

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

ÉVERTON REIS QUEVEDO

**“UMA MÃO PROTETORA QUE OS DESVIE DO ABISMO”: SOCIEDADE
PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PORTO ALEGRE E SEU HOSPITAL
(1854 – 1904)**

São Leopoldo

2016

ÉVERTON REIS QUEVEDO

**“UMA MÃO PROTETORA QUE OS DESVIE DO ABISMO”: SOCIEDADE
PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PORTO ALEGRE E SEU HOSPITAL
(1854 – 1904)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, sob orientação do **Prof. Dr. Paulo Roberto Staudt Moreira** como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em História.

São Leopoldo
2016

R5m

Quevedo, Éverton Reis

“Uma mão protetora que os desvie do abismo”: Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre e seu hospital (1854-1904) / Éverton Reis Quevedo. -- 2016.

229 f. : il.; color. ; 30cm.

Tese (Doutorado em História) -- Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em História, São Leopoldo, RS, 2016.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Staudt Moreira.

1. Hospital - História. 2. Sociedade Portuguesa de Beneficência (Porto Alegre). 3. Saúde Pública. 4. Medicina. I. Título. II. Moreira, Paulo Roberto Staudt.

CDU 61(091)

ÉVERTON REIS QUEVEDO

“UMA MÃO PROTETORA QUE OS DESVIE DO ABISMO”: SOCIEDADE
PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PORTO ALEGRE E SEU HOSPITAL
(1854 – 1904)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, sob orientação do **Prof. Dr. Paulo Roberto Staudt Moreira** como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em História.

Apresentada em 08 de janeiro de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Paulo Roberto Staudt Moreira (Orientador)
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Prof. Dr. Marcos A. Witt
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Prof. Dra. Eloisa Helena Capovilla da Luz Ramos
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Prof. Dra. Juliane Conceição Primon Serres
Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dra. Margareth Marchiori Bakos
Universidade Estadual de Londrina

*“...Eu sei, o tempo é o meu lugar
O tempo é minha casa
A casa onde quero estar
Eu sei...”*

Vitor Ramil, na voz de Ney Matogrosso

Para meus pais, Luís e Lorena

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar e acima de tudo, a Deus. Sem Ele, nada seria possível.

Em especial ao Prof. Dr. Paulo Roberto Staudt Moreira, pela orientação e amizade, que acima de tudo indicou caminhos e possibilidades.

Aos professores do programa de Pós-Graduação em História da Unisinos, com os quais cursei disciplinas, entre eles Profa. Dra. Eliane Fleck, Profa. Dra. Maria Cristina Bohn Martins e Prof. Dr. Marcos Witt.

Repito aqui os agradecimentos, já feitos no Mestrado, aos meus professores do Ensino Fundamental e Médio, por considerar suas trajetórias significativas para a minha: às professoras Ivanir, Ana, e Lylis, por me ensinarem a beleza e a importância da História. À professora Valmi, de Matemática, que me incentivou no caminho do Magistério. A professora Lídia Lobato, pela introdução às questões didáticas, importantes não só no trabalho em sala de aula, mas também em todas as esferas da jornada de pesquisa.

À minha professora da graduação, na Universidade Federal de Santa Maria, Prof. Dra. Beatriz Teixeira Weber – a ela devo meus primeiros passos acadêmicos.

Aos responsáveis pela organização e preservação da documentação existente nos Arquivos, Museus, Centros de Documentação, Bibliotecas e demais entidades citadas nesse trabalho em que realizei pesquisas.

A meus pais, Luís Carlos e Lorena, e à minha irmã, Patrícia, que sempre me incentivaram, apoiaram e auxiliaram. Por me ensinarem a importância do esforço, da dedicação e do bom senso, frente a qualquer adversidade. Minhas vitórias vêm deles, e são para eles.

Aos amigos sempre presentes, que de uma forma ou de outra, colaboraram com este trabalho, fazendo parte dos meus sonhos e realizações: Gláucia Lixinski, pelo auxílio imprescindível nas questões relativas aos inventários: pela ajuda na leitura, transcrição e análise dos mesmos, bem como pelo suporte frente às ações do Museu de História da Medicina do Rio

Grande do Sul durante o período de escrita deste trabalho. Ainda sobre o auxílio frente as ações do MUHM, agradeço também, imensamente, a Angela Pomatti pelo companheirismo.

Agradeço também a Juliane Serres, pela amizade e pela colaboração ao longo dos anos, tanto na jornada profissional como acadêmica e pessoal.

E, em especial, a Luiz Lopes, companheiro de uma jornada que certamente se estenderá, pelo muito que amadureci e que aprendi, muito, muito obrigado por tudo.

À Fundação Milton Valente e ao Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, pelo financiamento e incentivo a parte desta pesquisa.

RESUMO

O objetivo desta investigação é recuperar e evidenciar a trajetória da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre e de seu maior investimento, o Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, do ponto de vista de sua inserção na cotidianidade médico-social da capital da Província do Rio Grande do Sul. O hospital constitui-se em um campo documental, não sendo somente um lugar de cura, mas de registro, acúmulo e formação do saber. Neste sentido, o Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre possui acervos inexplorados, que registram o cotidiano institucional, somando-se aos arquivos das demais instituições de memória do Rio Grande do Sul. Almejamos, assim, visibilizar a criação e a trajetória da Sociedade Beneficência Portuguesa, usando-a como um observatório privilegiado para o entendimento do contexto relacional urbano em que surge (social, econômico e familiar) e das experiências e percepções sobre cura, cuidado e caridade.

Palavras-chave: Hospital. Beneficência Portuguesa. Saúde Pública. Medicina. Porto Alegre.

ABSTRACT

The objective of this research is to recover and show the trajectory of the Portuguese Society Charity of Porto Alegre and its largest investment, the Portuguese Beneficent Hospital of Porto Alegre, the point of view of its inclusion in the everydayness of medical and social capital, and even in regional and national community more broadly. The hospital constitutes in a documentary field, with not only a place of healing, but registration, formation and accumulation of knowledge. In this sense, the Portuguese Beneficent Hospital of Porto Alegre has untapped archives that record the institutional routine, adding files to the other memory institutions of Rio Grande do Sul intend, thus visualizing the creation and history of the Portuguese Beneficent Society, using it as a privileged observatory for understanding ethnic mutualism, urban relational context in which it appears (social, economic and family) and the experiences and perceptions of healing, care and charity.

Keywords: Hospital. Portuguese Beneficence. Public Health. Medicine. Porto Alegre.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – Mapa – vilas e cidades, até 1824.....	35
Imagem 2 – Planta de Porto Alegre, 1839.....	45
Imagem 3 – Porto Alegre, a partir da visão de Hermann Rudolf Wendroth em 1852.....	46
Imagem 4 – Rua da Praia, 1880.....	46
Imagem 5 – Praça da Matriz, a partir da visão de Hermann Rudolf Wendroth em 1852.	47
Imagem 6 – Antiga sede do Tribunal do Júri	47
Imagem 7 – Mercado Público, 1930.....	48
Imagem 8 – Ventosas Sarjadas (1)	50
Imagem 9 – Ventosas Sarjadas (2)	50
Imagem 10 – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, aproximadamente 1840.	60
Imagem 11 – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, 1850/1860.....	60
Imagem 12 – Jornal A Reforma	65
Imagem 13 – Jornal A Sentinela do Sul	66
Imagem 14 – Praça da Matriz depois da instalação do chafariz da Cia Hidráulica.	67
Imagem 15 – Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro	76
Imagem 16 – Enfermaria do Hospital da Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro.....	78
Imagem 17 – D. Maria II, Rainha de Portugal	80
Imagem 18 – Prédio do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre e, à direita, capela dedicada a São Pedro.....	83
Imagem 19 – Mapa atual da região central de Porto Alegre	85
Imagem 20 – Antonio Maria do Amaral Ribeiro.	87
Imagem 21 – José Francisco Duarte, Agente fundador da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande.....	112
Imagem 22 – Fachada do Prédio do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio Grande, 1878	116
Imagem 23 – Fachada do Prédio do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio Grande, 1959	119
Imagem 24 – José Vieira Pimenta	123
Imagens 25 e 26 – José de Oliveira Leitão e Isabel Dorotéia Clara da Fontoura Leitão.	126
Imagem 27 – Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas, aproximadamente 1883 ...	127
Imagem 28 – Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas, aproximadamente 1895 ...	128
Imagem 29 – Prédio da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé.....	131

Imagem 30 – Prédio da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé.....	131
Imagem 31 – Visconde de Ribeiro Magalhães.....	132
Imagem 32 – Desenhos esquemáticos da evolução das anatomias hospitalares.....	139
Imagem 33 – Planta do hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 2007.....	140
Imagem 34 – Vista aérea atual do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre.....	141
Imagem 35 – Fachada do Hospital Beneficência Portuguesa, 1954.....	142
Imagem 36 – Aspecto interno de um dos corredores do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, onde também podemos observar as janelas em arco.....	143
Imagem 37 – Planta baixa do hospital da Sociedade Beneficência Portuguesa de São Paulo.....	144
Imagem 38 – Lançamento da Pedra Fundamental do Hospital Beneficência Portuguesa, em 1867.....	147
Imagem 39 – Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt.....	157
Imagem 40 – Dr. Luiz da Silva Flores, o pai.....	161
Imagem 41 – Farmácia do Hospital Beneficência Portuguesa, aproximadamente 1950.....	169
Imagem 42 – Dr. Deoclécio Sertório Pereira Silva.....	170

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição territorial das mutuais fundadas no Rio Grande do Sul (1854-1940).	22
Tabela 2 – População da Província do Rio Grande do Sul – 1803 a 1863.....	37
Tabela 3 – Imigração portuguesa para o Brasil (1500-1900).....	38
Tabela 4 – Imigração europeia para as Américas em números e porcentagens	39
Tabela 5 – Imigração europeia ingressante no Rio Grande do Sul – 1824 a 1858	40
Tabela 6 – Arrecadação a partir das exportações – 1855 a 1858.	41
Tabela 7 – Arrecadação da Província do Rio Grande do Sul a partir do comércio interno – 1850 a 1857	42
Tabela 8 – Hospitais no Rio Grande do Sul até 1890.....	61
Tabela 9 – Estatística dos óbitos da epidemia de “Cholera-morbus” nos 2 distritos da Capital da Província de dezembro de 1855 a janeiro de 1856.....	63
Tabela 10 – Vocábulos do século XIX que podemos ligar aos aspectos de saúde e/ou caritativos.	71
Tabela 11 – “Cuidar” e suas variantes no século XIX	71
Tabela 12 – Associações Portuguesas de Beneficência criadas no Brasil (1840-1890).....	79
Tabela 13 – Fundadores da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre.....	84
Tabela 14 – Herdeiros de Emília Perpétua Dias do Amaral.....	90
Tabela 15 – Especificações do patrimônio de Antonio Maria do Amaral Ribeiro a partir do inventário de falecimento de sua esposa, Emília Perpétua Dias do Amaral.....	91
Tabela 16 – Auto de Partilha – 10 de fevereiro de 1860.....	93
Tabela 17 – Especificações do patrimônio do casal Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães e Cândida Ignácio de Oliveira	96
Tabela 18 – Patrimônio de Francisco Jose Bello.....	97
Tabela 19 – Herdeiros de Francisco Jose Bello.....	98
Tabela 20 – Herdeiros de Antônio Francisco Pereira dos Santos.....	101
Tabela 21 – Especificações do patrimônio de Antônio Francisco Pereira dos Santos.....	101
Tabela 22 – Herdeiros de Dionísio de Oliveira Silveira.....	106
Tabela 23 – Especificações do patrimônio de Dionísio de Oliveira Silveira	107
Tabela 24 – Balanço da loja de ferragens Duarte & Filhos em 17 de novembro de 1880	113
Tabela 25 – Herdeiros de José Francisco Duarte.	113
Tabela 26 – Patrimônio de José Francisco Duarte.	114
Tabela 27 – Herdeiros de Joaquim Lopes de Souza Pias	117

