarcando uma crise econômica que perpassa toda a província do Maranhão. Para tanto, os médicos que eram conhecidos pela realização de “serviços gratuitos” em momentos de crise financeira e/ou epidemias ou, quando recém-chegados à Província e em busca de se fazerem conhecidos, agora já não queriam mais realizar tais benesses, talvez em virtude do grande sacrifício que se despendia para exercer as funções no Hospital de Caridade e dos Lázaros. Também eram comuns as reclamações acerca da precariedade das instalações para os médicos desempenharem seus trabalhos nos hospitais administrados pela Irmandade, como a falta de medicamentos e alimentos necessários para a recuperação dos pacientes e ambiente propício para a recuperação da saúde.

Havia ainda um jogo de interesses que perpassava a prestação da assistência aos desvalidos, pois, sob o pretexto de “caridade aos mais necessitados”, a Irmandade da Misericórdia aproveitava-se de momentos turbulentos para garantir o seu espaço perante a sociedade, evitando concorrência, ou expandindo seu patrimônio, quando houvesse a oportunidade de aquisição de bens a baixo custo, com a justificativa de transformá-los em estabelecimentos de caridade ou beneficência.

Havia grande preocupação com a prática dos empréstimos financeiros, que é uma característica encontrada em praticamente todas as Misericórdias, pois nem sempre o dinheiro empregado tinha como contrapartida o pagamento da quantia emprestada, o que foi gerando uma dívida de difícil cobrança, ou mesmo impagável. O presidente-

provedor, Antônio Manoel de Campos Melo²², em 1863, reafirma que muitos faleciam sem sanar os seus empréstimos, além da dificuldade de realizar a cobrança de indivíduos pertencentes aos estratos mais privilegiados da sociedade e que não estavam dispostos a serem “constrangidos” por suas supostas faltas de compromisso.

O seu capital montava em 31 de Dezembro de 1862 á 340:079\$369 (...) como porque grande parte da divida activa que nelle se include (80:000\$), considera-se incobrável, por defeito dos respectivos títulos, pela prescrição! E porque não há notícia alguma dos devedores! (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Antonio Manoel de Campos Melo em 3 de maio de 1863, p. 2)

Em virtude do adiantado estado de deterioração dos prédios, encontrar compradores não era tarefa fácil, o que dificultava ainda mais a utilização dos recursos advindos da venda desses bens. Além disso, vai se criando uma relação conflituosa entre a prática da caridade com a cobrança de muitos aluguéis a preços simbólicos e a necessidade iminente de arrecadação e de aumento desses valores, reclamação recorrente dos provedores que iam passando pela Misericórdia a partir de 1850.

Em todo caso é necessário fazer cessar o escandalo de serem alugados, como o são em geral, por quantias mínimas, como se aquella casa devesse fazer esmolas em vez de recebê-las! (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Manoel de Campos Mello em 1863, p. 2)

Encontrar formas de resolver tais dívidas foi um desafio colocado a todos os presidentes da província que passaram pela instituição, alguns com maior ou menor êxito. Certo é que a cobrança era difícil devido à falta de profissionais dispostos a ir atrás dos devedores, além de que, conforme vimos, muitas vezes a cobrança acirrava conflitos com indivíduos que pertenciam as altas instâncias do poder e que poderiam se sentir ofendidos com a lembrança de dívidas não pagas, como relembra Antonio Manoel de Campos Melo em 1863:

Em cada uma das reuniões, importantes providencias se teem tomado no sentido de collocar a Santa Casa da Misericórdia desta província no pé de prosperidade, a que é necessário que atinja (...) tomou-se a de mandar activar a cobrança da divida activa da casa, que é grande, e de que senão cuidára até então naturalmente para não offender

²² Advogado e deputado geral do Brasil antes de exercer a presidência da província no Maranhão.

considerações pessoais (um poder neste país) com alguns devedores! (APEM. Relatório do Presidente da Província Antônio Manoel de Campos Mello em 3 de maio de 1863, p. 1).

A falta de unidade das decisões administrativas também estava entre as principais causas da decadência financeira, pois havia uma grande diferença entre o que se encontrava no Compromisso e a prática cotidiana dos irmãos, preocupados muito mais com as suas atividades diárias do que com o estado de crise da instituição. Nem mesmo as reuniões, que deviam ser realizadas semanalmente para discutir os assuntos atinentes aos espaços administrados pela Misericórdia (Hospital de Caridade e dos Lázaros, Roda dos Expostos e Cemitério), aconteciam com frequência, conforme nos mostra a reclamação de Campos Melo:

Quando assumi a administração da província, encontrei aquela pia instituição em estado visível de decadência!

Foi o que fiz: e não achei dificuldade em reconhecer que uma das causas desse estado era a falta de unidade na acção administrativa dos agentes della encarregados pelo respectivo compromisso.

Pelos estatutos da ordem o presidente da província é o provedor da casa, e sob sua presidência deliberão 11 irmãos, que constituem a meza administrativa.

Entretanto tinha-se passado 6 meses sem que nenhuma reunião se fizesse! (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Manoel de Campos Mello em 1863, p. 1)

Ao que demonstra o comentário feito pelo presidente da província, Antonio Manoel de Campos Mello, em 1863, não havia sequer o interesse da realização de reuniões que pudessem encontrar saídas para as crises financeiras e de credibilidade da Santa Casa da Misericórdia de São Luís.

Para sanar dívidas, vários foram os empréstimos financeiros feitos pelas administrações provinciais para a reforma dos hospitais, Casa dos Expostos e Cemitério, com o intuito de realizar consertos mais urgentes e reformar instalações que já estavam em adiantado estado de deterioração, todavia, quase todos insuficientes para dirimir por muito tempo as carências estruturais. Além disso, os recursos emprestados à Santa Casa para tais serviços geralmente não eram pagos na sua inteireza pela instituição, o que diminuía sobremaneira sua credibilidade frente aos administradores públicos: “Desse empréstimo tem a Santa Casa pago apenas a quantia de 512:540, e presumo que com

dificuldade o saldará, porque seus rendimentos são inferiores às despesas.” (APEM. Relatório do Presidente da Província Antonio Manoel de Campos Mello em 1863, p2)

No meio de tantas possibilidades de recursos, as desconfianças sobre o uso indevido de suas posses acompanharam a história da Misericórdia maranhense ao longo de toda a sua trajetória. Desde o início, a irmandade foi envolvida em polêmicas que, quase sempre, versavam sobre acúmulo indevido de bens imóveis e acusações sobre procedimentos escusos de seus irmãos em nome da Instituição. A polêmica constituída com a Irmandade de Bom Jesus dos Passos em relação ao monopólio da administração dos cemitérios é um bom exemplo disso. Conforme vimos, em 1855, devido à grande epidemia de varíola foi interditado o cemitério público da Misericórdia, em virtude da incapacidade do referido local de sepultamento em receber ali a quantidade de mortos naquele ano. Com isso, a Irmandade de Bom Jesus dos Passos foi incumbida de solucionar o problema e receber os mortos de 1855 no cemitério que havia construído para o enterramento de seus irmãos. A Santa Casa da Misericórdia, ciente do perigo da perda do monopólio dos enterramentos na capital, tratou rapidamente de apelar para a administração provincial naquele momento, a fim de que a mesma revisse a interdição, sendo prontamente restabelecidos os enterramentos no cemitério da Misericórdia. Tal resolução foi alvo de alguma polêmica na época, devido aos privilégios conquistados pela Irmandade e a insatisfação de outras instituições religiosas com a larga influência dos irmãos da Misericórdia nos assuntos que versavam sobre a prestação da caridade pelas administrações provinciais. O jornal “O Dia” em 1864 nos dá uma ideia dessa discussão:

Demais á Assembléia cumpre proteger a Santa Casa da Misericórdia, como estabelecimento de caridade; ora, com a concorrência daquele cemitério, vê-se esta privada de uma importante renda do seu orçamento [...] Foi simples questão de proteção a um cemitério! Foi apenas desejo de matar a concorrência! Foi finalmente vontade de aumentar as rendas da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia! (BPBL. Jornal O Dia de 13 de março de 1864, p. 3)

Curioso perceber ainda que, em comparação com outras províncias do país, segundo dados fornecidos pelos relatórios dos presidentes da província, o Maranhão se destacava por destinar uma maior quantidade de recursos para as despesas com a caridade pública.

Nenhuma província do Imperio eleva a proporção entre semelhante despeza e nem mesmo se aproxima á do Maranhão. As do Amazonas, Pará e Piauí que a tem avultado, assim mesmo não chegam á proporção d'aquella. (APEM. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maia em 1869, p.4).

Conforme veremos a seguir numa tabela comparativa produzida pelo presidente da província José da Silva Maya em 1869 as províncias do Amazonas, Pará e Piauí eram as que mais se aproximavam em termos de investimento. Tais dados demonstram certo privilégio nos gastos com a caridade na capital e em comparação com outras províncias, segundo o presidente-provedor, o Maranhão se destacava pela quantidade de recursos destinados e pelo empenho em cuidar da “humanidade sofredora”. Não podemos esquecer que tais dados não condizem com a reclamação dos diversos irmãos que participaram das Mesas diretoras da Santa Casa, notadamente na segunda metade do século XIX, sobre a escassez de recursos que deveriam ser aplicadas para o cuidado dos mais necessitados na capital.

A comissão demonstra o que acaba de avançar com o resultado obtido das leis de diversas províncias.

Provincias	Receita orçada	Despesa de caridade orçada	Proporção
Rio Grande do Norte	200:682\$408 réis	9:900\$900 réis	4,9%
Ceará	585:321\$000 réis	5:600\$000 réis	4,95%
Parahyba	762\$126\$593 réis	10:440\$000 réis	1,57%
Pernambuco	2,438:862\$000 réis	46:000\$000 réis	1,84%
Sergipe	556:500\$187 réis	6:300\$000 réis	1,13%
Alagoas	414:401\$000 réis	6:000\$000 réis	1,44%
Bahia	2,056:767\$146 réis	49:600\$000 réis	2,41%
Rio de Janeiro	2,687:266\$000 réis	-	-
Santa Catharina	212:528\$314 réis	1:520\$000 réis	0,71%
Minas Geraes	1,329:036\$032 réis	16:000\$000 réis	1,19%
Paraná	278:127\$399 réis	4:000\$000 réis	1,140%
Pará	1,200:000\$000 réis	112:940\$000 réis	9,41%
Piauí	352:175\$326 réis	31:870\$000 réis	9,03%
Amazonas	184:132\$329 réis	22:400\$000 réis	12,17%
Maranhão	438:620\$059 réis	438:620\$059 réis	16,2%

(APEM. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maya em 1869, p.4).

A hipótese que se pode levantar é da diferença entre a teoria e a prática, ou seja, entre os dados fornecidos pelos diversos presidentes da província e os recursos que de fato chegavam ao seu destino final havia grandes discordâncias. Por isso a necessidade

de relativizar tais informações sobre o volume de recursos direcionados para a caridade pública na província do Maranhão. É claro que precisamos ressaltar a possibilidade de que algumas mesas administrativas tivessem mais êxito ou empenho nos negócios cotidianos da Santa Casa, como uma cobrança mais incisiva de recursos advindos de empréstimos. Todavia, ao que aponta a documentação, o caráter superavitário era passageiro em virtude da impossibilidade de saneamento de dívidas relacionadas ao indevido uso dos recursos que por ali passavam.

Outras questões pontuais contribuía para o acirramento de crises. Na segunda metade do século XIX, o preço dos gêneros alimentícios, necessários para manter os doentes internados no Hospital de Caridade e no Hospital dos Lázaros, aumentou consideravelmente, dificultando a manutenção dessas instituições (conforme já apontado no gráfico sobre a receita e despesa), além da recorrente discussão acerca das despesas com funcionários. Para o presidente da província, José da Silva Maya, ao contrário de outros provedores anteriores, que afirmavam o diminuto salário de funcionários, o aumento dos ordenados ajudava a explicar em 1870 o estado de crise nas finanças. No que diz respeito à diária paga pelos que precisavam dos serviços prestados pela Misericórdia, a reclamação também era de um decréscimo gradativo, fatores que, combinados a conjunturas específicas de maior ou menor dificuldades, oneravam as contas da instituição e contribuía para um maior aguçamento das crises recorrentes.

Ao passo que o preço dos gêneros alimentícios, o salário dos operários e os próprios vencimentos dos empregados da Santa Casa tem augmentado consideravelmente, a diaria em vez de augmentar em relação às despesas, que alli se fazem decresce, visto como em 1829 era Ella de 1\$600 reis. (APEM. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maya em 1870, p. 41)

Como as dificuldades iam se tornando crônicas, os recursos chegavam e eram retirados de acordo com a necessidade. Dependendo do grau de dificuldade, o orçamento da província penalizava com maior ou menor intensidade as contas da Misericórdia. Em 1870, por exemplo, o orçamento de oito contos de reis que havia sido votado, mas que fora suspenso devido às dificuldades daquele ano, foi reivindicado novamente num momento de maior calma pelo presidente-provedor, José da Silva Maya.

E para que neste empenho não haja desalento, devido á escassez dos recursos da Santa Casa, pede a mesa administrativa que consigneis no orçamento da província o auxilio de oito contos de reis, que tendo sido votado pela lei n.º 793, de 13 de julho de 1886, deixou de ser realizado por lutar o thesouro naquella epocha com difficuldades, que hoje felizmente não existem. (APEM. Relatório do Presidente da Província José da Silva Maya em 1870, p. 42)

Em determinados momentos, a crise tomava tais proporções que algumas soluções drásticas eram apontadas. Em 1872, com a diminuição dos funcionários que prestavam serviços para a Misericórdia e a negação dos mesmos em continuar os penosos serviços com uma remuneração inferior à que recebiam, a solução sugerida por José da Silva Maya, a partir de sugestões da Mesa Administrativa, foi o fechamento do hospital de caridade, pois não haveria pessoal suficiente para organizar os serviços ali praticados.

A assembléa provincial, fixando a despeza da Santa Casa, reduzio por tal modo os ordenados de seus empregados, que elles declararam não poder continuar a servir. Não sendo conveniente despedir empregados conhecidos e zelosos, nem licito esperar substitutos em condições accitaveis com a remuneração fixada no orçamento, vio-se a mesa administrativa na penosa alternativa de desobedecer a lei, ou fechar o hospital de caridade, e paralizar todos os serviços á cargo da instituição. Prefirio a mesa a primeira solução, ordenando que fossem pagos os vencimentos dos empregados da Santa Casa pelo orçamento por Ella organizado, correndo a differença por conta de seus membros, se a assemblea provincial não approvasse o acto. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José da Silva Maya em 1872, p. 3)

Para que o fechamento do hospital não acontecesse decidiu a Mesa Administrativa naquele ano pagar os ordenados já estipulados anteriormente, mesmo que a diferença corresse por conta de seus membros. Tudo isso demonstra a tentativa de encontrar meios para dirimir os pesados encargos da administração das contas da Misericórdia, pois se não havia como cobrar dívidas advindas de empréstimos não pagos, aluguéis atrasados ou defasados, execução de doações testamentárias, era preciso encontrar pelo menos outros meios de dirimir as despesas da instituição. A ideia de retirar recursos com o decréscimo dos salários dos funcionários não vingou, afinal, cada vez mais a caridade dava espaço para um modelo de profissional que buscava uma

qualificação específica e salários condizentes com a importância e responsabilidade de suas funções.

Havia certo consenso de que quase a metade do orçamento da Santa Casa era consumido com o ordenado dos funcionários, sobrando poucos recursos para reparos e administração dos hospitais, custeio da Casa dos Expostos, Cemitério. Segundo dados já apresentados sobre a receita e despesa da Santa Casa da Misericórdia na segunda metade do século XIX, de fato, há um aumento significativo do gasto com funcionários no período analisado, mas tal despesa não chega a comprometer metade do orçamento. O projeto do presidente da província, Luiz de Oliveira Lins de Vasconcelos, era reduzir o número e vencimentos dos empregados, bem como estabelecer um sistema mais econômico de dietas para que assim as despesas fossem diminuídas.

Tem actualmente a irmandade um debito de 42:189\$761 reis, que se tem accumulado em cada anno.

N'este estudo se havia verificado que só com empregados consumia a irmandade a importante somma de 19:043\$000, quase metade de sua renda, da qual apenas sobravam 19:341\$300 reis para reparos de edificios dos hospitaes, e predios da irmandade, custeio do cemiterio e dos hospitaes dos lazarus, caridade e casa de expostos.

Projectava a mesa reduzir o numero e vencimentos dos empregados e estabelecer um systema mais econômico de dietas. (APEM. Relatório do Presidente da Província Luiz de Oliveira Lins de Vasconcelos em 1880, p. 3).

A justificativa para a busca por mais recursos públicos encontrava espaço no argumento de que a Misericórdia se dedicava a prestar auxílio em momentos essenciais do cotidiano da população, como o tratamento de doentes, o enterramento dos mortos e, em determinado momento do século XIX, o acolhimento de crianças abandonadas com a Roda e Casa dos Expostos. Em relação às recorrentes crises econômicas da Misericórdia, que caracterizaram o século XIX, sobretudo na segunda metade, quando os recursos escasseavam, uma das tentativas mais comuns para resolver tal problema era aumentar o valor da diária paga pelos particulares atendidos nos hospitais. A partir de 1820 o Hospital de Caridade da Misericórdia, por exemplo, tratou de construir espaços para admitir pensionistas, cobrando-lhes uma diária de 1280 reis. Em 1828, providenciou uma reforma para a ampliação de suas instalações e receber indivíduos que pudessem e quisessem pagar pelos serviços médicos. Percebendo, na cobrança aos que podiam retribuir financeiramente pelos serviços médicos, uma possibilidade de

apaziguar ânimos exaltados pela escassez de recursos, a instituição de melhorias e ampliações nos espaços destinados aos doentes quase sempre tinha como público alvo aqueles que pagavam pela sua estada nos hospitais. Tal prática não deixava de gerar certo conflito na mentalidade dos que praticavam a assistência, pois uma das obrigações instituída em seu compromisso e legitimada pelas administrações locais com auxílios periódicos era sempre reservar parte do seu recinto dedicado aos enfermos pobres, ou seja, para o tratamento e alimentação gratuita dos doentes indigentes na capital.

No que tange aos privilégios adquiridos na aquisição de bens imóveis, em São Luís, a Santa Casa da Misericórdia exerceu com grande maestria tais prerrogativas concedidas: “não obstante o privilegio que esta tem de adquirir casas ou edifícios, destinados muito embora a estabelecimentos de caridade ou beneficência” (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 7 de abril de 1883, p. 51). Ao longo de sua existência foram as casas de aluguel, terrenos e prédios que sustentaram as finanças da instituição, pois, quando as crises financeiras apareciam, logo a Santa Casa tratava de se desfazer de algum dos seus bens para assim ir amortizando suas dívidas: “A mesa administrativa da Santa Casa da Misericórdia determinou, em sessão de hontem, que sejam vendidos os prédios da Rua da Paz bem como todos os terrenos de propriedade da mesma Santa Casa” (BPBL. Jornal A Pacotilha de 1 de maio de 1883, p. 2).

Quando se desfazer dos seus bens não era suficiente, era preciso convocar os devedores para regularizar suas dívidas. As Misericórdias praticaram tais “doações” com bastante frequência, todavia, também era recorrente que os beneficiados não pagassem as suas dívidas deixando a instituição em situação financeira ainda mais complicada. Em 1883, este aspecto é retomado:

Que se proceda a cobrança da dívida activa da irmandade quer amigável quer judicialmente devendo o Im. Procurador geral convidar primeiramente aos devedores por meios de anúncios a virem reavisar o pagamento de seus débitos. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 9 de dezembro de 1883, p. 63)

Em 1885 encontramos ainda reclamações dos irmãos da Misericórdia em relação aos seus fornecedores, notadamente os de gêneros alimentícios para os estabelecimentos de assistência. O argumento era que os mesmos não se compadeciam das finanças deficitárias da Santa Casa e acabavam recuando nas suas transações com receio de que os compromissos assumidos pela instituição não fossem cumpridos:

Já não havia quem quisesse concorrer as arrematações dos gêneros alimentícios para os estabelecimentos de caridade; todos quantos tinham transações com a santa casa retrahira-se, tomado pelo pânico a rede espalhados, para o fim de considerar-se a irmandade falecida, o não poder ser administrada por seu legítimos representantes (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 11 de maio de 1885, p. 81).

Apesar do receio por parte dos fornecedores da Santa Casa, alguns aproveitavam esse momento para exercitar sua benevolência e ajudar a instituição esperando com isso dias melhores que pudessem proporcionar privilégios futuros. Foi o que fez o farmacêutico Abreu Sobrinho:

Offício dos pharmacêutico Abreu Sobrinho comunicando que visto acharem-se em estado lisongeiro as finanças da santa casa, conforme-lhes constara se abstinham, a contar de 1º de janeiro corrente de fornecer medicamentos gratuitos aos lázaros; não duvidando prestá-los assim toda a vez que as condições da santa casa o exigissem. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 7 de janeiro de 1887, p. 108).

Em consideração aos serviços gratuitos prestados pelo farmacêutico Abreu Sobrinho, a Mesa administrativa da Misericórdia resolveu que somente os profissionais pertencentes a sua firma poderiam fornecer medicamentos ao Hospital dos Lázaros, o que demonstra que os serviços gratuitos praticados por pessoas que prestavam algum tipo de trabalho à Santa Casa, quase sempre eram premiados com privilégios em futuras transações e/ou contratações.

A mesa, tendo em toda a consideração os bons serviços constantemente prestados aos infelises lázaros pelo Sr. Abreu Sobrinho já por se só e já como chefe da firma social Abreu Sobrinho, o que tem sido attestado pelo respectivo mordomo, resolveu consignar-lhes um voto de reconhecimento e louvor, e determinar que d'ora em diante só aos ditos pharmacêuticos sejam comprimidos os medicamentos preciosos para os lázaros; devendo officiar-se neste sentido aquelles pharmacêuticos. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 7 de janeiro de 1887, p. 108.)

Apesar de tais apelos, nem todos levavam o estado financeiro decadente da instituição muito a sério. Alguns não só evitavam a prestação de serviços para a Misericórdia, mas aproveitavam a oportunidade para praticar preços exorbitantes nas mercadorias fornecidas. Foi o caso do farmacêutico César Marques que, como forma de

demonstrar sua gratidão proporcionava “descontos especiais” em medicamentos já superfaturados:

[...] Julga que é uma burla o abatimento feito em preços de medicamentos, sem uma tabela de formulário, por isso que os actuaes fornecedores Augusto Marques & e Cia. faziam a principio, como um alto favor, o abatimento de 15%, depois fizeram o de 20%, e agora estão fazendo o de 25%. Já se vê, por tanto, que não é um favor que faziam. Por esta forma andar sempre a Santa Casa a mercê dos fornecedores sem prover benefícios a pobreza fora do hospital. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 21 de outubro de 1891, p. 51-52).

A “benevolência” até então praticada pelo referido farmacêutico não era tão desprendida de interesses como pensavam os irmãos da Misericórdia. Nos momentos de crise a assistência aproximava-se do interesse de uma determinada parcela da população que buscava herdar parte do patrimônio financeiro construído ao longo de séculos de privilégios na obtenção de recursos. Além dos supostos aproveitadores, o quadro de decadência era agravado pela diminuição dos subsídios governamentais destinados à manutenção das instituições de caridade. Segundo os argumentos utilizados pela Mesa Administrativa, em 1887, havia um grande déficit entre receita e despesa que ia se avolumando a cada ano, o que fazia necessário medidas urgentes,

[...] no sentido de se restabelecer o equilíbrio entre a receita e despesa e fazendo ainda ver que se outrora a importância de 12:750:00 das subvenções concedidas pela província para os expostos, alienados e morfétidos não cobriam as despesas annuaes feitas com esses estabelecimentos, havendo um excesso de despesas que ocorreriam por conta dos cofres da irmandade, presentemente esse excesso mais se agravou com a redução decretada nessas subvenções pela lei de orçamento provincial que rege o corrente exercício, pois que importante em 8.000.000 de réis as subvenções actuais e atingindo-a em 15.098.500 o cálculo que se há de depender, a diferença contra santa casa será de 7.098.500 réis. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 14 de janeiro de 1887, p. 111)

A crise financeira foi acompanhada também por uma “crise de irmãos”. Se pertencer à Misericórdia foi sinônimo de status e aspecto fundamental para os que buscavam ascender socialmente, desde os primórdios da sua existência até boa parte do século XIX, qual a reação dos congregados, no momento em que a instituição não tinha

mais a capacidade de abrir portas tão largas aos confrades que pretendiam se projetar na sociedade? A reclamação feita em 1891 nos dá indícios de algumas respostas:

Pedi a palavra Monsenhor Mourão para declarar que, sabendo por umas notas que pedira na secretaria, que alguns irmãos da Santa Casa por ocasião da cobrança da annuidade a que se está procedendo, de accôrdo com o Compromisso, declararam, negando-se ao pagamento uns-que não acceitam esse cargo, outros – não serem mais irmãos, pedia que fosse tomada uma providencia para sua eliminação, lembrando que devia fazer fé para esse fim á declaração escripta e assignada pelo Contínuo encarregado da cobrança no verso do recibo de cada um daquelles irmãos que assim recusassem o cargo; e que não fossem estes mencionados no registro do livro de assentamento dos irmãos, que tem de ser escripturado como manda o compromisso. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 01 de novembro de 1891, p. 53).

Ao que aponta a citação acima, muito longe estamos da época em que se chegava a agressões físicas para se ter o privilégio de compor os quadros da instituição. O pertencimento à Misericórdia havia se tornado mais um ônus do que um benefício, eximindo-se alguns irmãos do pagamento das anuidades e de compromissos assumidos. Além disso, gradativamente a sociedade ludovicense passava por um processo de secularização que direcionava o interesse dos ludovicenses para a participação noutras agremiações, não vinculadas a concepções religiosas como foi característica da primeira metade dos oitocentos.

Vale ressaltar que, na segunda metade do século XIX, as práticas vinculadas ao “lucro” vão amadurecendo e sendo incorporadas pelos cidadãos, logo, os interesses econômicos por trás das relações ali instituídas eram cada vez mais visíveis. Podemos imaginar ainda que o preço cobrado nas anuidades não era condizente com os momentos de escassez de recursos naquele período, ficando muitos irmãos impossibilitados de cumprirem suas obrigações para com a instituição.

