



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS-CSHNB
CURSO: LICENCIATURA PLENA EM HISTÓRIA

ALEISA DE SOUSA CARVALHO

“POBRES INFELIZES” À ESPERA DE “ALMAS CARIDOSAS”: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA NO INÍCIO DO SÉCULO XX (1914- 1928)

PICOS – PI

2016

ALEISA DE SOUSA CARVALHO

“POBRES INFELIZES” À ESPERA DE “ALMAS CARIDOSAS”: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA NO INÍCIO DO SÉCULO XX (1914- 1928)

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura Plena em História, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, como requisito parcial para obtenção do título de graduada.

Orientador: Prof. Dr. Agostinho Júnior Holanda Coe.

PICOS – PI

2016

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

C331p Carvalho, Aleisa de Sousa.

“Pobres infelizes” à espera de “almas caridosas”: santa casa de misericórdia de Parnaíba no início do século XX (1914-1928) / Aleisa de Sousa Carvalho.– 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (63 f.)

Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof. Dr. Agostinho Júnior Holanda Coe.

1. Santa Casa de Misericórdia-Parnaíba. 2.Santa Casa de Misericórdia-História. 3.Assistencialismo-Caridade. I. Título.

CDD 981.22

ALEISA DE SOUSA CARVALHO

“POBRES INFELIZES” À ESPERA DE “ALMAS CARIDOSAS”: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA NO INÍCIO DO SÉCULO XX (1914- 1928)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura Plena em História, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, como requisito parcial para obtenção do título de graduada, sob a avaliação da seguinte banca examinadora:

Data da aprovação: 27/07/2016

BANCA EXAMINADORA

Agostinho JÚNIOR A. COE

Prof. Dr.. Agostinho Júnior Holanda Coe
Orientador
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Francisco Gleison da Costa Monteiro

Prof. Dr. Francisco Gleison da Costa Monteiro
Examinador
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Fábio Leonardo Castelo Branco Brito

Prof. Me. Fábio Leonardo Castelo Branco Brito
Examinador
Universidade Federal do Piauí – UFPI

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar mais esta vitória, só Ele sabe de tudo na nossa vida e é fiel em todos os momentos. Quantas vezes as incertezas, a vontade de desistir, os dias de pranto por um conteúdo não absorvido, as dificuldades financeiras, e tantas outras dificuldades bateram na nossa porta e Deus esteve sempre do nosso lado, dando força para continuar. Deus nos conhece como ninguém!

Aos meus pais, Francisco de Sousa Carvalho e Maria Perpétua do Socorro de Carvalho. Dedico esse trabalho a vocês, são meus exemplos, me apoiaram e incentivaram sempre que precisei, não mediram esforços para me ajudar. Agradeço pelo carinho e amor imensurável.

Aos meus irmãos, Ailson e Alleilson, posso dizer que eles são meus fieis protetores, fizeram o papel de pais muitas vezes, me defenderam e defendem sempre que necessito. Agradeço pelos jeitinhos “durões” de vocês, demonstram mais amor nas ações do que nas palavras, isso vale muito mais.

Agradeço também pelo apoio e carinho das minhas cunhadas Maria Aparecida e Neusileide, e meu cunhado Abiel, o apoio de todos vocês foi essencial. Agradeço também pela amizade de Auana Santos, minha concunhada que gosto muito, sua atenção e palavras de conforto me ajudaram muito.

Agradeço ao meu Esposo, meu amor, meu companheiro, Adiel J. Rocha por me proporcionar dias melhores, pelas palavras de conforto, por estar sempre do meu lado, nos dias felizes e tristes também, por me aguentar nos meus dias de estresse, nos dias que nem eu mesma me suportava (sei que não foi fácil, você é um guerreiro), agradeço pelo amor e carinho de todos os dias.

Aos meus sobrinhos Alison Ravi e Ananda Ravena, amo como se fossem meus filhos, e agradeço pelo amor e carinho de vocês. Nada melhor do que um abraço ou sorriso de uma criança para renovar as forças. Nunca esquecerei dos dias que cheguei em casa e lá estavam vocês com um sorriso no rosto. Serei sempre uma titia coruja.

Agradeço à minha amiga e companheira de todas as horas, Laila Pedrosa, convivemos todos esses anos juntas e compartilhamos todos os momentos, desde os mais felizes aos mais tristes. Sempre me ajudou com uma palavra, com carinho, nunca me deixou sozinha e tenho certeza que você é obra de Deus na minha vida. Agradeço por suas “gaitadas” nos meus dias mais tristes, tornou meus dias mais felizes e mais barulhentos. (Nada melhor que morar com uma “Chico Santense”). (Risos)

Agradeço a minhas amigas, Fabiana pelo seu jeito mãe de ser, pelas palavras sábias (Fabiana, deixei de ser máleisa) e a Antônia Célis, pela meiguice, por instigar meu espírito materno e protetor, porém acabou percebendo que eu não era tão corajosa como demonstrava, (risos). A bicha é manhosa, mas nunca vi pessoa mais divertida, difícil vê-la triste, sempre nos envolvia com suas brincadeiras, meus dias foram bem melhores com vocês. Deus não podia ter me dado companheiras melhores.

Agradeço pela compreensão, carinho e atenção de Cléia, esta que chegou em minha vida, quando estava quase no final do curso, mas que marcou minha trajetória com seu jeitinho preocupado nas horas difíceis e pelo jeito espaçoso e brincalhão de ser.

Agradeço pela amizade de vários anos do meu amigo Lincoln Franco, esteve do meu lado, me incentivando desde a época do ensino médio, foi ele quem me influenciou na escolha do curso e quem primeiro me deu a notícia que eu tinha passado. Ao longo do curso, continuamos fortes na amizade, sempre soube que podia contar com você. Foi e é mais que um amigo, faz parte de minha família. Hoje, o que mais espero é que nossa amizade continue.

A Luís Carlos, nosso “Tesouro” não é Laila Pedrosa? pela amizade verdadeira, nos possibilitou dias mais felizes com suas conversas e brincadeiras. Antes de conhecê-lo era apenas uma dupla inseparável com Laila, depois que chegou nas nossas vidas, tornamos um trio, seremos sempre o grupo das “Donas Marias”. Sua inteligência é admirável.

Agradeço a todos os meus amigos que participaram direta ou indiretamente desta conquista. A Elivânia Borges, Frida Franco, Domingas, Fabiana Rodrigues, Rayane Moura, Isabela Moura.

Agradeço a todos que me acolheram em suas casas quando mais precisei de um teto. Obrigada Maria Aparecida (Cidinha), Tia Francisca, Janilsa Brito e Tia Alcileide. Serei sempre grata.

Agradeço a todos os meus professores, por me ensinarem o caminho de ser um bom profissional, por me indicarem o caminho do conhecimento. Agradeço em especial ao meu orientador Agostinho Júnior Holanda Coe, pelas orientações, confiança, incentivo, por suportar meus momentos de insegurança e não desistir de mim. (Risos). Foi ao longo dessa trajetória, mais que professor e orientador, foi um amigo.

Agradeço a CAPES, pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID), a participação nesse programa foi fundamental importância para aquisição de experiências, conhecimento, conquistas de novas amizades e um suporte financeiro desde o primeiro período do curso. Agradeço a todos que faziam parte dessa equipe, e que se tornaram amigos ao longo do curso, em especial a Renata Oliveira, Mariana Florascir e João Fernandes.

Agradeço, de forma particular, a João Fernandes pelo apoio, por compartilhar suas experiências e conhecimento nos primeiros anos do curso, sempre estava disposto a nos ensinar, nunca negava um pedido nas horas de sufoco, mesmo quando ele mesmo estava muito ocupado. Ouviu muitas vezes nossos desabafos, compartilhamos desesperos. Enfim, foi e é um grande amigo.

Agradeço a todos do grupo de Teatro TEMPUS, pelo acolhimento, pela troca de experiências, por proporcionar momentos de relaxamento do corpo e da mente. Agradeço principalmente a Raimundo Lima, por ter sido mais que um organizador e orientador do projeto, foi para todos nós do grupo um amigo no qual podíamos sempre contar.

Agradeço a todos do Núcleo de Pesquisa (NUPEDOCH), aprendi muitos com vocês.

Agradeço aos meus colegas de turma, pelos anos de convivência, às vezes um ajudando o outro, em especial a Keliana, Jayla e Carol Cobra. Agradeço também a Cristiano Santos.

Agradeço a Vanessa e Nádia pelas trocas de experiências na Iniciação Científica Voluntária (ICV), fomos companheiras de viagens e nos amparamos, uma na outra, na hora das apresentações.

Agradeço também a equipe do NAE (Núcleo de Assistência Estudantil), nas pessoas de Ana Katarine e Isabely, pela atenção, carinho e compreensão nos anos que residi na residência universitária.

A todos os familiares e amigos que não cito diretamente. OBRIGADA A TODOS!!!

O compromisso com a pessoa que sofre pode ter as mais diversas motivações. Pode resultar da solidariedade genuína, do respeito mútuo, do reconhecimento de que algo semelhante pode nos acontecer. Pode resultar, também, de um sentimento de 'compaixão piedosa' pelos sofredores através do qual acreditamos tornarmo-nos benfeitores virtuosos. Pode, por fim, ocorrer, simplesmente, porque pensamos que socorrer aos infortunados contribui para o bem comum e para o bem-estar geral.

(CAPONI,2000.p.9)

RESUMO

A partir do século XVI, as Santas Casas de Misericórdias ultrapassam os limites de Portugal e se expandem pelo mundo, levando consigo os mesmos objetivos da primeira Misericórdia: prestar serviços de caridade a todos que necessitassem. Esse trabalho trata da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, estado do Piauí no início do século XX (1914 a 1928), permeando por vezes em recortes anteriores a esse para melhor compreender a temática. Busca-se aqui, analisar a partir do cotidiano da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba no início do século XX, como os irmãos desta instituição prestavam assistência aos cidadãos de Parnaíba, por meio do Hospital que a irmandade administrava, ressaltando a permanência do discurso de caridade, numa época que a ideia assistencialista vai tomando espaço nas discussões sobre a legitimidade das ações praticadas nas Santas Casas. Para realização dessa pesquisa, utilizamos como fontes as Atas de Sessões da Santa Casa de Parnaíba (1914-1928), um livro caixa (1917-1923), o Estatuto(1922) um breve histórico sobre a Instituição, escrito por um Médico, no qual fazia parte da composição social da Instituição e os Relatórios dos governadores do Estado do Piauí no período analisado.

Palavras-chave: Santa Casa de Misericórdia. Caridade. Assistencialista.

ABSTRACT

From the sixteenth century, the Holy Mercies houses go beyond the limits of Portugal and expand the world, taking the same goals of the first Mercy: to provide charitable services to all in need. This work deals with the Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, state of Piauí in the early twentieth century (1914-1928), permeating sometimes in previous cuts this to better understand the topic. Search is here to analyze from the daily life of Santa Parnaíba Mercy House in the early twentieth century, as the brothers of the institution providing assistance to the townspeople of Parnaíba, through the Hospital that the fellowship administered, emphasizing the speech residence charity, at a time when the welfare idea is taking space in discussions about the legitimacy of actions taken in Hospitals. For this survey, we used as sources Sessions Minutes of Santa Casa de Parnaíba (1914-1928), a book box (1917-1923), the Statute (1922) a brief history of the institution, written by a doctor in which was part of the social composition of the institution and the reports of the Piauí state governors in the period analyzed.

Keywords: Santa Casa de Misericórdia. Charity. Welfarism.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1- DAS PRIMEIRAS MISERICÓRDIAS À SUA VINDA PARA O BRASIL.....	16
1.1- Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba: Breves discussões sobre a fundação	19
1.2- Estatuto da Misericórdia Parnaibana: dos direitos e obrigações de cada um	22
2- RELAÇÕES COTIDIANAS DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA.....	36
2.1- A morte como alternativa de angariar recursos para instituição	47
2.2- O século XX e a permanência do discurso da caridade na Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba.....	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
FONTES	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto de uma longa trajetória acadêmica, vários caminhos foram percorridos com intuito de conhecimento de uma temática, eram várias as possibilidades de pesquisa, mas nenhuma como esta instigava.

Todos esses anos de graduação foram bastante intensos. O envolvimento com o curso acarretou em um conjunto de projetos participados: como quase dois anos participando do PIBID; dois anos no grupo de teatro TEMPUS; mais de dois anos no projeto de Restauração Catalogação e Digitalização dos Documentos Eclesiásticos do Piauí, este que se tornou um núcleo de pesquisa (NUPEDOCH); dois anos sendo membro do ICV; houve também a participação em um grupo de estudo sobre saúde e doença; monitorias e participações nos movimentos estudantis; sendo mais de um ano como representante estudantil no colegiado e mais de um ano no Centro Acadêmico de História. Além de tudo isso, sempre participava das semanas de história e de todas as palestras e cursos ofertados.

A participação em tudo isso foi essencial para diversificar a trajetória, contemplando o âmbito do ensino, pesquisa e extensão. O PIBID (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência) foi o primeiro projeto participado e os primeiros passos no campo do ensino, com ele os primeiros contatos com a rede de ensino público foram conquistados, chegando o mais próximo da realidade de um professor, conhecendo as escolas públicas e compartilhando com os alunos dessa rede o conhecimento adquirido na Universidade.

O NUPEDOCH (Núcleo de Pesquisa em Documentos Históricos) possibilitou o primeiro contato com os documentos históricos e instigou o exercício da pesquisa, além disso, ganhamos habilidades com as leituras desses documentos e aprendemos a tratá-los minimamente, já que o trabalho principal era a digitalização para disponibilizá-los. A princípio, a documentação trabalhada era eclesiástica, porém tem-se a pretensão de diversificar essas fontes.

Permeamos também pelos caminhos artísticos, onde Grupo de teatro TEMPUS teve o papel de ensinar conteúdos históricos de um modo prazeroso, além disso, era o momento de relaxamento e de desinibir. Os movimentos estudantis citados também foram de suma importância ao longo do curso, era a melhor maneira de reivindicar por aquilo que se acreditava e também de ganhar experiências com pessoas novas. Todos os projetos envolvidos foram de grande importância para carreira profissional.

No entanto, esse trabalho teve início a partir da inserção no programa ICV (Iniciação Científica voluntária), sob a orientação do professor Dr. Agostinho Júnior Holanda Coe, com o título: Práticas de Cura e Institucionalização do Saber Médico Científico no Piauí e Maranhão, séculos XVIII e XIX. Antes do contato com o ICV, já existia uma familiaridade com o campo da saúde e da doença e com a iniciação científica pudemos aprofundar em uma temática específica dentro dessa linha de pesquisa que cresce constantemente no Piauí.

Passamos então a direcionar nossos olhares para uma temática específica, a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, no estado do Piauí, tendo em vista que esta nunca foi objeto de uma pesquisa. Essa temática teve como influência o próprio orientador, pois o mesmo é conhecedor da historiografia das Santas Casas e trabalhou esse objeto no contexto de São Luís do Maranhão.

O interesse na pesquisa intensificou-se após a realização de várias leituras sobre as Santas Casas desde sua fundação até sua institucionalização no Brasil e pela percepção de que o tema no contexto piauiense ainda tem muito a ser discutido. As Misericórdias são instituições de tradição medieval, surgiram no território português quando este ainda estava em processo de expansão. À medida que conquistavam novos territórios, levavam consigo o desejo de reproduzir nas colônias o mesmo vivido na metrópole, assim iniciou-se o processo de extensão das Misericórdias para outros territórios.

Desejávamos, primeiramente, levantar uma discussão desde o período de fundação da Santa Casa, buscando compreender os fatores que o possibilitaram, partimos então para o reconhecimento do objeto e colhimento das fontes, fomos à Parnaíba conhecer a Instituição e seu arquivo, até então, tudo que se tinha eram ideias, desejo de trabalhar a temática, sabíamos que não seria fácil, mas não tínhamos em mente a dimensão da dificuldade. Primeiramente fomos recebidos com certa estranheza, mas com o passar dos dias, ganhamos intimidade com a Instituição.

Ainda não sabíamos de verdade a situação do Arquivo e as condições de pesquisa, então, quando nos levaram até o acervo nos assustamos, as condições do local onde esses documentos eram guardados eram péssimas, os próprios documentos estavam quase todos jogados, como se fossem lixos e não representassem nada. A situação era desoladora, e naquele momento só enxergávamos papéis velhos, o medo de não encontrar nenhuma fonte era cada vez mais constante. Essa realidade só reforça o que Carlos Bacelar afirma sobre os arquivos particulares, no capítulo Uso e Mau Uso dos arquivos, do livro Fontes Históricas.

No Brasil, não há uma prática corriqueira de preservação documentação privada, e as notícias de destruição de importantes conjuntos documentais infelizmente não são raras. Muito poucos são os casos de iniciativas de organização de tais acervos empreendidas por seus produtores ou detentores, com o objetivo final de franqueá-lo à consulta. Mais usuais são os casos de doação ou venda para arquivos públicos ou centro de documentação, onde podem ser abertos à pesquisa. (BACELLAR, 2011,p.42).

Foram dias escarafunchando esses papéis, no início era prazeroso e ficávamos lá o dia inteiro com expectativa de encontrar algo que possibilitasse esse trabalho monográfico, mas com o passar dos dias os fins de tarde começaram a ser tristes, pois saíamos do arquivo sem nada que pudesse nortear a pesquisa, então o desespero começou a aumentar já que nenhum documento referente ao período de fundação vinha à tona. Foi então nos últimos dias de pesquisa que encontramos Atas de Sessões da Mesa Administrativa no período de 1914 à 1928, a alegria foi imensa ao encontrar, e ficávamos horas deslumbrando e digitalizando a documentação, até que o final do dia chegava e era preciso ir embora. A sensação era exatamente a descrita por Carlos Bacellar:

Os personagens parecem ganhar corpo, e é com tristeza que, muitas vezes, percebe-se que o horário do arquivo está encerrando, que precisamos fechar os documentos e partir, sem continuar a leitura até o dia seguinte. Essa é a vida da pesquisa: dura, cansativa, longa, mas gratificante, acima de tudo. (BACELLAR,2011,p.24)

Todavia, mesmo tendo encontrado essas Atas, desejávamos ainda algo sobre a fundação, porém não nos foi possível, então, como as fontes são quem delimitam a temática, estendemos a discussão para o início do século XX, no qual as Atas faziam referência. Além desses documentos mencionados, encontramos também o Estatuto da Santa Casa no Arquivo Público de Teresina e os Relatórios dos Governadores do Estado nesse período.