Tabela 28 – Especificações do patrimônio de Joaquim Lopes de Souza Pias.....	117
Tabela 29 – Auto de Partilha – 10 de fevereiro de 1860	117
Tabela 30 – Despesas com Funcionários.....	136
Tabela 31 – Auto de Avaliações dos bens do Dr. Philippe Pereira Caldas	159
Tabela 32 – Auto de Avaliações dos bens do Dr. Manoel Martins dos Santos Penna.....	163
Tabela 33 – Número de cirurgias realizadas no Hospital Beneficência Portuguesa, 1890 – 1892	166
Tabela 34 – Resumo dos médicos atuantes na Beneficência Portuguesa, 1854 -1895	171
Tabela 35 – Gastos da Sociedade Portuguesa de Porto Alegre com prestação de serviços a sócios em suas casas	176
Tabela 36 – 10 primeiros pacientes do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre..	178
Tabela 37 – Número de atendimentos prestados pela Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre e por seu Hospital.....	179
Tabela 38 – Atendimentos prestados pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, nos mesmos anos que a Tabela 35 apresenta os atendimentos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre.....	180
Tabela 39 – Relação das profissões exercidas pelos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e SBP-81	184
Tabela 40 – Lista geral de moléstias registradas no Hospital Beneficência Portuguesa a partir do Livro SBP-79.....	186
Tabela 41 – Moléstias mais frequentes entre os internados no Hospital Beneficência Portuguesa a partir do Livro SBP-79	187

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Relação da nacionalidade dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81.	182
Gráfico 2 – Relação da faixa etária dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81	183
Gráfico 3 – Relação do estado civil dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81.	183
Gráfico 4 – Relação das formas de tratamento oferecidas aos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir do Livro SBP-79.	192

LISTA DE ABREVIATURAS

AHMSM –	Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria
AHRGS –	Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul
ANRJ –	Arquivo Nacional
APERS –	Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul
CEDOPE HCI –	Centro de Documentação e Pesquisa do Hospital Colônia Itapuã
CHCSC –	Centro Histórico Cultural Santa Casa
FAPERGS –	Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul
HBPPA –	Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre
MCSHJC –	Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa
MUHM –	Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul
MORHAN –	Movimento das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
RSENIE –	Relatório da Secretaria dos Negócios do Interior e Exterior
RBSBP –	Real e Benemerita Sociedade Beneficência Portuguesa
SPBPA –	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre
SIMERS –	Sindicato Médico do Rio Grande do Sul
UNISINOS –	Universidade do Vale do Rio dos Sinos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 O COTIDIANO DA SAÚDE DOS PORTO-ALEGRENSES NOS OITOCENTOS	33
2.1 PORTO ALEGRE NO XIX: URBANIZAÇÃO, SAÚDE E SEUS PERSONAGENS LUSOS	33
2.2 CONCEPÇÕES E AÇÕES DE SAÚDE NO SÉCULO XIX E INÍCIOS DO SÉCULO XX	49
2.2.1 Mapeando as instituições e ações de saúde locais	58
2.2.2 Saúde, epidemias e regulamentação: Juntas e Regulamentos para os serviços de higiene.....	62
3 “ACUDIR” – AS BENEFICÊNCIAS PORTUGUESAS	69
3.1 O “ACUDIR” COMO OBJETO DA BENEFICÊNCIA.....	69
3.2 A TRADIÇÃO DAS BENEFICÊNCIAS	75
3.3 A SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PORTO ALEGRE: OS FUNDADORES E AS SUAS MOTIVAÇÕES	80
3.3.1 “Apelar ao civismo dos portugueses residentes nesta capital”: Antonio Maria do Amaral Ribeiro, Cônsul de Portugal em Porto Alegre	87
3.3.2 Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães e Francisco José Bello: a responsabilidade na consolidação da instituição	96
3.3.3 Domingos José Lopes e a obra que irá “fazer com que o nome português ficasse perpetuado numa obra social de vulto como seria o caso de um hospital”	99
3.3.4 Antônio Francisco Pereira dos Santos e Dionísio de Oliveira Silveira: A consolidação e o início de processo de inserção definitiva na comunidade	101
3.4 UMA REDE DE BENEFICÊNCIAS PORTUGUESAS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL	110
3.4.1 Considerações sobre as fontes de pesquisa deste capítulo	111
3.4.2 “... um grupo numeroso de comerciantes portugueses que gozavam do mais elevado conceito na sociedade”: A Beneficência Portuguesa de Rio Grande	112
3.4.3 “... e muitas outras notabilidades não menos distintas, hum brilhante concurso de senhores do que há de mais grado nessa cidade”: A Beneficência Portuguesa de Pelotas.....	122
3.4.4 “Acompanhando o surto progressista...”: A Beneficência Portuguesa de Bagé	131

4 A INSERÇÃO DO HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE PORTO ALEGRE NO COTIDIANO DA CIDADE	136
4.1 UM NOVO HOSPITAL PARA A PORTO ALEGRE DO OITOCENTOS: PROCESSOS DE CONCEPÇÃO, CONSTRUÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO ESPAÇO HOSPITALAR	136
4.2 A QUEM COMPETIA A TAREFA DE ACUDIR	152
4.2.1 A formação do espaço de atuação médico no Brasil: Rápidas considerações	152
4.2.2 Acudir no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre: Como faziam e quem acudia	155
4.3 A BUSCA PELA MÃO PROTETORA: O PERFIL DOS ACUDIDOS PELA INSTITUIÇÃO	173
4.3.1 Considerações sobre as fontes de pesquisa deste capítulo	174
4.3.2 Os primeiros registros e o atendimento as mulheres.....	176
4.3.3 Nacionalidades, faixas etárias, estado civil e profissões	182
4.3.4 Quadro nosológico dos internos do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre e as formas de tratamento	187
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	199
REFERÊNCIAS	198
ANEXOS	228
ANEXO A.....	229
ANEXO B.....	230
ANEXO C.....	231

1 INTRODUÇÃO

“Indivíduos e instituições são feitos, em suma, da mesma matéria.”

Simona Cerutti

Localizado em uma região central da capital do Estado do Rio Grande do Sul, o Hospital Beneficência Portuguesa faz parte da paisagem e da memória urbana da cidade. Instalado em um prédio majestoso, referência do patrimônio arquitetônico nacional, este Hospital ainda está em atividade (apesar do grave problema financeiro que o aflige há anos) e é plenamente inserido em um imaginário afetivo municipal como local de tratamento e, principalmente, nascimento de milhares de gaúchos em sua maternidade.

O período abordado em nosso trabalho tem início em 1854 – momento em que comerciantes urbanos enriquecidos diversificam suas atividades, aplicando seu capital também em bancos, companhias de seguros¹ e instituições como a Sociedade em questão – e estende-se até 1904, ou seja, os primeiros cinquenta anos da instituição².

Tais datas referem-se à fundação da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre (SPBPA), quando ainda não possuía um espaço destinado para o cuidado de seus doentes e os mesmos eram tratados na Santa Casa de Misericórdia mediante acordo firmado, passando pela inauguração do novo prédio do Hospital, em 1859, pela inauguração do prédio próprio, em 1870, e sua atuação na salvaguarda dos “patrícios portugueses” e da população de Porto Alegre³ de forma geral. Quanto ao marco cronológico derradeiro, 1904, não o definimos apenas para termos um marco “redondo”, fechando em 50 anos o período de análise. Antes, refere-se a alguns fatos relevantes: é nas primeiras décadas do século XX que o processo de consolidação da medicina chega ao auge e, por conta disso, configuram-se novas políticas

¹ Segundo Helen Osório (2007, p. 302), a diversificação dos ramos de negócio foi uma das principais características da elite mercantil, sendo uma das explicações de seu sucesso e uma necessidade. Trata-se, assim, de uma elite *pluriocupacional*, mesmo que ocasionalmente a maior parte de seus patrimônios estivessem aplicados em uma determinada atividade (PESAVENTO, 1994, p. 49; OSÓRIO, 2007, p. 302).

² Gostaríamos de frisar que avançaremos na perspectiva histórica apresentada pela história oficial da instituição narrada por Walter Spalding no livro intitulado “A Beneficência Portuguesa”, publicado em 1954 em Porto Alegre pela editora Santa Teresinha. Tal livro fora encomendado pela presidência da entidade para marcar o seu centenário. Spalding preocupou-se com uma narrativa positivista, como era de se esperar dado ao contexto em que nossa historiografia atravessava naquele momento. O autor assim, traz ao leitor dados selecionados por uma visão que evidenciou os fundadores e deixou de lado conflitos e demais problemas. Nossa proposta dialoga com a obra e a usa como fonte, pois a mesma remonta a um período em que muitas vezes a documentação encontra-se falha.

³ Em 1890 Porto Alegre tinha 52.421 habitantes (LOVE, 1971, p. 21-22).

públicas para a saúde, quando a República cerca-se dos conhecimentos da Teoria Microbiana⁴. Assim, estabelecemos 1904 como nossa baliza cronológica final, pois entendemos que a partir de então novos elementos deram uma “nova roupagem” a atuação médico-social no país.

Nossa proposta prevê a discussão sobre os motivos que levaram à criação da Sociedade Portuguesa de Beneficência e de seu maior investimento, o hospital. Além do que coloca Machado (1978, p. 28), a saber, a percepção de uma falta considerável de ações de assistência à saúde no período, surge-nos uma nova questão: do ponto de vista de quem não era mais “colonizador” e, assim, detentor de *status quo* originado desta relação, os portugueses sentiram a necessidade de organizar a comunidade lusa frente a uma nação que saíra do jugo de sua terra natal, pois temiam ficar sem apoio, sem ter suas demandas atendidas por parte do Estado, organizando-se a fim de suprir as pendências futuras. Nesse sentido, nosso objetivo geral está em recuperar e evidenciar a trajetória da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre e do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, do ponto de vista de sua inserção na cotidianidade médico-social da capital e, até mesmo, na comunidade gaúcha.

Não podemos desvincular a criação da Beneficência Portuguesa de outras agremiações congêneres. Nesse sentido, o investimento desta elite lusa naquilo que é denominado por Silva Júnior (2004) de *mutualismo étnico*, necessita de uma contextualização relacional, ou seja, da compreensão do associativismo local de uma forma mais ampla. A Beneficência Portuguesa foi a primeira associação mutualista criada no Rio Grande do Sul e os negociantes portugueses protagonistas de sua montagem, compartilhavam um duplo (e quiçá ambíguo) pertencimento: eram súditos a serviço de duas Coroas, uma a qual estavam imediatamente subordinados (a brasileira) e a outra, mais distante, para onde poderiam e queriam retornar (Portugal).

Para visualizarmos com mais clareza os grupos sociais e políticos que faziam parte da criação e manutenção desta entidade e quais suas motivações, bem como visualizar como se relacionavam com outros grupos sociais, iremos compor o perfil desses fundadores e dos seus diretores, no marco de nossa investigação. Não acreditamos ser possível realizar um

⁴ O advento da República trouxe intensa turbulência política e social, sobretudo para a capital, destacando-se aí o aumento demográfico, que trouxe consigo novos surtos epidêmicos. Uma das primeiras ações do novo sistema foi a criação da Diretoria Geral de Saúde Pública, que visava a centralização dos serviços de higiene. Nesse período verificou-se no Brasil a consolidação da medicina com base no método experimental, marcada sobretudo pela criação de institutos de pesquisa e produção de imunoterápicos, como, por exemplo, o Instituto Soroterápico Federal e o Instituto Butantã (FERNANDES, 2010, p. 66).

levantamento onomástico tão denso a ponto de ser chamado de prosopografia⁵, mas nos serviremos de alguns preceitos desta metodologia para esboçar um perfil ou biografia coletiva⁶ dos principais integrantes da Beneficência Portuguesa de Porto Alegre.

Na pesquisa em busca de informações para compor estas biografias, usamos alguns dicionários biográficos que, como defende Aróstegui (2006), são fontes ambíguas, que podem ser tratadas como diretas ou indiretas, ou seja, os dicionários mais atuais, como os elaborados por Sérgio da Costa Franco⁷, são fontes secundárias, mas se considerarmos Bluteau, Chernovitz ou Aquiles Porto-Alegre, por exemplo, estaremos trabalhando com fontes primárias. Nosso intuito, obviamente, não é utilizar este material “como obras muitas vezes consideradas como portadoras da verdade e da objetividade que lhes confere uma grande autoridade”, como observa Abreu (1998, p. 3), ao contrário, elas nos servirão de indícios para uma formulação mais ampla da pesquisa.