Conforme percebemos, a história da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão no século XIX aponta para as sucessivas crises financeiras que abatiam as contas da instituição ao longo de sua existência. Momentos de maior bonança ou escassez demonstram que os vários presidentes-provedores que passaram pela instituição acumulavam sucessos momentâneos em relação ao balanço das contas e que a crise foi vista por diversos ângulos e, dependendo do provedor, a derrocada da Santa Casa era maior ou menor. Quase sempre as dívidas iam se avolumando e sendo repassadas às

próximas mesas diretoras que assumiam tal cargo e, com ele, a grande responsabilidade de não permitir a derrocada de uma instituição que estava presente em terras maranhenses desde o século XVII e que prestava relevantes serviços no plano da assistência e caridade em São Luís.

Os relatos sobre a crise demonstram também as fragilidades dessas instituições, que ao longo de sua existência conviveram com crises cíclicas e que demonstram a precariedade dos recursos administrados, além da utilização indevida dos bens acumulados pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão. A seguir, na análise do Hospital de Caridade perceberemos como foi o referido nosocômio o principal alvo de críticas no século XIX e das instituições administradas pela Misericórdia aquela que aparentemente mais sofreu com as crises financeiras.

IV – O HOSPITAL DE CARIDADE

O regulamento do Hospital de Caridade

A ausência de um regulamento interno e que fosse apropriado às necessidades do Hospital de Caridade de São Luís foi logo resolvida em 1820, período próximo à sua criação em 1805. A ideia era formular normas que fixassem a quantidade adequada de funcionários, a qualidade e as obrigações dos mesmos, organizando o cotidiano do hospital para dar maior eficiência no atendimento aos enfermos.

Nesse momento começa a se idealizar em São Luís um tipo de nosocômio, com regras estabelecidas, que tinham como objetivo organizar o dia-a-dia de funcionários e pacientes, além de regulamentar as práticas médicas de forma a criar padrões a serem seguidos por todos os que trabalhavam no estabelecimento.

A historiadora Tânia Salgado Pimenta, ao analisar o regulamento de 1827 do Hospital de Caridade da Santa Casa do Rio de Janeiro, verificou a grande dificuldade em cumprir o que era estipulado para o referido Hospital, pois quase sempre havia reclamações dos irmãos em relação à falta de rigor em sua aplicação, e tais atitudes, segundo os responsáveis pelo hospital, contribuía para agravar a situação financeira da Santa Casa, já que prejudicava a prestação da assistência a quem realmente precisava (Pimenta, 2003, p. 148).

Em São Luís, as reclamações também foram recorrentes haja vista que a prática demonstrava a dificuldade em cumprir o que estava estabelecido no Regulamento, sobretudo na segunda metade do século XIX, momento de grave crise financeira. Faremos uma análise do Regulamento do Hospital e de seus principais itens para depois pensar o cotidiano do Hospital de Caridade e as principais dificuldades encontradas para cumprir o que estava previsto no documento.

A primeira modificação, estabelecida no Regulamento de 1820, foi a separação dos doentes de acordo com as moléstias. Esta separação tinha o intuito de evitar que indivíduos internados com doenças curáveis pudessem ser contaminados por surtos epidêmicos e/ou doenças de maior complexidade terapêutica. Além disso, cada vez mais, a preocupação com a limpeza das enfermarias vai tomando forma e adquirindo importância na contenção de doenças:

2º Todos os dias pela manhã, os Enfermeiros Serventes darão ordem ao asseio das Enfermarias, e se farão as limpezas devidas, fazendo as camas, mudando as roupas que tiverem empovilhado por algum motivo, afim como os doentes lavarem a boca, e o rosto no caso de não haver ordem em contrario dos Profeçores de Medicina e Cirurgia. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1820).

Também vai ficando clara a figura do médico e do cirurgião como sendo os profissionais que decidem sobre as questões relacionadas às práticas médicas convenientes para o cotidiano do Hospital. Praticamente todos os itens do Regulamento ressaltam que somente o médico e/ou o cirurgião podem alterar as regras estabelecidas no Hospital.

Em 1836 foram adicionadas algumas modificações ao Regulamento de 1820. Entre estas, o aparecimento da figura do Boticário no Hospital de Caridade. Este profissional passou a ser o encarregado de produzir toda a medicação consumida no Hospital, sendo terminantemente proibida a entrada de remédios que não fossem prescritos pelo Boticário. Além disso, novas medidas higiênicas são implementadas para diminuir a contaminação por doenças: “Logo que ficar qualquer cama vazia sahirá para fora aonde estará tres dias sem entrar, e o catre será escaldado, e os impergões e travesseiros andarão ao ar e ao sol trez dias sendo batidos” (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1836). Antes disso, apenas as roupas de cama eram trocadas para que novos pacientes fossem atendidos imediatamente.

Em 1836, cria-se também uma hierarquia entre os funcionários mais importantes residentes no Hospital. O primeiro da hierarquia era o Almojarife, depois vinha o Escrivão, o Enfermeiro, o Porteiro e, por último, os escravos que trabalhavam no recinto. Segundo o Regulamento, para o bom andamento do Hospital de Caridade, era preciso resguardar a paz entre os funcionários e o respeito às hierarquias. Quando algum escravo não cumprisse com as suas obrigações, cabia ao enfermeiro resolver tais problemas:

O enfermeiro poderá castigar os escravos que lhe estão entregues como correção em cada hum com seis chibatadas e doze palmatosadas, mas não amiudadas vezes, e quando a falha do escravo mereça maior castigo, se queixará ao almojarife, e se este conhecer que o escravo he incorrigível representará ao Inspector para a este mandar prender, e surrar se for preciso, dando parte na primeira secção de tal novidade. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1836).

No século XIX, sobretudo na segunda metade, as Santas Casas brasileiras foram gradativamente amadurecendo seus regulamentos hospitalares, de acordo com a experiência cotidiana e as condições locais, com o intuito de regular e, na medida do possível, homogeneizar as práticas cotidianas de seus funcionários e pacientes.

A necessidade de organização do Hospital de Caridade e de amadurecimento de questões propostas pelo primeiro Regulamento, de 1820/1836, levou a formulação de um novo e mais complexo Regimento em 1863. Neste momento, retoma-se o respeito ao número de leitos e a separação entre as salas de medicina, que cuidavam de casos considerados mais simples, e salas de cirurgia, além de pôr ordem às prioridades dos pacientes atendidos ali. Como na segunda metade do século XIX avolumara-se o número de epidemias e a discussão acerca da precariedade dos serviços prestados pelos hospitais, colocar em ordem os atendimentos no estabelecimento era condição essencial para uma melhor organização dos trabalhos ali desenvolvidos.

Art. 1º O hospital terá as necessárias enfermarias, devidamente preparadas, e proporcionadas ao numero provável dos doentes, que deverá receber. Estas enfermarias serão classificadas em salas de medicina e salas de cirurgia (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Ao adentrar no Hospital, todo doente deveria entregar suas roupas para serem guardadas e, assim, receber vestimentas adequadas para o período de tratamento no estabelecimento. Tal elemento já havia sido proposto em 1820, porém, a diferença era que na segunda metade do século XIX havia uma sala para conservar as vestes dos pacientes. Esta sala era utilizada também para depositar aquelas que os mesmos traziam no momento em que davam entrada no Hospital de Caridade. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade em 1863).

Além das dependências voltadas para os pacientes, foram construídas, na segunda metade do século XIX: uma sala arejada, para a realização de cirurgias e autópsias, uma secretaria, uma nova botica, para a manipulação dos medicamentos necessários, aposentos para serem utilizados pelos empregados que necessitavam morar no Hospital, cozinha, dispensa e uma sala fúnebre para o depósito dos mortos (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade em 1863). Outras regras também precisavam ser postas em prática para dar maior organização ao espaço hospitalar:

Art. 4º O hospital terá um numero de camas proporcionado á capacidade das enfermarias, e para cada cama um enxergão e um travesseiro.

Art. 5º Cada cama será numerada para facilitar a distribuição dos doentes, e evitar enganos nos remédios e rações.

Art. 6º Para cada uma cama serão dados dous pares de lenções e dous cobertores, e para cada doente tres camisas e um roupão. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade em 1863)

Todas as camas eram agora numeradas, para evitar enganos na distribuição de remédios e rações. Em 1820, era fornecida apenas uma roupa pelo Hospital, caso o paciente não trouxesse vestimenta própria. Em 1863, esse número aumenta mesmo havendo limites na distribuição de roupas e cobertores. Para evitar o contágio e a proliferação de doenças, era preciso ainda estabelecer uma distância mínima de três palmos de uma cama para outra, tendo no intervalo entre elas uma mesa para cada dois doentes contendo prato, tigela, talheres, púcaro para bebidas e escarradeira. Tais normas quase sempre eram rompidas em períodos de epidemias e de crises financeiras mais incisivas, conforme veremos nos itens seguintes. Entrementes, o que se percebe no Regulamento são normas cada vez mais rígidas, que foram instituídas com o intuito de normatizar práticas médicas e a conduta dos pacientes ali atendidos. Além disso,

Art. 10º A parte do hospital, em que se achão as enfermarias dos presos de justiça, terám a guarda commandada por um inferior, que estará ás ordens do mordomo, e se conformará com o regulamento afixado na porta do corpo da guarda. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de são luís em 1863).

Segundo a historiadora Tânia Salgado Pimenta ao analisar o Hospital administrado pela Santa Casa do Rio de Janeiro também houve a implementação de medidas para modificar a estrutura física do nosocômio na segunda metade do século XIX. As enfermarias foram isoladas umas das outras com a separação de salas especiais para pacientes portadores das moléstias contagiosas e outras para os operados. A ideia era evitar a convivência com pacientes portadores de doenças contagiosas dirimindo a possibilidade de perpetuação de surtos epidêmicos. Além disso, já havia o projeto de construção de uma sala especializada na autópsia dos falecidos e outra para lições clínicas, além de um jardim dividido para ser espaço para o recreio dos convalescentes e para a distração dos loucos curáveis. (Pimenta, 2003, p. 167).

Em 1820 não temos relatos de presos de justiça tratados no Hospital de Caridade, todavia, no Regulamento de 1863, com o objetivo de dar maior segurança aos

pacientes tratados no Hospital, havia a preocupação com os presos de justiça que ali recebiam atendimento. Para isso, uma guarda formada por um inferior e sob as ordens do mordomo estava sempre de prontidão. Inclusive havia uma diferenciação em relação aos lampiões de gás da enfermaria dos presos, pois os mesmos ficavam ligados constantemente, ao contrário das demais alas que ficavam das 6 da manhã até às 8 da noite, e a partir daí em meia intensidade:

Art. 11º Em todas as enfermarias, varandas, e corredores os lampeoes de gaz serão conservados com bôa luz desde ás 6 horas até ás 8 da noite, e dahi em diante será a luz redusida á meia intensidade; exceptuando os dous lampeoes das enfermarias dos prezos, que serão conservados com boa luz durante toda a noite, para a necessaria fiscalização das ditas enfermarias. Os lampeoes da botica, da secretaria, e a da entrada do hospital serão apagados ás 9 horas em ponto. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Um servente da casa ficava encarregado de acender e apagar as luzes do Hospital, e somente o almoxarife tinha em seu poder a chave do registro de gás. Este era inspecionado semanalmente a fim de verificar quaisquer irregularidades, prevenindo-as a tempo. Além disso, todas as enfermarias precisavam ser caiadas a cada seis meses e os pavimentos lavados e esfregados pelo menos uma vez por mês, outra novidade em relação ao Regulamento de 1820. Além disso, os vasos que ficavam junto das camas e que eram utilizados para o asseio dos pacientes também precisavam passar por uma inspeção rigorosa, ficando qualquer omissão a cargo dos enfermeiros. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Havia ainda grande preocupação com o silêncio no interior do Hospital. Tal elemento já era motivo de preocupação no primeiro Regimento em 1820, pois este trazia proibições tais como: conversas em altura que pudesse perturbar o tratamento, o uso de palavras indecentes e a prática de jogos de qualquer natureza; proibia também a prática de desenhar ou rabiscar as paredes do Hospital. O ato de fumar também era terminantemente proibido.

Art. 17º Em todas as enfermarias deverá observar-se o silêncio, não podendo ser consentido o menor motim, conversas ou palavras indecentes, nem jogos de qualquer natureza. É rigorosamente prohibido aos doentes desenhar ou escrever pelas paredes.

Art. 18º Será prohibido tanto aos doentes como todos os empregados da casa, ou qualquer outra pessoa, o fumar nas enfermarias.

(APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Tânia Salgado Pimenta também ressalta que no Hospital de Caridade do Rio de Janeiro, durante toda a primeira metade do século XIX, havia uma preocupação em curar os doentes respeitando o silêncio nos recintos do Hospital. Com isso, os empregados do estabelecimento, bem como os pacientes, eram orientados a manter a ordem e o silêncio no estabelecimento. O respeito ao sossego nas enfermarias deveria ser observado principalmente no ato de visita das autoridades. No Hospital do Rio de Janeiro também não era consentida a prática de jogos de qualquer tipo, do hábito de fumar e nem passear pelas enfermarias em horários impróprios, sem a permissão dos administradores do Hospital (Pimenta, 2003, p. 162).

A preocupação com a limpeza também vai aumentando. Em 1820 não há nada no Regulamento que relate algo acerca da limpeza periódica das enfermarias e nem a preocupação com a troca das roupas dos pacientes. Em 1863, criou-se a prática de, logo de manhã cedo, arejar as enfermarias e varrê-las duas vezes ao dia, uma depois da visita médica e outra depois do jantar. Os lençóis das camas eram trocados uma vez por semana e as roupas dos pacientes, de cinco em cinco dias. (Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863). Além disso,

Art. 21º Feito o curativo dos doentes, se ajuntarão todos os panos, ligaduras e o almoxarife terá o cuidado em que estes objectos sejam perfeitamente lavados e passados por muitas lixívias.

Art. 22º Os mortos serão depositados na sala fúnebre, e ahí se conservarão desligados por espaço de vinte e quatro horas, antes do que não se não poderão faltar.

Art. 23º Logo que o morto for transportado para a sala fúnebre, o enfermeiro tomará conta da roupa, mandará levantar a cama, lavar o lugar em que estava, e renovar a palha do enxergão. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

A preocupação com os mortos vai se complexificando em virtude do perigo que estes podiam proporcionar aos vivos, com a transmissão de doenças e perpetuação de epidemias. Quando do falecimento de algum paciente, era preciso transferi-lo para uma sala fúnebre, onde permaneciam por 24 horas, evitando, assim, que a declaração de óbito fosse emitida sem as devidas precauções. Ao longo do século XIX vai aumentando a preocupação com a emissão antecipada da declaração de morte, em virtude dos diversos casos de indivíduos dados como mortos, mas que depois recuperavam suas funções vitais normais. Caso a morte fosse certa,

Art. 24º Haverá no hospital um livro de registro, no qual o escripturario assentará o nome do morto, sua pátria, filiação, o dia da entrada no hospital, moléstia, e o dia do óbito. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Faz-se cada vez mais necessário o controle da entrada e saída de pacientes, como forma de estabelecer quadros estatísticos dos pacientes ali tratados. Quando falecido no Hospital, a ideia era colher todas as informações importantes para inclusive realizar a cobrança dos serviços médicos ali praticados.

O controle em relação aos funcionários internos do Hospital também vai ficando cada vez mais rigoroso:

Art. 25º Não será permitido á um só dos empregados internos do estabelecimento o pernoitar fora delle, salvo precedendo licença especial do mordommo (Regulamento do Hospital de Caridade em 1863).

Para os funcionários, era proibida a saída do Hospital, sem licença especial do mordomo, para que a quantidade destes não ficasse reduzida a um número mínimo. Como havia grandes problemas por causa da carência de pessoas para cuidar dos doentes, gradativamente a legislação que regulamentava a entrada e saída de funcionários vai se modificando com o intuito de aumentar a quantidade de funcionários à disposição dos pacientes ali tratados. Conforme veremos, uma das explicações para as crises que se acirraram na segunda metade do século XIX era certa falta de compromisso de alguns funcionários, notadamente os médicos que prestavam serviço à Santa Casa.

Havia ainda uma vigilância extrema em relação aos doentes internados, para que não houvesse fugas do estabelecimento, além do pleno cumprimento das funções exercidas pelos que ali trabalhavam:

Art. 27º Nenhum doente poderá sahir do hospital senão com licença especial do mordomo.

Art. 28º Todos os empregados internos da casa deverão achar-se recolhidos ás 8 ½ horas da noite (Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863)

Caso tais regras não fossem cumpridas, as punições eram severas, tanto para os pacientes quanto para os funcionários:

Art. 32º Contra as infrações ás regras do presente regulamento as penas serão as seguintes:

Para os doentes

- 1- Repreensão, 2- dieta por um dia, e 3- em fim, expulsão das enfermarias. Esta ultima pena só poderá ser infligida pelo mordomo. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

As penas para as infrações às regras estipuladas pelo hospital iam da repreensão à diminuição da comida dos doentes e, em casos extremos, até a expulsão das enfermarias. Para os empregados, além da repreensão, havia a possibilidade da perda de parte do ordenado e, em casos mais extremos, a suspensão das suas funções dentro do Hospital. Caso fosse escravo do hospital, além da repreensão haveria a possibilidade do castigo, conforme a gravidade da falta cometida. Já para os empregados:

Para os empregados

1º Repreensão. 2º Perda do ordenado de 1 a 10 e 3º Em fim, suspensão d'exercício do lugar que occuparem, até que a meza decida sobre o caso. As duas ultimas penas só poderão ser applicadas pelo mordomo. Os serventes e escravos do hospital serão reprehendidos e castigados, conforme a gravidade da falta commetida. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Quando da chegada de doentes ao Hospital, o porteiro, por meio de um toque de sineta, solicitava a presença do almoxarife que, ao examinar o bilhete de entrada passado pelo mordomo, identificava o grau de gravidade do doente, seleccionando-o para a competente enfermaria. Logo que adentrava ao estabelecimento, o almoxarife tomava por escrito o nome, a naturalidade e a filiação do paciente, a fim de organizar as suas informações básicas. Todas essas informações eram organizadas na cabeceira dos convalescentes, para facilitar as visitas médicas e a identificação dos mesmos. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863). Além disso,

Art. 35º Todos os dizeres, que constarem do assento do almoxarife, serão lançados no livro de entrada e sahida dos doentes, bem como nas papeletas, que devem estar à cabeceira do doente, designando o nome da enfermaria e o numero da cama.

Art. 36º Estas papeletas à sahida dos doentes serão emassadas e guardadas pelo escripturario do almoxarifado, para se dissolver qualquer duvida que possa occorrer. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

As visitas médicas precisavam ser feitas todos os dias às 8 horas da manhã. Ao fim de cada visita, os enfermeiros faziam o mapa geral das rações e/ou dietas para os pacientes, bem como encaminhavam para a botica, por ordem de prioridade, as necessidades de preparação dos remédios para cada convalescente. Era proibida a preparação de fórmulas que pudessem ser utilizadas fora do Hospital, de maneira a resguardar o espaço do Hospital de Caridade como sendo o único estabelecimento capaz de restabelecer a saúde dos que ali adentravam. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Art. 45º Os facultativos notarão nas papeletas o dia em que os doentes tiverem alta, ou morrerem, assignando por extenso as mesmas papeletas, as quaes não poderão ser guardados sem esta legalidade.

Art. 46º Aos facultativos somente cabe o direito de prescrever os remédios e a dieta dos enfermos do hospital de caridade. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

O mapa geral das rações a serem administradas para os doentes deveria ser feito de véspera, a tempo do almoxarife tomar as providências necessárias para que todos os doentes recebessem os cuidados adequados. Os doentes que entrassem para o Hospital depois de feita a distribuição das dietas ficavam até a próxima visita médica sob a administração de caldos, caso estivessem com febre, e os demais somente com a ceia até as seis horas da tarde. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863). Além disso:

Art. 49º O almoço será distribuído pelas oito horas da manhã, depois da visita dos medicos, o jantar ao meio dia, e a ceia ás seis horas da tarde.

Art. 50º Haverá quatro dietas, que serão compostas da forma seguinte:

1ª Caldos de gallinha simples, ou tres sopas segundo a indicação dos medicos

2ª Um mingáo ou sopa ¼ de gallinha, 8/0 de pão, e 2 d'arros.

3ª ¼ de gallinha, 8/0 de pão, 4/0 d'arrôs, 2/0 d'assucar, 1/8 de cha, e um mingao por dia.

4ª ¾ de carne, 8/0 de pão, 4/0 de farinha, 2/0 d'arrôs, 3/0 d'assucar, e 1/8 de chá.

Art. 51º Alem das dietas supra os enfermos, cujas circunstancias o exigirem, poderão receber, como supplemento, quaesquer dos gêneros seguintes: - pão 4/0 – cevadinha 2/0 – caffè 2/0 – leite 4/0 – ovos de 1 a 2 – tapioca 2/0 – assucar 1/0 – araruta 2/0 – vinho de 2 a 4/0 –

marmelada 2/0 – manteiga 2/0, exclusivamente para os doentes officiaes. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Na segunda metade do século XIX, o cumprimento de tais dietas foi ficando cada vez mais difícil, devido à carestia de alimentos que assolou a Província do Maranhão. Conforme veremos, a deficiência da alimentação fornecida e a dificuldade de obtenção de gêneros alimentícios em quantidade suficiente para abastecer o Hospital de Caridade de São Luís eram motivos de freqüentes reclamações, tanto por parte dos pacientes como dos funcionários do Hospital.

Em relação aos empregados do estabelecimento, em 1863 o mordomo era a primeira autoridade do hospital, tendo responsabilidade sobre todos os empregados, quer internos ou externos, bem como sobre todos os doentes. Cabia a esse funcionário, eleito anualmente pelas mesas administrativas da Misericórdia, o acompanhamento de todo o cotidiano do Hospital, bem como a resolução de todos os possíveis problemas. Era ele quem nomeava os empregados do estabelecimento, tais como enfermeiros, porteiros e serventes. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

No caso dos médicos, estes precisavam visitar diariamente as enfermarias do Hospital, fiscalizando todos os procedimentos relativos ao tratamento, tais como a exatidão nas dietas, asseio das camas e tudo o mais relacionado ao cotidiano do espaço destinado aos doentes. Era também função dos mesmos organizar, na cabeceira dos doentes, o diagnóstico das moléstias, as dietas, os medicamentos receitados e todas as observações necessárias. Não podiam ainda ausentar-se da capital sem prévio consentimento do mordomo. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Quando necessário, os médicos do Hospital poderiam ainda fazer a abertura dos cadáveres para dirimir qualquer duvida acerca da causa da morte dos indivíduos ali tratados. Para além de suas funções no Hospital de Caridade, precisavam ainda dar expediente duas vezes por semana no Hospital dos Lázaros e no estabelecimento destinado aos Expostos, toda vez que lá fossem chamados (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Como forma de reafirmar o compromisso necessário dos médicos para com os pacientes do Hospital, o Regulamento postulava ainda a necessidade do cumprimento de todas as obrigações que lhes eram impostas pelo presente documento.

Art. 66º Os facultativos do hospital, como é de esperar do honroso cargo que occupao, cumprirão escrupulosamente todas as obrigações, que lhes são impostas pelo presente regulamento. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade em 1863)

Havia ainda no Hospital um escriturário encarregado de organizar toda a receita e despesa do estabelecimento e das demais repartições a cargo da Santa Casa da Misericórdia. O escriturário tinha a obrigação de ir todos os dias à secretaria do Hospital de Caridade para organizar diariamente o mapa geral das rações, lançar no livro de entrada e saída dos doentes, bem como indicar nas papeletas o nome, naturalidade e filiação de cada doente, designando a enfermaria e o número do leito. Organizava ainda, no fim de cada mês, as folhas para o pagamento de todos os empregados das diferentes repartições a cargo da Santa Casa e apresentava todos os meses aos respectivos mordomos os resumos das contas extraídas dos livros a seu encargo. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

O almoxarife, depois do mordomo, era o empregado de maior autoridade do Hospital e a ele deviam se dirigir todos os outros funcionários, cumprindo tudo quanto fosse ordenado, com exceção dos médicos, que deviam prestar contas dos seus serviços diretamente ao mordomo, e que, por isso, muitas vezes recebiam tratamento especial em relação aos outros funcionários. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Era o almoxarife quem fazia a compra de todos os víveres para os doentes e empregados, conforme as necessidades do Hospital. Também ficava encarregado pela compra dos medicamentos, segundo os pedidos feitos pelo boticário e assinados pelo mordomo. O almoxarife tinha ainda a obrigação de visitar duas vezes por dia todo o Hospital, ordenando para que o mesmo tivesse o maior asseio e limpeza possível, sobretudo as enfermarias (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Depois de fechada a porta do Hospital, o almoxarife fazia a chamada de todos os empregados internos e serventes, examinando se todos estavam na casa, e participava ao mordomo o nome dos ausentes. Também cuidava para que os horários de visita fossem respeitados e fiscalizava a permanência de pessoas estranhas ao cotidiano do Hospital.