Esses documentos nos proporcionaram entender a dinâmica da instituição para a realização da prática assistencialista, por meio do Hospital que a “irmandade” administrava. Além disso, como nos mostra Isabel dos Guimarães Sá, essas fontes nos possibilitam perceber o caráter singular das Misericórdias, “uma vez que nem todas as fontes são as mesmas, nem as Misericórdias são iguais em toda a parte, nem os seus autores obedecem a objetivos semelhantes. (SÁ, 2001,p.14). Assim, cada trabalho adota um modelo, um jeito específico, diversificando a historiografia das Santas Casas.

Mas de todos os documentos, as Atas de Sessões da Mesa Administrativa são os principais, pois como afirma Cláudia Tomascheski (2007), essa documentação permite perceber como os próprios dirigentes retratavam publicamente o cotidiano da Instituição

Ou seja, a documentação textual da Santa Casa permite que se observe como os seus dirigentes a concebiam e a apresentavam publicamente. Mas também é possível observar as suas posições sobre a sociedade em que viviam e sobre como consideravam os assistidos por caridade e também os outros grupos, menos desafortunados, que utilizavam os serviços do hospital e do cemitério. (TOMASCHEWSKI. 2007, P.47)

O texto estará estruturado da seguinte forma, no primeiro capítulo faremos um panorama sobre o surgimento da primeira Misericórdia e como ela influenciou nas Santas Casas do Brasil, principalmente a de Parnaíba. Neste capítulo abordamos brevemente o período de fundação, tomando como base os relatos do médico e diretor do hospital, Cândido Athayde, com a finalidade de analisar o modo como este retrata o período que o hospital foi fundado. A partir dos relatos desse médico, buscamos perceber a formação da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba.

Para construção do capítulo, foi de fundamental importância, as ideias de hospital como lugar de cura e de disciplinar a doença levantadas por Michel Foucault (20015). Sidney Chalhoub (1996) contribuiu também com o conceito de “classe perigosa”, já que o Hospital da Santa Casa foi concebido como local de atendimento dos sujeitos perturbadores da ordem.

Além de tudo isso, analisamos o Estatuto da Santa Casa de Parnaíba, tendo em vista que é de fundamental importância para compreendermos como era regida a instituição, as intenções da associação e as condições para admissão de novos sócios, bem como para percebermos as distâncias entre o que os membros objetivavam e o que era realizado no cotidiano. Utilizamos então as Atas de Sessões da Mesa Administrativa para contrapor as informações contidas no Estatuto, mostrando que, por mais que o Estatuto norteasse o funcionamento, limitando a prática assistencialista da Santa Casa, como também estabelecendo os direitos e obrigações de cada sócio, como nos mostra Caio Bochi (1986), no exercício de suas funções muitas vezes o documento não era seguido na sua completude. Fez-se necessário também identificar a composição social da Instituição, para demonstrar o caráter elitista da Santa Casa de Parnaíba.

No segundo capítulo analisamos os principais problemas enfrentados pela Instituição ao longo do recorte aqui analisado, com o objetivo de perceber as categorias sociais atendidas ali, doenças enfrentadas pela população, profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento

dos doentes, recursos destinados à manutenção do hospital e os principais conflitos vivenciados nesse período. O objetivo é compreender as principais contradições enfrentadas pela Santa Casa de Parnaíba ao longo de sua existência.

Para isso, utilizaremos como fontes principais as Atas de Sessões da Mesa Administrativa da Santa Casa, pois “as atas são documentos interessantes porque dizem respeito a muitos assuntos que não deveriam se tornar públicos e, por isso, mostram com mais clareza os processos aqui abordados.” (TOMASCHEWSKI. 2007, P.45). Além disso, usaremos também os Relatórios dos Governadores do Estado do Piauí, pois esta documentação trata de questões relativas ao Piauí, no período aqui abordado, permitindo perceber as principais doenças enfrentadas e como os governadores discutiam medidas de controle, além referirem as Santas Casas do Piauí.

Neste capítulo, discutimos também o conceito de pobreza, já que nos discursos registrados em Atas, ser pobre era um dos critérios para ser atendido na Instituição médica, ou seja, a maioria dos serviços era voltada para pessoas pobres. Então, utilizaremos o conceito de pobreza de Maria Antónia Lopes (2000), onde autora nos mostra que a pobreza está ligada a vários tipos de privações, sejam estas de alimentos, vestuário ou alojamento, ocasionadas pela falta do trabalho ou por conta de remunerações insuficientes, ou seja, todos aqueles que não trabalhavam ou não possuíam bens, eram considerados pobres.

A partir das análises realizadas, constatamos que o discurso de caridade estava muito presente na Santa Casa de Parnaíba. Nas Atas de Sessões, os irmãos que administravam a Instituição sempre ressaltavam que esta era de caridade, e que a mesma era mantida principalmente pela ajuda das “almas caridosas” da cidade. Só por meio dessas pessoas generosas que os “pobres infelizes” podiam ser atendidos. Esses termos são retirados das Atas de Sessões da Mesa Administrativa e utilizados como título deste trabalho, já que demonstram o discurso religioso como forma de atender aos interesses da Santa Casa. Além do tratamento aos pobres como infelizes, devido a condição social dos mesmos. Como se riqueza fosse sinônimo de felicidade.

Com os discursos registrados em Atas, percebemos que os membros da Santa Casa acabavam por reafirmar, ainda no século XX, uma relação caritativa vinculada a justificativas cristãs. Dessa forma, ainda no segundo capítulo, buscamos também compreender, por meio dos discursos e práticas, os embates nos conceitos de caridade e assistencialismo, percebendo em quais deles as ações praticadas no Hospital da Santa Casa se fundamentavam e quais foram os valores que nortearam seu ideal caritativo, tão ressaltado pelos membros da Santa Casa.

Utilizaremos o conceito de caridade, empreendido por Isabel dos Guimarães Sá (1997), onde nos mostra que caridade é ato de temor a Deus e sacrifício físico. Outra autora que proporcionou o entendimento do conceito foi Maria Antónia Lopes (2000), a mesma destaca que caridade é ato de amor a Deus e não pode ser um negócio lucrativo.

Com tudo isso, objetiva-se com esse trabalho analisar, a partir do cotidiano da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, qual o seu papel no início do século XX, como os sujeitos desta instituição prestavam assistência aos moradores de Parnaíba e demais regiões por meio do Hospital que a irmandade administrava e quais os problemas mais discutidos dentro do recorte analisado. O Intuito é perceber como o discurso de caridade ainda estava presente no cotidiano da Instituição, mesmo sendo um período em que a ideia assistencialista vai tomando o espaço nas discussões sobre a legitimidade das doações feitas às Santas Casas. Pois, “no final do século XIX, havia consenso em torno da tese de que cabia ao Estado resolver os problemas sociais” (VISCARDI, 2011, p.194).

1- DAS PRIMEIRAS MISERICÓRDIAS À SUA VINDA PARA O BRASIL

No dia 15 de agosto de 1498, surge em Lisboa a primeira misericórdia, fundada sob ação da rainha D. Leonor com a ajuda do espanhol Frei Miguel de Contreiras. A partir dessa data, com apoio do seu irmão D. Manuel, rei de Portugal, foram se espalhando por todo Império português outras tantas confrarias congêneres, com intuito de prestar serviços de caridade e assistência, atuando principalmente por meio de visitas aos necessitados, devido à ausência de uma instituição própria para prestarem seus serviços (SÁ, 1997).

Segundo Mariana Ferreira de Melo (1997), as primeiras misericórdias eram regidas a partir das 14 obras de misericórdia, sendo sete espirituais e outras sete corporais. Eram elas:

Primeiro as espirituais: ensinar os simples; dar bom conselho a quem o pede; castigar com caridade os que erram; consolar os tristes e desconsolados; perdoar a quem errou; sofrer as injúrias com paciência e rogar a Deus pelos vivos e pelos mortos. Em seguida as corporais, que são: remir os cativos e visitar os presos; curar os enfermos; cobrir os nus; dar de comer os famintos; dar de beber aos que tem sede; dar pousada aos peregrinos e pobres e, por fim, enterrar os finados. (MELO, 1997, p 24)

Isabel dos Guimarães Sá (1997) nos mostra que as Misericórdias deveriam conceder essas Obras principalmente aos pobres envergonhados, doentes pobres, cativos, viúvas e donzelas pobres, dando comida, roupa, sustento aos encarcerados, moradia aos peregrinos, enterro aos mortos, resgate aos cativos e qualquer outro tipo de assistência que se enquadrasse nas obras de misericórdia.

Buscava-se a partir da Misericórdia, como acabamos de expor, conceder um leque de ajudas aos necessitados, reunindo tanto as necessidades espirituais como materiais, porém esse trabalho foi limitado a apenas algumas pessoas, como nos mostra Leila Alves Rocha:

A misericórdia tinha suas funções muito bem definidas estatutariamente e era uma das poucas confrarias que privilegiava a assistência ao outro, mais do que aos confrades e seus familiares, ambicionando 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. Entretanto, razões de natureza econômica e política, fizeram com que a maior parte das Misericórdias acabasse por restringir o seu campo de intervenção aos presos, às viúvas, órfãos, doentes e crianças abandonadas. A anexação dos hospitais, que implicava em elevados custos econômicos, circunscreveu os alvos de sua caridade. (ROCHA, 2005, p.19)

Nos domínios portugueses, as Misericórdias se expandem adotando os compromissos da Misericórdia de Lisboa, porém fazendo alterações ao sabor de cada contexto. Para se efetivarem fora do Império, as irmandades contaram não só com a permissão da Coroa, mas também com incentivo e controle (MELO, 2009).

Segundo Russel-Wood (1981), a expansão das Misericórdias além dos limites portugueses ocorreu junto com o desenvolvimento do comércio, ou seja, fora de Portugal as Misericórdias surgiam onde o comércio mais se destacava. Primeiramente nas cidades da Índia e Extremo Oriente, só depois quando o comércio nessas regiões já estava enfraquecido que as atenções foram voltadas para o Brasil.

O crescimento rápido da irmandade não se restringiu a Portugal. O desenvolvimento das rotas comerciais para a Índia e Extremo Oriente e as oportunidades oferecidas pelo lucrativo comércio, com base nos portos de Nagasaki-Macau-Málaca-Goa, levou ao estabelecimento de Colônias portuguesas em todas essas cidades. Quando o comércio com o Oriente deixou de ser vantajoso, o interesse real voltou para o Brasil, onde a fundação das Misericórdias frequentemente coincidiu com o estabelecimento das primeiras cidades. (RUSSEL-WOOD, 1981, p.17).

Para Russel-Wood (1981), as primeiras Misericórdias brasileiras coincidiram com a formação das primeiras cidades, sendo o título de primeira Misericórdia no Brasil disputado pelas capitanias de São Vicente, de Pernambuco e de Santos. O autor expõe ainda que “no início do século XVII fundaram-se Misericórdias em muitas partes do Brasil – Sergipe, Paraíba (1604), Itamaracá (1611), Belém (1619) e Igarassu (1629)” (RUSSEL-WOOD, 1981, p.31).

O surgimento dessa instituição no contexto brasileiro foi possível graças ao Padroado Régio, quando a Coroa começou a difundir na sua colônia seus interesses. Essas misericórdias trouxeram consigo o ideário de caridade cristã e o desejo de propagar a religiosidade portuguesa no território brasileiro, para isso gozaram de apoio e prestígio pelas autoridades portuguesas. As casas de misericórdias foram instaladas no Brasil ainda no século XVI, período em que a colônia sofria com a varíola, lepra e tuberculose trazidas pelos diversos imigrantes que nela adentravam, entretanto, essas instituições eram muito carentes de recursos para prestarem serviços de assistência aos doentes (MELO, 2009).

Carlos Alberto Cunha Miranda (2011) destaca que as principais dificuldades das Misericórdias no período colonial eram: falta de recursos financeiros, ausência de pessoal médico mais qualificado, crescimento do número de pacientes, e, as precárias condições de

higiene dos prédios. Porém, mesmo com um funcionamento precário, elas continuaram existindo.

Conforme Leiliane Alves Fernandes (2009), a partir do Século XIX, as misericórdias continuam se espalhando por todo o império brasileiro, constando instalação de 58 novas santas casas de misericórdias. Eram instaladas principalmente em regiões que o setor econômico e político se destacavam, pois o crescimento econômico acarretava no crescimento populacional e na necessidade de controle e intervenção.

Fernandes (2009) destaca que no período republicano, as misericórdias passam a serem utilizadas como uma extensão dos governantes locais no tocante à saúde e assistência social e deixam de ser nomeadas como instituições de caridade, ganhando o título de instituições filantrópicas ou assistenciais. Respaldados pela ideologia republicana de ordem, controle social, cabia ao Estado, em nome do ideal de modernidade e higienização, interferir nas questões sociais, tendo em vista que os números de doentes afetados por inúmeras doenças cresciam cada vez mais e ameaçavam os ideais desse período, como nos mostra a autora:

Embora tal contexto fosse praticamente idêntico na fase colonial do país, no alvorecer da República brasileira as doenças pestilenciais como varíola, febre-amarela, malária e tuberculose tornaram-se epidemias mais abrangentes, facilmente propagadas, presentes em todo o território nacional, ameaçando a vida não apenas dos pobres mas a de toda a população em geral. Para além disso, eram necessárias estruturas sanitárias capazes de preservar a mão-de-obra e estabelecer condições favoráveis ao desenvolvimento do capitalismo. (FERNANDES, 2009, p.54).

Segundo Leiliane Fernandes (2009), o alvorecer de um período de grandes doenças ocasionou, no início do século XX, na transformação do hospital como lugar de doentes curáveis, todos os incuráveis, como pobres sem abrigos, idosos, inválidos, alienados e crianças desamparadas, deveriam ter seus próprios espaços, não mais o Hospital. As Misericórdias continuaram prestando assistência a todos que se incluíssem nas Obras de Caridade, porém de forma compartimentada, cada setor para uma necessidade específica.

Com base em tudo mencionado, tendo em vista também que não se sabe como foi a atuação dessas Misericórdias no Estado do Piauí, sentimos a necessidade de apresentar essa discussão de forma a incluir a Santa Casa de Parnaíba numa discussão de âmbito nacional, percebendo as motivações de criação de uma Santa Casa em terras piauienses, depois de tantos anos de sua existência, destacando as semelhanças que perduram ao longo do tempo, bem como as diferenças.

1.1- Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba: Breves discussões sobre a fundação

Frequentemente é mais fácil estabelecer a data de extinção de uma Misericórdia do que a de sua fundação. Esse é o caso das filiais de Colombo, conquistada pelos holandeses em 1656, e de Jaffna, que teve destino semelhante em 1656. (RUSSEL-WOOD, 1981, p.26)

A destruição dos arquivos da Misericórdia pelos holandeses e a ação do tempo e dos insetos afastam a possibilidade de afirmar com precisão a data da fundação da irmandade na Bahia. (RUSSEL-WOOD, 1981, p.63)

Como nos mostra Russel-Wood, falar do período de fundação de uma Santa Casa não é um trabalho fácil, isso se deve principalmente pela falta de documentos que impossibilitam afirmar com precisão sua data de fundação e realizar uma análise dos primeiros anos de atuação da mesma. Assim como a Santa Casa da Bahia, essa também é a realidade da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba. Porém, vagas informações contidas nos dicionários e também no livro de um médico e diretor da Santa Casa nos possibilitaram travar uma breve discussão sobre o período de fundação desta Instituição.

De acordo com o dicionário Histórico e Geográfico do Estado do Piauí, de autoria de Cláudio de Albuquerque Bastos, a Santa Casa de Parnaíba foi fundada em vinte e quatro de abril de 1896, a partir de iniciativa privada, tendo como fundadores: Paul Robert Singlehurst, Luís Antônio de Moraes Correia¹, Antônio José Tavares, José Alves de Seixas Pereira, Antônio Martins Ribeiro, Manuel Fernandes de Sá Antunes, Joaquim Antônio dos Santos, Joaquim Antônio de Amorim Filho, Egídio Osório Porfírio da Mota, Manoel Fernandes Marques, Josias Benedito de Moraes², Francisco José de Seixas, José da Silva Ramos, Francisco de Moraes Correia³ e Francisco Delbão Rodrigues; todos representavam a elite da época, fazendo parte de uma gama de grandes comerciantes, fazendeiros, políticos e coronéis da cidade.

Inspirado na ideologia republicana, de ordem e controle social, no qual é preciso afastar dos centros da cidade os sujeitos “perturbadores da ordem”, o Dr. Cândido de Almeida

¹ Rico fazendeiro e influente político. Nasceu no Rio Grande do Norte. Radicou-se ainda jovem em Parnaíba, onde foi Intendente Municipal (1905-1912). Uma das realizações de sua administração foi a fundação do Colégio de Nossa Senhora da Graça e instalação da Escola de Aprendizes de Marinheiros. (GONGALVES, 2003, p. 129)

² Líder empresarial parnaibano. Um dos fundadores da associação comercial parnaibana e da Santa Casa de Misericórdia. Dirigiu por muitos anos uma das mais importantes empresas do Estado - a Firma Moraes S.A - Celulose, Indústria e Comercio. (GONGALVES, 2003, p. 271)

³ Político e comerciante. Bacharel em Direito. Deputado Estadual (1900-1904). Em 1915 foi eleito Deputado federal, todavia não tomou posse por motivos políticos. Foi chefe de polícia do Estado. (1908-1912). Jornalista, fundou O monitor, jornal que marcou época em Parnaíba. (GONGALVES, 2003, p. 126).