Assim, podemos perceber que os integrantes desta instituição participavam certamente do processo de barganha político-simbólica com o governo Imperial, visto que instituições do gênero “substituíam” muitas vezes o Estado, desempenhando tarefas que ele não tinha interesse, nem condições de suprir. Dessa forma, talvez a maior diferença entre caridade e filantropia, segundo Sanglard (2003, p. 1096), esteja não nas ações propriamente ditas, mas nos meios de realizá-las, pois

[...] a caridade, por ser obra piedosa, pressupõe a abdicação de toda vaidade de seu autor, propugnando o anonimato como valor máximo, enquanto que a filantropia, por ser um gesto de utilidade, tem na publicidade sua arma: visto que a publicidade provoca a visibilidade da obra e acirra a rivalidade entre os benfeitores. (SANGLARD, 2003, p. 1096).

⁵ Segundo Lawrence Stone, prosopografia "é a investigação das características comuns de um grupo de atores na história por meio de um estudo coletivo de suas vidas. O método empregado constitui-se em estabelecer um universo a ser estudado e então investigar um conjunto de questões uniformes – a respeito de nascimento e morte, casamento e família, origens sociais e posição econômica herdada, lugar de residência, educação, tamanho e origem da riqueza pessoal, ocupação, religião, experiência em cargos e assim por diante. Os vários tipos de informações sobre os indivíduos no universo são então justapostos, combinados e examinados em busca de variáveis significativas. Eles são testados com o objetivo de encontrar tanto correlações internas quanto correlações com outras formas de comportamento ou ação" (STONE, Lawrence. Prosopografia. **Revista de Sociologia Política**, Curitiba, v. 19, n. 39, jun. 2011, p. 115).

⁶ Para Christophe Charle, cabe à prosopografia ou biografia coletiva: "definir uma população a partir de um ou vários critérios e estabelecer, a partir dela, um questionário biográfico cujos diferentes critérios e variáveis servirão à descrição de sua dinâmica social, privada, pública, ou mesmo cultural, ideológica ou política, segundo a população e o questionário em análise. [...] Uma vez reunida a documentação, e esta é a parte mais longa do trabalho, o exame dos dados pode recorrer a técnicas múltiplas, quantitativas, contagens manuais ou informatizadas, quadros estatísticos ou análises fatoriais, segundo a riqueza ou a sofisticação do questionário e das fontes" (CHARLE, Christophe. A prosopografia ou biografia coletiva: balanço e perspectivas. In: HEINZ, Flávio Madureira (Org.). **Por outra história das elites**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 41).

⁷ Como, por exemplo, FRANCO, Sérgio da Costa. **Porto Alegre ano a ano: cronologia histórica – 1732-1950**. 2. ed. Porto Alegre: Letra&Vida: Editora da Cidade, 2013.

Dentro dessa proposta, segundo Fiamoncini, a generosidade é vista como “virtude do homem bem-nascido”, pois impulsiona “o ingresso em associações que visassem à promoção do bem a outrem” (FIAMONCINI, 2011, p. 24).

Voltando à SPBPA, veremos que ela se presta perfeitamente para uma série de outras investigações. Entre elas, o que nos chamou a atenção, justamente pelo contato direto que temos com o seu acervo documental, é a quantidade de informações relativas ao cotidiano de uma instituição voltada para o cuidado e a cura. A SPBPA, principalmente desde a criação do seu hospital, configura-se como um novo espaço de cura no Rio Grande do Sul, diretamente relacionado com a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, já existente desde 1803. Assim, ela pode ser usada como um observatório privilegiado para o entendimento das experiências e percepções sobre cura, cuidado e caridade vigentes no oitocentos e as suas mudanças, concomitantes com a gestação gradual de um campo médico⁸. Documentos como registros de pacientes, compras de produtos (medicamentos, alimentos, instrumentos, móveis), etc., nos permitirão refletir a respeito das principais doenças que grassavam no período, bem como as medidas para combatê-las.

Novamente destaca-se o contexto relacional, mas através da proliferação de outras instituições do gênero (outras Beneficências Portuguesas) no Estado. O exemplo da SPBPA desdobrou-se em outras instituições, algumas das quais já mereceram pesquisas, mas a maioria ainda carece de maiores investigações.

Também faz parte da proposta evidenciar a memória institucional do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, ou seja, contribuir para a afirmação da

⁸ Concordamos com as argumentações de Weber (1999), de que um campo médico só se encontra devidamente configurado no Rio Grande do Sul ao longo das primeiras décadas do século XX, mas isso não descarta a necessidade de compreendermos o processo de gestação (não-linear) dos espaços do cuidado e da cura e dos investimentos de vários grupos (em termos socioeconômicos e profissionais) no gerenciamento destas instituições.

patrimonialização⁹ do hospital também do ponto de vista imaterial¹⁰, a nosso ver, processo incipiente, mas existente, ligado à tradição institucional de cuidado com a população¹¹.

Não há estudos que focalizem especificamente a SPBPA, contudo, podemos citar uma dissertação, duas teses e um trabalho final de graduação que se aproximam do tema. Uma das teses intitula-se “As sociedades de socorros mútuos: estratégias privadas e públicas (estudo centrado no Rio Grande do Sul-Brasil, 1854-1940)”, defendida em 2004 na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, de autoria de Adhemar Lourenço da Silva Junior. O trabalho propõe-se a analisar várias instituições de mútuos socorros e seus papéis em cada comunidade. A partir desta pesquisa sabemos que a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre é a primeira sociedade de socorros mútuos criada no Rio Grande do Sul (1854) e que seu modelo teria sido explicitamente o da homônima do Rio de Janeiro, existente desde 1840 (SILVA JÚNIOR, 2004, p. 112).

Silva Júnior ainda descreve todas as demais entidades de auxílio formadas por imigrantes e/ou descendentes (Ver Tabela 1) destinando alguns parágrafos para mencionar as Sociedades Portuguesas que surgiram posteriormente a entidade de Porto Alegre: Pelotas/1857, Rio Grande/1859 e Bagé/1870. O trabalho focaliza as condições econômicas, sociais e políticas para a implementação dessas entidades, sem direcionar o olhar para a questão médico-hospitalar, objetivo maior dessas propostas. A formação estatutária das Sociedades acaba ganhando destaque bem como os conflitos entre as sucursais da Beneficência Portuguesa que se afastam da matriz na capital, sendo o motivo de divergência as dificuldades da prestação de socorros nas cidades que não Porto Alegre (SILVA JÚNIOR, 2004, p. 118; 128), o que será tratado por nós de forma mais direcionada no segundo capítulo deste trabalho.

⁹ O artigo 216 da Constituição Federal define Patrimônio Material e Imaterial como “bens portadores de referência a identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira, nos quais incluem: I – as formas de expressão; II – os modos de criar, fazer e viver. III – as criações científicas, artísticas e tecnológicas; IV – as obras, objetos, documentos, edificações e demais espaços destinados às manifestações culturais; V – os conjuntos urbanos e sítios de valor histórico, paisagístico, artístico, arqueológico, paleontológico, ecológico e científico (Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988, p. 141).

¹⁰ A Resolução do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN N° 001, de 03/08/2006, define especificamente Patrimônio Imaterial: “criações culturais de caráter dinâmico e processual, fundadas na tradição e manifestadas por indivíduos ou grupos de indivíduos como expressão de sua identidade cultural e social”. Há outros documentos que tratam do tema, como a Carta Patrimonial de Fortaleza, Decreto n° 3551 de 04/08/2000, Resolução N° 001 de 05/06/2009 do IPHAN (ALVES, Flávia Lima e. **Patrimônio Imaterial**: Disposições constitucionais, normas correlatas, bens imateriais registrados. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012, p. 55-56).

¹¹ A Lei n° 4.317, 16/09/1977, aprovada pela Câmara Municipal e Porto Alegre e sancionada pela prefeitura elenca alguns imóveis “considerados de valor histórico e cultural e de expressiva tradição para a cidade de Porto Alegre”, figurando entre eles o prédio do Hospital Beneficência Portuguesa (Porto Alegre. Câmara Municipal. Comissão Especial de Revisão, Sistematização e Compilação da Legislação Municipal. Coletânea de leis municipais sobre cultura [atualizada até agosto de 2012]. Porto Alegre: Câmara Municipal, 2012, p. 99).

Tabela 1 – Distribuição territorial das mutuais fundadas no Rio Grande do Sul (1854-1940)

Município	Mutuais	%	Ano da primeira fundação	Município	Mutuais	%	Ano da primeira fundação
Alegrete	12	2,96	1883	Montenegro	2	0,49	1901
Antônio Prado	2	0,49	1911	Novo Hamburgo	3	0,75	1924
Arroio Grande	1	0,25	1918	Palmeira das Missões	1	0,25	1895
Bagé	16	3,94	1868	Passo Fundo	3	0,74	1901
Bento Gonçalves	6	1,48	1882	Pelotas	67	16,50	1857
Caçapava [do Sul]	1	0,25	1913	Porto Alegre	103	25,37	1854
Cachoeira [do Sul]	4	0,99	1897	Quaraí	3	0,74	1887
Camaquã	1	0,25	1873	Rio Grande	46	11,33	1857
Caxias [do Sul]	9	2,22	1887	Rio Pardo	2	0,49	1878
Cruz Alta	4	0,99	1895	Rosário do Sul	1	0,25	1924
Dom Pedrito	1	0,25	1909	Santa Cruz [do Sul]	2	0,49	1880
Encruzilhada [do Sul]	3	0,74	1900	Santa Maria	19	4,68	1866
Erechim	6	1,48	1915	Santa Vitória do Palmar	2	0,49	1880
[Estação Sertão]	1	0,25	1925	Santiago	1	0,25	1913
Farroupilha	3	0,74	1889	Santo Ângelo	1	0,25	1932
Flores da Cunha	2	0,49	1890	São Borja	2	0,49	1903
Garibaldi	1	0,25	1883	São Gabriel	10	2,46	1885
Guáíba/ Mariana Pimentel	1	0,25	1925	São Jerônimo	2	0,49	1892
Guaporé	4	0,99	1899	São Leopoldo	7	1,72	1862
Ijuí	1	0,25	1925	São Luiz Gonzaga	1	0,25	1910
Itaqui	3	0,74	1887	São Pedro	1	0,25	1903
Jaguarão	6	1,48	1871	São Sepé	1	0,25	1938
Jaguari	1	0,25	1925	São Vicente [General Vargas]	1	0,25	1913
Júlio de Castilhos	3	0,74	1901	Taquara	1	0,25	1913
Lagoa Vermelha	1	0,25	1913	Tupanciretã	1	0,25	1927
Lajeado	2	0,49	1920	Uruguaiana	13	3,20	1876
Santana do Livramento	7	1,72	1875	Vacaria	1	0,25	1934
Marcelino Ramos	1	0,25	1925	Veranópolis [Alfredo Chaves]	6	1,48	1891
				Total	406	100	

Fonte: Silva Junior (2004, p. 78). Nesta tabela o autor refere-se à existência de mutuais de várias origens étnicas.

O segundo trabalho que citamos é de autoria de Larissa Patron Chaves, “Grandiosos mesmo foram os portugueses – A Sociedade de Beneficência de Bagé (1878-2002)”, dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, em 2002.

Podemos verificar que a autora mostra as relações sociais em que se envolviam os membros da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé, mostrando como fazer parte da instituição obviamente era ter destaque na comunidade. Certamente esses aspectos são importantes, porém, a pesquisa não aborda o que consideramos primordial: a análise do principal objetivo dessas associações, ou seja, o hospital e quem por ele passava: médicos e doentes.

O outro trabalho, também de Chaves, intitulado “Honremos a Pátria Senhores! As Sociedades Portuguesas de Beneficência: caridade, poder e formação de elites na Província de São Pedro (1854-1910)”, tese defendida em 2008 na Universidade do Vale do Rio dos Sinos, dá continuidade ao tema anterior.

Em relação a este, discordamos do ponto de vista da autora no que diz respeito aos motivos que levaram à criação de instituições do gênero. Segundo Chaves (2008, p. 34), o principal argumento refere-se à necessidade de os portugueses e seus descendentes honrarem a “pátria mãe”, ou seja, manter viva no seio de todas as comunidades a presença lusitana, algo muito mais político que qualquer outra coisa. Não negamos essa visão, mas a consideramos secundária, uma vez que visualizamos as necessidades de organização da comunidade lusa frente ao fim da colonização portuguesa sobre o Brasil.

Concordamos com Chaves quando se refere ao caráter distinto que Santas Casas de Misericórdia e Beneficências Portuguesas possuíam, ou seja, ao contrário das Santas Casas, que tinham parte de suas despesas subsidiadas pelos governos e, para isso, deveriam prestar assistência aos pobres e aos escravos, as Beneficências nasceram para prestar assistência a um grupo específico, que financiou sua criação e sua estruturação (CHAVES, 2008, p. 21).