O almoxarife remetia ainda ao mordomo um relatório de todas as ocorrências acontecidas naquele dia, para que o mesmo pudesse tomar as devidas providências. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

O boticário era encarregado e responsável pela arrecadação e manipulação de todos os medicamentos da botica. Este profissional deveria ter sempre o cuidado de manter a botica bem provida de drogas e remédios de maior consumo no hospital, fazendo em tempo os convenientes pedidos, com o intuito de evitar a mais leve demora no aprontamento dos receituários. O boticário tinha ainda a missão de preparar imediatamente todas as receitas diárias, e, de véspera, o que era receitado para o outro dia, com o objetivo de que as horas da distribuição dos remédios jamais fossem alteradas. Era terminantemente proibido que, na falta de um remédio, houvesse a substituição por outro. Este deveria ainda acompanhar pessoalmente a distribuição diária das receitas aos doentes pela ordem marcada nas papeletas, com os respectivos preços. Nos raros momentos em que precisasse se ausentar durante o dia, sempre deveria se fazer substituir pelo ajudante da botica e avisar ao almoxarife. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Alguns profissionais deveriam morar no hospital, dentre eles estavam os enfermeiros. A média ideal era um enfermeiro e um ajudante para cada vinte doentes. Em cada enfermaria deveria dormir um enfermeiro, que estaria de prontidão para resolver qualquer eventualidade e velar os doentes graves, caso fosse preciso. Cabia aos mesmos fazer pessoalmente a distribuição das dietas aos doentes, tendo toda vigilância para que fossem administradas as rações devidas, impedindo trocas arbitrárias, que, muitas vezes, se davam entre os enfermos. Além disso, eram encarregados da feitura dos curativos, ajudados pelos serventes, e logo depois da visita dos médicos, ajudavam na limpeza de suas enfermarias e na fiscalização do cotidiano de suas alas. Deviam obediência ao almoxarife e aos médicos do Hospital, já que estavam diretamente subordinados a ambos. Só poderiam se ausentar com licença do almoxarife, e isso só poderia ser feito de forma que sempre ficasse um enfermeiro de plantão. O horário de saída deveria ser sempre das duas às seis da tarde, retornando sempre momentos antes da última refeição. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Outros profissionais que precisavam morar no Hospital eram o porteiro, o cozinheiro e serventes do Hospital. O primeiro tinha função essencial, pois era o

encarregado da entrada e saída de funcionários e pacientes, acompanhando todo o cotidiano do Hospital de Caridade, além de fiscalizar a entrada de pessoas estranhas ao recinto. No caso do cozinheiro e serventes, estes precisavam estar sempre disponíveis para a preparação das dietas necessárias para cada doente. Tais profissionais também estavam subordinados ao Almojarife, que também acompanhava o trabalho desempenhado por esses profissionais. (APEM. Regulamento do Hospital de Caridade de São Luís em 1863).

Conforme veremos a seguir, a falta de cumprimento dos itens estabelecidos no Regulamento vai se tornando prática recorrente no cotidiano do Hospital de Caridade. Na segunda metade do século XIX, em momentos de crise financeira, as discussões sobre o desvirtuamento das funções do Hospital vão se repetindo e sendo alvo de acirrados debates entre as mesas diretoras e os presidentes-provedores.

O Hospital de Caridade e as crises financeiras

Com relação ao Hospital de Caridade, a primeira notícia sobre a criação de um hospital pela Santa Casa da Misericórdia é trazida pelo padre Antônio Vieira e diz o seguinte:

A maior parte deste ano de 1653 passou-a o pe. Antônio Vieira na cidade de São Luís [...] Procurou também fazer erigir um hospital, e a esse intento despertou o zelo da Irmandade da Misericórdia, que arrecadou não poucas esmolos; mas como a obra por então não fosse adiante, conseguiu sempre que se dispusesse uma casa particular para receber os enfermos de todo desamparados, e em favor desse hospital provisório privou-se ele mesmo de muitas comodidades indispensáveis, dando-lhe até a própria cama, e dormindo daí por diante em uma simples esteira de tábua. (Vieira apud Lisboa, 1864-65, p. 362)

Entretanto, apesar de projetos anteriores, o Hospital de Caridade da Santa Casa só foi construído em 1805 nas cercanias de seu templo – Igreja de São Pantaleão, conforme afirmações encontradas nas atas das sessões da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão:

Foi mandado edificar em 16 de Maio de 1805, pelo provedor da Santa Casa o general D. Francisco de Mello Manoel da Camara, para nelle serem recolhidos os enfermos pobres desta então Capitania, os quaes, como ficou dito em outra parte, eram tratados no limitado consistorio

da Igreja de São Pantaleão. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Capistrano Bandeira de Melo em 1886)

Antes da construção do referido estabelecimento, os enfermos, em São Luís, eram tratados no Hospital Militar. Todavia, mesmo com o novo hospital, a Santa Casa continuou a utilizar o espaço destinado aos militares, para realizar os curativos dos pobres até por volta de 1833, pois o edifício criado inicialmente para receber os enfermos pobres em São Luís era, segundo fontes da época, pequeno e de estrutura deficiente. Por escritura de 29 de outubro de 1833, D. Rosa Helena Barbosa de Albuquerque, viúva e herdeira do cirurgião-mor Manuel de Matos Sagunto, fez doação de um terreno para a construção de um novo hospital de caridade à Santa Casa. Este novo hospital teria sido preparado para receber pelo menos 100 enfermos anuais. Segundo o jornal “Publicador Maranhense” de 1834, “no espaço de nove meses já haviam entrado mais de 80 doentes de um e outro sexo, dos quais só três faleceram, saindo os mais curados”.

A historiadora Maria Renilda Nery Barreto, ao estudar o Hospital São Cristóvão em Salvador, nos informa que o mesmo também funcionou até 1833 em acanhadas residências situadas nas imediações da sede da Misericórdia e que na segunda década do século XIX, o hospital teve grandes dificuldades para atender à demanda de doentes (Barreto, 2005, P.181).

Ainda segundo a historiadora, o Hospital São Cristóvão, aos moldes do Hospital de Caridade de São Luís, também tinha nas doações das famílias mais abastadas da Bahia uma das suas principais fontes de recursos, recebendo contribuições de comerciantes e de estrangeiros que morriam nas enfermarias. Além das doações particulares, também contava com contribuições do Estado através da prestação de serviços médico-cirúrgicos e que eram destinados aos presos, soldados e marinheiros. Além disso, complementava suas rendas com os lucros advindos de propriedades rurais pertencentes à Santa Casa e a administração de loterias, bem como a partir das diárias pagas por pacientes particulares. Aqueles que não tinham condições de pagar por tratamento médico só podiam adentrar ao Hospital, portando um pedido de internamento assinado por uma autoridade, que podia ser o delegado de polícia, o provedor, ou até mesmo o presidente da Província. (Ibidem, p. 187).

Assim como o Hospital de Caridade em São Luís, em meados do século XIX, a Mesa da Santa Casa da Misericórdia da Bahia trouxe para discussão a necessidade de reorganizar o serviço do Hospital São Cristóvão aproximando-o na medida do possível

dos principais hospitais europeus. Segundo Renilda Barreto, o maior empecilho encontrado pelos irmãos era o caráter provisório das instalações do nosocômio, onde se misturavam todas as categorias de doentes, repartidos apenas por sexo. Assim, o hospital se distanciava dos principais nosocômios europeus, onde os doentes eram separados de acordo com o tipo de doença: divididos em moléstias ordinárias e especiais; em medicina e cirurgia. Separavam-se também os incuráveis dos inválidos e dos alienados (Ibidem, p. 191).

O Hospital de Caridade de São Luís, além de subsídios governamentais, contava com diversos legados que eram deixados em favor da Misericórdia. Quando da sua edificação, o provedor José Gonçalves da Silva forneceu todas as alfaias e arranjos necessários para o hospital, deixando ainda em seu testamento a quantia de 20:000 réis e mais, na instituição de seu morgado, o valor de 25:000 réis, que eram pagos anualmente no dia do seu aniversário. Devido à tamanha “gentileza”, recebeu o privilégio de ter o seu retrato a óleo estampado na entrada do hospital, trazendo ainda os seguintes dizeres: “Sempre te seremos gratos pelos largos donativos que de tua mão receberam em alimentos e esmolas os pobres, os enfermos e infelizes”. (Marques, 1970, p. 345)

O referido Hospital era ainda encarregado de socorrer os pobres, escravos, com os quais não queriam se misturar os grandes proprietários de terras e comerciantes portugueses. Os lusitanos que aqui residiam e que não queriam ou já estavam em estado avançado de suas doenças para receber auxílios médicos em suas residências, por exemplo, tinham como opção o Hospital Português de São João de Deus, construído pela Real Sociedade Humanitária 1º de Dezembro, em 1867, e que teve, desde a sua fundação, a função de receber principalmente os portugueses que precisavam ser tratados, mas não optavam por despender cuidados médicos no Hospital de Caridade da Misericórdia.

Mesmo recebendo boa parte dos pobres e desvalidos em São Luís, a partir de 1815 o Hospital de Caridade da Misericórdia também tratou de construir espaços para admitir pensionistas, cobrando-lhes uma diária de 1280 réis. Esta era uma forma de aumentar os rendimentos do Hospital, pois eram recorrentes as reclamações acerca dos poucos recursos governamentais e do caráter oneroso do cuidado com os doentes, pois a cada dia o público que adentrava os espaços médicos era composto em sua maioria de escravos e desvalidos, o que fazia com que a garantia do recebimento de algum provento se tornasse cada vez mais difícil. A mistura dos pensionistas com indivíduos considerados de estirpe inferior era uma das principais causas da recusa pelo tratamento

no Hospital de Caridade, por isso, em 1828, providenciou-se uma reforma e ampliação de suas instalações, para assim receber indivíduos que pudessem e quisessem pagar pelos serviços médicos.

Todavia, uma contradição ia se acirrando ao longo da necessidade de levantar maiores recursos para o Hospital, pois uma das obrigações instituídas em seu compromisso e legitimada pelas administrações locais com auxílios periódicos era sempre reservar a maior parte do seu espaço para o tratamento e alimentação gratuita dos doentes indigentes na capital. Entrementes, o que se percebe na prática é que a instituição vai se tornando cada vez mais dependente das contribuições particulares, notadamente na segunda metade do século XIX, o que leva a uma diminuição gradativa dos espaços reservados aos mais destituídos materialmente.

Comparando o funcionamento do Hospital de Caridade de São Luís com o hospital administrado pela Santa Casa do Rio de Janeiro, podemos perceber que o funcionamento do nosocômio no contexto carioca também vai ficando cada vez mais dependente dos recursos daqueles que podiam pagar pelos serviços ali praticados. A historiadora Tânia Salgado Pimenta (2003, p. 147), lembra que uma característica da maioria dos enfermos tratados nos hospitais de caridade era a pobreza. Ao menos, a direção do hospital do Rio de Janeiro não media esforços para que tal premissa fosse levada em consideração, pois a própria instituição o definia como “um asilo dos doentes pobres”.

Segundo Tânia Pimenta, no Hospital de Caridade do Rio de Janeiro também se cobrava daqueles que tinham melhores condições financeiras, já os que não tinham condições de pagar tinham que ser enviados para o Hospital portando no mínimo um pedido de internamento assinado por uma autoridade. Como forma de aumentar os recursos que entravam no Hospital de Caridade carioca, em 1835, a Mesa aumentou o valor do curativo e deliberou que os indivíduos livres e escravos que tivessem de se curar às suas custas deveriam pagar mil réis diários. (Ibidem, p. 187)

O estudo da historiadora Renilda Barreto sobre o Hospital de São Cristóvão na Bahia (2005, p. 232) revelou ainda que o nosocômio baiano, na primeira metade do século XIX, não foi o lugar por excelência de tratamento do negro escravo ou forro, e do branco desvalido. Esta população se fez presente nos atendimentos ali realizados, mas a maioria dos enfermos era composta de brancos, estrangeiros e com ocupação definida. Assim como o Hospital de Caridade ludovicense e carioca, o Hospital de São Cristóvão também foi ficando cada vez mais dependente no século XIX de

contribuições daqueles que podiam pagar pelos atendimentos, gerando polêmicas sobre o pouco espaço reservado para o tratamento de pobres e escravos.

Entretanto, o tratamento aos escravos e desvalidos nunca foi interrompido por completo no Hospital de Caridade de São Luís. Em 1815, a Câmara resolveu contratar um médico para o curativo dos pobres. Para executar esta atividade, foi admitido o médico Joaquim José Coelho Rodrigues de Melo, com o vencimento de 400 réis, pagos anualmente. Posteriormente foi contratado, além do médico, o cirurgião Antônio José Pinto, que já prestava serviço gratuito no hospital desde a sua abertura e que teve a sua admissão apenas confirmada junto com os acertos em relação à remuneração anual. Tais medidas buscavam melhorar o atendimento nos espaços hospitalares, haja vista o aumento gradativo da quantidade de pacientes tratados ali. Em 1837, o Hospital fazia cerca de 300 atendimentos anuais e os valores a serem pagos pelos pensionistas eram: “Oficial do Exército, da Armada, de Polícia ou de pessoa semelhante, 2\$000; Praças de pré dos mesmos corpos, 1\$800; Alienados em célula, \$800; Ditos em enfermaria, 1\$600; Escravos, 1\$800; Morféticos, \$500”. (APEM. Mordomia dos Hospitais da Santa Casa da Misericórdia em 1837)

Desde os primórdios da Santa Casa da Misericórdia no século XIX, havia reclamações sobre a ineficiência das mesas que administravam o Hospital de Caridade. O referido estabelecimento havia adquirido grande importância dentro do orçamento da Misericórdia, pois se tratava do espaço que gerava as maiores despesas em comparação com o cemitério, Casa dos Expostos e Hospital dos Lázaros (outras das instituições administradas pela Santa Casa da Misericórdia). Gradativamente, as suas instalações antigas e o pouco espaço físico tornaram-se insuficientes para abarcar a quantidade de doentes na capital, notadamente em momentos de surtos epidêmicos. O referido Hospital, em comparação com as outras instituições administradas pela Santa Casa, era o local em que era atendido o maior número de pessoas diariamente, o que aumentava a responsabilidade dos que ali trabalhavam. Não foram poucos os relatos acerca da falta de profissionais capazes de atender a grande quantidade de pacientes que procuravam atendimento, bem como a escassez dos recursos que eram disponibilizados pelas administrações provinciais. Quase sempre era preciso retirar haveres dos enterramentos, local de maior superávit para a Misericórdia, e assim cobrir rombos deixados pelos atendimentos nos hospitais. A tabela a seguir nos dá uma ideia do papel desempenhado pelo Hospital de Caridade no que tange à receita total da Santa Casa da Misericórdia.

BALANÇO DA DESPESA COM O HOSPITAL DE CARIDADE NO SÉCULO XIX

ANO	Receita total	Despesa com o Hospital de Caridade	Percentual de despesa com o Hospital de Caridade
1848	14782\$752 réis	8100 réis	55,0 %
1849	19806\$900 réis	3630 réis	18,0%
1851	19806\$900 réis	5365 réis	27,0%
1852	16706\$740 réis	5401 réis	33,0%
1853	17246\$623 réis	4878 réis	29,0%
1854	17072\$000 réis	5596 réis	33,0%
1855	18831\$665 réis	5951 réis	32,0%
1856	15307\$300 réis	6351 réis	42,0%
1857	13630\$000 réis	9041 réis	66,0%
1858	20067\$300 réis	9166 réis	46,0%
1860	23665\$100 réis	9566 réis	40,0%
1862	29061\$000 réis	10546 réis	36,0%
1864	29128\$300 réis	11430 réis	39,0%
1865	40749\$300 réis	19520 réis	47,0%
1866	38093\$300 réis	17806 réis	47,0%
1868	40158\$300 réis	6180 réis	15,0%
1869	40038\$700 réis	16180 réis	40,0%
1871	40747\$300 réis	17610 réis	43,0%
1872	38325\$300 réis	11546 réis	30,0%
1875	41099\$300 réis	10900 réis	27,0%
1876	28923\$300 réis	10550 réis	37,0%
1877	38851\$300 réis	9950 réis	26,0%
1885	48439\$000 réis	9920 réis	21,0%

FONTE: Leis e Regulamentos da Província do Maranhão do século XIX.

Conforme percebemos na tabela, o grau de comprometimento das contas da Santa Casa da Misericórdia com o Hospital de Caridade quase sempre foi significativo. Em praticamente todos os anos temos uma porcentagem gasta com o referido nosocômio de no mínimo 30% do orçamento total, com picos de até 66% de comprometimento da receita. Na média dos anos analisados temos uma despesa aproximada de 35% o que demonstra um comprometimento moderado ao longo do século XIX. Todavia, o problema era que em alguns anos específicos a despesa era muito alta, sendo tais gastos elevados quase sempre coincidentes com momentos de surtos epidêmicos na capital.

Nos anos de 1856/1857, momento de grande comprometimento do orçamento da Santa Casa, a cidade foi acometida por um grande surto de disenteria que teve início em setembro de 1855 acometendo principalmente as crianças, os velhos e os caquéticos. Não foi somente a capital que se viu a braços com a epidemia, o estado sanitário de todo

o interior foi alterado. A epidemia foi identificada pelas autoridades provinciais como sendo fruto da entrada da Cólera na capital, ceifando grande quantidade de vidas. Além disso, em 1856 a febre amarela, que já havia reinado em 1851, reapareceu na capital ajudando no aumento da despesa do Hospital de Caridade. Em 1856 foram 1127 mortos, cerca de 300 foram vítimas dos surtos de cólera, em relação à febre amarela foram cerca de 50 casos com uma média de 18 mortos pela doença. Em 1857, o problema maior foi com os doentes que vieram do interior para serem tratados no Hospital o que comprometeu boa parte do orçamento da Santa Casa da Misericórdia. A grande despesa com os doentes perdurou até 1858 em virtude da carência de farinha e carne verde, principais gêneros para a alimentação, o que dificultou a recuperação da população mais pobre.

Em 1865/66 o problema foi a Varíola que apresentou um número crescente de vítimas e invadiu diversos pontos do interior. O movimento das enfermarias do Hospital de Caridade foi bastante intenso nesses anos, pois uma das medidas para conter o surto epidêmico foi oferecer abrigo aos militares, aos educandos acometidos pela doença e aos presos de justiça. Entretanto, a epidemia foi menos intensa do que a de 1854-55, pois de outubro de 1854 a dezembro de 1855 houve 683 pessoas acometidas pela Varíola, já no período de outubro de 1864 a maio de 1866 foram 505 acometidos pela doença, o que demonstra um decréscimo de 178 doentes.

Tais dados demonstram que em períodos de “normalidade” o Hospital de Caridade do Maranhão já comprometia boa parte do orçamento da Santa Casa da Misericórdia, em momentos de surtos epidêmicos a despesa ganhava tamanha proporção que a instituição demorava vários anos para reorganizar minimamente suas contas, isso quando não era surpreendida por novos surtos em curtos espaços de tempo.

Em comparação a outros hospitais administrados pela Santa Casa, tais como o do Rio de Janeiro e Bahia, a média de mortalidade no Hospital de Caridade de São Luís estava dentro dos padrões aceitáveis para a época. Todavia, eram os picos de óbitos nos momentos de epidemia que acirravam a incapacidade do referido estabelecimento em lidar com os momentos de maior adversidade. Quando do aparecimento de surtos epidêmicos, quase sempre outros espaços eram alugados para auxiliar na contenção de doenças, aguçando as dificuldades estruturais do Hospital e retomando debates acerca das melhorias necessárias. A falta de estrutura ficava mais visível em momentos críticos e era bastante comum as fontes analisadas apontarem para a ineficiência dos serviços ali prestados em relação ao tratamento dispensado aos doentes, servindo o hospital muito

mais como lugar de contaminação do que como local de restabelecimento da saúde. Eis uma média da entrada e saída de pacientes no Hospital de Caridade em 1839 e a despesa anual com o estabelecimento:

[...] em termo medio, 270 doentes, dos quaes morrem 51, vindo assim a mortalidade á ser de 23 por cento [...] Este Hospital faz annualmente a despeza de 13:400\$ reis, pouco mais ou menos. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Manoel Felisardo de Sousa Melo em 1839).

As reclamações sobre a diminuta quantia despendida para o cuidado dos doentes eram extremamente frequentes. Em 1839 a quantia de Mil e Quinhentos réis mal dava para pagar o salário dos funcionários que trabalhavam em favor dos convalescentes. Além das despesas com os pacientes, havia grande reclamação sobre o caráter oneroso do trabalho realizado com os lázaros. Tendo como exemplo outras realidades brasileiras, tais como Rio de Janeiro e Bahia, em que os encargos com os leprosos eram divididos com as administrações provinciais, a reclamação das mesas em relação ao peso gerado pelo acúmulo de funções com o Hospital dos Lázaros tornava-se cada vez mais recorrente em virtude da pouca contribuição governamental nos primórdios do século XIX. Recurso empregado em favor dos Lázaros significava menores possibilidades de melhoria para o Hospital de Caridade, sendo as despesas com as enfermidades de escravos, pensionistas e pobres, suficientes para comprometer parte considerável do ordenado acumulado pela Misericórdia anualmente. Além disso, nada no Compromisso obrigava a Misericórdia a tratar dos leprosos, fato sempre lembrado pelos presidentes de província quando as contas da instituição eram sobrecarregadas pela quantia despendida com o Hospital dos Lázaros. Em 1840, Luiz Alves de Lima afirma:

Existem, sob a inspecção da Mesa da Santa Casa da Misericordia, o Hospital dos Lazaros, e o Geral, em que se recolhem todos os doentes, excepto os affectados de moléstia contagiosa. Ao primeiro suppre o Thesouro Publico Provincial com a quantia de 1:500\$reis, extremamente diminuta, pois que a despesa indispensável para não perecerem à mingoa os infelises, que ahi se achão, eleva-se á mais de 2:600\$ reis, recahindo o excesso correspondente sobre os reditos da Misericordia, quando o compromisso, que actualmente a rege, nenhuma obrigação lhe impõem de sustentar os enfermos atacados de Elephantiasis, sendo elles em outros lugares mantidos á custa do

Governo, ou de patrimônio privado. (Relatório do Presidente da Província do Maranhão Luiz Alves de Lima em 1840).

Apesar do prédio que abrigava os doentes do Hospital de Caridade ser fruto de incessantes reclamações acerca de suas condições físicas, este era o melhor espaço, se comparado tanto aos lugares que abrigavam expostos e lázaros como ao cemitério que recebia os mortos da capital. A média de 350 enfermos que adentravam ao Hospital de Caridade por ano gerava uma despesa média de 10:600 réis, valor considerado alto pelas mesas administrativas da Misericórdia, principalmente em períodos de maior crise financeira ou surtos epidêmicos.

Em 1844, segundo o presidente da província, João Jozé de Moura Magalhães, para dirimir qualquer foco de epidemias, era preciso destinar o espaço do Hospital de Caridade para a população mais pobre, fornecer remédios gratuitamente e aumentar a quantidade de médicos e o ordenado dos mesmos, além de aumentar a capacidade de cura dos que procuravam o estabelecimento. Pagar médicos para visitar os indivíduos doentes em seus domicílios também era uma das sugestões encontradas nas discussões existentes nos relatórios dos presidentes de província. Esta era uma forma de resolver a insuficiência de espaço no Hospital de Caridade para o atendimento dos convalescentes e dos que evitavam sair de seu recinto, por medo de contaminação nos hospitais e/ou optavam pela utilização de práticas médicas consideradas alternativas. Até mesmo a proposta de multas aos que não quisessem se tratar era bem-vinda, assim como ensinar aos lavradores a melhor forma de cuidar da mão de obra escrava para que fosse possível maior controle das doenças e epidemias que mais acometiam a população local.

Para impedir os progressos espantosos da syphilis, seria de muita utilidade franquear os hospitaes a pobresa, fornecer remedios gratuitamente, e assalariar medicos que curassem nas casas aquelles, que por peijo senão quisessem curar nos hospitaes, multar os doentes que senão quisessem curar, e ensinar aos nossos lavradores que tenham o maior cuidado na saúde e curativo dos escravos. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844).

A sugestão de “franquear os hospitaes a pobresa” pode demonstrar que o referido nosocômio não tinha como prioridade o atendimento de pobres e desvalidos. Constatação parecida foi encontrada pelas historiadoras Tânia Salgado Pimenta (2003) e Maria Renilda Nery Barreto (2005), nos estudos acerca dos hospitais de Caridade do Rio de Janeiro e Bahia respectivamente. Os espaços destinados aos pobres nos hospitais

foram ficando cada vez mais escassos, ficando a Santa Casa cada vez mais dependente dos pensionistas, que pagavam pelo seu tratamento. Em São Luís não encontramos grandes informações sobre o público atendido no Hospital de Caridade, mas acompanhando o cotidiano da Santa Casa, é possível que processo similar tenha acontecido.

Sempre que possível e necessário eram retomados os números do Hospital de Caridade para que os mesmos fossem tomados como exemplo de cuidado com a população doente. A alusão aos tratamentos considerados alternativos também era uma polêmica recorrente, pois havia grande discussão nesse campo, com o intuito de legitimar uma medicina que buscava se constituir como representante oficial das mais eficazes práticas de cura, quiçá as únicas. Num ambiente marcado por um caldeirão de culturas, a centralização dos serviços nas mãos dos profissionais versados na medicina oficial era uma forma de legitimar um espaço que foi se constituindo não sem grandes conflitos com outras terapêuticas administradas por pajés, parteiras, feiticeiros, curandeiros, entendidos, a partir de uma herança e interação constituída ao longo do século XIX.

Questões sobre as condições gerais do Hospital eram trazidas em relatórios que buscavam reafirmar o papel do Hospital de Caridade na cura dos doentes, a baixa taxa de mortalidade e outros elementos necessários à construção de uma imagem positiva, para a população, dos profissionais que ali administravam seus medicamentos, para que os mesmos pudessem construir maior respaldo frente às outras artes e ofícios de curar no contexto oitocentista ludovicense.

O complexo d'estas peças constitue um perfeito relatorio do estado d'este Estabelecimento. O Hospital de caridade em seguido a sua marcha regular, e de 215 enfermos, que ali tem sido recolhidos desde julho do anno passado até fevereiro d'este anno, 166 forão curados, morrerão apenas 19, e existião 30. (APEM. Relatório do Presidente de Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844).

Em virtude de uma crise econômica que abalou não só as contas da Misericórdia, mas a economia maranhense na segunda metade do século XIX, houve ainda uma carestia progressiva dos gêneros alimentícios considerados de primeira necessidade. O fornecimento de alimentos aos enfermos ficou bastante comprometido, contribuindo para a reclamação de muitos pacientes:

Baste para preencher o deficit, que provem em grande parte da carestia progressiva dos gêneros alimentícios e do aumento dos ordenados do medico e cirurgião, que, sendo até aqui de 200\$000 rs. cada um, vão orçados no duplo, em razão de não haver facultativos que por menos de queirão prestar a servir esses empregos no hospital, sendo todavia de esperar que o espírito de caridade, que em todos os tempos fez a gloria de uma classe tão distincta não arrefeça por tal forma, que fiquem em abandono os míseros enfermos. (APEM. Relatório do Presidente de Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844).