Athayde⁴, médico e diretor clínico da Santa Casa de Parnaíba em 1940, escreveu um breve histórico sobre a instituição, retratando o período de fundação da Santa Casa de Misericórdia com um olhar um tanto quanto preconceituoso sobre os sujeitos que habitavam a cidade naquele momento, sujeitos estes, não afeiçoados ao trabalho e propícios à disseminação de doenças.

Com a libertação dos cativos, uma violenta transformação social ocorreu-se na cidade, tornando-se a urbes completamente modificadas em seu comportamento, em vista dos libertos se transformarem em nômades e marginais, empolgados pela embriaguez proporcionada pela liberdade conquistada com o advento da Lei Áurea, transformando-se esses libertos em elementos perturbadores da ordem, indisciplinados e desinteressados pelo trabalho, incapazes de manter com independência, a sua própria sobrevivência. Essa posição social levava-os a uma vida promíscua afeiçoada a vícios e desregramentos, e, por via de consequência, arrastava-os a aquisição de doenças de caráter infecto contagioso, principalmente. (ATHAYDE, 1984, p.09)

Podemos relacionar o discurso do Doutor Cândido, com os discursos proferidos pelos higienistas e governantes na tentativa de eliminar os cortiços da cidade do Rio de Janeiro nos anos oitocentos. Era preciso intervir na Cidade para eliminar tais habitações coletivas e afastar do centro da capital as “classes perigosas” que nele residiam, classes perigosas não só por já terem passagem na prisão, mas também por serem pobres que desafiavam a ordem, por isso os pobres se tornavam os mais perigosos para implantação da ordem. Segundo Sidney Chalhoub (1996), as classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Os pobres ofereciam também perigo de contágio.

Essa realidade também acontecia em Parnaíba, segundo Cândido Athayde. Nas ruas da cidade, era comum encontrar pessoas consumidas pela bebida alcoólica e por doenças contagiosas. O fato de ser uma cidade ponto de embarcação também acarretava no agrupamento de marginalizados da sociedade. Cândido Athayde, atribuiu aos escravos libertos que chegavam à cidade, todas as possibilidades de disseminação de doenças, sendo para ele os perigosos da sociedade.

Foi frente a esse contexto que, na cidade, era usualmente encontradas pessoas atiradas na via pública, consumidores contumazes de bebidas alcoólicas, portadoras de doenças repelentes e graves. Em contrapartida, pelo

⁴ Médico político e professor. Dirigiu por muitos anos a Santa Casa de Parnaíba. Médico dos mais conceituados do no Estado. Presidiu a Câmara Municipal. Foi prefeito municipal de Parnaíba (1941). Professor da Universidade Federal do Piauí (Campus Reis Veloso). Presidiu, também, a Federação das Indústrias do Piauí. Superintendente do Serviço do SESI e do SENAI no Estado. Pertence à Academia Parnaibana de Letras. (GONGALVES, 2003, p. 42)

fato de uma cidade ponto de parada de embarcações provenientes de várias regiões do interior do Estado e dos Estados do Maranhão e Ceará, reuniam-se agrupamentos marginalizados da sociedade, em conglomerados nas ruas, à margem do rio Igarapé, constituindo-se em subsociedades nas quais primavam pelo meretrício, pelas doenças contagiosas, e, como consequência final, o crime e demais distorções do comportamento humano, tão ao feitio de agrupamentos desse jaez. (ATHAYDE, 1984, p.10)

A sociedade, portanto, seria o local que requeria intervenção e prevenção, pois nela estavam inseridos sujeitos que transgrediam a ordem e ameaçavam os ideais civilizatórios e de progresso. Nesse contexto, a medicina age como elemento essencial para manutenção de um espaço urbano limpo e saudável.

Michel Foucault (2015) expõe que a Inglaterra foi o berço da medicina social, após o surgimento de uma lei que autorizava o controle médico sobre os pobres. Os pobres teriam assistência gratuita, com isso estariam submetidos a um cuidado médico, onde evitariam uma proliferação de doenças. Segundo Foucault, essa *lei dos Pobres* apareceu com um duplo sentido: ela garantia auxílio àqueles que não possuíam condições de satisfazerem suas necessidades de saúde e garantia também a proteção dos mais ricos contra as doenças que os pobres poderiam transmitir.

Um cordão Sanitário autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grande despesa e os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre. (FOUCAULT, 2015, p. 167).

Assim nasce, no século XIX, de acordo com Leila Alves Rocha (2005), “uma rede de hospitais, enfermarias, clínicas, asilos e estabelecimentos de isolamento, sempre liderados pela iniciativa particular, sensível à demanda do mercado” (ROCHA, 2005, p. 102). Todas essas instituições com as mesmas intenções: minimizar as mazelas que impediam a manutenção de um espaço limpo e higienizado.

Michel Foucault (2015) nos diz ainda que, desde o século XVIII, o hospital foi concebido como um lugar de cura, não mais só para esperar a morte, mas para receberem os devidos cuidados, onde serão vigiados, sendo registrado tudo o que acontece com o doente. O nascimento do hospital é compreendido como um meio de disciplinar a doença e de intervenção médica, de medicalização, para isso, o hospital deve estar localizado no meio urbano e adequado às questões sanitárias.

Foi frente a todas essas preocupações, de um espaço limpo e higienizado que se reuniu uma parcela elitizada da sociedade parnaibana a fim de construir uma instituição que suprisse minimamente com esses problemas enfrentados pela sociedade naquele momento. Assim, conforme Cândido Athayde, foi fundada, sob iniciativa de Manoel Fernandes de Sá Antunes, Juiz Federal daquele período, a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba. Nesse contexto, como veremos no próximo item, estão inseridos na Santa Casa pessoas reconhecidas socialmente, representando a elite da época

Com o objetivo de entendermos o cotidiano da instituição, analisaremos o estatuto da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba para percebermos quais os principais objetivos da Instituição a serem alcançados, quais as regras básicas estipuladas para admissão de novos sócios, quem eram esses sócios, bem como as contradições entre o que se previa em Estatuto e o que era perceptível nas Atas de sessões da Mesa Administrativa.

1.2- Estatuto da Misericórdia Parnaibana: dos direitos e obrigações de cada um

Na ausência de Estatutos, Cláudia Tomaszewski (2007), nos mostra que era comum entre as Santas Casas, adotar o compromisso da Misericórdia de Lisboa, devido à semelhança da assistência prestada entre essas associações. Um exemplo foi a Santa Casa de Pelotas, no Rio Grande do Sul. A autora ainda nos expõe que apesar de seguir o compromisso de Lisboa, na prática, esse compromisso nem sempre era seguido. As decisões acabavam sendo tomadas pela mesa administrativa, já que seus membros conheciam com propriedade a realidade daquela instituição.

Em teoria, antes deste estatuto, a Santa Casa de Pelotas deveria utilizar o compromisso de Lisboa. Na prática, contudo, as decisões referentes ao procedimento das eleições, ao ingresso de irmãos, à distribuição dos cargos, às prerrogativas dos irmãos, etc. eram tomadas em sessões da Mesa, de acordo com as questões que iam surgindo. (TOMASCHEWSKI, 2007, p. 75).

Não se sabe ao certo em que a Santa Casa de Parnaíba se fundamentava nos primeiros anos da sua fundação, mas o certo é que apenas 26 anos depois da sua edificação, a Mesa Administrativa discutiu a necessidade de um regimento, no qual se regularizasse os serviços oferecidos pela Santa Casa. Como vemos no trecho abaixo, essa necessidade, nasceu após a percepção de irregularidades que se tornavam empecilhos para o bom funcionamento da instituição.

Verificando-se que existem no serviço interno do estabelecimento não pequenas irregularidades, que são outros tantos empecilhos ao bom andamento do mesmo serviço que, deste modo, fica prejudicado, verificou-se também, em consequência, a necessidade inadiável de um regimento que regule dito serviço da melhor maneira possível. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 06 de agosto de 1922).

Mas porque essa preocupação da Santa Casa em instituir com urgência esse Estatuto? Em Sessão Administrativa de 21 de dezembro de 1921, sessão esta convocada sob urgência pelo Provedor Antônio do Monte Furtado, essas irregularidades já vinham sendo postas à Mesa, após a percepção de que a Santa Casa necessitava de um caráter jurídico e depois de uma conversa do Provedor com o advogado Lima Rebello. Segundo o Advogado, a ausência de um Estatuto, poderia afetar os auxílios prestados à Santa Casa principalmente as Subvenções, o imposto de caridade e os benefícios de loterias.

Então, com medo de que essas verbas fossem cortadas, o Estatuto deveria ser formulado ainda no final de 1921, todavia isso não foi possível devido às limitações da época, pois antes de ser registrado em cartório o Estatuto deveria ser enviado à Teresina para ser lançado no órgão oficial do estado, no caso o jornal “O Piauí”. Para não continuarem nas mesmas irregularidades, foi então deliberado pela Mesa que se fizesse adoção dos estatutos da Santa Casa de Teresina até a formulação de um próprio para a Santa Casa de Parnaíba.

Só no final de 1922 é que instituem o primeiro Estatuto da Santa Casa de Parnaíba, registrado no cartório do primeiro ofício de Teresina e publicado no Jornal “O Piauí” entre 19 e 22 de outubro de 1922. O estatuto viria a ser um documento que legalizaria o trabalho da Santa Casa e nele estariam contidos os direitos e deveres de todos aqueles envolvidos com o trabalho prestado.

Além disso, “a finalidade e as intenções da associação; as condições de admissão e participação, além da definição dos meios práticos para a plena consecução daqueles objetivos” (BOCHI, 1986, p.63), também estariam inseridos no estatuto.

Portanto o Estatuto seria, segundo Bochi (1986), um meio de nortear e limitar a assistência prestada, de modo coletivo e individual, através de um consenso estabelecido entre aqueles que servem na associação, tentando através deste documento, dar um caráter jurídico à instituição.

Com efeito, um compromisso não foge à sua condição primeira de ser o documento que confere estatuto jurídico a uma irmandade, vale dizer, a uma associação de fiéis que, tendo afinidades entre si, se unem para o implemento de atividades em comum. Dessa forma, por um ato decisório e volitivo das pessoas, nele são estipulados os direitos e as obrigações, tanto em nível pessoal quanto coletivo, definindo a condição de

organicidade e interdependência que norteará aquela comunidade a partir dali, ao mesmo tempo que prescreve os limites desejados, autorizados ou tolerados pelo consenso social do grupo em relação às formas de conduta e comportamento. (BOCHI,1986, p.63).

No Estatuto de 1922, todas as disposições e especificidades de cada membro foram distribuídas em apenas 9 capítulos e 51 artigos, cada capítulo correspondente a cada setor da Santa Casa. A criação do Estatuto da Santa Casa de Parnaíba não significou o cumprimento total do mesmo; na prática, como já mencionado, os membros resolviam os assuntos levados à Mesa da maneira considerada mais conveniente para o andamento das questões tratadas pela Instituição, muitas vezes desconsiderando o Estatuto da Santa Casa.

Segundo o Estatuto, a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, quando fundada, objetivava-se principalmente socorrer indigentes enfermos. Porém, almejava-se também criar e educar órfãos e expostos, tratar os loucos e lázaros e dar assistência médica pública ou particular àqueles que necessitassem. Percebe-se que o público alvo era bastante amplo, significa também que não eram poucas as necessidades que a urbe naquele momento sofria. Era necessário abranger a assistência para todos os “perigosos” que ameaçavam o progresso da cidade, assim como acontecia em Teresina em meados do século XIX, como nos mostra Maria Mafalda Baldoíno de Araújo (1995), os tempos históricos são diferentes, mas é interessante frisar que não foi um caso particular do período analisado.

Pelo imaginário dos teresinenses perpassava a ânsia por uma cidade “progressista” e “civilizada”. Daí a preocupação de limpar as ruas e os locais onde os homens e mulheres pobres, os órfãos, os mendigos e os loucos viviam. Nesse contexto, foram criadas, além do Colégio dos Educandos artífices, outras instituições assistenciais, como o Colégio dos Órfãos, a Santa Casa de Misericórdia, o Asilo dos alienados e proposta a criação do asilo de Mendicidade. Todas essas instituições tinham em vista o controle da pobreza. Essas obras, muito embora apresentassem um atendimento diferenciado, tinham um objetivo comum: organizar o espaço urbano da cidade e controlar sua população miserável, mantendo, dessa forma, Teresina com a imagem de “cidade higiênica e civilizada”. (ARAÚJO, 1995, p. 102).

O olhar da Santa Casa naquele momento ia muito além das questões sanitárias, por isso, entre os mais necessitados estavam as crianças órfãs e expostas. Órfãos, segundo Gandelman (2001) pela perda do pai e expostas por serem seus pais desconhecidos. Porém, acreditamos que órfãos nesse contexto não eram apenas aqueles desprovidos do pai, mas também da mãe, ou de ambos. Dessa forma, essas crianças precisariam de um amparo, pois lançadas na sociedade poderiam se deparar com o mundo do crime e todas as mazelas

supostamente encontradas ali. Eram os futuros perigosos da sociedade que a Santa Casa almejava conter, através da educação e moralização de seus costumes.

Mas para efetivação de alguns trabalhos, como a educação de órfãos e o tratamento de loucos e lázaros, era necessária, de acordo com o registrado, a construção ou aquisição de pavilhões independentes ao serviço hospitalar. Em outros termos, não podiam perambular de um espaço para outro para não manterem contatos uns com os outros, por isso necessitavam de pavilhões para cada tipo de necessidade no qual fossem assistir. Todavia, para que isso viesse a se concretizar necessitaria de altos investimentos da Santa Casa, tornando-se muito custoso. Por isso, nesses primeiros anos a Santa Casa concentrou a assistência principalmente em enfermos.

Como Parnaíba era um ponto de embarque e desembarque, ficando a cidade à mercê de doenças, foi estipulado no Estatuto, que devido a Santa Casa já receber um imposto de caridade cobrado da Alfândega da cidade, a Instituição deveria prestar tratamento aos enfermos graves da marinhagem mercante. Porém, na prática esse imposto nem sempre era recebido, tendo os sócios da Santa Casa que se encarregarem de fazer as cobranças desse imposto. Devido esses atrasos, bem como do crescimento de marinheiros recorrendo à Santa Casa, fez-se necessário formar uma comissão para falar com os comandantes de bordos e solicitar um auxílio daquelas empresas.

Em virtude do tratamento de saúde, que constantemente fazem na Santa Casa, marinheiros e empregados de bordo de algumas empresas de navegação do Rio Parnahyba, foi nomeada uma comissão, composta dos Senhores Dr. Mirocles Campos Veras, Joaquim Antônio Gomes de Almeida e Alarico José da Cunha, para tratar com o Senhor Capitão do porto, pedindo a este para esforçar-se, -dadas as condições de pobreza deste estabelecimento de caridade- afim de obter um subsídio daquelas empresas. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 08 de agosto de 1920)

Outros trabalhos, além da assistência médica, eram ansiados pelos membros da Santa Casa, como o cuidado com a morte através do cemitério que a irmandade administrava e também serviços religiosos, organizados pelas irmãs do Coração de Maria que faziam parte do quadro de funcionários da instituição.

Para compor o quadro de Sócios, existiam alguns requisitos, como pagar uma quantia de 10\$000 (dez mil réis), ser aprovado pela mesa administrativa por votação secreta mediante as leis e pagar uma anuidade de 12\$000 réis para manutenção da Santa Casa. De acordo com o quinto artigo do Estatuto "Qualquer pessoa sem distinção de sexo, crédito ou nacionalidade

poderia ser admitida sócia da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba” (ESTATUTO, 1922, p. 4). Todavia, na prática tais condições afastavam as possibilidades dos mais pobres e menos influentes integrarem à Santa Casa.

Apesar do Estatuto firmar que qualquer pessoa pudesse fazer parte do quadro de irmãos, na prática, uma gama de comerciantes, fazendeiros, políticos, juristas, coronéis, entre outros representantes da elite local eram quem assumiam o quadro de irmãos da Santa Casa de Parnaíba. Leila Alves Rocha (2005), nos mostra que esse fenômeno não era exclusivo de Parnaíba, pois também aconteceu na Santa Casa de Campinas, já que ali participavam também grandes nomes do período colonial.

Entre os irmãos estavam os mais eloquentes cidadãos da sociedade colonial, assegurando à misericórdia uma posição social proeminente. Consequentemente, a participação na Mesa administrativa era intensamente disputada. Exigências ainda mais severas eram feitas para a ocupação do cargo mais importante da Mesa Administrativa da irmandade: a Provedoria. (ROCHA, 2005, p.29).

Além de tudo isso, para ser sócio da Santa Casa de Parnaíba seria necessário, conforme o Estatuto “gozar do conceito público”, ou seja, ser uma pessoa bem influente na sociedade e que segue os padrões estabelecidos pela mesma. Mais uma vez, notamos o caráter elitista da instituição, pois os sócios deveriam ter condições de pagar as taxas de sócio e ainda realizar doações para a instituição, esses critérios não eram atendidos pela maioria da população.

Para que a associação viesse a se concretizar, duas pessoas já sócias da Santa Casa deveriam assinar como responsáveis pela admissão desse novo membro e também se responsabilizarem de levar ao conhecimento da Mesa se a pessoa preenchia os critérios para ser admitida enquanto sócia ou não. Dessa forma, os sócios acabavam influenciando no processo de admissão de novos membros, sendo muitas vezes admitido apenas quem eles queriam que fosse, como seus amigos e parentes.

Com tudo isso, percebemos através de Luciana Mendes Gandelman, que os critérios para ser sócio, ou irmãos, como eram chamados, ainda estavam muito próximos dos determinados no compromisso da Misericórdia de Lisboa.