Outro trabalho, intitulado “Porto dos degenerados: Os enfermos acometidos por doenças venéreas internados nos hospitais Santa Casa de Misericórdia e Beneficência Portuguesa de Porto Alegre entre os anos de 1881 e 1892” é de autoria do agora mestre em história Daniel Oliveira e foi apresentado em 2009 como trabalho de conclusão de curso na Unisinos¹². A pesquisa buscou identificar, social e historicamente, o perfil dos enfermos acometidos por doenças venéreas que receberam assistência médica em ambas as instituições (OLIVEIRA, 2009, p. 47). Este foi o primeiro trabalho que usou a documentação da Sociedade Portuguesa de Beneficência após a sua organização..

No que se refere à documentação da Beneficência Portuguesa, Oliveira utilizou uma pequena parte, realizando análise quantitativa sobre informações transcritas de livros de entrada

¹² Em 2012 este historiador defendeu dissertação no PPGH-UFRGS, intitulada: "Morte e Vida Feminina: Mulheres Pobres, Condições de Saúde e Medicina da Mulher na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (1880-1900)".

de pacientes nas enfermarias do hospital no período em que se propôs a estudar. Ocupou-se, assim, em dividir sua reflexão entre os dois hospitais e a esta parcela específica de doentes.

Podemos aqui também citar o trabalho de Vitor Manoel Marques da Fonseca, “No Gozo dos Direitos Civis: associativismo no Rio de Janeiro, 1903-1916”, publicado em 2008, que se dedica ao associativismo na cidade do Rio de Janeiro. Embora aborde o período 1903-1916, consideramos pertinentes suas observações. Este autor analisa o movimento associativo carioca, buscando entender como essas entidades atendiam aos anseios de cidadania de uma grande parcela da população do Distrito Federal que, organizada em associações com base em seus direitos civis, lutou e alcançou vitórias políticas e sociais.

Outra produção de Fonseca, “Beneficência e auxílio mútuo no associativismo português: Rio de Janeiro, 1903-1916” (2009), publicada em Lisboa, dá conta especificamente do associativismo praticado pelas Beneficências Portuguesas, explorando os motivos que levaram a tais procedimentos e porque estas instituições declinaram.

Ambos os trabalhos deste autor valem-se de documentos cartoriais pesquisados no Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Como os demais trabalhos, não se dedica às questões hospitalares, pois centra-se na perspectiva administrativa das associações, já no século XX.

Sendo assim, na historiografia recente não há trabalhos que direcionem a investigação para a inserção do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre no contexto médico-social no Rio Grande do Sul. Acreditamos que o presente trabalho contribuirá para a preservação da memória das práticas de cura, da medicina e da saúde em Porto Alegre, acrescentando maiores subsídios para o entendimento da teia social cotidiana da capital gaúcha.

Mesmo que nosso foco seja o hospital, levando em conta está teia social que ligava os fundadores, concordamos com Fábio Kuhn, quando diz que “embora o pertencimento a uma confraria não possa ser visto propriamente como uma estratégia política da elite local, ele pode ser entendido como um mecanismo de afirmação social” (KUHN, 2006, p. 27), assim, há um campo que precisa ser mapeado, e esperamos contemplar essa questão até o final do trabalho.

Nos valem de algumas leituras para considerar estes tópicos, o que passamos a expor na sequência:

Nikelen Acosta Witter, autora de “Dizem que foi feitiço: curadores e práticas de cura no sul do Brasil – Santa Maria-RS, 1845 a 1880” (1999) nos informa que o Brasil, colonizado basicamente por degredados e aventureiros, desde o “descobrimento” até a instalação do Império, não dispunha de nenhum modelo de atenção à saúde. Existiam poucos médicos (os que existiam eram europeus) e os tratamentos eram feitos por curandeiros e/ou padres, que

desenvolviam as suas habilidades na arte de curar utilizando-se dos próprios recursos da terra (plantas, ervas).

Se na colônia havia problemas, na metrópole não era diferente. Embora contasse com escolas de medicina desde 1131, como nos coloca Alberto Rasteiro em “O ensino médico em Coimbra 1131-2000” e, de acordo com “Da cura à prevenção: A formação da medicina científica e o hospital moderno” de Rogério Lima Carriconde (1999, p. 12) ter estabelecido através da Reforma Pombalina de 1772 a medicina científica, Portugal não conseguia pensar ações e dimensionar posições de combate aos males que afligiam seu vasto território

Jean Luiz Neves Abreu em “A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das ‘luzes’ e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa”, explora aspectos da formação e implementação de aspectos da saúde em Portugal. Segundo o autor (2007, p. 764), embora tenha suas manifestações no século XVIII, “a existência de uma ‘política de saúde’ em Portugal de forma mais eficaz só ocorreu no século XIX”, quando a Academia de Ciências de Lisboa publicou, em 1814, um programa de elaboração de topografias médicas seguindo as recomendações da Societé Royale de Médecine, de Paris. Entre os objetivos desse programa estava a implantação dos mecanismos de controle da saúde dos portugueses.

De acordo com Laura do Nascimento Rótulo de Moraes, em “Cães, Vento Sul e Urubus: Higienização e curas em Desterro 1830-1918” (1999, p. 46), a insalubridade no século XIX era considerada pelos intelectuais como um dos fatores de atraso. O progresso identificava-se com a higiene, ou seja, cidade limpa era sinônimo de cidade saudável, civilizada e moderna. Para isso, as reformas urbanas deveriam ser acompanhadas pela intervenção nos hábitos e costumes das pessoas, ditando novas formas de comportamento.

Essa medicina, segundo Foucault em “Microfísica do Poder” (FOUCAULT, 1984, p. 107), obedecia “às leis naturais”, sendo assim, nesse contexto se acreditava que os miasmas que acarretavam as doenças. De acordo com a teoria dos fluídos, o ar e a água eram considerados “veículos mórbidos, portadores de emanações fétidas e pútridas, de miasmas transmissores de doenças”.

Garcia, em “Emanações perniciosas, moralidade corrosiva: os desdobramentos do discurso científico no centro urbano de Nossa Senhora do Desterro, 1831-1864” (2006, p. 16), nos diz que a medicina brasileira do início do século XIX estava filiada a esses paradigmas. A autora buscou depreender como se deu a produção de um saber científico, que orientado pelos pressupostos da geração espontânea e da teoria dos miasmas, se articulou como instrumento de controle do cotidiano e dos hábitos da sociedade de Nossa Senhora do Desterro, atual Florianópolis.

Acreditamos que possamos abordar esta perspectiva em Porto Alegre a partir do trabalho de Witter, intitulado “Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)”, que se debruçou sobre as questões da epidemia do cólera, que grassou pouco tempo antes da inauguração do Hospital que pretendemos analisar. A epidemia vitimou Porto Alegre em 1855.

Witter, no mesmo trabalho, também nos coloca que um dos grupos mais significativos no Rio Grande do Sul era, provavelmente, o formado pelos portugueses. A força dessa colônia portuguesa “assumiu tal importância no século XIX, que a necessidade desses imigrantes sustentarem uns aos outros acabou ganhando, em 1854, uma forma institucional” (WITTER, 2007, p. 132). Encontramos, assim, referências à Sociedade Portuguesa de Porto Alegre, contudo, não há uma aproximação às questões de saúde desenvolvidas na e pela instituição.

Outro trabalho significativo para pensar a saúde pública em Porto Alegre é a dissertação de Vladimir Ferreira Ávila, “Saberes, históricos e práticas cotidianas sobre saneamento: Desdobramentos na Porto Alegre do século XIX (1850-1900)”, que explorou as ações do poder público no que diz respeito ao saneamento da cidade de Porto Alegre, afirmando ser impossível tratar da década de 1850 sem perceber o impacto causado pela epidemia do cólera “que acabou por afetar os mais diferentes setores da sociedade no ano de 1855”. Além das mortes, o evento deixou visível as fragilidades da saúde pública do Rio Grande do Sul, até então considerado um lugar saudável para se viver.

Na esfera nacional, o tipo de organização política do Império era de um regime de governo unitário e centralizador, e que era incapaz de dar continuidade e eficiência à transmissão e à execução a distância das determinações emanadas dos comandos centrais, o que evidencia Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel em “A varíola nos tempos de Dom Pedro II” (2011, p. 55).

Essa dificuldade de comunicação somava-se à carência de profissionais médicos no Brasil-Colônia e depois no Brasil-Império, conforme já apontamos ao citar Witter (1999). Para se ter uma ideia, Salles em “História da Medicina no Brasil” (1971, p. 32) faz referência ao fato de que no Rio de Janeiro, em 1789, só existiam quatro médicos exercendo a profissão. Contudo, Gabriela dos Reis Sampaio em “Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial” (2001), nos coloca que essa dificuldade não era tão sentida no período, visto que o médico era um dentre tantos outros agentes disponíveis para o processo de cura, sendo a medicina um espaço cheio de disputas internas e ainda não contando com prestígio público.

Para fins de organização de nosso trabalho, a tese encontra-se estruturada em 4 capítulos, os quais passaremos a apresentar nas páginas seguintes, após este primeiro da Introdução.

No capítulo 2 montaremos o contexto em que se inseriu a Sociedade e Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, tentando entender as motivações do grupo que a criou e o ambiente sanitário local.

O subitem 2.1 aborda as concepções de saúde no XIX, elucidando conceitos basilares do pensamento da época, como higiene, saneamento, miasmas, usando desde textos administrativos até dicionários (ou manuais) de medicina. Essas concepções não permaneceram uniformes ao longo de todo o nosso período de análise, transformando-se a medida que a ciência médica avançava e também mediante o impacto das epidemias que assolavam a sociedade do oitocentos, principalmente os seus aglomerados urbanos.

No subitem seguinte (2.2) foi necessário descrever com certo esmero o lócus urbano em que a instituição de nosso interesse (e os seus fundadores) atuava. A cidade de Porto Alegre será o personagem principal deste subitem: a sua população, o seu estado sanitário, o processo de urbanização, as atividades produtivas. Atenção especial será dada aos imigrantes portugueses, protagonistas principais da fundação e manutenção da SPBPA. Através de censos, Relatórios de Presidentes da Província e dos registros de internação da Santa Casa de Misericórdia local, pensamos em substancializar este grupo, percebendo suas inserções socioprofissionais, econômicas e políticas.

O contexto relacional associativo do Rio Grande do Sul do oitocentos será tratado no subitem 2.3. Mesmo sendo a SPBPA a primeira associação mutualista do Rio Grande do Sul, ela conviveu com outras agremiações que também tinham como proposta a assistência, o cuidado e a caridade. A ideia é mapear as instituições de saúde locais, que *disputavam* com a SPBPA o papel de cuidar da saúde da população local. A partir da apresentação do mapeamento das instituições de saúde existentes na cidade no período poderemos vislumbrar as necessidades de tratamento enfrentadas pela comunidade gaúcha e analisar o papel desempenhado pela Beneficência Portuguesa frente a estes problemas.

O segundo capítulo se encerra pela análise das epidemias que atingiram a capital do Estado e dos efeitos destas nas agendas públicas e privadas. Juntas e Regulamentos foram criados pensando na higiene urbana, marcando neste momento a interlocução entre agentes públicos e médicos.

O capítulo 3 busca discutir os conceitos “cuidar/cuidado”, “beneficência”, “misericórdia” e “associativismo”, abordando a contextualização histórica das Beneficências

Portuguesas no Brasil, ao buscar responder por que surgiram, como surgiram, quem as criou e se seus resultados foram os esperados.

A sequência do capítulo descobre a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, mencionando questões como as reais necessidades da criação de um novo hospital na cidade e que grupo estava envolvido com sua fundação, ganhando destaque a biografia do fundador e como esta se articula com a trajetória de vida de outros envolvidos. Os principais documentos para esta prosopografia *tapuia*¹³ serão os inventários *post-mortem*¹⁴ e outras fontes custodiadas pelo Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul, como os testamentos. Através deles tentaremos traçar um perfil desta elite pluriocupacional lusa, tanto no que se refere as ocupações profissionais, como aos padrões de consumo denunciados pela lista de bens legados e aos espaços de sociabilidade que frequentavam (irmandades, etc.).

Ainda no capítulo 3 apontamos as Beneficências Portuguesas criadas no interior do Rio Grande do Sul, todas no mesmo marco cronológico que trabalhamos. A proposta é perceber as recorrências em suas formações e os envolvimento locais para tanto.