Segundo nos conta o presidente da província João Jozé de Moura Magalhães, a dificuldade para encontrar médicos que quisessem prestar serviços no Hospital de Caridade vai ficando cada vez mais evidente no século XIX. A solução de aumentar o salário dos profissionais de medicina, se resolvia o problema por uma parte, abria outro imbróglio, pois a instituição não se encontrava em condições de manter pagamentos que estivessem além das suas receitas.

Em relação à falta de leitos, uma das saídas era a realização de tratamento na residência dos doentes. Tal prática vai se tornando cada vez mais corriqueira, inclusive para evitar o contágio no espaço exíguo do Hospital de Caridade. Entretanto, tais procedimentos também geravam polêmica acerca da justificativa utilizada por “especuladores”, que se aproveitavam de tal possibilidade para a realização de terapêuticas consideradas equivocadas e em espaços sem condições higiênicas mínimas para ajudar na contenção de epidemias, contribuindo muito mais para a multiplicação de focos de infecção.

O inspector da saude publica representa contra os abusos praticados pelos especuladores que recebem bexigentos em casas sem capacidade e condições higienicas, prestando-lhes tratamento irregular e multiplicando ao mesmo tempo os fócios de infecção.

Aconselha elle não só a criação de um edificio sempre prompto a recolher os affectados da varíola, com proporções para receber pensionistas, como tambem medidas enérgicas para cohibir o abuso dos especuladores, obrigando os proprietários, quando não puderem medicar em suas casas seus escravos, a recolhel-os àquelle estabelecimento. (APEM. Relatório do Presidente de Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844)

A discussão acerca do ilegal exercício da medicina afluía com maior intensidade também nos momentos de crises epidêmicas. Com médicos em quantidade

reduzida para atender à população convalescente e com uma legitimidade de suas práticas ainda em processo de construção, o ilegal exercício da profissão médica quase sempre entrava em pauta para justificar o grau de indiferença da população frente às principais medidas profiláticas de contenção de doenças e epidemias, como nos mostra o presidente João Jozé de Moura Magalhães:

As praças e ruas desta cidade demonstrão quão elevado é o grao de indiferença votado a todos esses objectos e a medida do interesse que ligamos a tal assumpto é fornecida pelo governo tolerando e sancionando o illegal exercicio da profissão medica. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844).

O presidente da província João Jozé de Moura Magalhães ressalta ainda em 1844 o seu esforço e dedicação para com as causas da “humanidade sofredora” e demonstra preocupação com notícias que tinham como único objetivo denegrir a imagem e a importância construída pelo Hospital de Caridade em São Luís. Em momentos de crise era preciso bom senso para que os “ares doentios” pudessem ser debelados:

O espirito publico, então, pertuba-se, como é natural: as noticias exageradas apparecem de todas as partes, sem aquelle bom senso indispensável, em taes casos, sem a calma precisa, para não difficultar a actividade e esmorecer a dedicação das pessoas, que de bom grado se prestam para coadjuvar o governo, sempre solicito em tranquilisar os espíritos, circumscrever e debellar o mal. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão João Jozé de Moura Magalhães em 1844).

Apesar da disputa com outras práticas terapêuticas, sempre que possível era lembrado que todos os esforços eram feitos para que as mortes fossem cada vez em número menor. Pode-se pensar também que tais afirmações podem ter sido utilizadas para manipular dados referentes à quantidade de mortes no Hospital, tendo como argumento não a precariedade do espaço ou da terapêutica utilizada, mas sim a repulsa pelos tratamentos médicos realizados pela Santa Casa e a utilização de práticas de cura que aceleravam o caráter moribundo dos que adentravam ao Hospital de Caridade em busca da terapêutica adequada.

Mesmo com tais problemas, sempre que possível era retomado o discurso de que o Hospital de Caridade era o lugar em que o enfermo desvalido encontrava abrigo para

as suas agruras cotidianas, demonstrando o papel que o referido estabelecimento desempenhava no cuidado aos mais pobres em São Luís. A criação de uma botica própria em 1853 era tida como um dos principais motivos para o sucesso do tratamento realizado no hospital. A compra dos remédios realizada fora do estabelecimento causava grandes transtornos com a manipulação equivocada de drogas e o atraso na entrega dos medicamentos, gerando grande desconforto para os que estavam em tratamento. A existência ou não de uma botica foi uma discussão bastante recorrente ao longo do século XIX, em virtude das dificuldades para manter um espaço e profissionais que fizessem a manipulação das drogas dentro do próprio espaço do hospital.

Assim que, pôde-se afirma-lo hoje com toda a segurança, a caridade e beneficência são uma realidade nos hospitaes da Santa Casa: o enfermo desvalido, que os procura, encontra ahi os socorros, que lhe proporciona tão pio estabelecimento.

Contribue tambem para este resultado a utilíssima criação, que se fez ultimamente dentro do hospital, de uma botica dirigida por um hábil pharmaceutico, a qual, com rapidez e á qualquer hora, fornece os medicamentos precisos, manipulados com as melhores drogas, que se encontrão no mercado. A despesa com a botica não tem excedido as sommas, que se gastavão anteriormente com a compra, por via de arrematação, dos remédios já manipulados, nos quaes não se podia ter a mesma confiança. (APEM. Relatório do Presidente de Província do Maranhão Eduardo Olímpio Machado em 1853).

Ao longo do século XIX, a botica do Hospital abriu e fechou suas portas várias vezes, quase sempre os motivos apontados era a dificuldade financeira para manter a botica no nosocômio, além da escassez de profissionais interessados em administrar o recinto. Segundo o presidente-provedor Eduardo Olimpio Machado, em 1853 a existência da botica no Hospital era uma das principais explicações para o período de calmaria, pois os gastos anteriores com a compra eram extremamente dispendiosos para o estabelecimento.

O problema maior era para os pacientes que dependiam do tratamento gratuito dispensado pelo Hospital, pois as vagas eram ínfimas e em momentos de crises financeiras a prioridade era dada aos que podiam pagar e assim contribuir para amortizar as dívidas da instituição. Praças da armada, gente da marinha mercante, colonos da Província, presos de justiça, escravos (diária paga por seus senhores) e outras pessoas que ali quisessem se tratar precisavam desembolsar determinadas quantias pelos serviços prestados no Hospital da Santa Casa.

O Hospital de caridade mantém 30 doentes á custa da Santa Casa, e admite, mediante uma justa retribuição, praças da armada, gente da marinha mercante, colonos da Província, presos de justiça, escravos e outras pessoas, que ahi se querem tractar. O anno passado tractarão-se no hospital 546 enfermos, dos quaes sahirão curados 417, fallecerão 86, e ficarão em tractamento 43.

A necessidade de alguns quartos, onde se recolhão os alienados, que vagão pelas ruas, ou são recolhidos á prisão, tem sido sentida e exposta por todos os Provedores, e a sua satisfação não pode por mais tempo ser adiada. (Relatório do Presidente da Província do Maranhão Benvenuto Augusto de Magalhães Taques em 1857).

Quando as contas apertavam, a ameaça era inclusive de fechamento do hospital. No ano de 1858, bem como em outros anteriores, o presidente-provedor da Santa Casa João Lustosa da Cunha Paranaguá informou que a Mesa Administrativa viu-se obrigada a cortar algumas despesas, reduzindo ordenados de médicos e enfermeiros, suprimindo outras despesas, tais como: a eliminação de verbas destinadas para esmolas aos pobres, a não celebração da festa de São José e da procissão dos Ossos, duas obrigações constituintes do Compromisso da Irmandade em São Luís, com o intuito de diminuir em parte o déficit no orçamento da Santa Casa. Mesmo com tais cortes a instituição esteve prestes a fechar as portas do hospital aos enfermos indigentes, que ali iam mendigar remédios às suas agruras cotidianas.

Já no anno de 1858, bem como em outros anteriores, a mesa administrativa viu-se obrigada a cortar por algumas despesas, reduzindo alguns ordenados, suprimindo outros, eliminando a verba de esmolas, e deixando de celebrar a festa de S. José, e a procissão dos ossos, para diminuir em parte o deficit das respectivas leis do orçamento; mas nem assim poude deixar de desfalcar o capital da Santa Casa, para não trancar as portas do hospital aos enfermos indigentes, que ahi vão mendigar remédio a suas dores e soffrimentos. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão João Lustosa da Cunha Paranaguá em 1859).

O apelo era pela caridade, pois os ordenados recebidos pelos profissionais que trabalhavam no Hospital eram cada vez menores e a dificuldade para encontrar alguém que se dispusesse a realizar os serviços médicos no Hospital de Caridade ia se tornando cada vez maior. A invocação para sensibilizar médicos e cirurgiões a realizarem seus trabalhos a preços módicos tornou-se, ao longo da segunda metade do século XIX, cada

vez mais difícil de ser ouvida, em virtude dos pesados trabalhos a serem realizados no que tange ao trato com os doentes, fazendo com que poucos médicos estivessem dispostos a disponibilizar seus trabalhos de forma gratuita ou a preços abaixo do mercado.

Quando havia relativa alta na quantidade de falecidos nos hospitais, a justificativa era a não observância dos próprios pacientes dos procedimentos necessários para se recobrar a saúde. A maioria das pessoas entrava no hospital já em fase terminal de suas doenças, o que dificultava sobremaneira o trabalho realizado no nosocômio. Seria esse um argumento para apenas justificar procedimentos inadequados nos hospitais e acobertar possíveis falhas na estrutura das instituições administradas pela Santa Casa da Misericórdia? Além disso, tal justificativa utilizada pelos profissionais que tomavam conta do Hospital de Caridade pode significar a predominância de outras práticas de cura perante a população local, o que levou vários indivíduos a buscarem os hospitais somente quando outros tratamentos não foram eficazes na cura de suas enfermidades. Tal comentário reforça ainda a ideia do Hospital como um espaço muito mais para se “morrer” ou para um descanso momentâneo do que para a cura das doenças.

O tratamento dispensado aos colonos que aqui chegaram em maior quantidade notadamente na segunda metade do século XIX também passou a figurar nas explicações acerca da alta na quantidade de mortos no Hospital. Dificuldades no processo de aclimação, além das péssimas condições de trabalho contribuía para que esses indivíduos engrossassem as estatísticas negativas de falecimento no Hospital de Caridade. Este foi o argumento utilizado pelo presidente-provedor João Lustosa da Cunha Paranaguá em 1859:

O numero dos fallecidos, que orça pela 5ª parte, parecerá talvez excessivo, não tendo havido epidemia durante o anno; mas se se attender que muitos enfermos de caridade são pelos parentes levados ao hospital no ultimo período da enfermidade, para que a misericórdia lhes faça enterro, a ponto de entrarem n'um dia e fallecerem no outro ou d'ahi a dias, este reparo se tornará sem duvida menos sensível. Acresce que n'uma cidade, onde não há hospícios para receber a velhice indigente e os alienados, a necessidade publica, superior aos regulamentos, obriga muitas vezes a admittir no hospital os decrepitos abandonados e os alienados, o que contribue para augmentar a mortalidade, bem como os estragos que causão as febres nos colonos não acclimatados, recebidos no mesmo estabelecimento. (APEM.

Além dos decrépitos que adentravam no Hospital de Caridade e ajudavam na constituição de maiores estatísticas de falecidos, um dos maiores medos dos que passavam pelo estabelecimento era contrair alguma doença contagiosa que pudesse acirrar o estado de convalescença. Como forma de dirimir contágios, buscava-se o cuidado para que não adentrassem aos hospitais indivíduos com doenças infectocontagiosas. Geralmente o tratamento das doenças “perigosas” era feito em residências escolhidas estrategicamente e por indivíduos que colocavam à disposição suas casas para o tratamento dos enfermos, tais casos aconteciam principalmente nos momentos em que as epidemias mais avassaladoras resolviam aparecer. A atitude de fiscalizar a entrada de doentes com moléstias infectocontagiosas servia para resguardar da contaminação o espaço dos hospitais, pois um surto de tais contaminações poderia levar a óbito pessoas que estivessem internadas no Hospital de Caridade para cuidar de enfermidades mais simples de serem tratadas. Todavia, em alguns momentos essa regra não era cumprida na sua inteireza, conforme nos informa o presidente-provedor Antônio Manoel de Campos Mello em 1862:

Em Janeiro entrou no hospital da Santa Casa da Misericórdia um individuo affectado de varíola, vindo do sul no vapor Paraná, o qual foi logo posto em isolamento em casa de uma mulher, que prestou-se a tratá-lo, e foram tomadas as possíveis precauções, para evitar-se a sua propagação. Outro caso ainda se deu em uma mulher, que foi tratada em outra casa com feliz sucesso. Além destes não consta que se desse mais algum. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Antônio Manoel de Campos Mello em 1862).

Os espaços destinados aos doentes pobres foram ficando cada vez mais ínfimos na segunda metade do século XIX. Em 1867, por exemplo, eram somente 32 leitos para os enfermos desvalidos, ficando o restante dos espaços reservados para os que podiam pagar pelo atendimento. Em períodos epidêmicos tal escassez de leitos causava verdadeiro pânico à população, porque num estabelecimento abarrotado de doentes o risco de contágio poderia ser muito maior, o que justificava mais ainda a ideia do Hospital como lugar muito mais para “se morrer” do que para se recobrar a saúde. A recorrente reclamação das autoridades sobre o caráter de decrepitude dos pacientes que adentravam aos espaços do Hospital entrava em choque com as incapacidades estruturais do local, pois segundo o presidente-provedor Manoel Jansen Ferreira:

Alem dos doentes pensionistas, como sejam as praças da marinha, de policia, presos de justiça e alienados, são alli tratados os enfermos desvalidos, para os quaes dispõe apenas o hospital de 32 leitos, numero que não está em relação com a cifra da população. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Manoel Jansen Ferreira em 1867).

Algumas reclamações recaiam sobre o mordomo dos hospitais e sua responsabilidade em relação à entrada e saída de pacientes. As enfermarias precisavam estar abertas a qualquer hora do dia ou da noite para todo e qualquer indivíduo, mas alguns perigos momentâneos se sobressaiam, conforme apontado pelo presidente-provedor Antonio Olimpio Gomes de Castro em 1871:

Recommendei em data de 14 de junho ao mordomo dos hospitaes da Santa Casa da Misericórdia, a quem foram confiados o fornecimento e a fiscalisação d'esta enfermaria, que a tivesse sempre aberta e prompta para receber a qualquer hora do dia ou da noite os doentes, que se apresentassem a reclamar os socorros da caridade publica.

Vindo ao meu conhecimento que em uma casa da rua de Santa Rita, existia na maior miseria uma familia de seis pessoas accomettidas de bexigas, determinei ao mesmo mordomo em 16 de junho que encarregasse o medico desse estabelecimento e um enfermeiro do tractamento da referida família, mandando ministrar-lhe para esse fim os medicamentos e dietas necessárias. Foi Ella convenientemente tractada, e restabeleceu-se, como me fez constar o referido mordomo o cidadão Manoel Antonio Rodrigues Pinheiro, que é digno de todo elogio pelo zelo, actividade e dedicação com que sempre se há prestado no desempenho das ordens d'esta presidência, tendentes a socorrer os doentes desvalidos. (Relatório do Presidente da Província do Maranhão Antônio Olimpio Gomes de Castro em 1871)

A prática da caridade era sempre lembrada como elemento essencial para amenizar as dificuldades financeiras e estruturais relativas ao tratamento de doentes no Hospital de Caridade. Em 1876 eram 48 doentes pobres internados no Hospital, com a ênfase do presidente-provedor Frederico D'Almeida e Albuquerque de que somente o espírito caritativo era capaz de dar conta de tamanha responsabilidade, frente às condições precárias que iam se avolumando.

Actualmente existem em tratamento 48 pessoas, que estariam reduzidas á miseria se as não socorresse o espirito de caridade, que, como sabeis, é a syntese da verdadeira religião de Christo. (APEM.

Relatório do Presidente da Província do Maranhão Frederico D'Almeida e Albuquerque em 1876).

Apesar das dificuldades, as baixas estatísticas de mortos em períodos de normalidade eram utilizadas para construir a imagem do Hospital como espaço de cura e não de morte. Segundo o presidente-provedor Francisco Maria Correia de Sá Benevides, 17% de falecidos no ano de 1877 eram um número condizente com o objetivo dos profissionais que ali trabalhavam, pois o mesmo considerava que números de falecidos abaixo dos 20% eram os mais ideais para as estatísticas médicas naquele momento.

Achando-se ainda em obras o edifício do hospital de caridade, continuam os doentes a ser tractados na casa dos Expostos, por falta de outra que tenha os commodos necessários. No anno de 1876 foram ahi tratados 584 enfermos, inclusive 48 que passaram do anno anterior. Tiveram alta curados 422, falleceram 101 e existem em tratamento 61. É de 17 por cento a mortalidade calculada sobre o movimento geral do referido hospital e enfermarias annexas, durante o dito anno. Esta cifra basta para provar o empenho e solícitude que a Santa Casa dispensa áquelles que recorrem á sua protecção. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Francisco Maria Correia de Sá Benevides em 1877).

Em 1880, ressaltando o bom trabalho realizado no cemitério administrado pela Misericórdia, o presidente-provedor Luiz de Oliveira Lins de Vasconcelos comenta sobre a má gerência dos recursos destinados aos hospitais. Além de despesas excessivas, aponta a falta de asseio e o abandono de suas instalações, demonstrando certa surpresa em relação às reclamações acerca dos poucos recursos públicos para a manutenção dos hospitais:

Mereceu a minha especial attenção o serviço feito por esta instituição, não só pela natureza delle, como pela posição que em relação á irmandade occupa a provincia, e não devo occultar que o único serviço, que revelava cuidado e zelo da parte da pessoa delle encarregado, era o Cemiterio.

Os hospitaes de caridade e lazarus nada apresentavam que justificasse a quantia que absorviam com o seu custeio. Eram excessivas as despesas com estes estabelecimentos: ao mesmo tempo que revelavam elles pela falta de asseio, alem de outros factos, o mais censuravel abandono. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Luiz de Oliveira Lins de Vasconcellos em 1880).

O cuidado maior com o cemitério se justificava por ser essa a instituição que mais gerava receita para a Santa Casa? Certo é que os hospitais (Caridade e dos Lázaros) eram o principal ponto de discordância no que tange à necessidade ou não de mais recursos públicos. Como o Hospital de Caridade era o espaço que demandava a maior quantidade de dividendos a serem disponibilizados, havia sempre a alegação de que a oferta de vagas no estabelecimento era impossível de abarcar a procura pela cura no Hospital, mesmo em momentos de normalidade, ou seja, períodos em que São Luís não era acometido por algum surto epidêmico.

Em meio a crises financeiras, algumas mudanças vão sendo implementadas. Gradativamente os espaços dentro do Hospital são separados para não misturar indivíduos de categorias sociais mais prestigiadas com enfermos indigentes e escravos. Tais medidas visavam a dar uma melhor organização ao cotidiano do Hospital e construir uma imagem positiva acerca do ambiente hospitalar, facilitando que a população aceitasse a ideia de que o Hospital de Caridade era um lugar em que as hierarquias sociais também eram respeitadas.

Art. 65. Os officiaes e praças que baixarem ao hospital são considerados pensionistas e como taes occuparão compartimentos especiaes e jamais estarão promiscuamente com os enfermos indigentes. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Cincinato Pinto da Silva em 1881).

Todavia, a polêmica acerca da mistura dos indigentes e escravos com pacientes internados no Hospital, que buscavam fazer valer a quantia investida para assim terem determinadas regalias, foi recorrente no século XIX, pois tal “promiscuidade” poderia supostamente causar maior possibilidade de contágio para os doentes pensionistas. Havia ainda a dificuldade de separação dos doentes contagiosos daqueles padecentes de enfermidades mais fáceis de curar. Os leprosos, por exemplo, sofreram com a falta de espaços específicos suficientes para a realização de seu tratamento ao longo de todo o século XIX, o que causava grande polêmica sobre a obrigatoriedade ou não de recolher os indigentes acometidos pela doença e que vagavam pela cidade. Era preciso recolher os “infelizes lázaros”, retirando-os do convívio com a sociedade, todavia, segundo o presidente-provedor Jose Manoel de Freitas, colocá-los nos espaços destinados ao tratamento de doenças curáveis gerava grande desconforto para os internados.

Não tem o hospital de caridade acomodações próprias para enfermos desta ordem, e só pelo desejo de prestar algum serviço a esses infelizes, muitos dos quaes vagavam pelas ruas desta cidade, sem abrigo, nem meios de subsistencia, é que tem levado a Santa Casa a recebê-los, acquiescendo assim ás instancias do Exm. Sr. Dr. chefe de policia.

Não posso, porem, concordar que se façam essas células dentro do próprio edificio, onde se encontram constantemente doentes graves, para os quaes o repouso e tranquillidade são as mais das vezes os únicos favores que se lhes pode prestar, para que levem, ao menos, para a eternidade, uma idéia, uma lembrança si quer de reconhecimento. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1882).

O projeto de mistura dos internados no Hospital de Caridade com os padecentes de lepra sofreu grandes interdições, pois a localização do Hospital dos Lázaros, quando da sua construção no final do século XIX, ficava nas cercanias do Hospital de Caridade, o que continuou contribuindo para a recusa dos indivíduos em buscarem tratamento para as suas enfermidades nesse estabelecimento. A ideia era separar os espaços, para assim dirimir toda e qualquer possibilidade de contágio e contato com os “infelizes lázaros”.

Quando os espaços faltavam e as condições de precariedade se acirravam, o Hospital Militar desempenhava um papel essencial na complementação dos serviços que não eram prestados pelo Hospital de Caridade da Misericórdia. Nos momentos aguçados de peste cabia ao espaço destinado aos militares auxiliar no tratamento dos escravos e desvalidos para que assim houvesse mais espaço para o cuidado dos pensionistas no Hospital de Caridade. Por ser um local mais amplo com capacidade para cerca de 150 leitos em períodos epidêmicos, o Hospital Militar foi utilizado largamente no auxílio aos mais necessitados.

Sendo ainda insufficiente essa casa para a acomodação das pessoas atacadas pela peste, que cada vez se tornava mais intensa, lancei mão do hospital militar, cujos vastos salões admittem para mais de 150 leitos, e se acha nas melhores condições hygienicas, e para esse edificio mandei transportar todos os variolosos das outras enfermarias passando para a Santa Casa da Misericordia a enfermaria das praças e aprendizes marinheiros, accometidos de outras moléstias. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1883).

As críticas à estrutura deficiente e ao pouco cuidado com a limpeza dos espaços destinados aos doentes eram recorrentes. Em 22 de maio de 1884 numa visita feita pelo presidente da província, Ovídio João Paulo de Andrade, ao Hospital de Caridade a impressão não foi das melhores:

O Im.Morodomo dos hospitaes communicou a mesa que S.Ex Presidente da província, tendo visitado os hospitaes da santa casa da misericórdia viera descontente pelo estado pouco (limpesco) em que os encontrou, estado que elle, Im. Mordomo, disse não poder ou melhor em virtude de pouco pessoal que alli há, e necessitando de reforma a qual elle não havia feito, por não achar para isso disposição da mesa (APEM. Atas das Reuniões da Santa Casa da Misericórdia em 1884)

Em 1884, segundo o presidente-provedor Ovídio João Paulo de Andrade, a higiene, elemento central das teorias médicas no século XIX, já não era mais cumprida nos seus elementos básicos, gerando ainda maior discussão sobre a capacidade do Hospital de Caridade em desempenhar suas funções de cura frente à população local.

Com relação á Santa Casa da Misericordia devo declarar que o estudo pouco lisongeiro das finanças dessa pia instituição tem motivado as phazes pouco satisfactorias por que tem passado os hospitaes de caridade.

Visitando-os será facil convencer-se V. Exc., de que a caridade não pode ser praticada como fora para desejar-se em estabelecimento dessa ordem.

As regras e preceitos da hygiene não são ali observadas.

O leito que recebe o enfermo sustentado pela caridade nem sempre é preparado de accordo com os princípios salutaes da hygiene. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Ovídio João Paulo de Andrade em 1884)

Entrementes, a crise já batia à porta da Misericórdia desde meados do século XIX. Fruto de prováveis procedimentos escusos dos seus administradores, da falta de recursos públicos e de legados cada vez mais escassos, o Hospital de Caridade ia padecendo cada vez mais com a incapacidade de suprir a demanda por assistência médica em São Luís:

O seu mordomo no hospital, Dr. Sardinha trouxe ao conhecimento da mesa que como doentes de caridade apresentaram-se solicitando leitos muitos indivíduos que a única doença que accusaram era completa decrepitude; que nesses casos sempre ouvia os facultativos do estabelecimento, as quaes julgarão taes indivíduos na convicção de

serem admitidos por que é moléstia grave o estar decrépito pelo abatimento geral do organismo. E foi consultar se deveria ou não continuar a attender esses doentes depois de conveniente discussão sobre semelhante consulta foi resolvido do que o mordomo continuasse a dar engresso nas enfermarias como doentes de caridade aquelles indivíduos nas condições apontadas. (APEM. Atas da Sessão Administrativa em 24 de janeiro de 1885, p. 81)

As deficiências estruturais iam se avolumando na segunda metade do século XIX. As diversas reformas feitas no edifício do Hospital de Caridade não davam conta da demanda dos pacientes ali tratados. Do primeiro espaço construído no início do século XIX pouco restava e os reparos iam sendo cada vez mais urgentes:

Não satisfazendo, porem, segundo estou informado, este edifício á todas as condições exigidas para o fim, não só por serem acanhadas e escuras as divisões internas destinadas para as respectivas enfermarias, como tambem por estar quase todo o madeiramento do tecto arruinado, ameaçando desabar, for elle reconstruído quase todo em 1874, durante a administração do illustrado maranhense, Dr. Augusto Olympio Gomes de Castro.