Consolidou-se neste Compromisso a vocação elitista da instituição, com as crescentes exigências das qualidades para aceitação na irmandade. A partir deste Compromisso os irmãos deveriam saber ler e escrever, possuir tempo livre para se dedicarem à irmandade, recursos próprios suficientes para que não houvesse dúvida de que não dependeriam de recursos da irmandade e,

caso tivessem ofício, deveriam ser mestres e, portanto não serem assalariados. (GANDELMAN, 2001, p. 120-121).

Portanto, eram aceitos na Instituição principalmente pessoas da sociedade que possuíam poder aquisitivo elevado. Essas pessoas, depois de se tornarem sócios, poderiam elevar mais ainda seu status através de títulos de Benemerência que os Membros da Mesa Administrativa concediam para aqueles que mais se destacavam na realização das suas atividades.

Constatamos nas atas de sessões que estes títulos já vinham sendo concedidos, antes mesmo que o Estatuto viesse a ser formulado, o que pode denotar a existência de outro Estatuto, no qual a Santa Casa já vinha seguindo. Além disso, como veremos no trecho abaixo, a posição social dos membros no qual foram reconhecidos pelos serviços, já eram posições de destaque na sociedade.

Pela proposta do senhor provedor, foram conferidos unanimemente, os títulos de irmãos beneméritos, aos irmãos Doutores Antônio Godofredo de Miranda, Senhores Luís Moraes e Septimus Castello Branco Clarck, pelos relevantes serviços prestados à santa casa, como membros da comissão organizadora de donativos para a sala de operações da mesma santa casa. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 18 de outubro de 1917).

As eleições para composição da Mesa administrativa se davam em assembleia geral, órgão maior da associação, sempre no primeiro domingo de junho em cada dois anos. Compunham a Assembleia os membros da Mesa já eleitos anteriormente, excetuando-se os mordomos. Quase todos os membros da Assembleia poderiam votar, menos as mulheres com menos de 14 anos e homens solteiros com menos de 18, além dos sócios que estavam em débito com a Santa Casa.

O setor administrativo da Santa Casa, conforme o Estatuto deveria ser composto de um provedor, um secretário, um tesoureiro, um procurador geral e 13 mordomos. Além desses, poderia ainda existir um vice-provedor e um subsecretário, todos estes formariam a chamada “Mesa Administrativa”. No Estatuto, seguem registrados os nomes dos membros da Mesa e suas funções de acordo com o determinado no regimento, nele não consta a existência da função de vice-presidente e subsecretário. Já nas Atas de Sessões, sempre de dois em dois anos, são eleitas pessoas para todos os cargos mencionados e também para vice-presidente e subsecretário, além disso, apesar do Estatuto determinar que sejam 13 mordomos, nas Atas só

existiam 12, o 13º mordomo registrado no Estatuto, aparece nas Atas como procurador dos cemitérios.

Na tabela abaixo, verificamos os representantes e as funções desenvolvidas no período analisado.

Membros da Mesa Administrativa no período de 29/03/1922, conforme registrado no Estatuto.	Mesa Administrativa eleita para o período de julho de 1920 a junho de 1922, conforme registrado nas Atas de Sessões .
<p>Provedor –Antônio do Monte Furtado</p> <p>Secretário – Antônio Carlos Ribeiro</p> <p>Tesoureiro- Canuto Campos Vêras</p> <p>Procurador Geral – Josias Benecdito de Mores</p> <p>Médicos: Mirócles de Campos Vêras</p> <p>Antônio Godofredo de Miranda</p> <p>Canuto da Costa Azevedo</p> <p>Mordomos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. José Euclides de Miranda 2. Francisco de Moraes Correia 3. Joaquim Antônio Gomes de Almeida 4. João José dos Santos 5. José Narciso da Rocha Filho 6. Candido Vitorino de Assumpção 7. Zacharias Ferreira 8. Alarico José da Cunha 9. Septimus Castello Branco Clark 10. Henriqueta Torres Pires 11. Alice de Barros Vêras 12. Laura de Vasconcellos Vêras 13. Bernardino Ferreira Lima 	<p>Provedor - Antônio do Monte Furtado</p> <p><i>Vice provedor- Delbão Francisco Rodrigues</i></p> <p>Secretário- Antônio Carlos Ribeiro</p> <p><i>Sub-secretário: Corintho Gonçalves da Trindade</i></p> <p>Tesoureiro: Canuto Campos Vêras</p> <p>Procurador geral: Josias Benedito de Moraes</p> <p>Mordomos –</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. José Euclides de Miranda 2. Francisco de Moraes Correia 3. Joaquim Antônio Gomes de Almeida 4. João José dos Santos 5. José Narciso da Rocha Filho 6. Candido Vitorino de Assumpção 7. Zacharias Ferreira 8. Alarico José da Cunha 9. Septimus Castello Branco Clark 10. Henriqueta Torres Pires 11. Alice Barros Vêras 12. Dagmar Carneiro da Cunha <p>Procurador dos Cemitérios - Bernadino Ferreira Lima</p>

Tabela 1. O lado esquerdo representa as informações contidas no Estatuto e o lado direito das Atas de Sessões da Mesa Administrativa.

Na tabela acima, como já exposta, podemos confrontar algumas diferenças entre o que determina o Estatuto e o que acontece no cotidiano. A primeira delas é que no Estatuto, por motivos desconhecidos, não foram lançados os nomes dos representantes de dois cargos: o de vice provedor e de subsecretário, ficando como se os cargos não existissem. Torna-se perceptível também através das tabelas, que os Mesários se preocupavam em não contradizer as Cláusulas do Estatuto em qualquer informação que fossem inserir dentro do mesmo.

Mesmo sendo apenas 12 os mordomos eleitos em Assembleia, no Estatuto, foram registrados como 13, pois o procurador dos cemitérios - cargo este que não consta no Estatuto – foi posto neste documento como sendo mordomo.

Outra diferença a qual contamos, foi a não existência nas Atas do Médico Canuto da Costa Azevedo, se ele trabalhou na Santa Casa no período analisados não podemos precisar, é certo que nas atas seu nome nunca foi mencionado.

A partir da análise das Atas de Sessões, podemos perceber que a eleição para compor a mesa de 1920 a 1922, foi a primeira a ter doze mordomos eleitos, nas eleições anteriores eram apenas oito mordomos. Isso se deve principalmente pela inserção das mulheres como representantes dos cargos de mordomos a partir desse biênio. Nos anos anteriores, não notamos a presença de nenhuma mulher se candidatando para algum cargo, porém, elas atuavam como mordomas mesmo não passando pelo processo de eleição. Esse foi o Caso de Alice Barros Vêras, Angélica Corrêa e Henriqueta Torres Pires, as primeiras mulheres que atuaram sem estarem eleitas nos cargos de mordomos. Isabel dos Guimarães Sá (2001), nos mostra que as Santas Casas eram irmandades masculinas, esse foi um caráter adotado também pela Santa Casa de Parnaíba, todavia nos anos de 1918 a 1920 elas começaram a adentrar nos espaços da misericórdia de Parnaíba, atuando como mordomas.

Se observarmos o quadro ao lado direito, percebemos que na eleição para compor a Mesa de julho de 1920 a junho de 1922, foi eleita como mordoma a Senhora Dagmar Carneiro da Cunha, contudo no início de 1922, como exposto no Estatuto, quem estava atuando era a Senhora Laura de Vasconcelos Vêras. Isso se deve ao fato da senhora Dagmar ter mudado com seu marido, o ex-inspetor da Alfândega Claudiano Claudio da Cunha, para outra cidade, a fim de exercer este mesmo cargo. Dagmar atuou até o final de 1921, sendo o cargo substituído pela nova irmã Laura de Vasconcelos Vêras.

A partir do que Russel-Wood (1981) nos apresenta sobre a mesa administrativa da Santa Casa da Bahia, podemos estabelecer algumas diferenças entre ambas. Além de haver uma quantidade maior de membros do que a da Bahia, a Mesa da Santa Casa de Parnaíba, distinguia-se também por compor novos cargos, mesmo que na prática exerçam as mesmas funções as nomenclaturas não eram as mesmas. A mesa administrativa da Bahia, como veremos a seguir, permanecia eleita por apenas um ano, ao contrário da Santa Casa de Parnaíba que tinha duração de dois anos.

A mesa constituía de treze irmãos, seis de cada classe. O provedor, ou presidente, era sempre escolhido da classe superior. A eleição era indireta, isto é, por uma comissão eleitoral de dez irmãos escolhidos pela totalidade da irmandade. Além do provedor, o corpo de guardiães era constituído pelo

escrivão, nove conselheiros e dois mordomos. Todos eram eleitos para um mandato de um ano, com exceção dois mordomos, cuja eleição era mensal devido a seus pesados afazeres. (RUSSEL-WOOD, 1981, p.15)

Ao se tratar dos mordomos, há uma grande diferença entre as duas Misericórdias: na Santa Casa de Parnaíba eram eleitos doze mordomos, de acordo com as atas de sessões Administrativas, já na Bahia eram apenas dois. Isso se deve pelo fato de que em Parnaíba, os mordomos eram eleitos todos de uma única vez, correspondendo aos meses da gestão, assim ficavam apenas revezando, de forma que em cada mês um mordomo ficasse responsável pelos serviços do hospital e do cemitério, um para cada setor. Diferentemente da Santa Casa da Bahia, onde as eleições eram mensais e dois eram os eleitos para cada mês.

A mesa se reunia aos primeiros domingos de cada mês para discutirem sobre o funcionamento da Santa Casa de Misericórdia, conforme estabelecido no Estatuto. Eram responsabilidades de todos que compunham a mesa, de forma geral, cuidarem das questões administrativas, dos imóveis, do cemitério, representar a Assembleia geral, criar e suprir empregos, conceder licença aos empregados, autorizar empréstimos e fazer os orçamentos das despesas. A prática de aquisição de imóveis e empréstimos a juros, segundo Leila Rocha (2005), é uma prática que já vinha acontecendo desde o período colonial.

Desde os tempos coloniais, as Misericórdias empregavam seu patrimônio em bens imóveis e em empréstimo a juros – ambos considerados bens de raiz-, para fazer frente aos seus compromissos. Muitas vezes, esses ativos eram legados à Misericórdia com o intuito de transformarem em missas ao próprio doador os juros e aluguéis auferidos com o legado. Assim, além das atribuições espirituais e beneficentes, as Misericórdias atuavam como instituições financeiras e de investimento. (ROCHA, 2005, p.60)

E não foi diferente na Santa Casa de Parnaíba, mas para o investimento em imóveis, era necessário, segundo o estatuto, levar em consideração se havia realmente necessidade e se as condições financeiras permitiam. Todavia, percebemos que esse era um investimento dos mais importantes para os membros da Santa Casa, tanto que entre todas as necessidades, a aquisição de imóveis nunca era negado. Consideravam importante expandir o terreno da Santa Casa, mesmo que esse fosse um investimento caro e as condições não fossem favoráveis para tal investimento. Vejamos o valor no qual foi negociado um terreno:

O senhor provedor declarou que a Excelentíssima Senhora Dona Philomena Castelo Branco ex proprietária do prédio que a mesma havia vendido à santa casa, o havia procurado e oferecido para vender a mesma santa casa um pedaço de terreno e umas meias-águas que ficam juntas ao prédio da santa

casa, pelo preço de 3:000\$000. Ouvindo todos os presentes, que seria conveniente a compra do referido terreno e meias águas, pois assim ficaria aumentado, ficando um verdadeiro quadro o terreno pertencente a santa casa. Ficou então resolvida que aceitasse a proposta da Excelentíssima senhora Filomena. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 26 de outubro de 1917).

A negociação desse terreno, consoante o que se ver nas Atas, não foi um processo rápido, pela falta do valor requerido para compra da terra, os sócios, resolveram negociar com a proprietária para que fosse pago em três prestações, porém a mesma não aceitou, só negociava com o pagamento do valor total de uma única vez. Assim, a compra foi suspensa até que se completasse o valor total do terreno.

Os negócios não giravam em torno apenas de compras de novos terrenos, mas também de vendas dos imóveis já conquistados, fazia-se necessário vender àqueles não utilizados para comprar outros que fossem de maior utilidade. Foi vendido então, à Laura de Vasconcelos Vêras, quando esta não era ainda sócia da Santa Casa, pela quantia de 3:000\$000 (três mil contos de réis), o prédio de propriedade da santa casa, à rua Maranhão desta cidade. Prédio, este segundo Cândido Athayde, o primeiro de propriedade da instituição, onde foram realizados os primeiros trabalhos.

Os bens em imóveis cresciam à medida que novas compras eram realizadas e também por doações concedidas à Santa Casa. Como nos mais diversos setores da Sociedade parnaibana estavam repletos de irmãos da Santa Casa, isso facilitava nos benefícios conferidos para a Instituição. No que tange aos terrenos, em junho de 1921, o conselheiro Municipal Theodoro de Araújo, irmão da confraria, votou uma lei doando a Santa Casa de Parnaíba, um terreno baldio em frente ao prédio atual, para ali ser edificado um novo prédio, porém sob condição deste não ser alienado para outros serviços em nenhuma hipótese.

Em relação aos cargos desempenhados pelos irmãos da santa casa de Parnaíba, o Estatuto restringia à cada prestador de serviço da Santa Casa um cargo com funções específicas. Essas funções acabavam tendo um grau de hierarquização muito alto, quanto maior o peso econômico e valor representativo de sua profissão no seio da comunidade, maior o prestígio e poder exercido pelo representante do cargo. Contudo, na prática essas funções não eram rigorosamente seguidas, pois muitas vezes os representantes trabalhavam para além do que Estatuto determinava como obrigações.

Apesar de todos tentarem seguir o determinado no Estatuto, o que se percebe é que a prática cotidiana ainda estava muito longe do proposto pelo Regimento. Na prática, de acordo com as necessidades, o Provedor nomeava uma pessoa que exercia um determinado cargo,

para realizar outro, como foi o caso do mordomo Francisco de Moraes Correa, no qual foi nomeado a substituir o tesoureiro.

O cargo de provedor era considerado o cargo mais importante, devido ao poder e responsabilidade que demandava, por isso tornava-se o mais disputado dentre todos os outros. Russel- Wood nos expõe como veremos a seguir, que ser provedor não era algo fácil. Era um cargo que requeria muita responsabilidade e dependência para agir, pois todos os assuntos sobre a Santa Casa deveriam passar pela Mesa. Mesmo que o provedor pudesse resolver sozinho, ele não tinha autoridade para isso, a não ser se fossem assuntos urgentes.

O Provedor era sempre uma pessoa de posição social e de posses. Defendia a Misericórdia contra as incursões de autoridades civis e eclesiásticas nos privilégios da irmandade. Também delegava tarefas aos irmãos, mas somente nas decisões menos importantes dispunha de independência para agir. Era obrigado a reunir a mesa em todos os assuntos de política, de despacho, de petições e de transações financeiras. Para manter-se em contato com as atividades da irmandade, era obrigado pelos estatutos a fazer visitas mensais à prisão, ao hospital e aos necessitados assistidos pela Misericórdia, para assegurar a correta aplicação das esmolas. (RUSSEL-WOOD, 1981,p.16).

Na Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, cabia ao provedor, conforme designado no artigo 33 do Estatuto ser o principal representante da instituição perante a sociedade, por isso a grande disputa pelo cargo, pois ser reconhecido como representante de uma instituição como a Santa Casa de Misericórdia era fator preponderante para obter prestígio da sociedade. Participar como membro da Santa Casa, era abrir portas para vários outros interesses, principalmente econômicos e políticos.

No período analisado atuaram como provedores da Santa Casa de Parnaíba os senhores Constantino de Moraes Correa no biênio de 1914 a 1916, Delbão Francisco Rodrigues nos anos de 1916 a 1918, Antônio Gomes Veras de 1918 a 1920 e Antônio do Monte Furtado de 1920 a 1930, este último foi reeleito quatro vezes no recorte analisado. Constantino era comerciante e político em Parnaíba, comandante do batalhão Delende Coriolano que veio de Floriano prestar apoio ao governador Miguel Rosa, além disso, foi Intendente de Parnaíba de 1913 a 1914. Delbão Francisco era empresário e político parnaibano, fundador da Associação comercial e da Santa Casa de Misericórdia. Instalou a

empresa salineira e a de Navegação Fluvial, das quais era proprietário. Foi vice intendente por três vezes 1901 a 1912⁵.

Apesar de ser nomeado o principal representante da Santa Casa, o Estatuto previa que o cargo não era autônomo, para tomada de qualquer decisão era necessário o diálogo com todos os outros membros. No entanto, a Mesa concedia poderes para o provedor tomar decisões urgentes que fossem incapazes de serem informadas a todos.

Além de tudo isso, compete ao provedor da Santa Casa de Parnaíba organizar os serviços prestados pela instituição, como: “autorizar qualquer despesa; contratar serviços; receber e expedir correspondências; convocar a mesa ou assembleia quando necessário; velar pelo cumprimento do estatuto e dos regulamentos; responsabilizar-se pelas disposições urgentes; conceder sepulturas grátis sob atestado de indigência pelas autoridades policiais; organizar as propostas de orçamento da receita conforme designado em e despesa; propor a criação de empregos; conceder licenças de até 15 dias; impor as penas de advertência; publicar os livros de atas e os talões de receita e despesa; presidir os trabalhos da mesa e da assembleia e autorizar a criação de caixas para despesas de urgência”. (ESTATUTO, 1922, p. 13).

Apesar de o Estatuto prever todas essas obrigações, no cotidiano elas eram realizadas não só pelo provedor, pois ao fim de cada reunião eram organizadas comissões designadas para cada atividade. No estatuto os deveres de cada membro da Mesa eram claramente perceptíveis, porém nas Atas, essas funções não são tão claras, pois como já mencionado, cada funcionário exercia para além do que era determinado.