O capítulo 4, intitulado “A inserção do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre no cotidiano da cidade”, pretendemos esboçar através de um esforço microanalítico o cenário propriamente dito desta instituição, na sua face voltada à saúde. As fontes primordiais foram as custodiadas pela SPBPA e cujo valor primário compreendia o funcionamento efetivo desta instituição¹⁵. No subitem 4.1, “Um novo hospital para a Porto Alegre do oitocentos: Processos de concepção, construção e administração do espaço hospitalar” exploramos os matizes em voga no período que levaram a instituição a ser construída arquitetonicamente e sanitariamente da forma como a encontramos ainda hoje. No subcapítulo 4.2, “A quem competia a tarefa de acudir”, a ideia é visualizar a quem competia as tarefas de cuidado e cura,

¹³ Esta expressão foi forjada pelo historiador João Fragoso que tratava da *fragilidade dos arquivos* ligados à história colonial brasileira, o que ocasionaria uma micro-história “*feia, tapuia, diferente da italiana*” (FRAGOSO, 2002).

¹⁴ Segundo Jonas Vargas, a descrição e a avaliação do patrimônio dos habitantes de uma determinada localidade podem ser transformadas em dados passíveis de seriação e qualificação, oferecendo indícios diversos que permitem compreender importantes aspectos sociais e econômicos (ver: VARGAS, Jonas. Uma fonte, muitas possibilidades... As relações sociais por trás dos inventários post-mortem. In: **Mostra de Pesquisa do Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul**: Produzindo história a partir de fontes primárias. Porto Alegre: Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas, 2013).

¹⁵ Segundo Moreira (2012), “Um aspecto que muitos dos gestores públicos desconhecem e que dificulta as tarefas relacionadas a gestão documental é o ‘duplo valor dos documentos’. O valor primário ou administrativo é a qualidade de um documento baseado nas utilizações imediatas e administrativas que lhe deram seus criadores – ‘nas razões pelas quais o documento foi criado’[...] Já o secundário ou valor de Testemunho é a qualidade baseada nas utilizações não imediatas e é atribuído principalmente pelos historiadores e outros investigadores sociais. Apesar dos pesares dos historiadores, o descarte faz parte dos processos de gestão documental, afinal: *todos documentos tem valor primário, mas nem todos os documentos têm um valor secundário*” (MOREIRA, P. R. S. **Exílios, eleições e buzinas de chifre**: arquivos privados, memória e patrimônio (os acervos Synval Saldanha e Borges de Medeiros – AHRs). *Museum* (Unilasalle), v. 1, p. 98-115, 2012).

pensando nos médicos que ali ofereciam os seus serviços (de forma graciosa ou remunerada). Os itens 4.2.1, “A formação do espaço de atuação médico no Brasil: Rápidas considerações” e 4.2.2, “Acudir no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre: Como faziam e quem acudia”, nos auxiliará a pensar estes cuidadores. No último subcapítulo, 4.3 “A busca pela mão protetora: O perfil dos acudidos pela instituição”, a ênfase foi dada às práticas médicas e curativas ali praticadas, relacionando-as com as doenças que afligiam o público que frequentava o hospital. Através dos registros de entrada dos enfermos, procuramos pensar quem eram e que atividades desenvolviam esses doentes. Acreditamos que tais dados possam evidenciar as razões do adoecimento e da procura (e internamento), assim refletindo aspectos sociais e mentais dos contemporâneos. Na busca destes perfis traçamos tabelas que entre seus dados contemplam o número de doentes atendidos, se eram brancos/pretos, etc., que nacionalidade tinham (todos portugueses?), de que sexo eram e que doenças possuíam.

A perspectiva teórica e metodológica que abordaremos procurará perceber os atores sociais que participaram da trajetória da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre não como um bloco de pessoas, mas percebê-las de modo particular dentro da estrutura maior que as significam. Desta forma nos apropriamos da ideia de Grendi, ao defender “um modelo de análisis más modesto que permitiera reducir el objeto de investigación” (SERNA; PONS, 1993, p. 104), pois a atenção aos “casos particulares está intimamente ligada às questões mais gerais da sociedade estudada” (REVEL, 2000, p. 25).

Influenciados pela micro-história italiana, nos propomos a analisar os “detalhes que individualmente não têm importância, mas tratados juntos permitem reconstruir os contornos de um grande jogo social e político” (LEVI, 2000, p. 26).

Contudo, faz parte de nossa proposta analisar livros de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, livros de matrícula de sócios, livros de registro e movimento dos doentes, receita e despesa, Regulamento Interno do Hospital bem como relatórios administrativos a fim de não perdermos nossa “atención constante al contexto” (SERNA; PONS, 1993, p. 104).

Cerutti, em “Processo e experiência: indivíduos, grupos e identidades em Turim o século XVII”, discorre sobre a necessidade de se individualizar os critérios de descrição e explorar a imagem que os atores históricos podiam ter de seu próprio universo social. O caminho a seguir deveria ser o de reconstituir grupos sociais a partir das relações que ligam os indivíduos (CERUTTI, 1998, p. 178; 183).

Esta “redescoberta” do indivíduo remete ao estudo do cotidiano, do “homem comum” (LORIGA, 1998, p. 229; 244), sendo este cotidiano passível de ser estudado ou levado em conta

em suas diversas formas de manifestações concretas a fim de espreitarmos a formatação das leis que regulam a produção de todo o espaço social, pois o seu análise não o considera o lugar da passividade, mas o espaço de cultura e invenção (LIMA, 2006, p. 250), “sendo possível conhecer a forma com que os sujeitos históricos se defrontam com os problemas de sua realidade e, principalmente, como interpretam tal experiência” (PETERSEN, 1996, p. 34).

A respeito do conceito de cotidiano, citamos como referência Agnes Heller:

A vida cotidiana é a vida de todo homem. Todos a vivem, sem nenhuma exceção, qualquer que seja seu posto na divisão do trabalho intelectual e físico. Ninguém consegue identificar-se com sua atividade humano genérica a ponto de poder desligar-se inteiramente da cotidianidade. E, ao contrário, não há nenhum homem, por mais ‘insubstancial’ que seja, que viva tão-somente na cotidianidade, embora essa o absorva preponderantemente. (HELLER, 1992, p. 18).

Uma das ideias que se torna para nós transparente é que o cotidiano é o fulcro da existência do homem por inteiro: o homem do trabalho (intelectual/ físico), da vida privada, dos lazeres, do descanso, das diversas atividades sociais, dos intercâmbios, do sagrado, da purificação, como bem menciona Agnes Heller. O cotidiano é assim a instância onde os homens produzem as coisas, as ideias, valores, símbolos, representações. Onde produzem, toda a sua vida, no teor de sua completa inteireza: produção do mundo e produção de si mesmos, num ininterrupto e criador fazer histórico em que o particular e o genérico, o individual e o universal, a parte e o todo ganham uma existência eminentemente dialética, plena de conflitos e contradições.

Também consideramos que:

... a vivência cotidiana não tira a espessura histórica da memória, uma vez que a história é atravessada por fatos cotidianos e por homens comuns, ou por outra, o grande fato e o grande homem também não escapam ao ritmo do cotidiano. Por isso, é preciso considerar a dimensão histórica da memória e da identidade não como algo apenas ligado ao passado, mas como dimensão da temporalidade humana, ou seja, também com presente e futuro. (JACKS, 1999, p. 64).

De acordo com Milton Santos, o cotidiano é uma importante dimensão do espaço se considerado como portador do passado como herança e do futuro como projeto. Nesse sentido, é onde repetições e rupturas interagem; é o momento presente da constante mutação do espaço. Nessa perspectiva, lançar um olhar ao cotidiano é entender os modos de vida, o fazer da sociedade e modos de resistência, pois “se a vida de todo o dia se tornou o refúgio dos céticos, tornou-se igualmente o ponto de referência das novas esperanças da sociedade. O novo herói da vida é o homem comum imerso no cotidiano” (MARTINS, 1998, p. 2).

Uma das propostas para o trabalho consiste em dimensionarmos as trajetórias de vida de alguns dos integrantes das primeiras diretorias da Sociedade Portuguesa de Beneficência, bem como de alguns médicos. Assim, Antônio Maria do Amaral Ribeiro e alguns de seus contemporâneos serão “alvos” no entendimento de seus processos biográficos.

[...] a reconstrução das famílias permite a identificação desses núcleos-base, a qualificação de sua situação em um ciclo de desenvolvimento, a posterior elaboração de genealogias [...] Cada informação exprime um dado ou, mais frequentemente, uma relação. (GRENDI, 2009, p. 23).

Sendo o biografado exemplo de seu contexto, o mesmo interage com as pessoas à sua volta, sendo assim apenas um ponto de partida em uma trama social. Desta forma, pretendemos observar suas relações com o entorno e como, por exemplo, operacionalizava redes de compadrio e que demandas compartilhavam, uma vez que as ligações pessoais organizam os sujeitos de acordo com suas condutas, tendo como baliza ações precisas (COMISSOLI, 2011, p. 30), isso tudo na busca de maiores elementos, como nos coloca Kuhn (2006, p. 20), que nos auxiliem na compreensão das estratégias de sobrevivência e reprodução social.

“As linhas que convergem para o nome e que dele partem, compondo uma espécie de teia de malha fina, dão ao observador a imagem gráfica do tecido social em que o indivíduo está inserido.” (GINZBURG, 1989, p. 175).

Na perspectiva do uso da biografia, temos sempre claro que “o nome próprio é a forma por excelência da imposição arbitrária feita pelos ritos institucionais, pois a nomeação e a classificação introduzem divisões nítidas no fluxo e na fluidez das realidades biológicas e sociais” (BOURDIEU, 1996, p. 79). Nesse sentido observaremos o que Bourdieu chamou de “ilusão biográfica”, pois o enredo de uma vida não é uma trajetória retilínea em direção a um fim determinado que já se manifesta desde os momentos mais remotos da infância do personagem (BOURDIEU, 1996, p. 187).

Ainda em relação à biografia, Loriga que considera o gênero muito importante, nos lembra das dificuldades em desenvolver um estudo biográfico. Segundo a autora, os historiadores são levados pelo “paradoxo do sanduíche”: ou seja, em seus trabalhos há “um pouco de contexto, um pouco de existência individual e outra camada de contexto” (LORIGA, 1998, p. 248). O que Loriga nos coloca possibilita a compreensão das margens de liberdade individual diante dos sistemas normativos, uma vez que é necessário ver o contexto como um campo de possibilidades historicamente delimitadas e lembrar que os indivíduos biografados têm diante de si um futuro incerto e indeterminado. Desta forma acreditamos que o historiador tem a tarefa de recuperar o “drama da liberdade” de opções, as incertezas, as oscilações bem

como o papel do acaso, mostrando assim que a trajetória não estava determinada desde o início (SCHMIDT, 2004, p. 139).

Mesmo com todas essas observações, corremos o risco, como alerta Yonissa Wadi, de recorrer a um “exercício de interpretação crítica das possibilidades inúmeras que qualquer texto e qualquer vida apresentam a quem sobre eles se debruçar”, pois as incertezas são constantes neste tipo de construção. A autora conclui: é necessário conjugar sinais, pistas, indícios e imaginação, provas e possibilidades... (WADI, 2002, p. 20-21).

Também lançaremos mão do uso de imagens. Contudo, embora conheçamos e nos apropriemos de conceitos que exploram sua construção histórica que não a relegam apenas a categoria de complemento da documentação textual (CARVALHO, 1994, p. 267), como neste trabalho o objetivo não são as análises das mesmas, para algumas não apresentaremos maiores dados, servindo-nos delas como descrições dos espaços urbanos apresentados.

2 O COTIDIANO DA SAÚDE DOS PORTO-ALEGRENSES NOS OITOCENTOS

2.1 PORTO ALEGRE NO XIX: URBANIZAÇÃO, SAÚDE E SEUS PERSONAGENS LUSOS

Porto Alegre surge no contexto imigratório para o sul do Brasil em desenvolvimento no século XVIII, quando é criada a Freguesia de São Francisco do Porto dos Casais¹⁶, subordinada administrativamente a Viamão. Esses colonos, além de garantirem a posse da terra à Coroa Portuguesa, estavam destinados também a dar início a uma economia de subsistência que abasteceria as tropas sediadas no Rio Grande do Sul. “Todavia, espalharam-se irregularmente e somente no Governo de José Marcelino de Figueiredo (1764-80) é que foram cumpridas as promessas da Coroa, concedendo-lhes uma data (372 hectares)”, a fim de que começassem, através de uma agricultura com base em mão de obra familiar, a suprir as necessidades de subsistência da colônia (PESAVENTO, 1984, p. 16).