É mui sensível que, por falta de recursos, não podesse ainda a Santa Casa concluir tão importante edifício, que necessita, alem de uma capella para a celebração dos actos religiosos, de alguns commodos que importam ao bem dos enfermos e do serviço do hospital, como sejam um jardim no grande pateo interno do edificio, a construção de latrinas do melhor systema, casa para banhos e lavagem de roupas, deposito de cadáveres, etc..etc. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Capistrano Bandeira de Melo em 1886)

As loterias foram uma das formas encontradas pela Santa Casa da Misericórdia de São Luís para minimizar a escassez de recursos e uma tentativa de resolver o suposto problema de falta de meios para estruturar suas instituições. Várias loterias foram aprovadas pelos presidentes-provedores na segunda metade do século XIX, em favor das instituições administradas pela Santa Casa, porém a maioria delas não surtiu o efeito esperado e não trouxe grande alívio às contas da instituição.

Por portaria de 9 de julho approvei o plano da extracção das quatro loterias concedidas em beneficio do hospital de caridade pelo art. 4º da lei provincial n. 1383 de 15 de maio ultimo, e organizado pela commissão encarregada da extracção das loterias que dizem respeito áquelle estabelecimento.

Em 19 do corrente firmei com Luiz Mendes Ribeiro, residente na corte, por seu procurador nesta capital, o negociante Manoel Silvestre da Silva Couto, um contracto para a extracção de trinta loterias do valor de mil contos de reis cada uma, garantindo o contractante 15% desse valor em beneficio da Santa Casa da Misericórdia ou outras instituições pias da província, sob as bases que constam do mesmo contracto. (APEM. Relatório do Presidente de Província do Maranhão Capistrano Bandeira de Melo em 1886)

Algumas circunstâncias especiais ajudavam no processo de endividamento da Misericórdia. Em 1886 uma grande seca assolou o Ceará gerando uma grande onda de imigração para terras maranhenses. Muitos chegaram a São Luís bastante debilitados e precisando de atendimento médico no Hospital de Caridade. Tal acontecimento aguçou ainda mais uma crise que se arrastava desde meados do século XIX, aumentando as reclamações da impossibilidade da Santa Casa em atender a demanda dos que ali buscavam tratamento, conforme relato do presidente-provedor Capistrano Bandeira de Melo:

Ainda por ocasião da grande seca que assolou ultimamente a província do Ceará, a Santa Casa da Misericórdia prestou importantes serviços, abrindo dous hospitaes nesta cidade para coadjuvar o governo no tratamento dos emigrantes que chegavam a esta província em estado deplorável de abatimento moral e de enfermidades diversas, mediante a quantia de mil reis diários por cada um, o que longe de lhe deixar lucros, ao contrario sobrecarregou-a de despesas extraordinárias, o que foi parte para augmentar o deficit, com que há luctado este estabelecimento. (APEM. Relatório do Presidente de Província Capistrano Bandeira de Melo, 1886, p. 21).

Numa contraposição ao discurso da precariedade do Hospital de Caridade, a edição do jornal “O Dia” de 23 de julho de 1889 numa publicação anônima refuta os problemas do hospital e assim descreve o nosocômio:

Hoje o visitante que transpõe o edificio do Hospital da Santa Casa de Misericórdia, sente desde a porta expandir-se-lhe a alma no gozo de um bem-estar indefinível. Desde a entrada até o mais recôndito alojamento respira-se uma atmosfera saudável; os espaçosos corredores tomaram um aspecto inteiramente diferente, com suas paredes alvas e guarnecidas de barras de tons claros; os soalhos e escadarias realçam pelo asseio que os reveste; nos salões e enfermarias, a ordem mais escrupulosa preside à disposição dos móveis polidos e bem tratados; os leitos estão constantemente guarnecidos de roupas limpas; uma satisfação de todos os doentes, que

são unânimes em atestar o bom tratamento e o conforto que ali recebem. (BPBL. Jornal O Dia de 23 de julho de 1889)

Conforme percebemos na citação, em 1889, ao que parece, pela notícia acima praticamente todos os problemas estruturais do Hospital de Caridade foram resolvidos. Todavia, o mais certo é que o relato tinha como objetivo dirimir os sucessivos discursos acerca da precariedade dos serviços praticados no estabelecimento.

Com a precariedade do Hospital da Misericórdia, é possível que alguns indivíduos de maiores posses tenham optado, a partir de 1862, por procurar tratamento no Hospital Português. O novo hospital foi instalado em São Luís no dia 1º de dezembro de 1862 e tinha como objetivo primordial socorrer os portugueses aqui residentes, tratando-os quando doentes. No momento de sua edificação havia em São Luís muitas vítimas de febres paludosas adquiridas nos trabalhos de um canal que estava sendo construído, onde tinha sido empregado grande número de colonos portugueses que haviam sido importados para esse fim e em condições precárias de sobrevivência.

Ao contrário do Hospital de Caridade, administrado pela Misericórdia e que tinha como público alvo também os escravos e desvalidos, o Hospital Português tratou prioritariamente dos portugueses abastados em São Luís, mas reservou alguns leitos para o tratamento dos mais pobres. Prova disso, é que alguns médicos realizaram tratamento gratuito no Hospital Português e utilizaram o espaço para o exercício da prática médica para os profissionais de medicina que aqui residiam: “Com grande dedicação prestou por alguns anos o Dr. José Maria Faria de Matos a sua Casa de Saúde para nela serem tratados os doentes da Sociedade, por preços muito reduzidos uns, e de graça outros”. (BPBL. Jornal O Dia de 13 de dezembro de 1863)

Conforme vimos, este hospital passou a ter grande destaque na composição imobiliária da capital sendo um dos lugares mais visitados e concorridos da parte central de São Luís à época, e o primeiro estabelecimento a receber energia elétrica no século XIX. A única estatística que encontramos do Hospital foi a de 1890 e trazia os seguintes dados:

Desde que se abriu o nosso Hospital, isto é, desde 16 de dezembro de 1867 até hoje, tem entrado para as suas enfermarias 215 enfermos de todas as classes, sendo: pensionistas 1ª classe, 47; pensionistas de 2ª classe, 46; sócios desvalidos, 49; desvalidos não sócios, 73 = 215. / Foram curados 179; morreram 24; em tratamento 12 = 215
842 sócios das seguintes classes: Contribuintes 656; beneméritos, 38; remidos, 33; dispensados de pagamento, 4; ausentes no interior e no exterior, 111. (BPBL. Jornal A Pacotilha de 12 de dezembro de 1890)

Em relação ao trabalho desenvolvido pelos médicos em São Luís, o serviço gratuito praticado por esses profissionais nos hospitais administrados pela Santa Casa foi muitas vezes uma forma encontrada pelas mesas da Misericórdia para economizar com os profissionais que desempenhavam suas funções no Hospital de Caridade, além de proporcionar um espaço para que médicos recém-chegados e em busca de se fazerem conhecidos pudessem utilizar o recinto dos hospitais para ali tornar públicas suas habilidades, além de aprimorar técnicas aprendidas nos seus locais de formação. Todavia, a prestação de serviços gratuitos por médicos gerava também os seus inconvenientes:

O mordomo do hospital de caridade, dr. Manoel da Silva Sardinha, fez ver a mesa a conveniência de restabelecer os ordenados dos médicos e cirurgiões que servem no mesmo hospital, porque não só a administração poderia ser mais eficazmente, visto não podendo elles allegar a circunstancia de prestarem seus serviços gratuitos, quando se torne urgente e extraordinário o seu comparecimento ali, por casos também extraordinarios e urgentes das clinicas medica e cirúrgica, como também ser um acto de justiça a remuneração de semelhantes serviços; e assim propunham para cada um desses facultativos o ordenados de 50.000.00, que outro'ra recebiam mensalmente, sendo que no orçamento do corrente anno, apresentado nesta secção a verba precisa a ultima proposta, foi approvada ficando desde logo, reestabelecido o ordinário de 50.000 mensais para cada um dos médicos encarregados daquellas clinicas, e assim com direito a serem pagos do mês corrente em diante. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia, 1885, p. 20).

O não recebimento de ordenados mensais por parte dos médicos que prestavam serviços para o Hospital de Caridade gerava a falta de compromisso para com as funções a serem desempenhadas dentro do estabelecimento. Como forma de cobrar a presença desses profissionais, principalmente em momentos de urgência, resolveu-se restabelecer o pagamento para que assim os mesmos pudessem estar à disposição dos pacientes internados, que necessitavam ser avaliados com regularidade. Nos momentos em que os médicos realizavam serviços gratuitos no Hospital, eram recorrentes as reclamações acerca de atrasos, faltas, que acarretavam em grandes prejuízos para o cotidiano de cura dos pacientes.

Como substituto do Mordomo do hospital declarou mais Monsenhor Mourão, que não há regularidade nas visitas medicas no dito hospital que ellas devem ser feitas logo de manhã, mas as vezes fazem-se em horas incertas, ás 11 horas e ao meio dia, inconveniente para o serviço

do hospital, e ás vezes não vai o medico. Acha que isto é muito irregular n'um estabelecimento desta ordem, quando não pudesse vir o medico devia ao menos mandar um seu collega, porque há sempre que fazer e providenciar. Que não pode haver hospital sem visitas medicas, que o art. 31 do seu Regulamento diz que os facultativos visitarão diariamente as enfermarias a seu cargo. Que convinha, pois, tomar uma providencia a semelhante respeito e requeria uma sessão breve para esse fim, presente o mordomo effectivo Marques Rodrigues. O que foi accedido. (APEM. Atas das Sessões da Santa Casa da Misericórdia, 1886, p. 50)

Certo é que as tentativas de conter a crise não foram suficientes para retirar o caráter oneroso do Hospital de Caridade e as diversas conjunturas de epidemias. Falta de leitos e de profissionais, bem como a concorrência de outras práticas de cura propiciaram longas discussões sobre a credibilidade da Santa Casa no que se refere ao auxílio médico oferecido aos que dela dependiam. Tais deficiências ajudaram decisivamente na perpetuação de problemas que foram se avolumando com maior ou menor intensidade, de acordo com momentos de maior bonança ou escassez. Os momentos epidêmicos são oportunos para visualizarmos as estratégias utilizadas para suprir carências estruturais em momentos de profunda tensão.

A assistência médica no contexto das epidemias

Os surtos epidêmicos sempre tiveram destaque no panorama ludovicense. Segundo César Marques (2011, p. 485), a primeira epidemia de varíola de que se tem notícia em São Luís dataria do ano de 1621 e teria levado a óbito boa parte da população local. Tendo sido trazido por um navio vindo de Pernambuco com mantimentos e soldados, o surto variólico teria dizimado quase por completo a população de São Luís, que, segundo o mesmo autor, ainda não excedia 1.000 almas. Ainda sobre os surtos variólicos no Maranhão César Marques afirma:

Parece que a varíola continuou a aparecer, sem dúvida importada constantemente à costa da África pelo comércio quase contínuo que para aí havia, porque em 1785 se construiu no Bonfim um edifício, com o socorro de esmolas de todos os fiéis para servir de hospital nas muitas ocasiões em que grassasse o contágio [...] Ainda não estava pronto êsse edifício, quando em 1786 chegou da *Colônia de Cacheu* um navio carregado de escravos, infectados de bexigas. A Câmara reuniu-se logo no dia 6 de maio, e pediu ao governador providências para que o navio ficasse fora da barra e os pretos na *ilha do Medo*, porque se lembrava do considerável estrago que este mal havia causado em 1766 (Marques, 2011, p. 485).

No que diz respeito ao século XIX, São Luís foi duramente castigada por sucessivas e frequentes epidemias e, ao que parece, cada novo surto epidêmico era sempre de maiores e mais lamentáveis consequências para a população. A propalada precariedade higiênica quase permanente da cidade, segundo as autoridades médicas, contribuía decisivamente para a proliferação dos surtos. O primeiro grande surto de varíola no século XIX, em São Luís, aconteceu em 1836. Em 1840, o flagelo da doença reapareceu, atingindo grande força em 1841 e diminuindo sua intensidade em 1842. Em 1846, novamente acometeu a cidade, até chegar ao surto de 1855, que atacou São Luís ainda de forma mais avassaladora (Marques, 2011, p. 485-486)

Havia dois paradigmas médicos principais no que diz respeito à propagação de doenças epidêmicas no Brasil. Um seria a idéia do *contagionismo*, ou seja, a capacidade que certas doenças teriam de transmissão direta entre indivíduos, por meio de objetos contaminados ou pelo ar corrompido. A varíola seria um exemplo de doença contagiosa. Outro seria o *infeccionismo*, isto é, a ideia de que a decomposição de matérias animais e vegetais criava “emanações miasmáticas”, tendo o indivíduo doente capacidade de agir negativamente sobre o são e alterar a qualidade do ambiente circundante (Chalhoub, 1996, p. 168-169). Apesar dos diferentes pontos de vista dessas duas correntes, entre “contagionistas” e “infeccionistas”, havia certo consenso de que as doenças teriam sua formação e/ou irradiação influenciada pelo caráter insalubre do espaço urbano. Ao falar dos miasmas, Chernoviz afirma que, entre os focos de infecção, além das áreas pantanosas, o próprio homem em contato com uma atmosfera contaminada estaria suscetível à obtenção de doenças através de vários pontos corporais, mas sobretudo pelas vias respiratórias²³.

No Brasil, tiveram primazia as teorias infeccionistas, o que auxiliou na implantação de várias reformas urbanas, principalmente a partir da segunda metade do século XIX. As áreas pantanosas e outras regiões baixas seriam o principal local de formação dos referidos miasmas, e o fator diferencial do clima brasileiro em relação a

²³ Os manuais de medicina popular produzidos por Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881) estão colocados no contexto médico do Brasil imperial, tanto como elementos de divulgação de uma medicina mais acadêmica quanto como elementos da *medicina popular* propriamente dita, devido a sua grande utilização por leigos. O caráter acadêmico, pedagógico, civilizador e higienista desses manuais do Império buscava capacitar pessoas do interior do país, longe dos médicos, aos primeiros-socorros e à formulação de diversos remédios. CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de medicina popular*, 1890, p. 15. Apud: GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de Mestrado. FIOCRUZ, 2003.

outras realidades da Europa era a alta umidade, que proporcionava a formação de um clima quase sempre perigoso. Ou seja, um estado constante de contaminação do ar, que levaria ao desenvolvimento mais frequente de emanações miasmáticas resultantes da decomposição orgânica.

Tomando como base essas informações, ao analisarmos a geografia da cidade de São Luís, podemos perceber alguns agravantes. Toda a cidade à época se localizava entre dois rios – o Anil e o Bacanga, que, a cada enchente e vazante das marés, colocavam a cidade, por longas horas, separada por dois extensos lamaçais, deixando-a ainda mais suscetível aos surtos epidêmicos e endêmicos. Além disso, a ocorrência quase constante da febre tifóide, que costumava se agravar a cada chegada de uma nova estação chuvosa, na transição de um ano para outro, era um grande indício da insalubridade do espaço urbano de São Luís (Meireles, 1997, p. 230):

Sendo o inverno rigoroso, os rios abandonam os seus leitos, invadem não pequena extensão de terreno próximo, aí demoram-se alguns dias e quando termina a abundância das chuvas procuram êles o seu leito deixando porém atrás de si verdadeiros pântanos, dos quais o calor do sol faz desprenderem-se emanações miasmáticas, que procedem da putrefação de matérias animais e vegetais, que não podem viver na lama ou *tujuco* (Marques, 2011, p. 483).

A ideia do infeccionismo obteve mais ressonância frente às autoridades locais, principalmente para encontrar culpados entre administrações supostamente incompetentes, já que a produção e apropriação de um saber médico sobre a doença em São Luís, especialmente nos momentos epidêmicos, envolviam também uma nova concepção dos conceitos de aglomeração e ordenação urbanas.

No que tange à propagação da necessidade de uma higiene urbana para contenção de epidemias, o gesto mais claro do início da atuação de médicos higienistas nas discussões acerca das melhorias urbanas em São Luís foi a Lei 261, de 11 de dezembro de 1849, que estabeleceu a criação de um Conselho de Saúde Pública em São Luís, com o intuito de definir as políticas concernentes à higiene da cidade. A lei foi promulgada pelo presidente da província do Maranhão à época, Honório Pereira de Azeredo Coutinho.

Mário Meireles, todavia, aponta que o Conselho de Saúde Pública em São Luís começaria a funcionar apenas no final de 1851, sendo sua equipe integrada inicialmente pelo Dr. José Miguel Pereira Cardoso, como presidente, e pelos cirurgiões Veríssimo dos Santos Caldas e João Diogo Duarte. Esses dois últimos, contudo, foram substituídos

pelo Dr. José Sérgio Ferreira e pelo Dr. José Ricardo Jauffret. De acordo com a legislação,

Capitulo 1.

Do pessoal, organização e atribuições do concelho de saude publica.

Art. 1. Fica creado n'esta cidade um concelho de saude publica, composto de tres membros effectivos.

§ 1. Estes tres membros effectivos serão medicos, versados no estudo da hygiene publica e da medicina legal, dos quaes um será o presidente do concelho, outro secretario, e o outro vogal: cada um delles terá o ordenado annual de seiscentos mil reis.

§ 2. No impedimento do presidente faz as suas vezes o secretario, e no deste o vogal. (APEM. Lei nº 261 de 11 de dezembro de 1849)

Um dos pré-requisitos para a participação no Conselho de Saúde Pública era possuir conhecimentos sobre questões de higiene pública e de medicina legal²⁴. Os três médicos participantes do Conselho eram nomeados pelo governo, sendo que a escolha do presidente e do secretário da instituição era feita através de eleições. Além dos três médicos versados em higiene, havia sempre mais um profissional de medicina que supria a falta de qualquer dos efetivos, quando o impedimento ultrapassasse quinze dias. Além disso, em cada comarca da província se instituía um delegado do Conselho de Saúde Pública, cuja nomeação era competência dos membros principais do Conselho. (Coe, 2008, p. 45)

As atribuições desse órgão eram bastante extensas. Suas funções incluíam visitas a prisões e hospitais, examinando tanto as questões físicas dos prédios em que funcionavam tais estabelecimentos, no que concerne às condições higiênicas, quanto os talentos dos funcionários para exercer seus ofícios junto a essas instituições. (Ibidem, p.47). Além disso, era preciso:

§ 2.Inspecionar os estabelecimentos industriaes, fabricas e officinas em relação á saude publica.

²⁴ A partir de princípios do século XIX, surgiu um novo tipo de preocupação com o homem delinqüente e as razões de seus delitos, agora situada não mais somente no campo da moral religiosa, mas embasada na ciência que está se constituindo como critério de verdade. É nesse contexto que se desenvolve a medicina legal, uma articulação dos saberes médicos e do Direito, e que serviu de base para a constituição da psiquiatria brasileira. De amplo caráter explicativo, a medicina legal procurava justificar delitos, buscando desde causas determinantes até conseqüências irreversíveis. Ver: JACO-VILELA, Ana Maria; ESPÍRITO SANTO, Adriana Amaral do; PEREIRA, Vivian Ferraz Studart. Medicina legal nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1830-1930): o encontro entre Medicina e Direito, uma das condições de emergência da psicologia jurídica. In: Interações, jun. 2005, vol.10, n.19, p. 9-34. ISSN 1413-2907.

§ 3. Examinar a planta e mais circunstancias das cidades, villas, e povoações, suas praças, ruas, mercados, aquedutos, fontes, matadouros, exterquilinios, e mais logares de cuja infecção póde resultar prejuizo á saude publica. (APEM. Lei nº 261 de 11 de dezembro de 1849)

No que diz respeito ao estado higiênico de São Luís no período de criação do Conselho, a disponibilidade de serviços públicos fundamentais, de enormes repercussões sanitárias para o conjunto da população, como abastecimento d'água, implantação de esgotos e remoção de lixo, era bastante precária e, ao longo de todo o século XIX, quase inexistente, recebendo do poder público um atendimento inteiramente secundário. O lixo sempre representou uma ameaça real à salubridade pública em São Luís e, sem dúvida, foi uma das fontes de contaminação do meio ambiente, inscrevendo-se entre aquelas que estimularam os frequentes surtos de doenças parasitárias e infecciosas. (Ibidem, p. 52).

Segundo Raimundo Palhano (1978, p. 178-179), um requerimento da Câmara de São Luís de 1818, presumivelmente em razão do agravamento dos problemas de abastecimento d'água, recomendava que não fosse cortado o arvoredado das imediações da Fonte das Pedras. O objetivo era garantir mais água durante a seca, pois aquela era praticamente a única fonte e a de melhor qualidade disponível ao público. A Fonte do Apicum, por exemplo, que era uma das mais antigas, pois datava de 1827, já não tinha, por volta de 1860, água correndo pelas suas seis bicas e, dos seus seis poços, dois já estavam abandonados.

Além disso, em São Luís, eram cerca de dez as ruas principais, situadas na área compreendida entre as Igrejas do Carmo e de São João. Três dessas vias públicas mais tarde se chamariam de Rua do Sol, Rua da Paz e Rua Grande. A rigor, esse permaneceria sendo, por vários anos, o núcleo central a partir do qual a cidade iria expandir seu espaço urbano. Também seria o lugar geográfico utilizado pelas instituições administradas pela Santa Casa e para onde se destinaria a maior parte dos melhoramentos urbanísticos e sanitários, quando existentes, levando a crescentes processos de concentração ampliada do espaço.

Em relação ao Conselho de Saúde Pública, as polêmicas foram bastante recorrentes. Segundo César Marques (2011, p. 372), como os membros da Junta não eram partidários do presidente da província à época, José Olimpio Machado, as medidas propostas pelo referido administrador da província para a melhoria da higiene urbana

geralmente eram refutadas pela Junta. Já nos casos em que o Conselho postulava medidas, o presidente da província tratava de criar obstáculos à implementação. Na maioria das vezes, os médicos solicitados para compor a Comissão de Higiene não passavam muito tempo nos cargos, devido às censuras aos seus métodos de trabalho: “A Junta de Hygiene tem procedido leviana, precipitada, e contradictoriamente em todos os seus actos, e tem comprometido gravemente a salubridade pública” (BPBL. Jornal O Estandarte, 18 de setembro de 1855, p. 3).

Mesmo com tais polêmicas, coube ao Conselho de Saúde Pública propor as mudanças necessárias ao contexto urbano de São Luís, com o intuito de dirimir os principais focos de epidemias, inclusive esquadrinhando os hospitais administrados pela Misericórdia com o objetivo de fazer desses espaços locais condizentes com as principais teorias higiênicas da época.

A preocupação com momentos de epidemia era constante, pois as despesas com os hospitais e enterramentos aumentavam, e isto gerava grandes perdas financeiras numa economia já deficitária na segunda metade do século XIX. Quase sempre medidas emergenciais eram tomadas, contudo, não davam conta da quantidade de doentes que necessitavam de cuidados hospitalares. O problema da falta de leitos, de médicos, da terapêutica adequada ficava mais evidente nestes momentos, como nos mostra o presidente-provedor Eduardo Olimpio Machado em 1851:

É de presumir que, no corrente anno, appareça deficit, já em razão das despesas extraordinárias, que se fizerão com o avultado numero de doentes, tractados no Hospital da Casa por occasião da epidemia, que lavrou nesta Cidade, já com o asseio, diversas obras e criação de uma botica no referido hospital. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Eduardo Olimpio Machado em 1851)

Era no momento das epidemias que os conflitos se acirravam e as deficiências estruturais se exacerbavam dando espaço para a discussão das melhorias necessárias para fazer dos hospitais lugares propícios para dirimir doenças. Os problemas também ficavam mais visíveis e as discussões acaloradas nestes momentos de crise nos ajudam a perceber a capacidade do Hospital de Caridade em superar adversidades, tais como os períodos de surtos epidêmicos.

A capacidade estrutural do Hospital de Caridade era realmente posta à prova nos momentos de epidemias. Era nos períodos em que a mortandade rompia com os ares de

normalidade que se visualizava com maior nitidez as carências de profissionais e espaço no Hospital. No ano de 1855, momento em que a cidade já padecia com a Varíola, São Luís foi acometida por um grande surto de Cólera, e vários foram os espaços solicitados para ajudar no tratamento das vítimas. O primeiro foi o Convento das Mercês, lugar ocupado pelos irmãos Mercedários e que foi colocado à disposição para a utilização no tratamento dos convalescentes. Outro espaço foi o denominado de Bomfim, de propriedade dos irmãos do Carmo, usado para o “sequestro” dos primeiros atacados pela epidemia e que precisavam ser afastados para não contaminar indivíduos sãos.

Afora o hospital da Misericórdia tomei a deliberação de levar a efeito a Idea projectada pelo antecessor de V. Exc. estabelecer um hospital provisório no convento das Mercês, onde, dada a eventualidade da invasão do cholera, fossem tractadas as pessoas acometidas. Por intermédio do Reverendissimo Bispo Diocesano, e de acordo com os religiosos Mercedários, foi posto á disposição da presidência o convento; já se achão quase concluídas as obras precisas, das quaes foi encarregado o hábil administrador das obras publicas, doutor Raymundo Teixeira Mendes. Outro hospital provisório, indicado pela commissão de hygiene publica, deve-se estabelecer no lugar denominado – Bomfim –,de propriedade dos religiosos do Carmo, que, por intermédio do mesmo Exm. Bispo Diocesano, de muito boa vontade foi tambem posto á disposição da presidência. Este hospital é destinado para nelle se seqüestrarem os primeiros atacados da epidemia. O estado das casas não exige concerto algum, de maneira que podem servir no momento em que dellas haja necessidade. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Eduardo Olimpio Machado em 1855)

Em relação à chegada da Cólera, a historiadora Jane Felipe Beltrão afirma que a doença chegou ao Brasil em 1855, vinda da cidade do Porto, em Portugal, com a galera Deffensor, comandada por Rafael Antonio Pereira Caldas, seu proprietário, e que tinha como destino o Pará. Sem a identificação de que a Deffensor trazia a Cólera, esta chegou ao Grão-Pará em 15 de maio de 1855, levando para esta província brasileira a segunda pandemia da doença, que durou até fevereiro de 1856. (Beltrão, 2000, p. 834 a 836).

Jane Beltrão também ressalta que a chegada da doença trouxe grandes modificações na estrutura dos socorros públicos para conter o flagelo com indícios mais claros de uma preocupação voltada para uma política pública de saúde. Todavia, em Belém faltaram médicos em número suficiente, hospitais para recolher os enfermos,

medicamentos, sendo a situação do interior ainda mais crítica. (Ibidem, 849). Tais informações demonstram a inexistência de políticas voltadas para a assistência médica na década de 50 no Pará, pois é a partir do surgimento das epidemias que o Estado Imperial passou a esboçar uma política de assistência e de saúde pública mais efetiva.