No que tange aos outros membros, cabia ao Secretário cuidar dos assuntos da Secretaria, como por exemplo, “organizar, guardar e conservar o arquivo”, além de organizar os papéis das despesas, rubricar os talões de despesas, os livros atas e levantar os balancetes mensais e anuais. Talvez, entre todos esses deveres, o cuidado com o Arquivo tenha sido o menos cumprido, já que atualmente ele se encontrava em péssimas condições, transmitindo a sensação de que nunca fora preservado. O Arquivo hoje, nada mais é que um depósito de amontoados de papéis, impossibilitando qualquer contato com o mesmo.

O Tesoureiro era incumbido de arrecadar todos os impostos, subvenções e doações, receber os juros, efetuar as despesas e levar ao conhecimento da Mesa o balancete da situação financeira da Santa Casa. Ele deveria enviar todas essas informações ao secretário para serem registradas nos documentos.

⁵ Análise realizada a partir do dicionário Enciclopédico piauiense ilustrado, de autoria de Wilson Carvalho Gonçalves. Não foi possível precisar minimamente o histórico dos demais provedores, pela ausência dos nomes dos mesmos neste Dicionário.

Entre todos os membros, os mordomos eram os que atuavam dentro da Santa Casa de forma direta e intensa. Cabiam a eles as supervisões diárias da instituição, ficando assim a par de todos os acontecimentos e necessidades da Santa Casa. Os mordomos deveriam atuar em parceria com o Tesoureiro e Secretário, levando ao conhecimento deles uma lista com as necessidades da instituição e as despesas realizadas durante o mês que estivessem em atividade.

Era ainda de suas responsabilidades fiscalizar os serviços realizados pelos funcionários da Santa Casa, a fim de que estes fizessem um bom trabalho, observando se esses prestadores de serviços estavam cuidando dos doentes de forma caridosa - trataremos dessas questões nos próximos capítulos. O mordomo do Cemitério deveria também zelar pelos cemitérios, organizando seus espaços em ruas, numerando as sepulturas, de forma que facilitasse o trânsito. Para além, disso, ele deveria também cobrar pelo sepultamento em sepulturas rasas, perpétuas e catacumbas.

O Cemitério era um dos maiores meios de geração de lucros para Santa Casa, para sepultar uma pessoa em uma sepultura rasa deveria ser cobrado 10\$000 réis(dez mil réis) , uma sepultura perpétua custaria 60\$000 réis(sessenta mil réis) e uma catacumba 100\$000 réis (cem mil réis). Além de todos os valores, o cliente poderia ainda optar por pagar antecipadamente a sepultura, pagando o valor de 100\$000, e mais uma taxa de 10\$000 réis para ser enterrado em uma sepultura perpétua de um familiar.

Percebemos que, por mais que o Estatuto proibisse qualquer tipo de comércio na Santa Casa, esta prática era realizada através do cemitério. Eram enterrados aqueles que poderiam pagar, ou que tinha alguma relação direta com a instituição. Falaremos do Cemitério de modo específico no próximo capítulo. O certo é que essa prática, como nos mostra Isabel dos Guimarães Sá (2001), esteve presente desde a fundação da primeira Misericórdia, essas instituições eram detentoras do monopólio sobre os enterros. Na cidade de Parnaíba isso também acontecia, pois a Santa Casa administrava o único cemitério da cidade.

O que se percebe a partir de tudo exposto é que o Estatuto atingiu a exigência de dar à Instituição um caráter jurídico, eliminando qualquer possibilidade de futuros problemas pela falta deste documento. Constata-se que, apesar de estar formalmente estabelecido no Estatuto uma série regras e obrigações a serem utilizadas no cotidiano, “era sempre possível fazer exceções ao compromisso, ou alterá-lo formalmente nos cabidos da Mesa”. (SÁ, 2001,p.43). O Estatuto seria então um regime de verdade na concepção de Michel Foucault (2015).

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua “política geral” de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados

verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro. (FOUCAULT, 2015.p.52)

Portanto, finaliza-se então dizendo que o Estatuto, foi elaborado pelos membros da Santa Casa de Misericórdia com intuito de servir como um regime de verdade, um discurso documentado no qual os representantes da própria instituição deveriam seguir, pois “a verdade não existe fora do poder ou sem poder” (FOUCAULT, 2015.p.51). Essas normas incumbidas no Estatuto, consideradas as mais corretas, seriam o norte do trabalho dos prestadores de serviço na Santa Casa, caso não seguissem, medidas cabíveis poderiam ser tomadas. Todavia, como ressaltado anteriormente, as regras nem sempre eram seguidas, os membros sempre encontravam um jeito de driblar as regras no cotidiano.

2- RELAÇÕES COTIDIANAS DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA

Neste capítulo, trataremos de questões relativas ao cotidiano do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba ao longo do recorte temporal analisado, enfocando questões como pobreza, doenças que acometeram a população, quem eram os responsáveis pelos serviços terapêuticos no hospital, recursos destinados à manutenção do hospital, além dos conflitos vivenciados por aqueles que estavam cotidianamente na instituição, do cuidado na hora da morte e a permanência do discurso de caridade. Dessa forma, tentaremos mostrar a importância social da Instituição para a sociedade nos primeiros anos do século XX.

Não é de agora, como tratamos no capítulo anterior, que as Misericórdias começaram a surgir em solo brasileiro como uma Instituição capaz de estabelecer um controle da pobreza e prover meios de coerção social, realizando tais objetivos por meio da assistência material e espiritual aos pobres e irmãos benfeitores. Com tudo isso, neste capítulo, mostraremos mais do que a semelhança da Santa Casa de Parnaíba com as Misericórdias portuguesas e outras brasileiras, mas daremos enfoque às particularidades dessa Instituição. Acreditamos assim como Mariana Ferreira de Melo (1997) que essas particularidades existem e é no cotidiano que elas se manifestam.

Ao apontarmos semelhanças entre as várias Misericórdias existentes, tanto no Reino quanto no Ultramar, não pretendemos negar as especificidades de cada uma delas. Pelo Contrário, acreditamos que embora mantenham em comum os seus estatutos e as regras gerais de organização e funcionamento, estas instituições apresentaram na prática particularidades importantes que não devem ser negligenciadas. (MELO, 1997, p.33).

Portanto, esse trabalho busca perceber esse cotidiano na relação que Instituição manteve com a sociedade parnaibana, bem como nas relações mantidas dentro do próprio hospital, estabelecendo um diálogo entre as fontes principais para esse capítulo que são as Atas de Sessões da Mesa Administrativa e os Relatórios dos governadores do Estado no recorte analisado.

O nosso recorte inicia-se em 1914, apesar do capítulo anterior ter percorrido a recortes anteriores, e nesse período os serviços prestados na Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba giravam em torno do Hospital, cuidar da saúde dos enfermos era o centro das obrigações, logo cuidar da morte era uma necessidade, já que adentravam pessoas com o estado de saúde grave, ou que poderiam vir a falecer depois de internados.

Estar enfermo era condição para ser recebido, com isso eram tratados tanto das enfermidades, quanto do seu estado de pobreza, dando auxílio material para essas pessoas. Roupas, comidas e remédios eram os pedidos mais realizados para a população, principalmente para comerciantes. A cura dos doentes na Misericórdia de Setúbal, foi, assim como na de Parnaíba, uma das obras exercidas que mereceu maior atenção e que mais custava para instituição.

De entre todas as obras de assistência exercidas pela Misericórdia de Setúbal, a cura dos doentes foi, de longe, a que absorveu a maior fatia dos rendimentos da Instituição. Facto que é perfeitamente justificado se recordarmos que desde, o ano de 1566, a Santa Casa tinha sob a sua administração o principal hospital da vila. Pena foi que a Misericórdia, a par do registro das despesas feitas com aquele serviço, não anotasse quantos doentes entraram e saíram do seu hospital. (ABREU, 1990, p.97).

O fato da Misericórdia de Setúbal administrar o principal hospital da região, na concepção de Laurinda Farias dos Santos Abreu (1990), ocasionava em custos elevados, devido as despesas com os doentes e manutenção dos hospitais, com o crescimento das epidemias, o número de doentes aumentava e com isso os gastos também se elevavam. Além dos doentes, era um crescente número de indigentes, de viajantes, mercadores e soldados que a Instituição precisava prestar assistência. Esse não foi um caso particular de Setúbal, em Parnaíba, no estado do Piauí, a Santa Casa administrava o principal hospital no início do século XX, quem sabe o único.

A Santa Casa prestava assistência por meio do Hospital, na grande maioria à doentes pobres, entende-se como pobres para o período, aqueles sem condições financeira de pagar pelo atendimento, pessoas que não tinham condições básicas de tratar da saúde e que não possuíam o suficiente para a própria subsistência, situações resultantes principalmente pela falta de trabalho, ou pela insuficiência das remunerações recebidas. Percebe-se isso por meio do tratamento para com esses pobres registrados nas Atas, roupas e comidas eram solicitados para população com bastante frequência, entende-se então que a Instituição assumia os gastos com essas pessoas. O conceito de pobreza aqui utilizado, se assemelha com o de Maria Antónia Lopes(2000), apesar da autora tratar do assunto em um período diferente.

Para uma aproximação ao conceito de pobreza é fundamental a ideia de privação.[...] Assim sendo, e embora a ideia de privação seja também imprecisa, considero que é pobre na época moderna todo aquele que sofre privações pelo menos numa das seguintes necessidades básicas: alimentação, vestuário e alojamento. Ora, ser ou não proprietário, ter ou não remuneração laboral compatível com as necessidades e ainda trabalhar ou não trabalhar

são factores fundamentais para escapar ou cair na pobreza numa sociedade de antigo regime. (LOPES,2000.p.16)

Porém, não era exclusivamente a esses “pobres infelizes” como eram tratados, era uma instituição que recebia pessoas de outros estados, marinheiros que embarcavam e desembarcavam na cidade. Não eram atendidas apenas pessoas sem total condição financeira, já que os próprios funcionários e familiares ganhavam assistência no Hospital. Não era o caso dos sócios e funcionários da Santa Casa de alta patente, pois estes geralmente buscavam o tratamento no Rio de Janeiro, como se constata no trecho abaixo contido nas Atas de Sessões da Mesa Administrativa.

Na presente sessão a mesa teve o prazer de ver o seu presidente, nosso confrade coronel Antônio do Monte Furtado, reassumir o exercício do cargo de provedor desta santa casa, do qual estivera afastado por motivo de moléstia. Foram apresentadas as boas vindas e congratulações pelo seu feliz regresso ao seio desta corporação e pelo bem resultado do seu tratamento de saúde a que fora à capital da república. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 05 de junho de 1921)

Um dos casos mais polêmicos ocorrido nesse período foi o atendimento de um “dito criminoso” sem o conhecimento de alguns funcionários da instituição. A Santa Casa de Parnaíba, ao contrário de muitas Misericórdias, não era afeiçãoada ao atendimento de presos. Então, no início de 1914, há algumas discussões pela mesa administrativa a respeito do desrespeito cometido pelos políticos da cidade, por mandar para o hospital, sem comunicar ao mordomo do mês, um “doente dito criminoso”⁶, como era tratado. O Mordomo só ficou ciente do que estava acontecendo, quando se depara com quatro policia dentro do Hospital. Porém, nesse sentido, não constamos nenhuma medida tomada pela mesa administrativa, ficou apenas determinado que discutissem o caso em outra ocasião.

Fica então subtendido o porquê dos administradores não se prontificarem a questionarem com a política dominante sobre esse caso. Será se os próprios membros da instituição, não fazem parte da política local? Nesse caso, notamos que dentro da própria instituição ocorre um dualismo por forças políticas ali presentes, fazendo-se perceber por meio dos interesses, enquanto havia os que achavam importante esse tipo de atendimento, existiam os que lutavam contra.

⁶ Termos utilizados nas Atas de Sessões da Mesa administrativa.

Enquanto nas Atas discutiam-se sobre esse caso, nos Relatórios do governo constata-se um caso bem parecido, talvez seja o mesmo, já que ambos acontecem no mesmo ano. Em mensagem apresentada a Câmara Legislativa pelo governador Dr. Miguel de Paiva Rosa, o mesmo tratando de questões de saúde pública do Estado, ressalva que a Varíola que tanto acometera a população no ano de 1913, voltara a importunar a população, sendo a cidade de Parnaíba o berço dessas doenças, por ser uma cidade portuária, tais doenças segundo o governador, eram oriundas dos navios que vinham de Tutoya e Amarração. Mais uma vez, podemos notar que ser uma cidade portuária, que tanto simbolizava progresso, modernidade, onde navios levavam e traziam pessoas e eram o meio principal de transporte dos produtos para economia, também carregavam consigo o fardo das doenças.

De acordo com o governador Miguel de Paiva, a epidemia adentrara em solo piauiense por um passageiro que vinha do Pará, logo as providências cabíveis foram tomadas a fim de que a doença não se espalhasse, sendo uma das medidas a desinfecção e quarentena dos barcos. Mas para onde levar tal indivíduo que tanto ameaçava a população piauiense? A Santa Casa de Misericórdia, portanto, representava mais que um Hospital naquela época, era uma instituição de controle e funcionava também como mantedora dos interesses do estado. Mesmo que os irmãos que ali prestavam serviços não concordassem com algumas práticas, eram obrigados pela política dominante a realizar alguns serviços. Pela fala do governador, no qual veremos a seguir, as medidas não foram suficientes para deter essa ameaça para população:

As medidas de precaução e vigilância postas em pratica, não foram, porém, tão rigorosas a ponto de impedirem a fuga que se deu, de um indivíduo suspeito e como tal internado no hospital. Esse imprudente pagou, entretanto, a sua insubmissão com a própria vida e de alguns membros de sua família. Vindo para um lugar nas proximidades de Marruás, ali a moléstia se manifestou com toda virulência, vitimando-o e a pessoas que lhe eram caras. Corri, pressuroso, em socorro desses infelizes e as minhas providencias ainda chegaram a tempo de evitar a morte de alguns deles. (Relatório do Governador do Estado do Piauí Miguel de Paiva Rosa, 1914)

Como se constata no trecho acima, a varíola acabou se espalhando, devido à fuga do sujeito, tornando-se então perigoso não só por que carregava a doença, mas também por violar as normas, por ser imprudente ao ponto de vitimar toda população. Percebe-se aqui um sujeito subversivo, transgressor, ou “classe perigosa”, como Sidney Chalhoub (1996) os denomina.

Esses dois fatos, tanto o discutido em Mesa Administrativa, como esse mencionado nos relatórios da província, podem ser o mesmo, porém não podemos afirmar com precisão,

pois não conseguimos maiores informações, como nome e outras características do sujeito. Mas se estamos falando do mesmo caso, é notório o porquê dos irmãos da Santa Casa tratar esse indivíduo como um “dito criminoso” e estar lá quatro policiais vigiando esse indivíduo.

Corroborando com essa discussão, Michel de Foucault (2014), nos mostra que a polícia foi essencial na medicina das epidemias, já que ela exercia o papel de intervenção e coerção desses sujeitos, estando sempre presente nos hospitais, cemitérios e demais locais com o intuito de exercer controle sobre a sociedade. Portanto, podemos perceber uma relação de poder nessas instituições de controle e coerção, bem como no próprio aparelho do estado. Segundo Foucault (2015), não é de agora que o poder foi concebido como repressivo, além disso, repressão e poder são na sua concepção sinônimos.

Uma primeira resposta que se encontra em várias análises atuais consiste em dizer: o poder é essencialmente repressivo. O poder é o que reprime a natureza, os indivíduos, os instintos, uma classe. Quando o discurso contemporâneo não define repetidamente o poder como sendo repressivo, não é uma novidade. Hegel foi o primeiro a dizê-lo; depois Freud e Reich também o disseram. Em todo caso, ser órgão de repressão é no vocabulário atual o qualitativo onírico do poder. (FOUCAULT, 2015.p. 274)

Todavia é estranho, e um questionamento pode ser lançado, como quatro policiais vigiavam dia e noite e mesmo assim aconteceu a fuga ocorreu? Mais uma vez pergunta-se, por que esse indivíduo era um incômodo para a Santa Casa e porque não foi avisado para o mordomo do mês sua presença na instituição, já que essa era uma das responsabilidades do mordomo? O certo é que existia jogos de interesses que muitas vezes causou conflitos entre a Instituição e os governantes.

A varíola não se fazia presente apenas em Parnaíba, nos anos de 1912 a 1914, como constatado nos Relatórios, ela se encontrava também nos municípios de Regeneração, Jaicós, Simplício Mendes e Piripiri, originárias não só do Pará, mas de acordo com o governador Miguel de Paiva, também do Ceará, Juazeiro e Pernambuco. Além da varíola, nos documentos constam a presença do impaludismo, sarampo, catapora e coqueluche, porém, são apresentados com um caráter endêmico. O Sarampo, de acordo com Miguel de Paiva Rosa, era o maior causador das mortes de crianças em 1915, já a varíola encontrava-se controlada devido à intensificação das medidas higiênicas.

No ano de 1917, a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, recebe a quantia de dois contos de reis, pelo governo federal, delegado ao auxílio dos flagelados da inundação e atacados de impaludismo. Nesse período, essa moléstia grassava com muita força no Estado do Piauí, vitimando várias pessoas, sendo a Santa Casa um centro de acolhimento e

tratamento dessas pessoas, por conta do aumento de doentes, a Mesa Administrativa, elevava o número de doentes aceitos no hospital para vinte. No Relatório do Governador Eurípedes Clementino de Aguiar, o impaludismo é tratado como um mal endêmico, porém causador de danos incalculáveis, como vitimar pessoas, limitar o progresso e desenvolvimento das indústrias, principalmente a lavoura e pecuária, além de ser um obstáculo para o povoamento do Estado.