De acordo com Fábio Kuhn (2006, p. 48), a sociedade que se formou na região tinha caracteres típicos do Antigo Regime Português, baseada na existência de uma nítida hierarquia social e marcada pela presença expressiva da escravidão. Assim, tratava-se de uma sociedade excludente, onde uma minoria de famílias detinha uma grande parte das riquezas, fossem elas terras, gado ou homens. Moacyr Flores (1997, p. 72) nos diz que neste período existiam no Estado estâncias e fazendas de cunho familiar, contudo, com “espírito/função militar”¹⁷.

A independência político-administrativa só iria ocorrer em 1772, quando o núcleo populacional é elevado à Freguesia, com o desmembramento definitivo da Freguesia Nossa Senhora da Conceição de Viamão, recebendo o nome de Freguesia de Nossa Senhora da Madre de Deus de Porto Alegre (OLIVEIRA, 1985, p. 18). De acordo com Flores (2007), as freguesias, além de servirem como subdivisão administrativa de um município, tinham como principal característica possuir um povoado com praça e Igreja Matriz. “Os fregueses estavam registrados por fogos (moradias, casas, habitações). Por meio desses registros o governo cobrava impostos e realizava o recrutamento militar”.

¹⁶ Segundo Pesavento, os “Casais d’El Rey”. Núcleos Açorianos apareceram em Mostardas, Estreito, São José do Norte, Taquari, Santo Antônio da Patrulha, Santo Amaro, Cachoeira e Conceição do Arroio (PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História do Rio Grande do Sul**. 3. ed. Mercado Aberto: Porto Alegre, 1984, p. 16).

¹⁷ Sobre as elites meridionais (ver: FARINATTI, Luiz Augusto Ebling. **Confins Meridionais: famílias de elite e sociedade agrária na Fronteira Sul do Brasil (1825-1865)**. Tese (Doutorado), Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ, 2007).

No ano seguinte (1773) ocorreu a emancipação, sendo a freguesia alçada à Capital do “Continente”, em vila em 1809 e cidade em 1822¹⁸. Esta transferência da Capital deu novos ares a localidade, nela se instalando a primeira Alfândega rio-grandense e a sede da junta da Real Fazenda, que centralizava o controle da vida econômica da capitania (BARROSO, 1980, p. 160).

Barroso, citando Domingos José Marques Fernandes, informa:

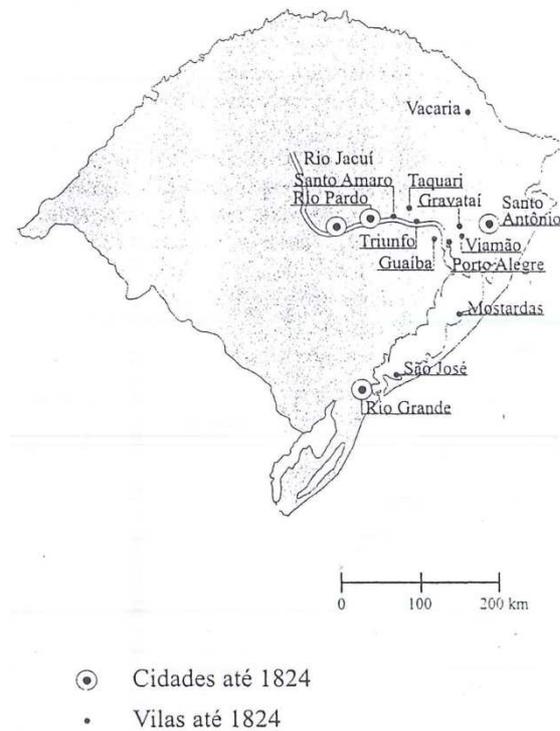
A residência do governador é ordinariamente em Porto Alegre, dali dá ordens a vários delegados, dos quais são principais dois, que residem, um na vila de São Pedro, outro em Rio Pardo. Também ali se acha estabelecido o senado da Câmara, e não há outro em toda a Capitania, com gravíssimo prejuízo dos povos distantes daquela Vila [...] a mesma é a maior da Capitania, é a que também tem maiores edifícios e a única em que há justiças ordinárias de jurisdição real [...]. (BARROSO, 1980, p. 160).

A partir desses dados podemos verificar que a Capital gozava de destaque no cenário regional, como era de se esperar, dada a sua condição. Em 1803 instalou-se a Intendência da Marinha, a Ouvidoria da Comarca e a Santa Casa de Misericórdia. Porém, não só as questões administrativas foram alvo de investimento, pois pensou-se em prover a Capital de outras condições para seu funcionamento, inclusive no campo cultural: em 1804 as principais personalidades de Porto Alegre reuniram-se “para resolverem sobre a criação de um teatro, de uma casa de baile e de um clube de letras (BARROSO, 1980, p. 167).

Dadas as circunstâncias de crescimento e importância econômica e política que vinha tendo a sede, um alvará real de 1809 eleva, como já mencionado, a Freguesia à categoria de Vila.

¹⁸ **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, n. 121, p. 24;26, 1975. Biblioteca APERS.

Imagem 1 – Mapa – Vilas e cidades até 1824



Fonte: Souza (2000, p. 25).

Ao tornar-se vila, Porto Alegre equiparou-se a Rio Grande, Rio Pardo e a Santo Antônio da Patrulha. Com exceção desta última, Barroso (1980, p. 157) destaca que os investimentos governamentais eram preferencialmente empregados nestas localidades, sendo traduzidos na execução de obras de melhorias a serem feitas, criadas e atendidas. Tal importância dada às três vilas fica clara a partir da análise dos registros tributários, pois eram as localidades onde mais se arrecadavam impostos e taxas.

Mas como estava organizada esta vila? Considerando os esforços do governador José Marcelino de Figueiredo na edificação de Nossa Senhora da Madre de Deus e em transformá-la em uma estrutura portuária, mercantil e fortificada, Clarissa Wetzel (2009, p. 40) discorda da ideia da ereção de uma cidade lusa sem planejamento. Segundo a autora, neste período pode-se observar uma tendência arquitetônica que revela

[...] uma preocupação de caráter formal, cuja finalidade era, em grande parte, garantir para as vilas e cidades brasileiras uma aparência portuguesa [...] Neste caso, a arquitetura residencial dos reinóis e demais súditos, que habitavam a recém-formada Nossa Senhora de Madre de Deus, foi uma forma deliberada de construção e manutenção de uma identidade.¹⁹

¹⁹ WETZEL, Clarissa. “É uma casa portuguesa, com certeza!” Arquitetura Residencial de porto alegre (1780 – 1810). **Revista Historiador**, n. 2, ano 2, dez. 2009. Disponível em: <http://www.historialivre.com/revistahistoriador>

Ainda sobre este assunto, de acordo com Corrêa (1997, p. 148), é conveniente lembrar que “o espaço urbano é um reflexo tanto de ações que se realizam no presente, como também daquelas que se realizam no passado e que deixaram suas marcas impressas nas formas espaciais presentes”. Assim, consideramos o papel importante da imigração de um modo geral para a constituição da Vila²⁰. Márcio Mendes da Luz (2010), citando Poutignat e Streiff-Fenart, menciona que os grupos imigrantes, “ao se instalarem em uma sociedade, passam por quatro etapas de inserção: adaptação, competição, conflito e assimilação”. Já Cardozo (2012), citando Abdelmalek Sayad, “afirma que o imigrante sempre será um imigrante [...] muitos vindos de fora não conseguiram operar uma interação cultural, mantendo-se alheios aos modos culturais desenvolvidos na nova terra”.

A vinda de estrangeiros para o Rio Grande do Sul, segundo Nascimento (2010), desde os açorianos no século XVIII, passando pelos alemães no início e durante o século XIX, até a chegada dos italianos, teve caráter colonizador. Ainda segundo o autor, tais colonos, ao chegarem, enquadravam-se em uma série de regras, pensadas para dar forma às colônias. Este caráter colonizador estendeu-se ao sul do Brasil. A partir de 1808 o governo regencial português iniciou um novo processo. Nesse ano, famílias açorianas desembarcaram no Rio Grande do Sul em uma “nova leva”²¹. Em 1818, suíços foram autorizados a instalar-se no Rio de Janeiro. Nos anos seguintes para o Rio Grande do Sul novos colonos, agora alemães, foram deslocados. Todos esses seguiam as mesmas bases: o Estado concedia terras e ferramentas gratuitamente, além de outros subsídios (CUNHA, 2002).

A partir de 1830, uma Lei proibiu despesas com colonização estrangeira, o que colocou fim a esta fase subsidiada pelo Estado. Assim, por um período de dez anos o número de imigrantes que chegam cai drasticamente, sendo retomado apenas em 1840 e com força total após o fim da Revolução Farroupilha, em 1845, e em meio ao debate que antecedeu a promulgação da Lei de Terras, em 1850 (SEYFERTH, 2000).

²⁰ Ver: GANS, Magda Roswita. **Presença Teuta em Porto Alegre no Século XIX (1850-1889)**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004; CONSTANTINO, Núncia Santoro de. **O Italiano da Esquina: meridionais na sociedade porto-alegrense**. 2. ed. Porto Alegre: EST, 2008; VARGAS, Iolanda Guimarães. **História da Sociedade Espanha de Socorros Mútuos de Porto Alegre**. Porto Alegre, 1979. Dissertação (Mestrado), História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS, 1979; GRITTI, Isabel Rosa. **Imigração e colonização polonesa no Rio Grande do Sul – A emergência do preconceito**. Porto Alegre: Martins Livreiro, 2004.

²¹ Não há dúvidas de que a chegada dos açorianos, a partir de 1747, na região da atual Porto Alegre, foi o mote impulsionador da sua ocupação e posterior desenvolvimento político, administrativo e econômico. Contudo, devido à anulação do Tratado de Madri, a maioria dos açorianos ficou provisoriamente instalada às margens do Guaíba, dando origem ao núcleo urbano de Porto Alegre (KÜHN, 2007, p. 57). Sobre os açorianos, ver: HAMEISTER, Martha D. **Para dar calor à nova povoação: estudo sobre estratégias sociais e familiares a partir dos registros batismais da Vila do Rio Grande (1738-1763)**. Tese (Doutorado), Rio de Janeiro: UFRJ – Programa de Pós-Graduação em História Social, 2006, 474F.

No que se refere à população de Porto Alegre, que quase triplicou no final do século XIX, “a imigração foi o fator da maior importância nas últimas décadas do século” (CONSTANTINO, 2001), funcionando como agente de mudanças, empreendedorismo comercial e industrial.

Tabela 2 – População da Província do Rio Grande do Sul – 1803 a 1863

Ano	“Almas”
1803	59.142
1814	70.656
1846	149.363
1847	118.882
1857	282.414
1858	285.547
1859	309.176
1860	322.857
1862	370.446
1863	392.725

Fonte: “Quadro estatístico e geográfico da Província de S. Pedro do Rio Grande do Sul: organizado em virtude de ordem do Exm. Sr. Dr. Francisco Ignacio Marcondes Homen de Mello, Presidente da Província. Porto Alegre: [Typographia do Jornal do Commercio], 1868, p. 75”. Disponível em: <<http://memoria.org.br/index.php?b=1>>. Acesso em: 27 jan. 2014.

No Rio Grande do Sul, os militares ocupam o centro da pirâmide social, da base ao cume.

[...] O contingente de homens livre tem peso e volume: funcionários públicos, colonos, capatazes, pequenos comerciantes, professores, formam fração da classe média na qual ocupam posição inferior os peões, os artistas, poucos operários, caixeiros e mestres-escola [...] Os escravos constituem, como é de esperar, a base desta pirâmide social. (CONSTANTINO, 2008, p. 31).

Nos centramos, contudo, na presença portuguesa, desencadeadora dos fatos que abordaremos em nossa pesquisa. Segundo Alencastro (1988, p. 30-31), três motivos distintos determinaram as iniciativas oficiais luso-brasileiras no âmbito da imigração: primeiramente para consolidar o povoamento de regiões militarmente vulneráveis, em segundo lugar, para introduzir trabalhadores livres compatíveis às necessidades de mão de obra do setor terciário e, em terceiro lugar, a partir do momento em que a Coroa portuguesa se comprometeu a reduzir o tráfico negro.