A historiadora Tânia Salgado Pimenta, ao analisar a chegada da Cólera ao Rio de Janeiro, afirma que em 27 de junho de 1855 o ministro do Império requereu o parecer da Junta sobre a chegada da Cólera ao Pará, no qual se relatava o aparecimento de uma enfermidade “com sintomas de cólera morbus, tendo morto algumas pessoas dentro em poucas horas”. A Junta apontou a necessidade de uma quarentena rigorosa em relação a todos os navios vindos da Província do Pará. Todavia, as medidas não foram suficientes para conter o avanço da doença pela capital do Império e sua chegada ao Rio de Janeiro ceifou grande quantidade de vidas (Pimenta, 2004, p. 35).

Dentre as modificações apontadas por Tânia Pimenta na estrutura de funcionamento do Hospital da Santa Casa no momento da chegada da Cólera ao Rio de Janeiro estão a abertura de uma enfermaria provisória constituída exclusivamente por homeopatas e a difusão das práticas de cura de médicos versados na homeopatia. Além disso, houve a necessidade da criação de postos médicos e enfermarias que pudessem ajudar no tratamento dispensado no Hospital de Caridade do Rio de Janeiro. No contexto da epidemia de febre amarela em 1851 já havia sido criado a Junta de Higiene Pública e toda uma estrutura voltada para a contenção de epidemias, contudo, os problemas com a grande quantidade de doentes permaneceram em sua maioria, demonstrando a ineficácia de determinados padrões de contenção dos surtos epidêmicos que acometeram o Rio de Janeiro. (Ibidem, 48-51).

No caso baiano, o historiador Onildo Reis David afirma que, no final de junho de 1855, o presidente da província da Bahia, Álvaro Tibério Moncorvo e Lima, foi informado de que grassava uma epidemia de cólera na distante província do Pará. A informação lhe fora transmitida pela Comissão de Higiene Pública da Bahia, que ainda solicitou dele algumas medidas de profilaxia. Entre elas, a aplicação de quarentena a todos os navios procedentes de cidades contaminadas, ou simplesmente suspeitas de contaminação. Os comissários temiam que a doença chegasse a Salvador pelo seu porto. Todavia, a doença também não poupou a Província da Bahia causando grande quantidade de mortos (David, 1996, p. 45).

Onildo Reis (Ibidem, p. 45-46) ressalta que além das medidas sanitárias, o governo procurou disciplinar o comportamento da população. Era preciso evitar grandes

aglomerações de pessoas, o que incluía os hospitais, além da extinção dos pontos de mendicância e vadiagem existentes na cidade. A fuga de pessoas para a cidade de Salvador abarrotou a cidade de doentes e aguçou um medo dos médicos e dos hospitais. A crítica maior era em relação às condições higiênicas do Hospital da Santa Casa da Misericórdia da Bahia, pois dali viria um mau cheiro das enfermarias que poderia contaminar os sãos. Além disso, a alimentação no Hospital era precária e devido aos poucos leitos nas enfermarias muitos doentes ficavam espalhados pelo chão, sem que as roupas de cama fossem trocadas. Tais elementos demonstram o aguçamento dos problemas estruturais dos hospitais, principalmente nos períodos de surtos epidêmicos.

Na capital ludovicense no momento da chegada da Cólera ao Brasil, 1855, São Luís já estava padecendo com um surto variólico de grandes proporções. Avolumaram-se relatos na imprensa local acerca da necessidade de se conter a chegada da doença vinda do Pará com a realização de quarentenas rigorosas em todas as embarcações que tivessem aportado em território contaminado. Foi criado um Lazareto na região denominada de Bonfim, em lugar afastado da cidade, para sequestrar os possíveis contaminados, evitando assim que a doença se alastrasse pela cidade. Todavia, mesmo com tais medidas, a Cólera chega ao Maranhão, misturando-se ao já existente surto de Varíola, e atingindo seu ápice no ano de 1856.

Em São Luís, os momentos epidêmicos no século XIX são oportunos para analisarmos as modificações implementadas no cotidiano do Hospital de Caridade e de que forma as epidemias agiram no acirramento das crises econômicas que abateram a prestação da assistência médica pela Santa Casa da Misericórdia do Maranhão.

Para além do cuidado com o contágio por epidemias, a preocupação com a mistura de livres, escravos e presos de justiça nos espaços hospitalares era uma das principais modificações a serem implementadas no Hospital de Caridade em momentos de surtos epidêmicos. Era preciso estabelecer separações capazes de evitar contaminações não só de doenças, mas prováveis misturas de categorias sociais consideradas díspares, que pudessem afastar os pacientes interessados em pagar pelos serviços prestados no Hospital.

Em 1863, momento em que a cidade foi acometida por uma epidemia de varíola, o presidente-provedor Antônio Manoel de Campos Mello relatou que foram construídas duas enfermarias para abrigar os escravos que adentravam em busca de tratamento para as suas moléstias, além da separação dos presos de justiça, com o aproveitamento de uma sala separada do espaço para tratamento dos pensionistas. Os alienados também

não foram esquecidos, pois também se buscou retirá-los do convívio social para apartá-los da cidade e colocá-los sob os cuidados do Hospital.

Resolvi-me então á mandar construir duas enfermarias para aquelle fim no hospital da Santa Casa da Misericordia, com assentimento prévio da respectiva meza administrativa.

Aproveitou-se para esse fim parte do andar térreo do edificio, que estava inteiramente abandonado, e em perfeita ruina, construindo-se ahí duas espaçosas enfermarias, uma para os escravos, e com as condições de salubridade e segurança exigidas. Além disso, preparou-se uma sala contígua para a guarda que é necessaria.

Alí se estão, pois, tratando hoje os presos de justiça que adoecem na cadêa; e convirá que continuem, até que seja possível fazer-se uma enfermaria na cadêa, e que só poderá ter lugar depois de construído o terceiro raio do edificio, hoje em alicerces.

Semelhantemente mandei construir do outro lado d'aquelle edificio, e no mesmo pavimento térreo, duas enfermarias para os infelizes alienados indigentes, que, ou vagavão pelas ruas desta cidade, depondo contra a nossa civilização, ou erão recolhidos á cadêa para, serem tratados como ali podia sel-o! (Relatório do Presidente da Província Antonio Manoel de Campos Mello em 1863).

Os momentos de epidemia eram sempre os mais críticos para os espaços do Hospital de Caridade. Quando a varíola atacava a população, aparecendo segundo os relatos praticamente de dez em dez anos, o Hospital de Caridade entrava numa crise ainda maior em virtude da falta de leitos e profissionais suficientes para darem conta da grande quantidade de enfermos. A culpa pelo alto índice de mortes, mais uma vez, recaía sobre o descaso das pessoas em procurar rapidamente os meios de contenção das epidemias, deixando para buscar ajuda dos profissionais do Hospital de Caridade somente quando a doença já atingia parcela considerável da população. É o que nos informa Ambrósio Leitão da Cunha em 1865:

Em outubro, porém, do mesmo anno appareceu infelizmente nesta cidade a varíola, importada no mez de setembro por uma embarcação vinda de Portugal, a que por incúria deo-se entrada livre, não estando nas circunstancias de obtel-a!

É para notar-se a coincidência singular da visita periodica quase que de 10 em 10 annos de tão fatal hospede, sendo que desta vez reapareceu no mesmo mez, importada da mesma procedência que a

devastadora epidemia que enluctou esta capital de setembro de 1854 a agosto de 1855!

Não podendo então aproveitar mais a ultimissima providencia de seqüestrar do meio da população os contagiados por Ella, porque o mal estava disseminando, procurei ao menos offerecer asylo e os confortos médicos á pobreza desvalida, aos enfermos do hospital da caridade, aos militares dos differentes corpos, aos educandos, e aos presos de justiça que fossem accommetidos, e por outro lado impedir o seu desenvolvimento, contrapondo-lhe a vaccina, único meio prophylatico cabal para paralysal-a em sua marcha, e julgar essa destruidora epidemia. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Ambrósio Leitão da Cunha em 1865).

Em épocas epidêmicas, e como forma de manifestar seu espírito caritativo, os médicos do Hospital de Caridade precisavam demonstrar boa vontade e prestar auxílio gratuito para que assim pudessem dar mostras do seu desprendimento em favor da causa dos mais necessitados. Tais atitudes também ajudavam na reafirmação de um lugar social para profissionais da medicina recém-chegados, pois a sua competência profissional estava intimamente ligada à caridade dos serviços prestados. Tão logo tal reconhecimento fosse adquirido, as possibilidades de remuneração eram mais palpáveis. Os períodos de epidemia eram um momento singular na possibilidade de prestação desses serviços gratuitos que ajudavam na construção de um reconhecimento maior frente à população:

Esta provincia está affeita á ser periodicamente visitada pelo flagello da varíola, desde a epocha de seu descobrimento. As epidemias de 1621, 1662, 1695, 1784 e de 1799 deixarão de si memória aterradora. Em 1836 exerceu Ella grande devastação, e em 1854-1855 grassou nesta capital com desusada intensidade, mas não se propagou pelo interior.

Todos estes distinctos medicos prestarão-se de boa vontade e gratuitamente a auxiliar nesta occasião o governo com seus serviços e luzes. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Lafayette Rodrigues Pereira em 1866)

A lembrança de epidemias anteriores ao ano de 1866, pelo presidente-provedor Lafayette Rodrigues Pereira, e o papel dos profissionais da medicina na prestação de serviços gratuitos aos doentes, ao que parece, tinha a função de sensibilizar os médicos naquele ano para que pudessem ajudar na causa da “humanidade sofredora”. Cada vez mais na segunda metade do século XIX tornou-se difícil encontrar pessoas que se

dispusessem a prestar serviços para o Hospital de Caridade sem o acerto de quantias a serem recebidas, inclusive devido aos pesados trabalhos que ali deveriam ser realizados, principalmente em momentos epidêmicos.

Como forma de dirimir surtos, vários espaços foram utilizados para dar conta da quantidade de mortos. Nesses momentos a preocupação maior era com os escravos e indigentes, que eram acometidos por doenças sem terem necessariamente um lugar garantido para o tratamento de suas enfermidades. O Hospital de Caridade tinha seus leitos limitados, e em períodos de maior incidência de doenças era preciso encontrar outros lugares que pudessem inclusive separar escravos e pobres desvalidos dos pensionistas que por ventura estivessem internados no Hospital. As categorias sociais atendidas ali eram das mais diversificadas e, por isso, algumas separações foram sendo constituídas ao longo do século XIX:

Tendo o Dr. inspector da saúde publica e outras auctoridades trazido ao meu conhecimento que estava se desenvolvendo n'esta capital a epidemia da variola, que já havia feito algumas victimas principalmente na classe menos abastada da sociedade, resolvi em 22 de setembro findo estabelecer duas enfermarias no edificio do hospital regimental da Madre Deus, destinadas ao tratamento das pessoas indigentes, que fossem acommettidas desse mal, sendo uma para as do sexo masculino, e outra para as do feminino. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José da Silva Maya em 1870).

Uma família acometida pela varíola trazia grandes riscos de contaminação para os indivíduos sãos. O tratamento realizado em domicílio descongestionava as filas de atendimento no Hospital de Caridade, reservando mais leitos para os que de fato podiam pagar pelos serviços ali prestados e assim ajudava de forma mais efetiva na manutenção do estabelecimento. As reclamações sobre a precariedade estrutural do Hospital de Caridade vão sendo cada vez mais recorrentes, construindo uma imagem do estabelecimento enquanto um espaço acanhado para comportar a quantidade de convalescentes na capital: “Ainda está em construção o novo edificio para hospital de caridade, que actualmente se acha em uma pequena casa sem condições para estabelecimento desta natureza.” (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Augusto Olympio Gomes de Castro em 1874).

As modificações no Hospital de Caridade resumiam-se às emergências epidêmicas, pois, quando cessavam os momentos turbulentos, voltava à normalidade a crise da falta de leitos, de profissionais suficientes para tratar os doentes, sendo logo

fechados os espaços utilizados pelos doentes em momentos de epidemias. O caráter passageiro das medidas gerava grandes controvérsias, pois passado o período de maior quantidade de convalescentes as enfermarias destinadas aos variolosos, por exemplo, eram desativadas, o que demonstrava o caráter temporário das ações destinadas ao tratamento de doentes em larga escala. Passada a crise, o tratamento domiciliar era o mais indicado:

Por officio de 8 de novembro o mordomo dos hospitaes da Santa Casa da Misericordia communicou-me ter mandado fechar a enfermaria dos variolosos, passando os poucos doentes que alli se achavão em convalescença a ser tratados em uma casa particular. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Frederico D'Almeida e Albuquerque em 1876)

A construção de hospitais com acomodações vastas, afastados dos centros povoados para evitar contágios e com profissionais em quantidade suficiente para o tratamento dos doentes era uma realidade ainda distante do Hospital de Caridade no século XIX. As reclamações em relação à falta de espaços para atender os pacientes, além da escassez de profissionais que pudessem dar conta dos serviços no hospital, era a realidade, contudo, a preocupação maior deveria ser com os surtos epidêmicos em virtude de seu caráter avassalador:

Como é a epidemia da varíola aquella que actualmente mais disima a população e traz ao seu seio o terror pannico, a commissão entende dizer, sobre a maneira de attenual-a e evitar maiores desgraças, alguma cousa de mais pratica, e então acha de magna importância, que o governo crèe, para os atacados da varíola:

1º Hospitaes com accomodações vastas, afastados do centro povoado e bem providos de pessoal para o tratamento dos doentes. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Frederico D'Almeida e Albuquerque em 1876).

A obrigação da vacinação sempre voltava à tona quando os surtos se acirravam. A ausência de uma vacina regular era tida como o principal fator do alto índice de epidemias na capital, notadamente os surtos variólicos. Uma das formas de diminuir o problema era a nomeação de comissões ou agentes vacinadores pelas diversas freguesias, além do aumento do pessoal encarregado de tal função para que fossem de casa em casa verificando residências que tivessem algum indivíduo doente. A ideia era

obrigar a população a reconhecer que tal instrumento era eficaz na contenção de doenças e sensibilizar de alguma maneira a população a vacinar-se e a revacinar-se.

Para além do compromisso dos agentes vacinadores, era função dos chefes de família incentivar os seus parentes a passarem pelo processo de imunização, mandando vacinar todos os que ainda não tivessem passado por esse procedimento, além de revacinar aquelas pessoas que já tivessem sido imunizadas há anos.

Como forma de pressão para que a população pudesse vacinar-se, o presidente-provedor Frederico D'Almeida e Albuquerque passou a obrigar, em 1876, que os atestados de óbitos trouxessem a informação se o doente era ou não imunizado, para que assim se pudesse construir uma estatística sobre os erros e acertos com a vacinação.

3º Que nomeie comissões ou agentes vacinadores pelas diversas freguezias.

4º Que auxilie, na repartição da vaccina, ao commissario vacinador, augmentando-lhe o numero do pessoal para o serviço da vaccinação.

5º Deverá o chefe da casa onde existir um doente de varíola, mandar vaccinar todas as pessoas ainda não vaccinadas e revaccinar aquellas que já o tiverem sido ha muitos annos. (APEM. Relatório do Presidente da Província Frederico D'Almeida e Albuquerque em 1876)

Era necessário, ainda, que a população informasse por escrito a existência ou não de um doente por alguma epidemia para que o mesmo pudesse compor as estatísticas das doenças e proporcionar a visualização do progresso de determinadas moléstias. Além disso, para dirimir a predominância de outras artes e ofícios de curar houve grande pressão para coibir os tratamentos alternativos realizados nas residências e remeter o mais rápido possível os convalescentes para os hospitais.

6º O governo fará com que os facultativos declarem nos atestados de óbito, si o doente era ou não vaccinado, á fim de se poder mostrar com uma estatística o erro dos descuidados em vaccinar-se e revaccinar-se.

7º O governo fará com que os particulares dêem immediatamente parte por escripto ao inspector da saude publica, que teem em sua casa um doente de varíola confirmada, para que por meio de uma boa estatística bem se possa avaliar da extensão e do progresso da epidemia. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão Frederico D'Almeida e Albuquerque em 1876)

Medidas enérgicas eram necessárias para que novos surtos epidêmicos não viessem acometer a população local. Quase sempre a maior pressão das medidas coincidia com o auge dos surtos epidêmicos, cessando a epidemia findava também a maioria das polêmicas e propostas de reformulações médicas, reaparecendo maiores discussões quando do retorno de novos surtos.

Como nem sempre os espaços hospitalares eram suficientes, era necessário, em momentos acirrados de epidemia, o aluguel de prédios para a montagem de enfermarias que pudessem abarcar principalmente os desvalidos e escravos. Tal afirmativa demonstra que em momentos de crise o Hospital de Caridade era reservado principalmente para o tratamento das categorias sociais mais privilegiadas em São Luís, ficando os cuidados médicos pela caridade à mercê da existência de outros espaços que pudessem evitar a mistura de pensionistas com escravos e indigentes, como nos informa José Manoel de Freitas:

Crescendo a epidemia, e não comportando o mencionado predio o grande numero de doentes, consegui alugar a casa Burgos, sita á rua de S. Pantaleão, pela quantia de 150\$000 reis mensaes, e mandei ali montar as necessarias enfermarias, não só para o curativo dos desvalidos, como de escravos, mediante a diária de 1\$600 reis, pagos por seus senhores. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1883)

Dependendo da intensidade dos surtos e da incapacidade dos hospitais em atender os doentes, a sugestão médica era a liberação para que o tratamento fosse realizado em suas próprias residências e assim desafogar os hospitais para que pudessem se dedicar com mais afinco aos casos mais graves. Mais uma vez no ano de 1883, essa foi a solução encontrada para diminuir a procura pelo espaço do Hospital de Caridade:

E como esse numero fosse muito superior ao que podiam comportar as enfermarias montadas, providenciei para que se proporcionassem aos enfermos, indo em seus domicílios, o tractamento e necessarios socorros, medida já aqui adoptada, em outros contágios, e de que se colheram os melhores resultados. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1883).

O medo da internação compulsória gerava a tentativa de esconder a doença. E o temor maior era daqueles que dependiam menos dos socorros públicos e que, por isso, possuíam maiores condições de realizar determinados tratamentos em casa, sem

precisarem correr grandes riscos de contágio no Hospital de Caridade. Tal atitude demonstra ainda a relação da população com os hospitais e a repugnância da internação nesses espaços, certamente relacionado à precariedade estrutural que aflorava com maior intensidade em períodos de surtos epidêmicos, além de condições higiênicas inadequadas para a contenção de epidemias.

Informam as comissões que o numero dos variolosos não indigentes está muito á quem da verdadeira cifra, e nem era possível dal-a exacta pela notória repugnancia daquelles que não careciam dos socorros públicos, em declarar que tinham a peste em sua casa. (APEM. Relatório do Presidente da Província José Manoel de Freitas em 1883)

Os debates se acentuavam acerca dos serviços prestados pela Misericórdia, inclusive discutindo-se a obrigatoriedade ou não do Hospital de Caridade em receber os variolosos em períodos de surtos. No compromisso não havia nada especificando o acolhimento de pestilentos, o que gerava uma tentativa de eximir as mesas diretoras de responsabilidades não cumpridas pelos irmãos da Misericórdia no trato com os doentes. Apesar da não obrigatoriedade, o presidente-provedor José Manoel de Freitas afirma em 1883 que a Santa Casa alegava que jamais havia se recusado a prestar os serviços necessários para fazer desaparecer surtos epidêmicos na capital:

Como V. Exc. sabe, a Santa Casa da Mizericordia é sempre alvo de todas as recriminações, por suporem que Ella é obrigada a tratar dos variolosos, quando é certo que posto não esteja esse dever consignado no seu Compromisso, com tudo nunca se recusou, em todas as epochas que as bexigas tem apparecido nesta cidade, a abrir e montar enfermarias dos variolosos, com o fim de ajudar o governo no tratamento dos pobres accommetidos dessa epidemia. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1883)

José Manoel de Freitas reafirma ainda as crises de credibilidade da Santa Casa, notadamente nos momentos de epidemia. Preocupado com a imagem da instituição perante a população, o presidente-provedor demonstra insatisfação com os problemas recorrentes e a opinião das pessoas acerca dos serviços ali prestados:

Sempre que a epidemia da variola invade esta capital, como agora está acontecendo, dá-se uma crise, que augmenta e afeia-se aos olhos do povo, á medida que cresce o numero das victimas feitas por tão

horrível peste. (APEM. Relatório do Presidente da Província do Maranhão José Manoel de Freitas em 1883)

A criação de um espaço dedicado somente para os períodos epidêmicos já era um projeto antigo da Misericórdia, todavia, as mesas diretoras alegavam que era preciso auxílio governamental tal qual havia sido feito em outras províncias, a exemplo o Rio de Janeiro, com o privilégio dos enterramentos para que assim fosse criada uma enfermaria exclusiva para pestosos. Conforme vimos, a Santa Casa da Misericórdia, desde a segunda metade do século XIX, já sofria concorrência acerca dos privilégios relacionados aos enterramentos e cada vez mais era ameaçada pela construção de novos locais de sepultamento que não estavam sob a sua alçada. O retorno desse monopólio era condição essencial para que a instituição em São Luís pudesse reunir meios financeiros suficientes para dar prosseguimento ao projeto de construção de uma enfermaria especial dedicada somente para os momentos de epidemias:

E porque devemos contar sempre com a visita dessa epidemia, de quando em vez, parece-me que não seria fora de propósito que a Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia entrasse em qualquer acordo com o governo, para ser creada uma enfermaria especial, em logar apropriado, destinada somente para as ocasiões de epidemia, a exemplo do que se deu na Côrte, onde o governo concedeu á Santa Casa da Misericórdia d'alli o privilegio dos enterramentos, ou empreza funerária, com a obrigação de crear essa irmandade duas enfermarias permanentes para a varíola e febre amarella. (APEM. Relatório do Presidente da Província José Manoel de Freitas em 1883, p. 30)

Entretanto, cessado o momento de epidemias, o que se verificava era o fechamento dos espaços abertos para a contenção dos surtos. No ano de 1883, o mordomo dos hospitais Manoel Godinho levantou a possibilidade de criação de espaços permanentes para receber pestosos, para serem utilizados sempre que a cidade fosse acometida por algum surto epidêmico:

O Im. Mordomo dos hospitais Manoel Godinho comunicou que havia mandado fechar o hospital de variolosos, em rasão de já não apparecerem doentes, em vista do que a mesa resolveo que se contratasse com uma casa particular o tratamento dos valiosos que porventura vierem a aparecer, sendo apresentada a conta da despesa para ser paga pelo governo geral. (APEM. Atas das Sessões da Misericórdia em 1883, p. 62)

O tesoureiro da Santa Casa em 1883, Bernardino Almeida, lembrou que além da falta de recursos para a manutenção de espaços permanentes dedicados especialmente para a contenção de epidemias, era preciso diminuir despesas consideradas excessivas no Hospital de Caridade, pois em momentos de escassez econômica qualquer economia era bem-vinda aos cofres da Santa Casa:

Im. Thesoureiro Bernadino Almeida Lembra que se podia também economizar o ordenado que se pagava ao medico do hospital, visto com elle alguns haviam feito offerta para servirem gratuitamente; indicando também por essa occasião, o Im.secretario, um outro medico, seu filho, que offerencia nas mesmas condições. O Exm. Im. Provedor observou que a irmandade não devia deixar de lançar mão de qualquer meio de economia que se lhe offercesse e assim, que tendo um serviço gratuito de um, não devia paga-lo a outrem, celebrando por essa occasião o Im. Belfort que primeiramente se levasse o ocorrido ao conhecimento do medico acerca do hospital a ver se elle se prestava a faser igualmente gratuitas aquelles serviços a que foi approvedo pela mesa. (APEM. Atas da Sessão de 13 de novembro de 1883, p. 64).

Em momentos de crise econômica toda economia era bem-vinda, inclusive no que diz respeito ao pagamento do ordenado dos médicos. A indicação de um médico, filho de um irmão da Santa Casa, e que estava disposto a realizar serviços gratuitos no Hospital poderia trazer alívio momentâneo aos cofres da instituição. Além disso, pode ser que o referido médico estivesse aproveitando a oportunidade para barganhar espaço para exercício de sua arte médica, aproveitando o fato de ser seu pai secretário da Santa Casa àquele momento. Em períodos epidêmicos toda ajuda era bem-vinda, porém, alguns interesses poderiam aflorar somente em momentos de maior tensão, como eram os períodos em que a Província fora acometida por epidemias no século XIX.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dos estudos realizados sobre a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão percebemos que na segunda metade do século XIX vários foram os discursos sobre os motivos da crise financeira que abateu as contas da instituição. Quando em 1850 os presidentes da província assumiram a provedoria da Misericórdia, um dos objetivos principais foi acompanhar de maneira mais próxima os serviços assistenciais na capital e qualificar os motivos de uma crise financeira que caracterizou a segunda metade do oitocentos. Neste momento, a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão havia perdido o controle da quantidade de devedores, dos valores devidos pelos que precisaram de recursos, muitos dos legados deixados não eram providenciados, pois não havia pessoal suficiente para facilitar o recebimento dos mesmos.

Tais dificuldades foram aumentando a partir da segunda metade do século XIX, visto que a Santa Casa da Misericórdia passou a sofrer com uma carência de recursos ainda maior, muito em virtude do acúmulo de dívidas passadas que eram deixadas para serem solucionadas por novas Mesas diretoras e pelo novo presidente-provedor, numa tentativa de arrolar a crise e muitas vezes transferir responsabilidades.

Mesmo com grandes dificuldades financeiras a Santa Casa da Misericórdia fez o possível para manter o padrão de qualidade dos serviços assistenciais em São Luís na segunda metade do século XIX. Na verdade a instituição foi ficando cada vez mais dependente de conjunturas locais, pois dependendo do momento histórico e do presidente da província que assumiu a Misericórdia a preocupação com a qualidade dos serviços assistenciais foi maior ou menor.