É bastante visível, a negatividade com que o governador trata a vida do piauiense, mencionando que os mesmos ainda vivem em condição de atraso, já que vivem em regiões desfavoráveis para manutenção de uma vida saudável. O Impaludismo seria então, o resultado das condições no qual vivem os piauienses. Segundo Eurípedes, as terras piauienses só são salubres nas chapadas altas, porém, são lugares estéreis e desfavoráveis a vida do homem, obrigando eles a situarem as margens dos rios, em lugares frescos, próximos aos rios e lagoas, propícios à lavoura e criação de gado, mas que quando chegam os período do inverno, as lagoas e rios transbordam, aparecendo o mosquito e conseqüentemente as febres e o Impaludismo.

Póde-se dizer, sem receio de errar, que entre nós, onde há agua, ha mosquitos e onde ha mosquitos, ha febre. A vida do lavrador piauhyense é um verdadeiro martyrio. Quando o nosso roceiro, preparando o seu campo de lavoura, fére a terra com a enxada, cava ao mesmo tempo a sua própria sepultura.[...] E assim, todos os annos, sem treguas, ora com maior intensidade, como está acontecendo este ano, ora por fórma mais benigna quando o inverno é regular, vai o impaludismo flagellando o Piauhy, enfraquecendo e dizimando a nossa população rural, impedindo o desenvolvimento das industrias que põem o homem em contacto directo com o solo. Embaraçando o o proveitmento das nossas riquezas naturaes, da fertilidade de grande parte de nossas terras, dos magnificos campos de pastagem de que dispomos, determinando, emfim, a nossa probreza e nosso atrazo.(Relatório do Governador do Estado do Piauí Eurípedes Clementino de Aguiar, 1917).

Na citação acima, o governador Clementino de Aguiar, expõe a dificuldade que é a vida do lavrador piauiense e como o impaludismo tem sido um problema para o estado, pois é causador de várias mortes e impedimento para o desenvolvimento do estado e para o progresso, perdurando a situação de atraso no qual as pessoas vivem. Como solução, o governador, salienta que a melhor maneira de acabar com a doença seria com a utilização da Quinina, remédio este, na sua concepção, ainda desconhecido pelos piauienses, pois são vendidos em alto preço, ficando fora do alcance da população. Dessa forma, as medidas tomadas pelo governo, foi disponibilizar recursos para as Intendências municipais, a fim de que comprassem a quinina e disponibilizassem para a população.

No mesmo ano, a Intendência municipal de Parnaíba, recebe então a quantia de 792\$400 réis, destinados à compra e manipulação da quinina para distribuição aos imaludados. A Intendência, com esse valor, destina mil gramas de quinina para a Santa Casa de Parnaíba, devido ser a responsável no atendimento a esses pobres atacados pelo imaludismo. A partir da análise do documento, percebemos que o governador, buscava, se vangloriar com suas ações e ganhar prestígio pela população, mostrando que era consciente da situação e estava tomando medidas cabíveis. Com isso poderia, ganhar mais adeptos ao partido, pois essas pessoas ficariam agradecidas pelo ato do governador.

O imaludismo perdura até os anos de 1919, e além dessa doença, outras tantas assolam o Piauí, como o mal de chagas e leishmaniose, como se verifica no Relatório do mesmo governador, no ano de 1918. No ano de 1917, de acordo com o Relatório, entram no Hospital da Santa Casa de Parnaíba, 123 doentes, são curados 94, falecem 10 e ficam em tratamento 31. De acordo com Eurípides Aguiar, no final do ano de 1918, outro mal, vem a desolar os municípios de Amarração, Parnaíba e Teresina. O governo então toma as providências imediatas, lançando um crédito de 20:000\$000 (vinte mil contos de réis) para pagar as despesas com os hospitais, medicamentos e socorros públicos, a fim de extinguir a gripe, ou também influenza hespanhola como denominado nas Atas da Sessão Administrativa da Santa Casa de Parnaíba.

O Senhor Dr. Mirocles veras declarou que estava comissionado pela delegacia de Higiene local para entender-se com o senhor governador, em sessão, sobre a criação de um Posto de Socorro aos indigentes durante a quadra de epidemia de "grippe" ou influenza hespanhola, que infelizmente já nos visita. Expos a necessidade de ser mantido um serviço bem organizado e a nenhuma inconveniência em que esse posto de socorro corresse por conta dos cofres municipais ou estaduais. Acrescentou que, feito o acordo entre as autoridades locais e a santa casa a criação e manutenção do posto, ele como medico desta instituição entendia que o município deveria obrigar-se, finda a epidemia, a entregar o prédio em perfeito estado de asseio com o ladrilho e paredes desinfetadas, bem como os moveis e utensílios das enfermarias. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 08 de dezembro de 1918).

A Mesa Administrativa da Santa Casa, como perceptível na citação acima, discutia também medidas, juntamente com o governo do estado, para impedirem que a doença devastasse mais ainda a população, porém o Médico Mirocles Veras exige que a parte cedida pela Santa Casa para tratamento dos doentes da gripe, seja devoluta quando a doença for eliminada, estando o posto em estado sanitário adequado. A gripe foi tratada como um mal

que requeria isolamento e outras medidas para que outras pessoas não pudessem ser contagiadas.

O número de doentes que solicitaram entrada no Hospital da Santa Casa aumentou consideravelmente, de acordo com o Relatório de 1920, do Governador Eurípedes Clementino de Aguiar, no período de junho de 1918 a abril de 1920, entraram no hospital da Santa Casa 438 doentes, foram curados 374, faleceram 44 e ficaram em tratamento 20, os números revelam que foi uma doença que afetou a população, deixando várias vítimas. Para o tratamento da gripe, os irmãos da Misericórdia parnaibana mantinham contatos constantes com o Instituto de Manguinhos no Rio de Janeiro, sempre solicitando medicamentos para tratamento dos doentes.

No período em estudo, contamos apenas um caso, em que a Santa Casa presta assistência a pobres, sem estarem necessariamente doentes, nota-se que não estava entre os objetivos principais, contudo, não era negada tal prática se houvesse doações nesse sentido, pois na mentalidade dos sujeitos da época, a Santa Casa era a instituição adequada à prestar serviços aos pobres, independente de sua situação, se estavam enfermos ou não. No entanto, os membros da instituição deveriam fazer a seleção de quem realmente merecia às doações.

Com isso, em 1915, a Santa Casa é incumbida de aplicar a quantia de seiscentos mil reis aos flagelados da seca que chegavam a Parnaíba, valor esse oriundo de uma quermesse organizada no Rio de Janeiro, pela diretora do colégio Anglo Brasileiro, Miss M. S. Hull e duas de suas alunas, sob intermédio da senhora Almerinda Tavares Nunes, esposa de um dos idealizadores da Santa Casa de Parnaíba, Manoel Fernandes de Sá Antunes. Resplandecia, sob todas as instâncias, o poder administrativo da Instituição e a ideia de uma instituição comprometida e capaz de dar auxílio aos necessitados.

Para o atendimento daqueles que necessitassem de auxílio, principalmente aos pobres doentes, a Santa Casa contava com o produto adquirido através de impostos de caridade, quotas lotéricas, subvenções estaduais e municipais, arrecadação de rendimentos do cemitério, aluguéis de cachões, joias pagas pelos irmãos e subsídios concedidos por empresas que tinham seus funcionários atendidos na Santa Casa. Porém, a fonte de rendimento maior da Instituição, ainda era oriunda de doações.

As doações eram concedidas principalmente pela elite da cidade, destacando próprios comerciantes da cidade que faziam parte do quadro de irmãos. Muito se recebia em quantias de dinheiro, mas também eram doados outros bens. Dos mais frequentes, podemos citar as doações de roupas, lençóis, pães, chumbros, sabão, lenhas, sobras de remédios pela população e também doações de remédios pelos farmacêuticos. Os farmacêuticos desempenhavam papel

importante naquele período, e eram a eles que a Santa Casa recorria quando o número de doentes aumentava.

Aparecendo sempre grande número de doentes e desvalidos que imploram a caridade de serem tratados nos hospitais da santa casa, ficou resolvido a ser elevado a vinte o numero de doentes admitidos nos referidos hospitais. Ficou resolvido que os pedidos para medicamentos fossem feitos à cada uma das farmácias existentes nesta cidade, fornecendo, alternada mensalmente, cada uma. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 18 de outubro de 1917)

Vale destacar, que anos mais tarde, dentro do próprio quadro de irmãos da Santa Casa de Parnaíba, fazia-se presente um Farmacêutico da cidade, no cargo de mordomo, o Senhor Raul Furtado Bacellar⁷, representando não só os farmacêuticos, mas a elite da época, pois o mesmo era dono de uma das maiores farmácias de Parnaíba, denominada de “Farmácia do Povo”, portador de um poder aquisitivo elevado e dono de incontáveis títulos e medalhas conquistadas por várias Instituições.

Assim, podemos destacar que a presença de pessoas da elite na Misericórdia parnaibana, se fazia por um jogo de interesses, exemplificando com o caso do farmacêutico, ele ganhava prestígio, sendo sua farmácia divulgada, além também de almejar fins lucrativos, pois a Santa Casa tendia a realizar as compras dos remédios em sua farmácia, quando as finanças permitiam é claro. A instituição também ganhava, pois o farmacêutico concedia sempre doações de remédios para os doentes atendidos no hospital.

Essa prática, como explicitado a seguir, acontecia também na Misericórdia de Coimbra, a diferença era que em Coimbra, como nos mostra Maria Antónia Lopes (2000), a escolha do boticário acontecia mediante realização de um concurso, quem ganhasse teria que doar metade dos seus rendimentos a Santa Casa, assim, a Instituição abriria uma conta corrente com uma linha de créditos com a farmácia e para lá enviava os doentes considerados

⁷ Morreu com 105 anos. Farmacêutico e jornalista. Desenvolveu toda sua atividade profissional e intelectual em terras parnaibanas. Formado em Farmácia pela Faculdade de Belém (PA), em 1914. Foi o farmacêutico com mais tempo em atividade no país, dirigindo, por mais de 80 anos, a sua farmácia, cujo estabelecimento era conhecido com o nome de "Farmácia do Povo". É uma das mais legítimas expressões da farmácia nacional. [...] A sua Farmácia constitui, hoje, um museu. Jornalista primoroso da imprensa piauiense. Um dos fundadores da imprensa parnaibana. Escritor. Publicou: Raimundo de Sousa e Palavras Amargas. Pertenceu à Academia Parnaibana de Letras. Honrarias: Medalha de Honra ao Mérito, pela Associação de Farmacêuticos do Brasil; Medalha de Ouro, conferida pela Academia Nacional de Farmácia; Medalha do Mérito Farmacêutico do Brasil, conferida pela Fundação Roberto Marinho; Medalha de Ouro conferida pela Fundação Rotary Internacional; Medalha da Ordem do mérito Renascença do Piauí; Diploma de Menção Honrosa, conferido pela XI Rotary Internacional de Fortaleza; Doutor Honoris-Causa pela Universidade Federal do Piauí. Cidadão Parnaibano, título conferido pela Câmara Municipal, e Cidadão Piauiense, título conferido pela Assembleia Legislativa. (GONÇALVES, 2003, p. 46)

merecedores, a farmácia perdia por conceder metade dos seus lucros, em contrapartida, aumentava sua clientela.

Antes de 1804 já a Misericórdia de Coimbra ministrava remédios gratuitos aos pobres, mas como não possuía a sua própria farmácia, tinha um partido de boticário. Isto é, a Mesa escolhia um boticário da cidade (que no séc. XVIII foi sempre um irmão da Santa Casa) mediante a realização de um concurso público. O vencedor obrigava-se a dar todas as mezinhas da sua botica pela metade, que importarem receitas, que por ordem da dita Meza se lhe mandar dar, cujas receitas serão assinadas pelo escrivão da Meza ou vizardores dos doentes, como se estipulava no termo de obrigação do vencedor do concurso em 21.7.1728.(LOPES,2000. P.35).

A Santa Casa recebia também doações pelos clubes de Fotbooll: Parnahyba Sport Clube e Internacional Atleticl Club, e pelos cinemas: ideal, Eden e Palace. Justificam-se tais contribuições para a Instituição pela força do discurso de caridade, com imaginário religioso, em que há “salvação” se houver ajuda ao próximo, como também pelo interesse de prestígio social, de elevar-se nominalmente perante a sociedade.

Do mesmo modo que a Santa Casa do Rio de Janeiro, como nos mostra, Maria Ferreira de Melo (1997), a Santa Casa de Parnaíba, também contava com aquisições de terrenos, tanto por doações, quanto pelo próprio investimento da Instituição, aumentando a expansão territorial e contradizendo os discursos de pobreza da instituição. Tendo em vista que a aquisição de terrenos era um negócio caro na época.

O senhor provedor levou ao conhecimento da mesa haver fechado por 5:500\$000 a compra da casa e meiguas contiguas de propriedade de D. Filomena Castelo Branco, no mesmo quarteirão em que é localizado o prédio da Santa Casa, para pagamento em dezembro do corrente ano, entrando, porém, desde logo na posse dos referidos imóveis. Declarou que fizera a compra por iniciativa própria, em virtude de achar um negócio vantajoso para esta pia instituição, e pediu que fosse aprovado o seu ato. E como a mesa verificasse que, de fato a compra oferece incontestáveis vantagens e representa uma ótima aquisição, resolveu dar sem reservar à aprovação solicitada (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 08 de julho de 1923)

A compra referida na citação, foi apenas uma das realizadas pela Mesa com a Senhora Filomena Castelo Branco, outro terreno já havia sido negociado com a mesma pelo valor de 2:750\$000 réis. A Santa Casa adquiria bens imóveis também por doações, sendo um destes casos, a doação do terreno baldio em frente ao prédio da Santa Casa, pelo Conselho Municipal, representado na pessoa de Theodoro de Araújo, sob condição do terreno não ser alienado ou ser destinado a outros fins. Era um verdadeiro negócio a aquisição de terrenos, e

com o tempo a Santa Casa tornava-se dona de uma enorme dimensão territorial. Quando o imóvel não representava um bom negócio, a Mesa resolvia colocá-lo à venda, uma das compradoras era a mordoma D. Laura de Vasconcelos Veras, no qual comprou um prédio no valor de 3:000\$000.

Esses terrenos iam sendo transformados aos poucos em pavilhões, onde serviriam para atividades específicas, como foi o caso da construção do Pavilhão para os Pensionistas em 1925. Durante todo início do século XX, constata-se um série de reformas no hospital, além da necessidade de água e luz elétrica, as reformas eram também para renovação de pinturas, construções de salas cirúrgicas, concertos de portas e limpeza dos ladrilhos, com fins de deixar os espaços mais higiênicos, em 1917, foram gastos com concertos 1:282\$000 réis. Essa era uma prática comum na Misericórdia de Pelotas, como afirma Cláudia Tomaschewski (2007).

A partir deste momento, há uma série de reformas médicas no hospital de modo a torná-lo um espaço mais higiênico. Se, como vimos anteriormente, o século XIX foi o das grandes construções, podemos dizer que o século XX foi, para a Santa Casa de Pelotas, o século das grandes reformulações na estrutura física interna do hospital. Além disso, serão criados vários novos serviços médicos. (TOMASCHEWSK. 2007.p.205).

A Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba recebia impostos e doações que permitiam essas despesas com o prédio, os recursos eram destinados também para o tratamento dos doentes e outros gastos com a Instituição. Os gastos não eram poucos, e eles aumentavam cada vez que um funcionário solicitava aumento no salário, que um imóvel era negociado, que o número de doentes aumentava e era necessário mais remédios, roupas e utensílios para o hospital.

Contudo, a Instituição angariava recursos que cobriam esses gastos como o imposto de caridade no valor de 150\$000 que a Santa Casa recebia do Estado, uma subvenção anual de 2:400\$000 do concelho Municipal, um imposto de caridade da mesa de Salinas (valor não declarado), doações, como a de 2:000\$000 pelo governo para construção de uma sala de operações e as de 100\$000 pelo comerciante Marc Jacob e 250\$000 pelo time “Parnahyba Sport Club”, além de várias outras doações. Apesar, da Santa Casa receber todos esses impostos, alguns viviam sendo ameaçados e algumas vezes cortados, com isso a Mesa Administrativa montava comissões para negociar novamente o recebimento de tais impostos, como foi o caso do imposto de caridade da Mesa de Salinas. Os impostos destinados pelo

Município e pelo Estado, também viviam em atraso, mas com as insistências eram sempre pagos.

Outra fonte de grandes rendimentos era o Cemitério Igualdade, este que discutiremos no item seguinte, pois era assunto de grande importância para a Mesa Administrativa, sendo por isso bastante discutido nas reuniões.

2.1- A morte como alternativa de angariar recursos para instituição

O cuidado com a morte, além de ser uma necessidade e um serviço ainda com respaldo religioso, era também um meio da Santa Casa angariar recursos para a instituição, As Santas Casas, não só do Piauí, assumiram desde seus primórdios essa prática assistencialista. Dessa forma, Mariana Ferreira de Melo (1997) nos mostra, que esse era um motivo atraente das pessoas tornarem-se membros das irmandades, pois ganhavam auxílio durante a vida e também na hora da morte.

Tornar-se membro de uma irmandade significava para os habitantes da cidade do Rio de Janeiro colonial uma garantia de auxílio durante a vida mas também, e sobretudo, a certeza de amparo espiritual no momento da morte, a segurança de enterro em solo sagrado, com direito a celebração de missas por sua alma. As irmandades era as responsáveis pelo sepultamento de seus irmãos e familiares, tendo todas elas se preocupado em estabelecer em seus compromissos seus deveres para com os seus membros por ocasião de seu falecimento. (MELO. 1997, p.120).

No contexto parnaibano isso não foi diferente, era uma ação no qual a população muito se interessava, todavia, a instituição tratava esse auxílio como negócio, o cemitério era uma das maneiras de gerar lucros para a irmandade. Em 1914, foi entregue à Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, o cemitério Municipal para que esta pudesse conserva-lo e usufruir dos seus rendimentos. A partir desse momento, todos os recursos adquiridos por meio do Cemitério “Igualdade” seriam de posse da Santa Casa de Misericórdia, para conseguir esses recursos, a irmandade utilizava-se do discurso, da necessidade de prestar uma “boa morte”.