Verificamos, de acordo com Gonçalves (2010), que houve uma queda na imigração lusa para o Brasil no início do século XIX, mas que logo foi retomada pela vinda da Família Real em 1808, que abriu os portos às nações amigas e promoveu o Brasil a Reino Unido, atraindo investimentos e novos colonos.

Após a Independência do Brasil, em 1822, havia uma certa xenofobia contra os portugueses, que eram atacados pelos brasileiros e acusados de roubar os empregos dos nativos, principalmente no setor terciário. Segundo Alencastro (1988, p. 34), a “lusofonia” estava ligada ao fato da rede comercial portuguesa privar as classes médias brasileiras do acesso aos empregos disponíveis neste ramo no meio urbano.

Contudo, o fluxo de imigrantes portugueses para o Brasil, ao invés de diminuir, cresceu, principalmente a partir de 1850. Esse processo também foi incentivado como um “instrumento de civilização, isto é, de embranquecimento” (ALENCASTRO, 1988, p. 31).

Esse novo fluxo imigratório podemos afirmar que foi predominantemente masculino e constituído por jovens, “o que significa, portanto, que poucas eram as famílias que embarcavam e, por outro lado, que esses jovens que partiam sem laços matrimoniais casavam quase sempre com brasileiras” (SILVA, 1986, p. 654)²².

Tabela 3 – Imigração portuguesa para o Brasil (1500-1900)²³

Décadas	Número de imigrantes
1500-1700	100.000
1701-1760	600.000
1808-1817	24.000
1827-1829	2.004
1837-1841	629
1856-1857	16.108
1881-1900	316.204

Tabela 4 – Imigração europeia para as Américas em números e porcentagens

	Números referentes a 1850	Números referentes a 1900	Números referentes a 1930	Porcentagem referente a 1850-1900	Porcentagem referente a 1900-1930

²² Quantitativamente, temos assim um contingente feminino português muito reduzido no Brasil. Ver: SILVA, Maria Beatriz Nizza da. A mulher no contexto da imigração portuguesa no Brasil. *Análise Social*, v. XXII, n. 92-93, p. 653-659, 1986. Cabe aqui lembrar o texto mandado para as Cortes do Porto pelo português Antônio José Gonçalves Chaves (*Memórias Econômico-Políticas Sobre a Administração Pública do Brasil*. Porto Alegre: Cia União de Seguros Gerais, 1978). Escrito entre 1817 e 1822, um dos argumentos *abolicionistas* que esgrime este autor, está baseado justamente nos obstáculos que a escravidão causava no aperfeiçoamento e crescimento da população: as poucas mulheres livres existentes dificultavam a efetivação de casamentos decentes, ocasionando misturas com a “gente de cor” e uma população “a mais desprezível e uma desmoralização universal”.

²³ GONÇALVES, Daniel Evangelho. Imigração portuguesa e açoriana para o Brasil. *Revista Eletrônica Boletim do TEMPO*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 23, 2010 [ISSN 1981-3384]. Disponível em: <http://www.tempopresente.org/index.php?option=com_content&view=article&id=5456:imigracao-portuguesa-acoriana-para-o-brasil&catid=39&Itemid=127> Acesso em: 03 fev. 2013.

América del Sur templada					
Argentina	1.100	4.693	11.936	2,9	3,1
Chile	1.443	2.959	4.365	1,4	1,3
Uruguay	132	915	1.599	4,0	1,9
Paraguay	350	440	880	0,4	2,3
Subtotal	3.025	9.007	18.780	2,2	2,4
América del Sur temperada					
Brasil	7.230	17.980	33.568	1,8	2,1
Colômbia	2.065	3.825	7.350	1,2	2,0
Perú	2.001	3.791	5.651	1,3	1,4
Venezuela	1.490	2.344	2.950	0,9	0,8
Ecuador	816	1.400	2.160	1,1	1,5
Bolívia	1.374	1.696	2.153	0,4	0,8
Subtotal	14.976	31.036	53.832	1,5	1,9
Caribe					
Cuba	1.186	1.583	3.837	0,6	3,0
Puerto Rico	495	959	1.552	1,4	1,6
República Dominicana	146	515	1.227	2,4	2,9
Haití	938	1.560	2.422	1,0	1,5
Subtotal	2.763	4.617	9.038	1,0	2,3
México y América Central					
México	7.662	13.607	16.589	1,0	0,8
Guatemala	850	1.300	1.771	0,9	1,0
El Salvador	366	766	1.443	1,0	2,1
Honduras	350	500	948	0,7	1,5
Nicaragua	300	478	742	0,9	1,5
Costa Rica	101	297	499	2,2	1,7
Panamá	135	263	502	1,4	2,7
Subtotal	9.764	17.211	22.494	1,1	0,9
Total	30.530	51.871	104.144	1,4	1,7

Fonte: "População América Latina 1850-1930". Bethell (s/d., p. 108).²⁴

O Brasil viveu dois ciclos de crescimento da imigração portuguesa (1850-1859 e 1869-1875), sendo possível verificar nesses momentos uma redução da participação dos escravos nas atividades manuais e, conseqüentemente, um aumento dos portugueses ocupando estes espaços (ALENCASTRO, 1988, p. 43).

²⁴ Esta tabela, que explicita números populacionais dos países americanos, mostra-se importante para nossa pesquisa, pois refere-se justamente ao período que a tese aborda (interessa-nos o ano de 1850).

É nesse contexto, de grande presença portuguesa na capital do Império, que se firma a atuação, conforme veremos mais adiante, da primeira Sociedade Portuguesa de Beneficência, tendo como nome “Real e Benemerita Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio de Janeiro”, fundada em 1840 por José Marcelino da Rocha Cabral, que por 18 anos trabalhou para angariar fundos e criar um hospital para atender seus sócios, o que ocorreu em 16 de setembro de 1858 com a inauguração do Hospital de São João de Deus (RABAÇA, 2010, p. 34).

Tabela 5 – Imigração europeia ingressante no Rio Grande do Sul – 1824 a 1858

Anos	Imigrantes	Anos	Imigrantes
1824	126	1848	124
1825	909	1849	95
1826	828	1850	128
1827	1088	1851	289
1828	99	1852	597
1829	1689	1853	332
1830	117	1834	382
1844	66	1855	439
1845	87	1856	410
1846	1515	1857	1430
1847	691	1858	1087

Fonte: “Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande Angelo Muniz da Silva Ferraz na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 1858. Porto Alegre.” Typographia do Mercantil, 1858. Emigração – p. 13. Biblioteca do APERS. A fonte não faz separações entre nacionalidades.

Neste processo imigratório, pós-término do tráfico negreiro transatlântico, o jovem português ao chegar a Porto Alegre encontrava uma cidade com uma população já próxima aos quarenta mil habitantes, de acordo com Pesavento (2007, p. 167).

Para tentar visualizar a capital da Província, em um exercício de imaginação, se acompanharmos um dos imigrantes recém-chegados à capital da província já a partir de 1850, em uma visita de reconhecimento, o que ele veria?

Esse português encontrou uma cidade em processo de expansão econômica, impulsionada, sobretudo pelo comércio com as colônias alemãs, que foi agilizado pelos barcos a vapor – que ganharam importância a partir de 1832²⁵. Este surto comercial levou a necessidade de criação de uma associação comercial em 1857 e, no ano seguinte, do Banco da Província (SYMANSKI, 1998, p. 51). Neste mesmo ano, refletindo esses recursos a cidade ganha o Teatro

²⁵ A navegação, tida como prioridade, recebe especial atenção do Governo Provincial, sendo destinados recursos para sua expansão e melhoramento. Em 1850 são destinados “sessenta e nove contos para a construção da barca de escavação necessária para empreender os sobreditos melhoramentos, a saber, abertura do sangradouro” (**Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande** José Antônio Pimenta Bueno na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 1850. Porto Alegre: Typographia do Mercantil, 1850, p. 11. Melhoramentos Provinciaes. Biblioteca do APERS).

São Pedro, importante espaço para a sociabilidade da elite “que poderia interagir de modo prazeroso entre si, mas simultaneamente oportunizava o estreitamento de seus laços sociais” (COMISSOLI, 2011, p. 255).

Nessa época já existiam em Porto Alegre 65 armazéns de secos e molhados; 51 lojas de fazendas, gêneros de importação, livros e miudezas; 18 casas de ferragens; 15 lojas de miudezas; 3 de louças; 18 depósitos diversos, 10 açougues e 120 vendas. (FRANCO, 1983, p. 39).

Tabela 6 – Arrecadação a partir das exportações – 1855 a 1858

Ano	Valores
1855 – 1856	1,810:266\$573
1856 – 1857	2,600:594\$672
1857 – 1858	2,988:406\$721

Fonte: “Relatorio apresentado a Assembléa Provincial de S. Pedro do Rio Grande do Sul na 2.a sessão da 8.a legislatura pelo conselheiro Joaquim Antão Fernandes Leão.” Porto Alegre, Typ. do Correio do Sul, 1859, p. 10.

Mesmo que o Relatório do Presidente da Província de 1859 mencione que o contrabando feito pelo rio Uruguai prejudicava a arrecadação e que havia a necessidade de medidas urgentes para conter tal problema, podemos observar um avanço na arrecadação e, conseqüentemente, na produção. Esses valores puderam ser destinados a algumas melhorias sociais, como mostra a Seção “Instrução Pública” do Relatório do Presidente da Província de 1851. Os dados apontam para um investimento na educação: “o Rio Grande do Sul possui 35 aulas de primeiras letras para o sexo feminino, frequentada por 1.226 meninas, e 60 do sexo masculino, frequentadas por 2.316 meninos”²⁶.

Tabela 7 – Arrecadação da Província do Rio Grande do Sul a partir do comércio interno – 1850 a 1857

Ano	Valores
1850 – 1851	238:090\$528
1851 – 1852	213:706\$807
1852 – 1853	262:817\$722
1853 – 1854	283:411\$767
1854 – 1855	333:333\$515
1855 – 1856	373:893\$332
1856 – 1857	461:209\$514

²⁶ **Relatorio do vice-presidente da provincia de S. Pedro do Rio Grande do Sul**, Patricio Corrêa da Camara, na abertura d'Assembléa Legislativa Provincial em 2 de outubro de 1851. Porto Alegre, Typ. do Mercantil, 1851, p. 7.

Fonte: “Relatorio do vice-presidente da provincia de S. Pedro do Rio Grande do Sul, o commendador Patricio Correa da Camara, na abertura da Assembléa Legislativa Provincial em 11 de outubro de 1857.” Porto Alegre, Typ. do Mercantil, 1857, p. 11.

Segundo Constantino (2008, p. 45), o desenvolvimento da indústria na capital estava, em boa parte, ligado à ampliação do mercado consumidor para produtos manufaturados na própria província e da crescente mão de obra disponível a partir da imigração, pois até então “[...] o cativo ocupava posição de destaque nas cidades, charqueadas, olarias, transportes, em chácaras e plantações, na rústica produção de ponchos, cobertores de lã, etc.” (MAESTRI, 2010, p. 176).

Retornando ao nosso recém-chegado e pegando quase literalmente este português pela mão e o levando para um passeio, iniciariamos percorrendo a rua da Praia, primeira denominação da rua dos Andradas, e andando alguns quarteirões chegaríamos às atuais ruas Riachuelo e Duque de Caxias, que formavam, junto com a rua da Praia, as principais vias da Vila. Na “Duque”, que também foi chamada de rua Formosa, rua Direita da Igreja e rua Alegre, era onde se assentaram as mais antigas residências dos políticos, comerciantes e militares de altas patentes.

Este imigrante, possivelmente encantado (seja por não haver imaginado que a cidade pudesse apresentar tal perspectiva urbana, ou, dependendo do seu local de origem, realmente deslumbrado com algo que não conhecia) visualizava nos casarões “telhas cilíndricas, beirais apoiados em cornijas moldadas [...] Muitas vezes se encontrava nos cantos dos telhados e nos vértices a clássica pombinha açoriana [...] desenhos de caixilhos das vidraças em janelas ou em bandeirolas sobre as portas” (MEDEIROS, 1969, p. 101) que lembravam sua terra natal.

Porto Alegre originalmente se enquadrava nas características gerais de cidades tipicamente luso-brasileiras. Entretanto, aos poucos foi se modificando. Em fins do século passado começou a sofrer influências diversas. Estas influências, porém, só se tornaram notáveis a partir de 1910 [...] uma influência externa, trazendo a marca da moda cosmopolita e outra de origem interna, a partir de traços culturais precedentes das demais áreas de imigração [...] principalmente graças a influência de construtores estrangeiros vindos diretamente para Porto Alegre, sem terem pertencido às áreas interiores de imigração. (MEDEIROS, 1969, p. 107).