É fato que todas as Misericórdias foram “dependentes” de legados, doações, esmolas, pois essa era uma das peculiaridades do funcionamento dessas entidades. Logo, verificamos que no momento em que essas doações diminuíram gradativamente aumentam as reclamações sobre a falta de recursos e as explicações para a perda de credibilidade da instituição se multiplicam. A Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX também será alvo do processo de secularização onde a assistência passa a ser obrigação do Estado, logo, o declínio das contribuições particulares tinha como objetivo também o amadurecimento do processo de transferência de responsabilidades de serviços considerados básicos para a população e que agora precisavam ficar sob a alçada das administrações provinciais.

As formas de sustento encontradas pela Misericórdia a partir dos incentivos governamentais com a isenção de impostos, contribuições financeiras advindas das administrações provinciais e vultosas somas deixadas por simpatizantes dos serviços prestados pela entidade, não foram suficientes para dirimir problemas financeiros (empréstimos não pagos, deteriorização física do seu patrimônio, procedimentos escusos nas transações financeiras) e demonstram que o decréscimo das doações particulares na segunda metade do século XIX proporcionou um aumento da dependência das contribuições provinciais, acarretando num embate entre a quantidade de recursos considerados necessários pelas Mesas diretoras e as contribuições destinadas para a manutenção da assistência pelas administrações provinciais.

Conforme percebemos, a história da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão no século XIX aponta para um contexto de sucessivas crises financeiras. Momentos de maior bonança ou escassez demonstram que os vários presidentes-provedores que passaram pela instituição acumulavam sucessos momentâneos em relação ao balanço das contas e que a crise foi vista por diversos ângulos, dependendo do presidente da província a derrocada financeira era qualificada por várias perspectivas. Todavia, o momento era de transição para maiores responsabilidades assumidas pelos diversos provedores que passaram pela entidade, ficando o Império cada vez mais impossibilitado de se esquivar de certas obrigações sociais.

Quase sempre as dívidas foram crescentes e sendo repassadas aos próximos provedores que assumiram tal cargo e com ele a grande responsabilidade de não permitir a falência de uma instituição que estava presente em terras maranhenses desde o século XVII e que prestava relevantes serviços no plano da assistência e caridade em São Luís.

Certo é que as tentativas de conter a crise não foram suficientes para retirar o caráter oneroso de suas instituições, com exceção do Cemitério da Misericórdia que por ser a entidade que mais gerava recursos quase sempre foi utilizada para diminuir prejuízos cotidianos das contas da instituição. No caso do Hospital de Caridade, as diversas conjunturas de epidemias, falta de leitos, falta de profissionais levaram a longas discussões sobre a credibilidade da Santa Casa para fornecer auxílio médico para os que dela dependiam. Tais deficiências ajudaram decisivamente na perpetuação de problemas que foram se avolumando com maior ou menor intensidade, de acordo com momentos de maior bonança ou escassez. Os períodos epidêmicos foram oportunos para visualizarmos as estratégias utilizadas para suprir carências estruturais em momentos de

profunda tensão e modificações na estrutura dos serviços prestados. Como elemento maximizador, as epidemias constantes, geravam despesas com os hospitais e enterramentos o que demandava grandes perdas financeiras numa economia já deficitária. Quase sempre medidas emergenciais eram tomadas, contudo, não davam conta da quantidade de doentes que necessitavam de cuidados hospitalares. O problema da falta de leitos, de médicos, da terapêutica adequada ficava ainda mais evidente, mas também o contexto de tensão levou a implementação de uma série de medidas que ajudaram na melhoria dos serviços praticados no Hospital de Caridade.

A intervenção do presidente da província na provedoria da Misericórdia a partir da segunda metade do século XIX é um exemplo emblemático da tentativa do Poder Imperial de chamar para si a responsabilidade dos assuntos relacionados à assistência na capital, demonstrando certas fragilidades dos serviços praticados pela Misericórdia e os problemas cotidianos enfrentados pelas Mesas administrativas. Essa fragilidade também ficará visível na análise daqueles que estão encarregados de esquadriñar os motivos da crise naquele momento: os presidentes de província.

Os presidentes-provedores na segunda metade do século XIX ao mesmo tempo em que terão a missão de conter a crise financeira da Santa Casa, também precisarão conviver com a reclamação recorrente das Mesas no que tange a necessidade da maior intervenção das administrações provinciais nos assuntos assistenciais e na destinação de maiores recursos, evitando assim crises maiores. O que se verificará são relatos de crises que se acumularam e que desembocará na intervenção direta do presidente da província nos assuntos da Misericórdia, maneiras diferentes de enfrentamento dos problemas encontrados por cada chefe de província que passou pelo Maranhão na segunda metade do século XIX.

FONTES

RELAÇÃO DAS CAIXAS DE DOCUMENTOS REFERENTES À SANTA CASA DE MISERICÓRDIA – ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO

- Caixa 1 – Secretário da Mesa da Santa Casa da Misericórdia / Presidente da Província do Maranhão (1830-1847);
- Caixa 2 – Secretário da Mesa da Santa Casa da Misericórdia / Presidente da Província do Maranhão (1841-1889);
- Caixa 3 – Inspetor da Santa Casa de Misericórdia (1834-1847); Tesouraria da Santa Casa de Misericórdia (1842-1888); Provedor da Santa Casa de Misericórdia (1843-1912); Diferentes autoridades da Santa Casa de Misericórdia (1851-1885);
- Caixa 4 – Mordomo dos Hospitais da Santa Casa de Misericórdia (1851-1876);
- Caixa 5 – Mordomo dos Hospitais da Santa Casa de Misericórdia (187-1878);
- Caixa 6 – Mordomo dos expostos (1862-1878); Mordomo da Igreja e Cemitério (1864-1888); Mordomo dos edifícios (1867-1870); Provedor da Santa Casa de Misericórdia;
- Caixa 7 – Tesoureiro das Loterias da Santa Casa de Misericórdia (1890-1893); Comissão da Mesa Administrativa da Santa Casa de Misericórdia (1892-1893);
- Caixa 8 – Secretário da Santa Casa de Misericórdia (1892-1898); Mordomo dos edifícios da Santa Casa de Misericórdia (1894); Mordomo dos expostos da Santa Casa de Misericórdia (1901); Mordomo dos Hospitais da Santa Casa de Misericórdia (1901-1913); Provedor da Santa Casa de Misericórdia (1895-1913-1915); Presos de justiça em tratamento na Santa Casa de Misericórdia (1916-1918).
- Livros de atas das sessões da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão – 1881-1889; 1889-1894.

COMPROMISSOS DE IRMANDADES

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Relação dos Papéis Avulsos. Irmandade, caixa 208 (1730 – 1860).

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Relação de Papéis avulsos, Irmandades, caixa 208 (1730 – 1860). Cutuamento de uma portaria de S. Ex^a. Com o compromisso da Santa Casa de Misericórdia desta Cidade.

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Freguesia de Nossa Senhora da Vitória: Certidões de óbitos. Livros nº 8, 9, 10, 11, 12. (1775-1850); (1835-41); (1841-51); (1851-68). Caixas: 99, 100, 101. Maços 485-492.

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO, Lei nº 369, de 26 de maio de 1855. Aprova o compromisso da irmandade de Santa Efigênia, erecta na igreja de Nossa Senhora do Rosário nesta cidade. Coleção de Leis, Decretos e Resoluções da Província do Maranhão 1835-1848. São Luiz: Typografia Constitucional de I. J. Ferreira, 1855.

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Lei nº 302, de 10 de Novembro de 1851. Aprova o Compromisso da Irmandade de N. S do Rosário, erecta na igreja da mesma senhora nesta cidade. Coleção de Leis, Decretos e Resoluções da Província do Maranhão, 1835-1848. São Luiz: Typografia Const. De I. J. Ferreira, 1851.

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Lei nº 324, de 2 de outubro de 1852. Aprova o Compromisso da Irmandade de Nosso Senhor Bom Jesus da cana verde da Capital. Coleção de Leis da Província do Maranhão. São Luiz: Typografia Const. De I. J. Ferreira, 1852.

ARQUIVO DA ARQUIDIOCESE DO MARANHÃO. Lei nº 360, de 22 de julho de 1854. Aprova o Compromisso da Irmandade da Virgem Santíssima Senhora dos Remédios desta cidade. Coleção de Leis, Decretos e Resoluções da Província do Maranhão, 1835-1848. São Luiz: Typografia Const. De I. J. Ferreira, 1854.

ANNAES DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO MARANHÃO – ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO

Discurso que recitou o exm. snr. Vicente Thomaz Pires de Figueiredo Camargo, presidente desta provincia, na occazião da abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de mayo do corrente anno. Maranhão, Typ. de I.J. Ferreira, 1838.

Discurso que recitou o exm. snr. Manoel Felisardo de Sousa e Mello, presidente desta provincia, na occazião da abertura da Assembleia Legislativa Provincial no dia 3 de mayo do corrente anno. Maranhão, Typ. de I.J. Ferreira, 1839.

Falla que recitou o exm. presidente e commandante das armas da provincia do Maranhão, o coronel Luiz Alves de Lima, n'abertura da Assembleia Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1840. Maranhão, Typ. de I.J. Ferreira, 1840.

Discurso recitado pelo exm. snr. doutor João Antonio de Miranda, prezidente da provincia do Maranhão, na abertura da Assembleia Legislativa Provincial, no dia 3 de julho de 1841. Maranhão, Typ. Monarchica Const. de F. de S.N. Cascaes, anno 1841.

Relatorio que á Assembleia Legislativa da provincia do Maranhão appresentou o exm. presidente da mesma provincia, Jeronimo Martiniano Figueira de Mello, na sessão de 3 de maio de 1843. Maranhão, na Typographia de I.J. Ferreira, 1843.

Relatorio que dirigio o ex.mo vice-presidente da provincia do Maranhão, Angelo Carlos Moniz, á Assembleia Legislativa Provincial em 3 de maio de 1845. Maranhão, Typ. Maranhense, anno 1843.

Relatorio que dirigio o ex.mo presidente da provincia do Maranhão, João Jozé de Moura Magalhaens, á Assembleia Legislativa Provincial em 20 de junho de 1844. Maranhão, Typ. Maranhense, anno 1844.

Relatorio que á Assembleia Legislativa da provincia do Maranhão appresentou o exm. vice-presidente da mesma provincia, Angelo Carlos Moniz, sa [sic] sessão de 20 de junho de 1846. Maranhão, Typ. de I.J. Ferreira, 1846.

Relatorio á Assembleia Legislativa Provincial do Maranhão pelo ex.mo senhor presidente da provincia, Joaquim Franco de Sá, na sessão aberta em 3 de maio de 1847. Maranhão, Typ. Maranhense, 1847.

Falla que recitou o presidente da provincia do Maranhão, Antonio Joaquim Alvares do Amaral, na abertura da Assembléa da mesma provincia em 28 de julho de 1848. Maranhão, Typ. da Temperança, 1848.

Falla dirigida pelo exm. presidente da provincia do Maranhão, Herculano Ferreira Penna, á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 14 de outubro de 1849. Maranhão, Impresso na Typ. de J.A.G. de Magalhães, 1849.

Falla dirigida pelo exm. presidente da provincia do Maranhão, Honorio Pereira de Azeredo Coutinho, á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 7 de setembro de 1850. Maranhão, impresso na Typ. Const. de I.J. Ferreira, 1850.

Falla dirigida pelo exm. presidente da provincia do Maranhão, o dr. Eduardo Olimpio Machado, á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 7 de setembro de 1851. Maranhão, impresso na Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1851.

Falla dirigida pelo exm. snr. vice-presidente da provincia do Maranhão, o brigadeiro Manoel de Sousa Pinto de Magalhães, á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 28 de julho de 1852. Maranhão, Typ. Maranhense, 1852.

Relatorio do presidente da provincia do Maranhão, o doutor Eduardo Olimpio Machado, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1. de novembro de 1853, acompanhado do orçamento da receita e despeza para o anno de 1854. Maranhão, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1853.

Relatorio do presidente da provincia do Maranhão, o doutor Eduardo Olimpio Machado, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1854, acompanhado do orçamento da receita e despeza para o anno de 1855. Maranhão, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1854.

Relatorio do presidente da provincia do Maranhão, o doutor Eduardo Olimpio Machado, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1855, acompanhado do orçamento da receita e despesa para o anno de 1856, e mais documentos. Maranhão [sic], Typ. Const. de I.J. Ferreira, 1855.

Relatorio que á Assembleia Legislativa Provincial do Maranhão apresentou na sessão ordinaria de 1856 o exm. presidente da provincia, Antonio Candido da Cruz Machado. Maranhão, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1856.

Relatorio que á Assembleia Legislativa Provincial do Maranhão apresentou na sessão ordinaria de 1857 o presidente da provincia, dr. Benvenuto Augusto de Magalhães Taques. Maranhão, Typ. da Temperança, 1857.

Relatorio do exm. snr. presidente, doutor Francisco Xavier Paes Barreto, apresentado ao exm. sr. vice presidente, doutor João Pedro Dias Vieira, ao passar-lhe a administração no dia 13 de abril de 1858. Maranhão, Typ. da Temperança, 1858.

Relatorio que á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão apresentou no dia 3 de maio de 1858, por ocasião de sua installação, o exm. sr. vice-presidente da provincia, doutor João Pedro Dias Vieira: acompanhado da exposição feita pelo exm. snr. presidente, doutor Francisco Xavier Paes Barreto ao passar-lhe a administração. Maranhão, Typ. da Temperança, 1858.

Relatorio do Presidente da provincia do Maranhão, o doutor João Lustosa da Cunha Paranaguá, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1859. Maranhão, na Typ. de J.M.C. de Frias, 1859.

Relatorio com que o exm. snr. João Silveira de Souza, presidente desta provincia, abriu a Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1860. Maranhão, na Typ. de J.M.C. de Frias, 1860.

Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial pelo excellentissimo senhor presidente da provincia, major Francisco Primo de Sousa Aguiar, no dia 3 de julho de 1861, acompanhado do relatorio com que foi transmittida a administração da mesma provincia. Maranhão, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1861.

Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor João Silveira de Souza, presidente da provincia, passou a administração da mesma ao exm. senhor doutor Pedro Leão Velloso, no dia 24 de março de 1861; acompanhado do officio com que o mesmo exm. sr. dr. Pedro Leão Vellozo [sic] a passou ao exm. sr. doutor Francisco Primo de Souza Aguiar, no dia 25 de abril de 1861. Maranhão, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1861.

Relatorio que á Assembleia Legislativa Provincial do Maranhão apresentou o presidente da provincia, conselheiro Antonio Manoel de Campos Mello, por ocasião da installação da mesma Assembleia no dia 27 de outubro de 1862. San' Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1862.

Relatorio que á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão apresentou o conselheiro presidente da provincia, Antonio Manoel de Campos Mello, por ocasião da installação da mesma no dia 3 de maio de 1863. Maranhão, Typ. do Frias, 1863.

Relatorio que á Assembleia Legislativa Provincial do Maranhão apresentou o 2.o vice-presidente da provincia, desembargador Miguel J. Ayres do Nascimento, por ocasião da installação da mesma Assembleia no dia 3 de maio de 1864. San'-Luiz, Typ. Constitucional de I.J. Ferreira, 1864.

Falla que o exm. sr. vice-presidente da provincia, tenente-coronel José Caetano Vaz Junior, dirigio á Assembléa Legislativa Provincial, por occasião de sua installação no dia 21 de abril de 1865, acompanhada do relatorio com que lhe passou a administração o exm. sr. dr. Ambrozio Leitão da Cunha, no dia 23 de abril do mesmo anno. San' Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1865.

Relatorio com que o exm. sr. presidente da provincia, dr. Ambrozio Leitão da Cunha, passou a administração da mesma provincia ao exm. sr. 4.o vice-presidente, tenente-coronel José Caetano Vaz Junior, no dia 23 de abril de 1865. San' Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1865.

Relatorio que o exm. snr. presidente da provincia, dr. Lafayette Rodrigues Pereira, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, por occasião de sua abertura dia 3 de maio de 1866. Maranhão, Typ. do Frias, 1866.

Relatorio que o exm. snr. primeiro vice-presidente da provincia, dr. Manoel Jansen Ferreira, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial no dia 3 de maio de 1867. Maranhão, Typ. do Frias, 1867.

Relatorio que o excellentissimo senhor vice-presidente da provincia, dr. Manoel Jansen Ferreira, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial no dia 14 de maio de 1868. S. Luiz do Maranhão, Typ. Imperial e Constitucional de I.J. Ferreira, 1868.

Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão, por occasião da installação de sua sessão ordinaria, no dia 1.o de junho de 1869, pelo primeiro vice-presidente da provincia, o exm. sr. dr. José da Silva Maya. S. Luiz do Maranhão, Typ. de José Mathias, 1869.

Relatorio com que o excellentissimo senhor presidente, desembargador Ambrozio Leitão da Cunha, passou a administração d'esta provincia ao excellentissimo senhor primeiro vice-presidente, doutor José da Silva Maya no dia 4 de abril de 1869. S. Luiz do Maranhão, Typ. Commercial de A.P. Ramos de Almeida, 1869.

Relatorio que sua excellencia o senr. vice-presidente da provincia, dr. José da Silva Maya, apresentou no dia 18 de maio de 1870 perante a Assembléa Legislativa Provincial, por occasião da installação de sua sessão ordinaria. S. Luiz do Maranhão, Typ. de J.M.A. Serrão, 1870.

Relatorio lido pelo excellentissimo senhor presidente, dr. A.O. Gomes de Castro, por occasião da installação da Assembléa Legislativa desta provincia no dia 3 de maio de 1871. San' Luiz do Maranhão, Typ. B. de Mattos, 1871.

Falla que o exm. sr. vice-presidente da provincia, des.or José Pereira da Graça, dirigio no dia 3 de maio de 1872 á Assembléa Legislativa Provincial, acompanhada do relatorio com que o exm. sr. dr. Augusto O. Gomes de Castro passou-lhe a administração da provincia a 29 de abril do mesmo anno. Maranhão, Typ. do Paiz, 1872.

Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão pelo exm. senr. presidente da provincia, Dr. Silvino Elvidio Carneiro da Cunha, por occasião da

abertura da mesma Assembléa no dia 17 de maio de 1873. Maranhão, Typ. do Frias, 1873.

Falla que o exm. sr. vice-presidente, Dr. José Francisco de Viveiros, dirigio á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 6 de maio de 1874; acompanhado do relatorio com que o exm. sr. presidente, dr. Augusto Olympio Gomes de Castro lhe passou a administração da provincia no dia 18 de abril do mesmo anno. Maranhão, Typ. do Paiz, 1874.

Relatorio com que o exm. sr. dr. Augusto Olympio Gomes de Castro passou a administração da provincia ao 3.o vice-presidente, o exm. sr. dr. José Francisco de Viveiros, no dia 18 de abril de 1874. Maranhão, Typ. do Paiz, 1874

Falla com que o exm. sr. conselheiro José Pereira da Graça, 2.o vice-presidente da provincia, abriu a 2.a sessão da 20.a legislatura da Assembléa Provincial do Maranhão no dia 8 de junho de 1875. Maranhão, Typ. do Paiz, 1875.

Relatorio com que o presidente da provincia, o exm. sr. senador Frederico d'Almeida e Albuquerque, abriu a Assembléa Legislativa Provincial no dia 20 de junho de 1876. Maranhão, Typ. do Frias, 1876.

Relatorio que s. exc. o sr. dr. Francisco Maria Correia de Sá e Benevides, no dia 18 de outubro de 1877, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião da installação de sua sessão ordinaria. Maranhão, Typ. do Paiz, 1877.

Relatorio com que o exm. sr. vice-presidente da provincia, dr. Carlos Fernando Ribeiro, installou no dia 9 de maio de 1878 a Assembléa Legislativa Provincial. Maranhão, Typ. do Paiz, 1878.

Relatorio com que o exm. snr. coronel José Caetano Vaz Junior passou a administração da provincia ao exm. snr. dr. Luiz de Oliveira Lins de Vasconcellos, no dia 24 de julho de 1879. Maranhão, Typ. Imperial de Ignacio José Ferreira, 1879.

Relatorio que o exm. snr. dr. Luiz de Oliveira Lins de Vasconcellos leo perante a Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 22 de setembro de 1879; acompanhado do que lhe apresentou o exm. snr. coronel José Caetano Vaz Junior á 24 de julho, ao passar-lhe a administração [sic] da provincia, na qualidade de 3.o vice-presidente. Maranhão, Typ. Imperial de Ignacio José Ferreira, 1879.

Relatorio apresentado por s. exc. o snr. presidente da provincia, dr. Luiz de Oliveira Lins de Vasconcellos, á Assembléa Legislativa Provincial, por ocasião de sua installação no dia 13 de fevereiro do corrente anno. Maranhão, Typ. do Paiz, 1880.

Falla com que o exm. sr. dr. Cincinnato Pinto da Silva, presidente da provincia, installou a 2.a sessão ordinaria da 23.a legislatura provincial do Maranhão em 19 de fevereiro de 1881. Maranhão, 1881.

Falla que o exm. snr. dr. José Manoel de Freitas, presidente da provincia, dirigio á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão, por ocasião da installação de sua 1.a sessão da 24.a legislatura no dia 13 de março de 1882; seguida do relatorio com que ao

mesmo exm. snr. passou a administração da provincia, o 1.º vice-presidente, conselheiro João Paulo Monteiro de Andrade, em 7 do referido mez. [n.p.] Typ. do Paiz, 1882.

Falla que o exm. sr. dr. José Manoel de Freitas, presidente da provincia, dirigiu á Assembléa Provincial por occasião da installação de sua 2.a sessão da 24.a legislatura, no dia 20 de maio de 1883. Maranhão, Empreza do Paiz, 1883.

Falla que o exm. snr. Ovidio João Paulo de Andrade, dirigio a Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão na 1a sessão da 25a legislatura. Maranhão, Typ. a Vapor da Pacotilha, 1884.

Falla que o exm. snr. dr. José Leandro de Godoy e Vasconcellos, presidente da provincia, dirigiu á Assembléa Legislativa Provincial, por occasião da installação da 2.a sessão da 25.a legislatura em 24 de fevereiro de 1885. Maranhão, Typ. do Paiz, 1885.

Falla com que o exm. sr. conselheiro João Capistrano Bandeira de Mello abriu a 1.a sessão da 26.a legislatura da Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão, em 13 de março de 1886. Maranhão, Typ. do Paiz [n.d.]

Falla que o exm. sr. dr. José Bento de Araujo dirigiu a Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão em 18 de março de 1887, por occasião da installação da 2.a sessão da 26.a legislatura. Maranhão, Typ. do Paiz [n.d.]

Falla que o exm. snr. dr. José Bento de Araujo dirigiu á Assembléa Legislativa Provincial do Maranhão em 11 de fevereiro de 1888, por occasião da installação da 1.a sessão da 27.a legislatura. Maranhão, Typ. do Paiz, [n.d.]

LEGISLAÇÃO IMPERIAL – BIBLIOTECA PÚBLICA BENEDITO LEITE

Lei nº 25 de 05.07.1836: Autorizando a Santa Casa de Misericórdia a possuir a quantia de quatrocentos contos de reis em bens de raiz.

Lei nº 95 de 11.07. 1840: Mandando organizar estatutos para o Recolhimento de Nossa Senhora da Assunção e Remédios

Lei nº 97 de 16.07.1840: Mandando organizar novos estatutos para regime da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 105 de 23.08. 1841: Autorizando ao presidente da província a estabelecer na cidade uma casa de educação artífices

Lei nº 118 de 02. 10. 1841: Aprovando definitivamente os estatutos do Recolhimento de N. Senhora da Anunciação e Remédios, desta cidade.

Lei nº 125 de 06. 10. 1841: Fixa a receita e orça a despesa da Santa Casa de Misericórdia desta cidade para o anno de 1842 a 1843.

Lei nº 148 de 11. 07. 1843: Altera o compromisso da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 154 de 12. 10. 1843: Concedendo duas loterias de vinte contos de reis, uma para Santa Casa de Misericórdia, e outra para a Casa dos Educandos Artífices.

Lei nº 182 de 14.11. 1843: Fixa a receita da Santa Casa de Misericórdia, para o anno financeiro de 1845.

Lei nº 204 de 22. 07. 1845: Autoriza o governo a nomear a mesa da Santa Casa de Misericórdia, não sendo possível por eleição.

Lei nº 207 de 31. 07. 1845: Fixa a receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia para o ano de 1845 a 1846, e de 1846 a 1847.

Lei nº 216 de 20.08. 1846: Determina que os Educandos Artífices sejam mantidos por mais três annos depois de serem considerados officiaes das artes e officios a que se dedicaram.

Lei nº 217 de 26.08. 1846: Fixando a receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia para o anno de 1847 a 1848.

Lei nº 243 de 16.10. 1848: Criando na Casa dos Educandos uma aula de escultura e desenho applicado às artes e officios, e fixa em sessenta o número dos mesmos educandos.

Lei nº 251 de 26.10.1848: Orça a receita e fixa a despesa da Santa Casa de Misericórdia, para o anno financeiro de 1848 a 1849.

Lei nº 266 de 17.12.1849: Orçando a receita e fixando a despesa da Santa Casa de Misericórdia para o anno administrativo de 1850 a 1851.

Lei nº 267 de 17.12.1849: Reorganizando a instrução pública desta província

Lei nº 281 de 27.11.1850: Autorizando o presidente da província a fazer as reformas que julgar convenientes relativamente a organização, escrituração, arrecadação das rendas, da Casa dos Educandos Artífices.

Lei nº 283 de 03.12.1850: Autorizando o presidente da província para mandar estabelecer uma officina de construção de pianos na Casa dos Educandos Artífices.

Lei nº 284 de 03.12.1850: Determinando que seja considerado como lei para o anno administrativo de 10 de janeiro a 30 de dezembro de 1851 o orçamento da receita e despesa da Santa Casa da Misericórdia desta cidade apresentado pelo provedor, e assinado pelo secretario, com diversas alterações.

Lei nº 301 de 10.11.1851: Cria na Casa dos Educandos a cadeira de música de que trata a lei nº 197.

Lei nº 304 de 10.11. 1851: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia.

Lei nº 325 de 02. 10. 1852: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia.

Lei nº 341 de 02. 01. 1854: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia.

Lei nº 345 de 31.05. 1854: Cria uma aula de instrumentos de corda na Casa dos Educandos Artífices.