O Auxílio na hora da morte era uma das questões mais discutidas nas reuniões da Santa Casa. Anos mais tarde discutia-se a necessidade de um necrotério dentro do Cemitério, e em 1921, pensava-se em criar uma empresa funerária na própria Instituição, pois era de grande dificuldade, encontrar caixões mortuários na cidade. Assim, a Santa Casa continha mais um negócio para gerar lucros.

O coronel Antônio do Monte, tratou nessa sessão sobre a criação de uma empresa funerária na Santa Casa. Patente como é, a dificuldade atual de serviço de caixões mortuários nesta cidade, já pela falta de oficinas especialistas nesse ramo de negócios, já pela falta de materiais no comercio, parece que dispendo a Santa Casa de uma oficina regularmente montada, se não como as das grandes cidades, mas ao menos com os materiais indispensáveis que poderão ser importados diretamente com isenções de impostos, não só alfandegarias como estaduais e municipais, tendo sempre caixões prontos, essas e outras etc, com facilidade de arruma-lo imediatamente ao chamado e obedecendo a uma tabela bem organizada, auferira lucros bem vantajosos que virão em auxilio dos seus poucos recursos. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 28 de agosto de 1921)

Esse auxílio com a morte não acontecia de forma igualitária, o poder administrativo que foi concedido à Santa Casa para com o cemitério ocasionou em privilégios para uns e outros não. A sociedade em geral, tinha direitos de espaços no cemitério “Igualdade”, entretanto, nem todo mundo tinha condições, existindo dessa forma uma exclusão social, pois para a concessão de uma sepultura rasa, deveriam pagar dez mil réis e para sepultura perpétua sessenta mil, sendo esse preço elevado em 1925, para cem mil réis o valor de uma perpetuidade e mais cinquenta mil réis, caso solicitassem antecipadamente. O aluguel dos caixões e concertos de mausoléu e catacumbas também não eram gratuitos, cada caixão custava dez mil réis e cada concerto dois mil réis.

Porém, alguns casos foram registrados em que a mesa administrativa da Santa Casa, suspendeu o pagamento das sepulturas. Notamos que as dispensas eram dadas principalmente aos funcionários, e também para toda sua família, pois o vínculo com a instituição, fazia com que o mesmo se achasse no direito de pedir também para seus familiares. Portanto, o Cemitério “Igualdade”, como foi batizado, não adquiria esse caráter igualitário na prática, para ser de igualdade, ou todos pagariam igualmente, ou ninguém pagaria. Interessante destacar que o nome “Igualdade”, era assim utilizado entre aspas pelos próprios irmãos, como se os mesmos quisessem demonstrar que nem todos eram tratados igualmente.

O que se percebe é que pessoas como padres, freiras e funcionários da instituição conseguiam gratuitamente suas sepulturas ou a perpetuidade da mesma, como foi o caso do Padre João Baptista e da Freira Anna Falcionelli, no qual a Mesa concedeu gratuitamente a perpetuidade das sepulturas das mesmas. Além desses, constamos o caso do coveiro, este que era incumbido o trabalho de limpezas do cemitério, solicitara a Mesa uma sepultura grátis para si e seus descendentes. Os irmãos não se acharam em condições de negar o pedido, já que ele trabalha no cemitério a muitos anos. O coveiro, foi anos depois demitido, pois

segundo a Mesa não estava cumprindo suas funções, ficando o cemitério em estado de desleixo, ficou resolvido que substituísse por outro coveiro.

Além do pagamento pela perpetuação da sepultura, caso houvesse a necessidade de algum concerto das catacumbas, era necessário requerer uma licença no valor de dois mil réis, essa licença só era concedida se já tivesse feito o pagamento da sepultura, caso contrário, tempos depois as sepulturas desgastadas poderiam ser removidas. Assim a remoção, garantia mais espaços no cemitério, para novas sepulturas, com isso, mais fundos arrecadados.

O discurso de que os serviços com a hora da morte custavam caro, ocasionava no pagamento ainda em vida pelos doentes de quantias destinadas aos funerais. Em muitos casos, o enfermo legara a Santa Casa, todos os seus bens, em troca de uma “boa morte”. Um exemplo, foi o caso do Coronel Franklin Gomes Veras, comerciante da cidade, que deixou para a Santa Casa uma grande quantia em dinheiro.

O Senhor provedor ficou autorizado, nesta sessão, a retirar o saldo existente na casa de Franklin Veras e C^a e que provem do legado de 5:000\$000 deixado em testamento pelo falecido chefe daquela firma, Coronel Franklin Gomes Veras, para o fim de mandar construir mais uma dependência no prédio da santa casa, destinada a pensionistas. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 09 de Julho de 1922).

As doações em vida, como em forma de testamento, segundo Mariana Ferreira de Melo (1997), era uma prática realizada desde a fundação da primeira Misericórdia em Portugal Em Parnaíba, outras doações foram concedidas, como a mencionada acima. Outro caso foi o da falecida Paula Maria da conceição, essa deixou para Santa Casa, todos os seus bens, inclusive a sua Casa, com intuito de pagar seu funeral e sua sepultura, com direito a perpetuidade da sepultura.

O Cemitério era um negócio lucrativo, entre os anos de 1912 até julho de julho de 1914, a Santa Casa teve um rendimento de 1:853\$500. De agosto de 1914 a agosto de 1915, o rendimento foi de 734\$000. O rendimento mensal era equivalente a 80\$000 réis. Em 1918, o mordomo do Cemitério apresentou o saldo de despesas e receitas, e neste fiançar um saldo de 736\$500. Para manter essas importâncias e o Cemitério continuar gerando lucros, o mordomo responsável pelo cemitério, sempre efetuava as cobranças pelos pagamentos das sepulturas e perpetuidades, além dos concertos que também eram cobrados.

2.2- O século XX e a permanência do discurso da caridade na Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba

O período em análise é marcado por um consenso dentro da historiografia de que as Santas Casas, especificamente os hospitais das Santas Casas, não prestavam mais serviços com base na caridade cristã, sendo então instituições no qual atendem aos interesses do Estado. De acordo com Gisele Sanglard (2006), essa característica religiosa oriunda desde a idade média ocorria porque o cristianismo voltava suas ações principalmente à população pobre, pois o pobre era revestido de um manto sagrado e o atendimento aos mesmos possuía um caráter sagrado, mas com o passar do tempo, essas relações terrenas foram se modificando e segundo Sanglard (2006), a partir do século XVI o olhar sobre os pobres deixam de ter esse caráter sagrado e tornam-se um perigo para sociedade.

Conforme Magda Nazaré Pereira da costa (2006), essa presença do Estado na vida cotidiana da sociedade, especificamente nas questões relacionadas à saúde pública, no qual sobrepôs a fundamentação com base na moral e no cristianismo, só foi possível após o surgimento das relações produtivas, onde as pessoas são as forças produtoras e por isso devem estar aptas a produzirem.

Com a crescente presença do Estado no cotidiano da sociedade, a assistência à saúde deixa de fundamentar-se apenas sobre a base da solidariedade moral e cristã para tornar-se, outrossim, objeto de interesse público. Fato que, para muitos autores começa a ser observado a partir do incremento das atividades produtivas no transcorrer dos setecentos, através do qual a imagem do indivíduo são passa a ser associada ao desenvolvimento e a prosperidade econômica, tornando-se ao mesmo tempo, sinônimo de civilização e de progresso tão caros ao Estado. (COSTA, 2006, p.16).

Todavia, no caso do Brasil, a fundamentação religiosa nos hospitais não foi um processo rápido de ser posto de lado, conforme Sanglard (2006), esse processo só iniciou-se com o afastamento da Igreja do cotidiano dos hospitais, principalmente após o afastamento das freiras, essas que atribuíam esse caráter religioso às suas funções nos hospitais.

No caso do Brasil, a laicização do hospital foi um processo ainda mais longo e tenso. A disputa que contrapõe, de um lado, o hospital como lócus da ação da caridade e, de outro, o hospital como espaço da prática médica não foi característica apenas da Misericórdia do Rio de Janeiro. O Hôtel-Dieu de Paris, palco de diversas transformações da medicina, só conseguiu afastar a presença da Igreja do seu cotidiano em 1908, quando as freiras agostinianas foram afastadas do hospital e do cuidado aos doentes. E em outras Misericórdias brasileiras, como as de Porto Alegre e São Paulo, também

houve tensão e atritos entre os médicos e a Igreja, está representada tanto pela presença das freiras quanto pelas normas da irmandade. (SANGLARD,2006.p. 26).

No caso específico da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, no Piauí, observa-se que diferentemente das irmandades medievais, essa não possuía um caráter extremante religioso nos primeiros anos de fundação, não foi uma instituição fundada por religiosos e não se faziam presentes no hospital assim que foi fundada, objetivava-se primeiramente cuidar da saúde dos doentes por meio do hospital e dar assistência material a esses doentes que necessitavam. A presença dos ideais religiosos estavam apenas no discurso dos prestadores de serviços da instituição, fundamentando os seus trabalhos em algumas das 14 obras de Misericórdia de Lisboa.

Seis anos após a crise de 1915⁸, que a instituição viu-se obrigada a fechar, ficando no local apenas um doente, na qual não tinha condições de sair, a Santa Casa começou a pensar na adesão de irmãs de caridade, para dirigir o hospital da Santa Casa, em decorrência da situação financeira que o hospital permanecia. A necessidade das irmãs também era justificada pela insuficiência de enfermeiros para o tratamento dos doentes, constando apenas dois no hospital, um do sexo masculino para auxiliar os homens e uma do sexo feminino para cuidar das mulheres.

Em 1921, foi organizada uma comissão a fim de colher informações com a supervisora das Irmãs Catarinas, sobre quais Ordens do Brasil poderia mandar irmãs para a Santa Casa. A comissão informou na sessão seguinte, que a supervisora, havia declarado que as ordens estabelecidas no Brasil, poderiam mandar quatro Irmãs, porém elas deveriam receber um ordenado de 50 mil réis, deveriam ter residência confortável no prédio da Santa Casa, e caso não pudessem realizar tais exigências, não deveriam nem insistir, pois não estavam abertas à negociação. Em virtude de tais exigências, a mesa declarou não poder recebê-las, devido à situação financeira que se encontravam.

Fica evidente que a caridade estava apenas no discurso dessas irmãs, suas ações já não se adequavam mais ao conceito de caridade, pois não entende-se caridade como um serviço remunerado e com tantas exigências de luxo e conforto. Caridade, na concepção de Isabel dos Guimarães Sá (1997), é um ato de temor a Deus e sacrifício físico, porém, como já explicitado por meio do caso acima, Isabel dos Guimarães vem a corroborar explicitando que “o exercício da caridade como acto voluntário de sacrifício físico esbarrava também nos preconceitos

⁸ Fechada em junho de 1915, justificada por uma crise financeira que vinha passando desde 1905, mas foi reaberta em novembro do mesmo ano, porém, as atividades só voltam a funcionar normalmente a partir de 1917.

relativos ao horror ao trabalho e a repugnância pelos actos que significavam posições sociais subalternas”. (SÁ, 1997, p.262). Maria Antónia Lopes (2000), nos mostra também, que caridade é ato de amor a Deus e não um negócio lucrativo, deve-se fazer o bem por amor, e esse amor a Deus é quem move o homem a fazer o bem ao próximo, na concepção da autora.

A caridade é amor a Deus, e como tal, manifesta-se por actos de amor. A caridade não são obras, revela-se por elas. Revela-se pelos actos de amor a Deus dirigidos a Ele mesmo e pelo que se faz aos seus filhos homens. É porque se ama Deus que se faz o bem àqueles que Ele ama. A caridade estabelece assim a comunhão do divino com o humano e, como consequência, dos homens entre si. (LOPES,2000,p.62)

A abnegação, com que as Irmãs da Ordem do Brasil, haviam feito à Santa Casa, motivou a mesa a recorrerem aos Frades Franciscanos do convento de São Francisco no Maranhão, pedindo que os mesmos viessem a prestar serviços no Hospital, pois a quantidade de enfermos já era bem maior que a quantidade de enfermeiros. Além disso, entendia-se pela mesa, que os frades eram mais acostumados com o tratamento a pobres, se sensibilizavam mais com a “humanidade sofredora” e não eram tão “exigentes com luxo e conforto”.

As aspas utilizadas remetem a termos extraídos das Atas de Sessões, afim de deixar claro o descontentamento dos membros da Mesa com a negação do pedido das irmãs de caridade, no qual haviam solicitado à presença. Assim, utilizaram tal motivo para negociar com os Frades, porém, por motivos ainda não esclarecidos, mais uma vez o pedido foi negado, ficando a Santa Casa com uma situação ainda pior, depois de ter sido dispensada a enfermeira Pepita Rosa de Figueiredo.

Enfim, um pedido aceito. No final de novembro de 1921, é remetida uma carta ao Padre Júlio Maria, vigário em Macapá, Estado do Pará, solicitando ajuda da congregação das Filhas do Coração de Maria, ordem estabelecida naquela cidade. O pedido é aceito o pedido, na condição de contrato. Esse contrato foi negociado pela Santa Casa de Teresina, tendo em vista que o Estatuto da Santa Casa de Parnaíba ainda estava irregular, no contrato, algumas exigências das irmãs são postas em análise e a Mesa decide retirar algumas delas.

Convenientemente examinado o contrato e discutido em todas as suas cláusulas, a mesa votou por unanimidade a aprovação do mesmo, apenas restringindo a cláusula 2ª com redução do número de irmãs de caridade de quatro para três, visto ser o necessário para o serviço, e excluindo a letra E da cláusula 5ª, em virtude da qual a Santa Casa se obrigaria a manter um Capelão, recebendo a cômputo de 100\$000 mensais, despesa que a precariedade de recursos não permite seja tomada. (MISERICÓRDIA. Ata

da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 21 de dezembro de 1921)

No início do ano seguinte, o Vigário do Pará, aceita a negociação realizada em contrato e remete uma nova carta, informando que as três irmãs, embarcariam na primeira oportunidade. Porém, sabendo que a reforma no prédio da Santa Casa para hospedagem das mesmas ainda não tinha acabado, a mesa solicitou às Irmãs Catarinas que hospedassem as Irmãs da congregação do Coração de Maria, enquanto a reforma terminasse. É notório, como vemos no documento abaixo, que as irmãs aceitam o pedido, com as mesmas condições de luxo e conforto, no qual as primeiras haviam concedido, sendo, portanto, recusado as exigências devido a Santa Casa não ter condições de realizar.

Mandou o senhor presidente que se respondesse o ofício e quanto ao telegrama a mesa deliberou que fosse uma comissão pedir às irmãs Catharinas, desta cidade, hospedagem em sua residência, por alguns dias, para as irmãs de caridade esperadas, prevendo a possibilidade de ao tempo da chegada destas irmãs não estarem preparados os aposentos reservados neste prédio para moradia delas, visto não haver aqui outras dependências em que se possam elas acomodar até a conclusão dos serviços que vão ser atacados; e resolveu mais que se organizasse uma outra comissão para angariar alguns donativos no sempre generoso comércio desta cidade, a fim de auxiliar nas despesas que vão ser feitas com aqueles serviços e com a aquisição de móveis, utensílios e outros objetos de uso doméstico, imprescindíveis ao conforto das irmãs e às necessidades delas e da santa casa. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 05 de Fevereiro de 1922)

Logo após a resposta do Vigário, que as Irmãs aceitariam prestar serviço na Santa Casa, o enfermeiro Adão José de Carvalho, que tanto solicitara aumento do seu ordenado, por conta do acúmulo de trabalho, teria sido dispensado, este que era o único enfermeiro que ainda restara, pois já tinha sido demitida, a enfermeira Pepita.

Verifica-se três exigências de aumento do enfermeiro nesses anos, o primeiro de cinquenta mil réis, o segundo de oitenta e o terceiro de cento e vinte mil réis. Além do aumento, ele morava ainda gratuitamente em uma casa doada em testamento para a Santa Casa, mas em virtude, da necessidade de subsídios para construção de um novo pavilhão, a mesa resolveu cobrar o aluguel pela casa que o enfermeiro morava.

Portanto, é notório que a vinda das Irmãs, para a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, não era apenas para que as mesmas cuidassem da administração do hospital, mas também que pudessem cuidar dos serviços de enfermagem e vários outros serviços. Segundo Padilha (1997):

A responsabilidade que lhes era dada com relação à cozinha, rouparia, lavanderia, laboratório e farmácia, indicava todo um controle interno sobre o cotidiano do cuidado aos doentes, como uma prática de enfermagem exercida por uma das irmãs que poderia ser considerada enfermeira do hospital, devendo o funcionamento destes serviços obedecer à sua ordem e comando (PADILHA. 1997,p. 149)

Com tudo isso, percebe-se que a admissão das irmãs, devia-se mais por caráter econômico do que religioso, pois seus serviços eram mais baratos que os de um enfermeiro laico - embora seus trabalhos não fossem gratuitos - e prestavam serviços diversificados, não se limitando apenas ao tratado de doentes. Como afirma Liliane Alves Fernandes (2009), o custo de um enfermeiro laico era maior que o de uma Freira, devido as condições do ensino de enfermagem, por isso, no Brasil, em vez de expulsarem as freiras do serviço hospitalar, como ocorrido na França, elas acabaram sendo admitidas.

No Brasil, apesar das condições de ensino de enfermagem serem precárias, o custo de um enfermeiro laico era mais elevado que o das freiras, pois as técnicas sanitárias eram praticamente as mesmas. Enquanto em França o movimento de laicização foi no sentido de expulsar as freiras, depois de séculos de serviços prestados nas enfermarias, no Brasil adoptou-se o sentido inverso. A singularidade brasileira parece portanto estar ligada a outros fatores. (FERNANDES, 2009, p. 65)

Depois da admissão das Freiras no serviço hospitalar, o respaldo religioso ganhou mais força e as irmãs intensificam esse caráter dentro da instituição, deixando de estar só no discurso, mas levando também para prática. Dessa forma, depois de inclusas no cotidiano do hospital, as irmãs exigem a presença do Capelão, no qual a Santa Casa recusara quando elas foram admitidas, sendo negada a presença do capelão pela justificativa de que a Santa Casa não tinha condições de pagar o ordenado de cem mil réis exigido por ele.

Ao expediente foi lido um ofício endereçado ao excelentíssimo D. Severino Vieira Mello, bispo da nossa diocese, pedindo permissão para ser admitido neste pio estabelecimento, um capelão, de conformidade com as exigências da superiora das irmãs de caridade, para o que já a provedoria entrou em entendimento com a ordem de religiosos estabelecida em Macapá, estado do Pará, faltando apenas a licença do bispado para a vinda do mesmo capelão, que é o padre Hyppolido, de naturalidade estrangeira. (MISERICÒRDIA. Ata da Sessão Administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 05 de abril de 1925)

Conforme exposto acima, a presença do Capelão era uma exigência da superiora das irmãs e este deveria vir especificamente do Pará, local de onde as mesmas saíram. Além do

Capelão, a Santa Casa reafirmava o dualismo entre ser uma instituição laica ou de caridade na construção de uma capela, onde o Capelão pudesse atuar diretamente.

A Capela de São Batista, como nomeada pelos irmãos, contava com a ajuda de esmolas depositadas em um cofre, esmolas estas concedidas pelas “almas caridosas” da cidade, por ser um ato de generosidade e de amor aos “pobres infelizes”, como é notório nas reuniões dos irmãos. No Rio de Janeiro, assim como Parnaíba, a presença do Capelão reforçava o lado espiritual da instituição, “a irmandade preocupava-se em providência espiritual aos doentes. Para isso, contava com um sacerdote, chamado de capelão da agonia, que era responsável por celebrar missas no hospital, ministrar os sacramentos da comunhão, confissão e extrema-unção aos enfermos. (MELO, 1997, p.74).

Finalmente abriu-se o cofre de esmolas e foi encontrada a quantia de 356\$000, depositada por almas caridosas, que visitam a Santa Casa e que serão por Deus recompensadas em sua generosidade e amor aos pobres infelizes (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão Administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 08 de outubro de 1922).

Em seguida comunicou o senhor provedor que a quantia de 356\$000, recolhida do cofre de esmolas, e a que fez menção na ata de oito de outubro, foi entregue excelentíssima senhora d. Laura Vasconcellos Veras para os serviços da Capela de São João Batista, ora em construção, no interior do prédio da Santa Casa, fim para o qual fora criado aquele cofre. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão Administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 10 de dezembro de 1922).

Assim como na Misericórdia do Rio de Janeiro, conforme Sanglard (2006), na Misericórdia de Parnaíba, a relação entre médicos e irmãs de caridade não parece ter sido tranquila, mesmo sendo elas as responsáveis por serviços de enfermagem e administração do hospital. O Médico Mirócles Veras, considerava-as insuficientes e talvez era descontente com os serviços realizados pelas irmãs. Então, em 1924 informou à mesa administrativa, que havia mandado contratar de modo próprio uma enfermeira, devido a falta que se fazia das mesmas.

Segundo a Mesa, a enfermeira representava um melhoramento incontestável, sendo esta ação uma entre várias que os médicos vinham buscando para melhoramento da instituição. Sendo portando de grande merecimento. Contudo, percebe-se que a ação do médico não foi negada devido não requerer gastos da instituição, já que estava sendo contratada de modo próprio, assumindo todos os gastos.

Não apenas na presença das irmãs na Santa Casa, mas também em outras ações, como o trabalho do médico Mirocles de Campos Veras⁹ que realizava seus trabalhos de modo

⁹ Mirocles de campos Veras - Médico e político. É filho de Emílio Gomes de Campos veras, de tradicionais famílias parnaibanas. Prefeito municipal de sua terra natal, no período de 1934 - 1945. Formado pela faculdade

gratuito e além do mais, doava todos os seus ordenados de médico - no qual exercia na construção da estrada de ferro de Parnaíba- para a Santa Casa de Misericórdia, chegando a doar dezoito mil réis em 1917. Seu trabalho era considerado também um ato de caridade, porém, nota-se que suas intenções era ganhar prestígio social para ser anos posteriores ser prefeito da cidade. Enveredando-se então para o lado político, precisaria de todo apoio da população. Ser bem visto, era essencial para barganhar esse cargo político.

É visível o prestígio dos Médicos Mirocles Veras e Godofredo de Miranda, quando os mesmos foram convidados a fazer parte das Sessões Administrativas, e também quando foram nomeados de irmãos beneméritos da instituição.

Para conseguir as doações pela população, principalmente comerciantes, a instituição ressaltava que era de caridade, e só a partir destas doações que a Santa Casa funcionava, com isso, a população continuava a doar e prestigiar a instituição. Não só para aquisição de doações, mas também do fornecimento de energia elétrica, pois a Instituição ainda não possuía. Assim, verifica-se, que o discurso de caridade era utilizado também por conveniência.

O mesmo Sr. vice provedor trouxe ao conhecimento da mesa que conseguiu do Sr. Dr. Intendente municipal que seja feito gratuitamente o fornecimento de luz elétrica para este estabelecimento de caridade, cujo material de instalação, para todo o prédio, será fornecido pelo município, também gratuitamente. (MISERICÓRDIA. Ata da Sessão Administrativa da Santa Casa de Parnaíba no dia 10 de agosto de 1919)

É difícil se falar em laicização dos hospitais em períodos em que esse discurso era forte nos seus espaços, não só o discurso, mas também a presença dos religiosos no cotidiano dos hospitais. Ainda que Gisele Sanglard (2006), se refira a uma laicização no país a partir dos anos de 1930, na Misericórdia de Parnaíba, essa laicização talvez tenha demorado um pouco mais. Pois até 1939, constata-se a presença de cinco irmãs de caridade no hospital da Santa Casa de Parnaíba, da Congregação das Filhas do Imaculado Coração de Maria, como afirma a revista da associação piauiense de medicina do ano de 1939.

O certo é que analisando o cotidiano da Santa Casa de Parnaíba, percebemos que há um confronto entre os conceitos de assistência e caridade. Hora podemos vê-la como

de Medicina do Rio de Janeiro(1913). Iniciou a sua vida profissional em Ribeirão Preto, no Estado de São Paulo. Impulsionado pela vocação, fez da medicina um sacerdócio, marcando a sua vida com atos e realizações que traduzem seu profundo amor e preocupações com os pobres. Foi fundador da Sociedade dos Lázarus. Criou a Maternidade "Marques Bastos". Diretor da Santa Casa de Misericórdia. Responsável pelo restabelecimento do Ginásio Parnaibano. Publicou: Anemias Esplênicas, em 1913. Pertenceu à Academia Parnaibana de Letras. (GONÇALVES, 2003p. 418)

assistencialista, hora como caritativa. Nesse momento de atuação, o conceito de caridade ainda é bastante atribuído, porém analisando-o percebemos que ele é revestido de novas intencionalidades.

Em Coimbra, de acordo com Maria Antônia Lopes (2000), esse discurso era também bastante utilizado pelos pobres assistidos pela Santa Casa, com intuito de se valer da caridade para obter tratamento, conforme exposto abaixo.

É claro que eles procuravam, o melhor possível, despertar a compaixão, não se inibindo de utilizar argumentos de natureza religiosa ou ética e indo ao ponto de usar o que hoje classificaríamos como << chantagem emocional >>. Recorriam também à lisonja, enaltecendo a autoestima dos beneficentes e predispondo-os para a dádiva. No fundo, tudo isso não passa de uma tática de sobrevivência por parte de quem durante toda vida, ou depois do infortúnio, necessitava de recorrer à argúcia ou mesmo à astúcia (quando não há dissimulação pura) como estratégia de vida. (LOPES, 2000, 271)

A Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, por sua vez, utilizava dos mesmos artifícios que em Coimbra eram usados pelos pobres que almejavam uma vaga na instituição, para angariar recursos junto aos comerciantes da cidade, como também do governo e da Intendência municipal. Nota-se também, que o discurso de caridade era usado a favor da Instituição, tanto para admitirem seus funcionários, como também para conseguirem doações. O discurso de caridade na Instituição, ainda era poderosíssimo naquele momento, pois permanecia vivo na mentalidade parnaibana o ideário religioso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba foi uma das primeiras Instituições de assistência da Cidade e nesse período adquiriu notoriedade e respeito frente ao contexto parnaibano da virada do século XIX para o século XX. Contava, desde sua fundação, com uma elite administrando o seu patrimônio, na qual justificavam seus trabalhos por meio do discurso de que realizavam obras de caridade importantes para o contexto parnaibano daquele momento. Esse discurso foi fator determinante para que a Santa Casa continuasse recebendo doações da população e pudesse prestar um serviço gratuito, aumentando ainda o prestígio da elite congregada na Instituição.

A elite ocupava os cargos principais da Instituição, e eram oriundas principalmente das esferas políticas e econômicas. Esse fator foi preponderante para escolha dos membros da Santa Casa e para escolha dos cargos. Os representantes religiosos só vieram aparecer tempos depois da fundação, ocupando os cargos administrativos e exercendo outras funções, como a de enfermagem, ao lado dos médicos que lá faziam parte ressaltando o caráter religioso. Além disso, reforçaram o caráter religioso da Instituição.

Apesar de ser uma Instituição detentora de poder, permanecia ainda nessa época, carente de recursos financeiros para gerir suas obras, ficando à mercê principalmente das doações obtidas de doações deixadas pela população e por grandes comerciantes da cidade. Por isso, o discurso de caridade se tornou tão importante, pois era ele quem incentivava a população a estar sempre doando, permanecendo vivo o ideário cristão na mentalidade da época.

Já a elite composta pelos membros da Santa Casa, não podemos dizer que eram motivados apenas por esse ideário, pois se percebe que almejavam prestígio social, e que para isso faziam uso da notoriedade adquirida pela Santa Casa para barganhar melhores participações políticas e econômicas no Piauí.

A Santa Casa de Parnaíba exercia papel importante para sociedade, pois era ela quem monopolizava o atendimento aos doentes pobres, bem como os enterros da população. A Instituição foi palco de disputas por cargos na Mesa Administrativa, como mencionado, a fim de ganhar prestígio, porém, não podemos deixar de destacar, que sem as ações dessa elite parnaibana para fundação da Santa Casa, em pleno início do século XX, os cidadãos de Parnaíba, permaneceriam a mercê de doenças e outros males sofridos no período.

A Instituição era o centro de acolhimento daqueles que não tinham condições de tratar das questões relativas à saúde, sendo cada pessoa atendida, responsabilidade da Santa Casa,

tanto no tratamento da saúde, como do estado de pobreza, pelo fornecimento de roupas e comida. O auxílio na hora da morte foi foco de atenção da Santa Casa, devido principalmente aos lucros adquiridos com esse trabalho. O certo foi que a Santa Casa dialogava com os interesses do estado, pois manter uma cidade limpa e saudável fazia parte dos ideias de modernização.

Com tudo isso, podemos ressaltar que a Santa Casa muito contribuiu para os cidadãos parnaibanos e pessoas de outras regiões, e pode contribuir para futuras pesquisas, já que esse trabalho não encerra a pesquisa sobre essa Instituição, apenas dá início. Muitas são as possibilidades de abordagens e problemáticas, as fontes são instigantes e de fácil acesso.

Espera-se que novas pesquisas sejam realizadas, com problemáticas e objetivos diferentes, para que as discussões sobre as Santas Casas no Piauí se expandam, principalmente no recorte aqui analisado. Essa carência de trabalhos nesse mesmo período dificultou essa pesquisa, pois nenhum trabalho foi encontrado sobre a Santa Casa de Teresina e poucos da historiografia brasileira sobre Santas Casas tratam do início do século XX, por isso que muitas vezes recorremos a autores que tratam de períodos as vezes até bem distantes ao desse trabalho, com intuito mais de contrapor ou buscar semelhanças.

FONTES

APEPI. *Estatuto da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba. 1922.* Códice. S232p. 614.8122. Ex. 1.

APEPI. *Histórico: Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, escrito por Cândido de Almeida Athayde.* Códice. A65s, 614.8122. Ex. 1.

APEPI. *Revista da associação piauiense de medicina do ano de 1939.* Revista N° 344. (Sem código, ainda sendo organizadas).

APEPI. *Mensagem enviada ao Governador Euripides Clementino de Aguiar pela Intendência Municipal de Parnaíba.* Intendência municipal. Parnaíba.1917. (Caixa dos avulsos sobre Parnaíba).

MISERICÓRDIA. *Atas das Sessões da Mesa Administrativa da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba no período de 1914 a 1928.* Disponível em: Arquivo particular da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba.

MISERICÓRDIA. *Livro Caixa da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, 1919 -1923.* Disponível em: Arquivo particular da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Miguel de Paiva Rosa. Câmara Legislativa do Piauí, sessão ordinária. Rio de Janeiro: Oficinas graficas da liga Marítima Brasileira. 1 de junho de 1914.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Miguel de Paiva Rosa. Câmara Legislativa do Piauí, sessão ordinária. Teresina: Typ. do Piauí. 1 de junho de 1915.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Euripides Clementino de Aguiar . Câmara Legislativa do Estado, sessão ordinária. Teresina: Imprensa Oficial. 1 de junho de 1917.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Euripides Clementino de Aguiar . Câmara Legislativa do Estado, sessão ordinária. Teresina: Imprensa Oficial. 1 de junho de 1918.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Euripides Clementino de Aguiar . Câmara Legislativa do Estado, sessão ordinária. Teresina: Typ. do “ O Piauí”. 1 de junho de 1919.

NUPEM. *Relatório do governador do Estado do Piauí.* Governador Euripides Clementino de Aguiar . Câmara Legislativa do Estado, sessão ordinária. Teresina: Typ. do “ O Piauí”. 1 de junho de 1920.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Laurinda. *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1500 a 1755: aspectos de sociabilidade e poder*. Lisboa: Edição da Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990.
- ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno. *Cotidiano e Pobreza: a magia da sobrevivência em Teresina*. Teresina: Fundação cultural Monsenhor Chaves, 1995.
- BACELLAR, C. Uso e mal uso dos arquivos. In: CARLA BASSANEZI PINSKY (Org.). *Fontes Históricas*. 3. ed. – São Paulo: Editora contexto. 2011. p. 23-79
- BASTOS, Cláudio de Albuquerque. *Dicionário Histórico e Geográfico do Estado do Piauí*. Teresina: Fundação Monsenhor Chaves, 1994.
- BOCHI, Caio César. *Os históricos compromissos mineiros: riqueza e potencialidade de uma espécie documental*. v.1 .n.1. Rio de Janeiro : Acervo. 1986.
- CAPONI, Sandra. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
- COSTA, Magda Nazaré. *Caridade e Saúde Pública em Tempos de Epidemias*. Belém 1850-1890. Dissertação de mestrado. UFPA, programa de pós-graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2006.
- CHALHOUB, Sidney. *Cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo, Companhia das Letras. 1996.
- FERNANDES, Liliane Alves. *As Santas Casas da Misericórdia na República Brasileira (1922-1945)*. Universidade de Évora: [Dissertação de Mestrado], 2009.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder* – Organização, Introdução e Revisão de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da Clínica*- 7 ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2014.
- GANDELMAN, Luciana Mendes. *Entre a cura das almas e o remédio das vidas: o recolhimento das órfãs da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e a caridade para com as mulheres (1739-1830)*. Campinas- SP: [Dissertação de Mestrado],UNICAMP, 2001.
- GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Teresina: Halley, 2003.
- LOPES, Maria Antónia. *Pobreza, Assistência e Controlo social em Coimbra*. V.I. Viseu: Palimage editora, 2000.
- _____. *Pobreza, Assistência e Controlo social em Coimbra*. V.II. Viseu: Palimage editora, 2000.

MELO, Mariana Ferreira. *Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro: assistencialismo, sociabilidade e poder (1780-1822)*. [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica, 1997.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A Arte de Curar Nos Tempos da Colônia: limites e espaços de cura*. – 2. Ed.rev. ampl. E atual. – Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2011.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. *A Mística do Silêncio: a prática de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no Século XIX*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, 1997

ROCHA, Leila Alves. *Caridade e poder: a irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Campinas (1871- 1889)*. Campinas: [Dissertação de Mestrado], 2005.

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.

SÁ, Isabel dos Guimarães. *Quando o Rico se Faz Pobre: misericórdias, caridade e poder no Império Português 1500-1800*. – 1. Ed. Lisboa : Gráfica Maiadouro, S.A.1997.

_____. *As Misericórdias Portuguesas de D. Manuel I a Pombal*. Lisboa :Livros Horizonte, 2001.

SANGLARD, Gisele. *Filantropia e assistencialismo no Brasil*. v. 10. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro: set-dez. 2003. <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10n3/19316.pdf>. Acesso em 04/06/2015.

_____. *A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização*. *Esboços. Revista do Programa de Pós-graduação em História da UFSC*, Florianópolis, v.13, n.16. 2006

TOMASCHEWSKI, Cláudia. *Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas - RS (1847-1922)*. – Porto Alegre: Dissertação de Mestrado. 2007

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. *Pobreza e assistência no Rio de Janeiro na Primeira República*. Hist. cienc. Saúde - Manguinhos v.18. Rio de Janeiro: dez / 2011. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702011000500010. Acesso em 04/06/2015.



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(X) Monografia
() Artigo

Eu, Aleisa de Sousa Carvalho, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação “POBRES INFELIZES” À ESPERA DE “ALMAS CARIDOSAS”: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA NO INÍCIO DO SÉCULO XX (1914- 1928) de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 14 de Setembro de 2016.

Aleisa de Sousa Carvalho

Assinatura