Lei nº 353 de 11. 07. 1854: Autoriza a aposentadoria do diretor da Casa dos Educandos José Antônio Falcão, com o vencimento annual de 500\$000 reis.

Lei nº 357 de 11. 07. 1854: Orça a receita e fixa a despesa da Santa Casa de Misericórdia, no anno administrativo de 1855.

Lei nº 361 de 22. 07. 1854: Autoriza a mesa administrativa da Santa Casa da Misericórdia a perdoar a D. Luiza Inês Dourado de Faria os juros do capital de 1:200\$ que deve a mesma Santa Casa.

Lei nº 365 de 24.07. 1854: Concede duas loterias ao Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios

Lei nº 393 de 18.07. 1855: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 395 de 18. 07. 1855: Cria na Casa dos Educandos Artífices uma cadeira de mecânica, escultura e desenho aplicado ás artes.

Lei nº 408 de 18.07. 1856: Eleva para cem o número dos Educandos Artífices e para 50 o número dos educandos do asilo de Santa Thereza e bem assim a 500 reis a diária consignada para a alimentação dos primeiros.

Lei nº 416 de 30.07. 1856: Equipara o ordenado de médico dos Educandos Artífices ao do Asilo.

Lei nº 422 de 14.08.1856: Autoriza a colocação de uma lapida de mármore fina sobre a sepultura do Dr. Olimpio Machado, e do seu retrato na sala do Asilo de Santa Thereza.

Lei nº 448 de 07.10.1857: Considera de utilidade pública não só a desapropriação de um terreno necessário ao Azilo de Santa Thereza, como a do terreno que for preciso para o encanamento das águas com direção a esta cidade.

Lei nº 457 de 04.11. 1857: Autoriza o governo a província a mandar o colegial interno e pensionista da nossa província, José Raimundo da Cunha, á cidade de Roma para ali formar-se em ciências jurídico-econômicas.

Lei nº 461 de 06.11.1857: Receita e Despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 503 de 27.07. 1858: Receita e Despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 533 de 30.07. 1859: Autoriza o governo da província a fazer extrair a segunda loteria concedida pela lei nº 365 de 04.07.1854, ao Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios desta cidade.

Lei nº 541 de 30.07. 1859: Eleva a 4 anos o prazo da lei nº 216 de 20 de agosto de 1846, estão sujeitos os educandos artífices.

Lei nº 546 de 30.07. 1859: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 579 de 11.07.1860: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 615 de 24.09. 1861: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 635 de 30.05. 1863: Transfere as educandas do Asilo de Santa Thereza para o Recolhimento de N.S de Anunciação e Remédios.

Lei nº 667 de 07.07. 1863: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 713 de 11.07.1864: Autoriza a mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia a vender todos os bens de raiz da mesma sempre que for conveniente aos seus interesses.

Lei nº 720 de 23.07.1864: Eleva a 60 o número de meninas desvalidas do Asilo de Santa Thereza e altera algumas disposições do regulamento de 16.01. 1855

Lei nº 723 de 26.07. 1864: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 732 de 14.07.1865: Autoriza o governo a conceder seis meses de licença com todos os vencimentos a Roberto Augusto Colin, chefe da secção da secretaria do governo e professor de primeiras letras da Casa dos Educandos.

Lei nº 741 de 14.07. 1865: Autoriza a nomeação dos professores adjuntos no estabelecimento dos educandos artífices e no asilo de Santa Thereza.

Lei nº 749 de 31.07. 1865: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 767 de 26.06. 1866: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 773 de 03.07.1866: Eleva o número dos educandos artífices a 120 e proíbe a admissão de extranumerários e contem outras disposições.

Lei nº 787 de 11.07.1866: Contem diversas disposições sobre o regime interno do asilo de Santa Thereza

Lei nº 832 de 12.07. 1867: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 854 de 21.07. 1868: Cria uma cadeira de agricultura no estabelecimento dos educandos artífices

Lei nº 861 de 05.08.1868: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 870 de 10.07. 1869: Autoriza o governo da província a dispendes a quantia de 6:000\$000 com os concertos mais urgentes do Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios e auxilia as obras do seminário das Mercês.

Lei nº 885 de 22.06. 1870: Aprova a portaria da presidência de 1º de junho de 1869 e autoriza o governo a mandar pagar ao professor de agricultura da casa dos educandos artífices ordenados, que lhe são devidos.

Lei nº 890 de 06.07.1870: Autoriza o presidente da província a comprar um terreno próximo a casa dos educandos artífices e a fazer diversas alterações neste setor.

Lei nº 916 de 20.07.1870: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 918 de 20.07.1870: Transfere as educandas do asilo de Santa Thereza para o Recolhimento de Nossa Senhora de Anunciação e Remédios

Lei nº 943 de 09.06.1871: Autoriza o governo da província a conceder seis meses de licença á professora de primeiras letras do Recolhimento de Nossa Senhora de Anunciação e Remédios.

Lei nº 970 de 01.06. 1871: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 988 de 04.06. 1872: Concede oito loterias de vinte contos de reis cada uma, sendo quatro para auxiliar as obras do Recolhimento de Nossa Senhora da Anunciação e Remédios, duas para a matriz do Turiaçu, e duas para as do Convento de Santo Antônio desta cidade.

Lei nº 1005 de 22.06. 1872: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1015 de 30.05. 1873: Autoriza o presidente da província a jubilar a professora publica de primeiras letras do Recolhimento de Nossa Senhora e Remédios, D. Antônia Senhorinha Carneiro Belford Rego.

Lei nº 1036 de 24.07. 1873: Autoriza o governo da província a jubilar o lente do liceu comendador Luís José Joaquim Rodrigues Lopes e a professora do asilo de Santa Thereza, D. Marcelina Rosa Corrêa Lobão.

Lei nº 1040 de 24.07. 1873: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1088 de 16.07.1874: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1108 de 02. 08. 1875: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1152 de 29.08. 1876: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1184 de 18.06.1878: Autoriza a Santa Casa da Misericórdia a alienar ações que possuem do banco comercial desta província, e concede á mesma Santa Casa seis loterias.

Lei nº 1190 de 05.04.1879: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1201 de 26.02.1880: Manda despedir do estabelecimento de educandos artífices, os educandos ali retido a títulos de indenização da província.

Lei nº 1259 de 11.05.1882: Concede nove loterias á Santa Casa de Misericórdia e aos lázaros e alienados e duas á irmandade de Bom Jesus dos Navegantes.

Lei nº 1283 de 19.07. 1883: Autoriza o pagamento do alcance da casa dos educandos artífices reconhecido até 31 de maio deste ano e toma outras providencias relativas ao mesmo estabelecimento.

Lei nº 1292 de 30.07.1883: Autoriza o presidente da província a aposentar o cidadão José Ferreira de Amorim no lugar de professor de gravura da casa dos educandos artífices.

Lei nº 1307 de 31.03. 1884: Concede um ano de licença ao Dr. José Maria Faria de Matos, medico da Casa dos Educandos Artífices.

Lei nº 1317 de 16.04. 1884: Concede seis loterias em benefício do hospício de alienados desta cidade.

Lei nº 1366 de 18.05. 1885: Receita e despesa da Santa Casa de Misericórdia

Lei nº 1383 de 15.05. 1886: Concede quatro loterias em favor do hospital de caridade, casa dos expostos e outros estabelecimentos a cargo da Santa Casa da Misericórdia bem como igual número de loterias em beneficio das matrizes da província.

Lei nº 36 de 18.04.1893: Isenta do imposto de Indústrias e Profissões as loterias da Santa Casa de Misericórdia.

Lei nº 39 de 15.05. 1893: Autoriza o governo a mandar vender os títulos pertencentes a extinta casa dos educandos artífices pagando com o produto os respectivos credores.

Lei nº 81 de 25.08.1894: Isenta de impostos as loterias concedidas em benefícios da Santa Casa e do Liceu de Artes e Offícios.

JORNAIS – ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO/BIBLIOTECA PÚBLICA BENEDITO LEITE

Jornal “O Globo”

Jornal “A Pacotilha”

Jornal “O Dia”

Jornal “A Fé”

Jornal “Sociedade Philomática Maranhense”

REFERÊNCIAS

Livros

ABRANTES, Elizabeth de Sousa (org.). Fazendo gênero no Maranhão: estudo sobre mulheres e relações de gênero (sécs. XIX e XX). São Luís: Editora UEMA, 2010.

ABREU, Laurinda. Igreja, Caridade e Assistência na Península ibérica (sécs. XVI-XVIII). Évora: Edições Colibri, 2003.

_____. Portugaliae, Monumenta, Misericordiarum: fazer a História das Misericórdias. Lisboa: União das Misericórdias Portuguesas, 2002.

ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. A ideologia da decadência: uma leitura antropológica da história da agricultura no Maranhão. São Luís: FIPES, 1982.

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. As Misericórdias das duas margens do Atlântico: Portugal/Brasil (séculos XV-XX). Cuiabá: Carlini e Caniato, 2009.

BOSCHI, Caio César. Os Leigos e o Poder. São Paulo: Ed. Ática, 1986.

BOXER, Charles. O Império Marítimo Português 1415-1825. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

CARVALHO, José Murilo. A Construção da Ordem: a elite política imperial. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CASTRO, César Augusto; CASTELLANOS, Samuel Luis. Navegar é preciso: A escola de aprendizes marinheiros no Maranhão Império. In: Marcelo Cheche; Yuri Costa. (Org.). O Maranhão oitocentista. São Luís: Editora UEMA, 2009, v. 1, p. 287-302.

CHALHOUB, Sidney. CIDADE FEBRIL: cortiços e epidemias na Corte Imperial. Companhia das Letras, 1996.

_____; MARQUES, Vera Regina Beltrão; SAMPAIO, Gabriela dos Reis; GALVÃO Sobrinho, Carlos R. (Orgs.) Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2000.

CORRÊA, Rossini. Atenas Brasileira: a cultura maranhense na civilização nacional. Brasília: Thesarus; Correa e Correa, 2006.

COSTA, Jurandir Freire. Ordem Médica e Norma Familiar – Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

DAVID, Onildo Reis. O inimigo invisível – epidemia na Bahia no século XIX. Salvador: EDUFBA/Sarah Letras, 1996.

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

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. “As doenças dos escravos: um campo de estudo para a história das ciências da saúde”. Uma história brasileira das doenças. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Coleção Campo Teórico, 2010.

GAIOSO, Raimundo José de Sousa. Compêndio Histórico-Político dos Princípios da Lavoura no Maranhão. Rio de Janeiro; Livros do Mundo Inteiro: coleção São Luís, 1970.

GALVES, Marcelo Cheche; COSTA, Yuri (orgs). O Maranhão Oitocentista. Imperatriz: Ética / São Luís: Editora UEMA, 2009.

HOCHMANN, Gilberto. Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. A fundação francesa de São Luís e seus mitos. 2 ed. São Paulo: Lithograf, 2002.

LE GOFF, Jacques (org.). As doenças têm história. Lisboa: Terramar, 1984.

LOPES, Maria Antônia. Pobreza, Assistência e Controle Social em Coimbra (1750 – 1850) V. I e II. Coimbra: Palimage editores, 2000.

LUZ, Madel Terezinha. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930) – Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

MACHADO, Roberto. Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil/Roberto Machado – Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARQUES, César Augusto. Dicionário histórico-geográfico da Província do Maranhão. São Luís: AML, 2008.

MARQUES, Vera Regina Betrão. Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil Setecentista, Editora da UNICAMP, 1999.

MATTOSO, Kátia M. de Queirós. Bahia século XIX: uma Província no Império. 2ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2ª edição, 1992.

MEIRELES, Mário M. Dez Estudos históricos/ Mário M. Meireles; apresentação de Jomar Moraes – São Luís: Alumar, 1994. 349p. il. 21cm (Coleção Documentos Maranhenses).

MÉRIAN, Jean Yves. Aluízio Azevedo, vida e obra (1857-1913). Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; Banco Sudameris-Brasil; Brasília: INL, 1998.

MORAES, Jomar. Guia de São Luís do Maranhão. São Luís, Editora Legenda, 1989.

NASCIMENTO, Dilene; CARVALHO, Diana; MARQUES, Rita. Uma história brasileira das doenças. Rio de Janeiro: Editora Maud X, 2006.

PALHANO, Raimundo Nonato Silva. A produção da coisa pública: serviços e cidadania na primeira república: república ludovicense. São Luís, IPES, 1988.

PAXECO, Fran Manuel. Geografia do Maranhão. São Luís: SIOGE, 1922.

SALLES, Fritz Teixeira de. Associações Religiosas no Ciclo do Ouro. Belo Horizonte, UFMG, 1963.

SCARANO, Julita. Devoção e Escravidão. São Paulo: Conselho Estadual de Cultura, 1975.

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

REIS, Flavio dos Santos. Grupos políticos e estrutura oligárquica no Maranhão. São Luís: UNIGRAF, 2007.

RUSSEL-WOOD, A.J.R. Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550 – 1755. Trad. de Sérgio Duarte. Brasília, Editora da Universidade de Brasília, 1981.

RIBEIRO, Márcia Moisés. A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII, São Paulo: HUCITEC, 1997.

SÁ, Isabel dos Guimarães. Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no império português, 1500-1800. Lisboa: Comissão Nacional para as comemorações dos descobrimentos portugueses, 1997.

_____. As Misericórdias Portuguesas de D. Manuel I a Pombal. Lisboa: Livros Horizonte, 2001.

_____. LOPES, Maria Antônia. História Breve das Misericórdias Portuguesas (1498-2000). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. São Paulo: Editora da Unicamp, 2001.

VIVEIROS, Jerônimo de. História do Comércio do Maranhão (1612-1895). São Luís: Associação Comercial do Maranhão, 1954, 2v.

_____. Alcântara no seu passado econômico, social e político. 3 ed. São Luís: Fundação Cultural do Maranhão, 1977.

Monografias, Dissertações e Teses

ALEXANDRE, Juciello Ferreira. Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)/ Juciello Ferreira Alexandre (dissertação). - João Pessoa, 2010. 245f.

BARRETO, Maria Renilda Nery. A medicina luso-brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851). FIOCRUZ (tese de doutorado): Rio de Janeiro, 2005.

BORRALHO, José Henrique de Paula. Terra e céu de nostalgia: tradição e identidade em São Luís do Maranhão. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual Paulista. Assis, 2000.

_____. Uma Athenas Equinocial: a fundação de um Maranhão no Império brasileiro. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2009.

COE, Agostinho Júnior Holanda. NÓS, OS OSSOS QUE AQUI ESTAMOS, PELOS VOSSOS ESPERAMOS: a higiene e o fim dos sepultamentos eclesiásticos em São Luís (1828-1855). Ceará: UFC (dissertação de mestrado), 2008.

FARIA, Regina Helena Martins de. A transformação do trabalho nos trópicos: propostas e realizações. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2005.

FRANCO, Renato. Pobreza e Caridade Leiga – As Santas Casas de Misericórdia na América Portuguesa. USP: Tese de Doutorado, 2011.

FERREIRA, Luiz Otávio. O nascimento de uma instituição científica: os periódicos médicos da primeira metade do século XIX. Tese de doutorado, USP, São Paulo, 1996.

GANDELMAN, Luciana Mendes. Entre a cura das almas e o remédio das vidas: o recolhimento das órfãs da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro e a caridade para com as mulheres (ca. 1739-1830). Dissertação de mestrado, UNICAMP, Campinas, 2001.

_____. Mulheres para um Império: órfãs e caridade nos recolhimentos femininos da Santa Casa da Misericórdia (Salvador, Rio de Janeiro e Porto - século XVIII). Tese de doutorado, UNICAMP, Campinas, 2005.

LORENZO, Ricardo de. "E aqui enloqueceo": a alienação mental na Porto Alegre escravista, c.1843 - c.1872. 2007. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em História) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

MARTINS, Manoel de Jesus Barros. Francisco de Paula Ribeiro: um pioneiro nos sertões dos Pastos Bons. Operários da saudade: os novos atenienses e a invenção do Maranhão. São Luís: EDUFMA, 2006 (Coleção de teses e dissertações - Departamento de História - UFMA).

MELO, Mariana de. Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro – assistencialismo, solidariedade e poder (1780-1822). Dissertação de mestrado, PUC, Rio de Janeiro, 1997.

MOTA, Antonia da Silva. A dinâmica colonial portuguesa e as redes de poder local na capitania do Maranhão. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco: Recife, 2007.

ROCHA, Leila Alves. Caridade e Poder: A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Campinas (1871-1889) Mestrado. Instituto de Economia/Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

SOUSA, Fábio Henrique Gonçalves. Um mundo à parte ou apartados do mundo? São Luís e os alienados mentais em fins do século XIX. Monografia: São Luís, UEMA, 2005.

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

VENÂNCIO, Renato Pinto. Infância Sem Destino: o abandono de crianças no Rio de Janeiro do século XVIII Mestrado em História. Universidade de São Paulo, 1988.

_____. Casa da Roda: institution d'assistance infantile au Brésil, XVIII-XIX siècles. Doutorado em História. Universidade de Paris IV – Sorbonne, 1993.

Artigos

ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos “lugares de além-mar na formação do Império Português, História, Ciência, Saúde – Manguinhos. v. 3, nº 8, p. 591-611, 2001.

ABREU, Jean Luiz Neves. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das ‘luzes’ e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. História, Ciências, Saúde-Manguinhos; volume 14, número 3, páginas 761-778. Setembro 2007.

ABREU, Marta. Festas Religiosas no Rio de Janeiro: perspectivas de controle e tolerância no século XIX. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, vol. 7, nº 14, 1994.

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. As misericórdias portuguesas enquanto palcos de sociabilidades no século XVIII. “História: Questões e Debates”. Editora Universidade Federal do Paraná, ISSN 0100-6932. 24:45 (2006) 155-176.

_____. A assistência às mulheres nas misericórdias portuguesas (séculos XVI-XVIII). “Nuevo Mundo Mundos Nuevos. Coloquios”. Disponível em: <http://nuevomundo.revues.org/index23482.html>. ISSN 1626-0252.

ASSUNÇÃO, Mathias Rohrig. Exportação, mercado interno e crises de subsistência numa província brasileira: o caso do Maranhão, 1800-1860. Estudos sociedade e

agricultura. Rio de Janeiro: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, abril de 2000, p. 32-71.

BELTRÃO, Jane Felipe. A Arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX Physis. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, 2004.

DOLHNIKOFF, Miriam. O lugar das elites regionais. Revista USP, São Paulo, n. 58, p. 116-133, junho/agosto 2003.

EDLER, Flávio Coelho. “A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico”. Asclépio – Revista de historia de la medicina y de la ciencia. V.L-2, 1998.

GUIMARÃES, Maria R. Cotrim. “Os manuais de medicina popular do Império e as doenças dos escravos: o exemplo do ‘Chernoviz’”. Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental. v.11, n.4, dez. 2008 (Suplemento).

GRAHAM, Richard. Construindo uma nação no Brasil do século XIX: visões novas e antigas sobre classe, cultura e Estado. Revista Diálogos: UEM, 1999.

HENRIQUE, Márcio Couto. Irmandades escravas e experiência política no Grão-Pará do século XIX. Revista Estudos Amazônicos: Vol. IV, nº01, 2004.

JUNIOR, Arnaldo Soares Serra. OS DELEGADOS RÉGIOS NAS PROVÍNCIAS: Considerações sobre a atuação dos Presidentes de Províncias. III SIMPÓSIO DE HISTÓRIA DO MARANHÃO OITOCENTISTA. São Luís: UEMA, 2013.

LOPES, Fábio Henrique. “Análise historiográfica e história da medicina brasileira”. Locus. v.9, n.2, 2003.

OLIVEIRA. Ingrid Silva de. Misericórdias Africanas No Século XVII: A Misericórdia de Massangano. Revista África e Africanidades – Ano 2 - n. 7 - Novembro. 2009 - ISSN 1983-2354 Especial - Afro-Brasileiros: Construindo e Reconstruindo os Rumos da História www.africaeaficanidades.com.

OLIVEIRA, Anderson José Machado de. A Festa da Glória. Festas, irmandades e resistência cultural no Rio de Janeiro Imperial. Revista História Social: Campinas, nº 07, 2000.

PIMENTA, Tânia Salgado. “Sangradores no Rio de Janeiro na primeira metade do Oitocentos”. In: PÔRTO, Ângela (Org.). Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2007.

_____. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. Revista: História Ciências Saúde-Manguinhos vol.11 sup.1. Rio de Janeiro, 2004.

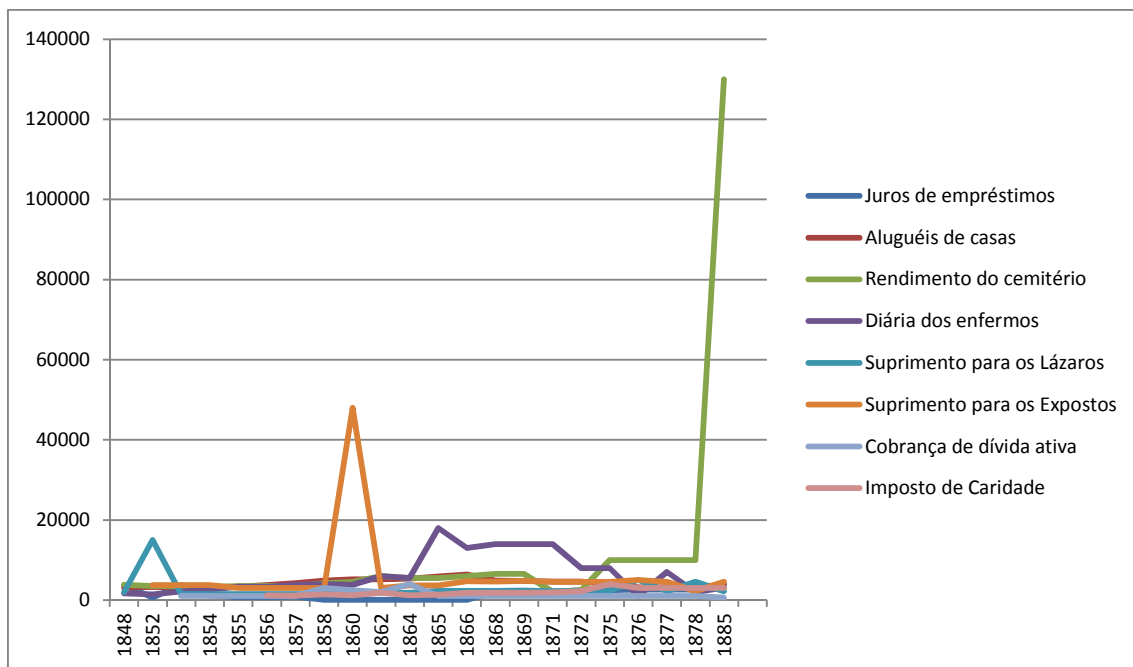
PORTO, Ângela. Fontes de debates em torno da saúde do escravo no Brasil do século XIX. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 11, nº 4, 2008.

RIBEIRO, Emanuela Sousa. O Poder dos Leigos: irmandades religiosas em São Luís no século XIX. 2000. Monografia (História Bacharelado) – Universidade Federal do Maranhão.

RESENDE, Maria Leônia; SILVEIRA, Natália. Misericórdias da Santa Casa: um estudo de caso da prática médica nas Minas Gerais oitocentista. Rio Grande do Sul: Revista UNISINOS, 2006.

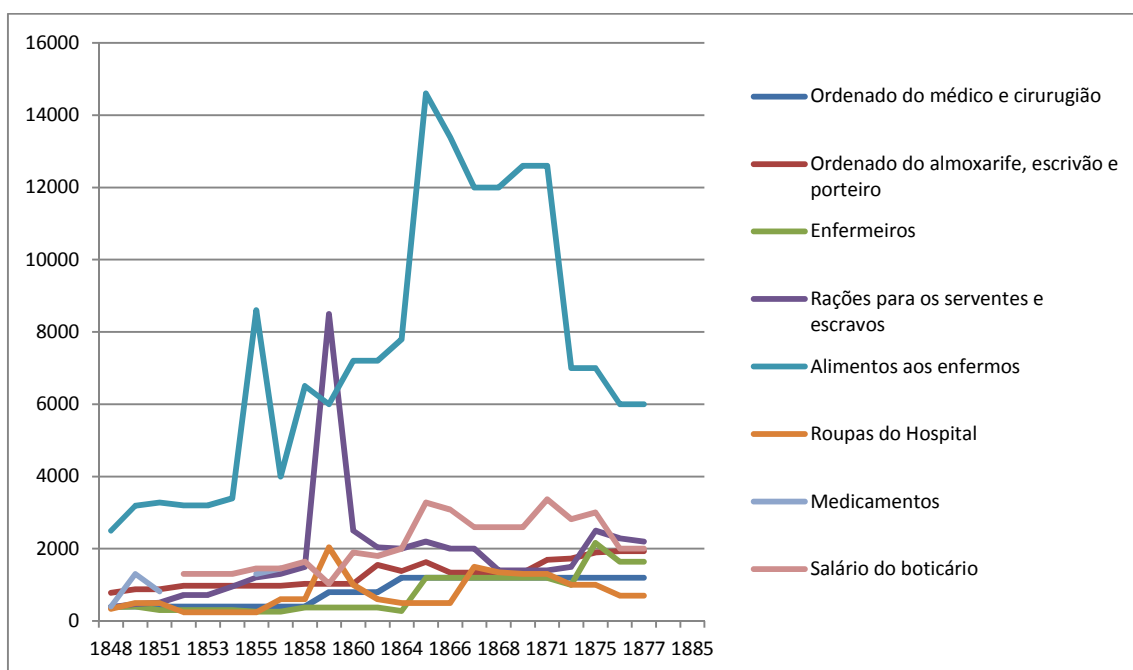
ANEXOS

GRÁFICO DAS PRINCIPAIS RECEITAS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO MARANHÃO NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX



Fonte: Relatórios dos presidentes de província do Maranhão – século XIX; Leis e Regulamentos da Província do Maranhão – século XIX.

GRÁFICO DAS PRINCIPAIS DESPESAS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO MARANHÃO NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX



Fonte: Relatórios dos presidentes de província do Maranhão – século XIX; Leis e Regulamentos da Província do Maranhão – século XIX.