Ao seguir pela atual rua Duque de Caxias chegaria ao Alto da Praia e se depararia com a Igreja da Matriz, já concluída, em frente a uma praça, posteriormente denominada de Marechal Deodoro.

A Matriz teve sua primeira edificação em 1794, porém só foi finalizada no século XIX, com a construção de suas duas torres em 1846. Ao lado da matriz estava o antigo Palácio da Presidência, construção com dois pisos e duas carreiras de amplas janelas voltadas para a Praça,

que fora erguido em 1789. Na mesma praça estava a Casa da Provedoria da Real Fazenda, que agora abrigava a Assembleia Legislativa.

De frente à Igreja Matriz, poderia visualizar os prédios gêmeos: o Teatro São Pedro, o mais antigo da cidade, e o prédio do Tribunal do Júri, tendo ambos sua construção concluída em 1858. Se o nosso novo porto-alegrense preferisse passar pela rua do Riachuelo, que também teve outras denominações, como rua do Cotovelo, nas proximidades ao Teatro São Pedro, e rua da Ponte, poderia ainda contemplar as primeiras residências, já um tanto envelhecidas, visto que desde 1788 a região era ocupada.

Ainda em seu passeio pela nova cidade, chegaríamos com nosso viajante ao Mercado Público, que teve sua primeira edificação em 1844. Surgindo da necessidade de um local para comercialização e sociabilidade de seus moradores, foi reconstruído entre 1861 e 1869, com linhas sóbrias e retas e com ornamentos que caracterizavam a chamada arquitetura neoclássica. No ano de 1870, é inaugurado o novo prédio. O Mercado Público sempre teve importante papel para a cidade: além do comércio que ali vicejava, durante o século XIX era um local onde circulavam as últimas notícias do Brasil, devido ao intenso fluxo de pessoas, e no caso de Porto Alegre, sobretudo em função da proximidade com o Porto, literalmente porta de entrada de todos os gêneros, desde alimentícios a humanos, aliás, foi por ele que nosso visitante chegou.

Certamente católico, nosso recém-chegado teria algumas igrejas além da Matriz, para comungar e buscar refúgio. A Igreja Nossa Senhora dos Dolores, na atual rua dos Andradas, foi mandada construir pela irmandade Ordem Terceira Nossa Senhora das Dolores, em 1807. Antes de sua conclusão, em 1904, já realizava cultos.

Outra igreja que se destaca no período é a edificação da Igreja Nossa Senhora do Rosário, localizada na atual rua Vigário José Inácio. Em estilo barroco, foi realizada entre os anos de 1817 e 1827, pela Irmandade Nossa Senhora do Rosário, confraria de negros livres e escravos, cumprindo importante papel, durante todo o século XIX, na vida das pessoas dessas comunidades.

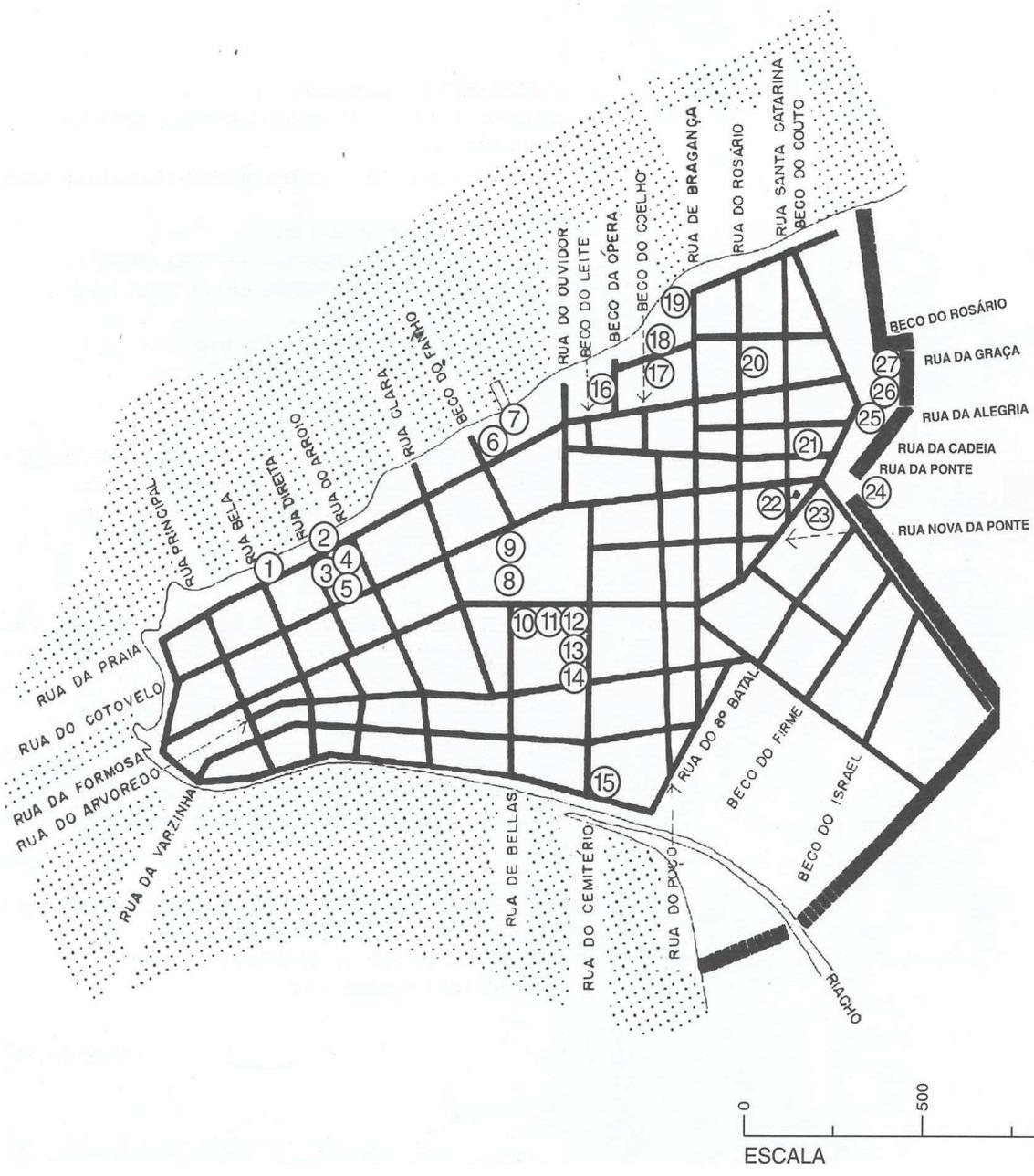
Os arrabaldes mais próximos, como a atual Cidade Baixa, eram considerados zonas rurais²⁷.

²⁷ Para a sistematização destas duas páginas, foram consultadas as seguintes obras: FRANCO, Sérgio da Costa. **Porto Alegre: Guia Histórico**. 2. ed. Porto Alegre: Ed Universidade/UFRGS, 1988; _____. **Rua e bairros**. IN: FLORES, Hilda Agnes Hubner (org). **Porto Alegre: História e Cultura**. Porto Alegre: Martins Livreiro, 1987; SPALDING, Walter. **Pequena História de Porto Alegre**. Porto Alegre: Sulina, 1967; CUTY, Jeniffer. **Porto Alegre e seus patrimônios no século XX: evolução, valores e feições na materialidade urbana**. **Em Questão. Revista da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, v. 13, n. 2, p. 243-257, jul/dez 2007. ISSN 1807-8893 | E-ISSN 1808-5245 Disponível em <<http://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/2983/2020>>

Imagem do centro da cidade no fim do século XIX, ainda com presença maciça de casario colonial. A herança do estilo colonial se manteve forte na cidade até fins do século XIX, [...] seu perfil era muito austero, e o único ornamento era às vezes um arco nas aberturas ou um gradil de ferro trabalhado, e mais raramente um revestimento de azulejos nas fachadas. Pelas necessidades impostas pelo modelo urbano da época, as fachadas ficavam pegadas umas às outras, e podiam ser de um ou dois pisos. Seu material era o adobe ou o tijolo, com cobertura de telhas. Levavam um reboco e caiação por fora, e as aberturas tinham moldura aparente em madeira. (WEIMER, 1992, s/p).

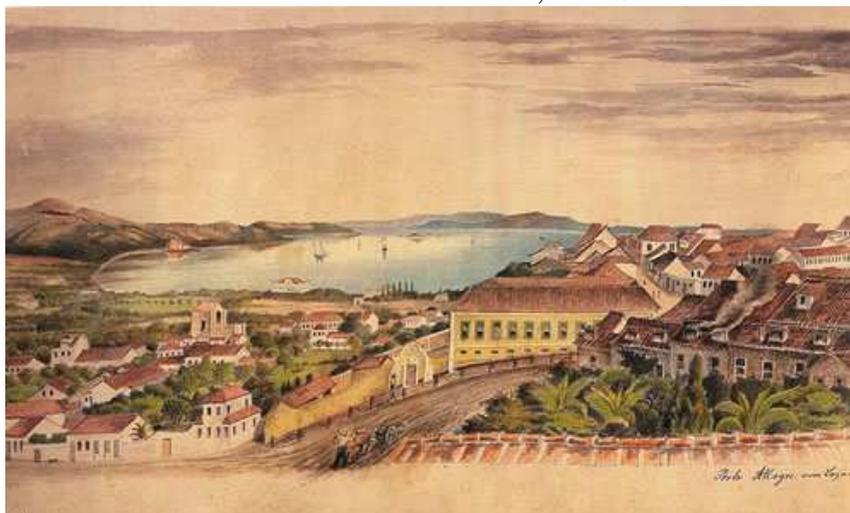
Imagem 2 – Planta de Porto Alegre, 1839²⁸

²⁸ Ver também MACEDO, F. Riopardense de. **História de Porto Alegre**. Porto Alegre: Ed UFRGS, 1993.



Fonte: Souza e Muller (2007, p. 24).

Imagem 3 – Porto Alegre, a partir da visão de Hermann Rudolf Wendroth, em 1852²⁹



O registro gráfico do alemão Rudolf Herrmann Wendroth da Porto Alegre da metade do século XIX, do Guaíba e das suas margens, tornou-se clássico e incontornável para quem estuda a maior cidade fundada por açorianos³⁰.

Imagem 4 – Rua da Praia, 1880³¹



²⁹ WENDROTH, Hermann Rudolf. **Obras de Hermann Rudolf Wendroth – 1852**. Porto Alegre: Riocel, 1982. Hermann Rudolf Wendroth foi um mercenário e artista plástico alemão que veio para o Brasil em 1851 contratado para lutar na Guerra contra Rosas. No Rio Grande do Sul passou por Rio Grande, Pelotas, Porto Alegre, Rio Pardo e Lavras do Sul. Fixou em aquarelas e desenhos os tipos humanos locais e a paisagem urbana e natural, num documento visual precioso daquela época, executado com grande sensibilidade estética e por vezes mostrando uma veia satírica. CONFORTO, Marília; VELHO, Michel Quadros. Ruas, praças, porto e casas. Breves considerações sobre o espaço urbano porto-alegrense no relato dos viajantes do século XIX In: **Travessias**, n. 2, p. 5.935, 1982. Disponível em: <www.unioeste.br/travessias>

³⁰ DAMASCENO (1971, p. 233).

³¹ Athayde d'Avila: Rua da Praia, c. 1880. **Acervo do Museu Júlio de Castilhos**. Disponível em: <http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/obino/cruzadas1/atividades_porto_alegre/porto_alegre/atividades_porto.html> Acesso em: 25 abr. 2014.

Imagem 5 – Praça da Matriz, a partir da visão de Hermann Rudolf Wendroth, em 1852³²



Imagem 6 – Antiga sede do Tribunal do Júri



Antiga sede do Tribunal do Júri. O Teatro São Pedro fica ao lado esquerdo, em prédio idêntico. Ao fundo, a Biblioteca Pública do Estado. No primeiro plano, parte do Monumento a Júlio de Castilhos, que não existia no período abordado por este trabalho (foi inaugurado em 1913). Foto de 1930³³.

³² Idem nota 12.

³³ CARVALHO, Pedro. **Porto Alegre**, Álbum. 1931.

Imagem 7 – Mercado Público, 1930³⁴

Consideramos que a “rede urbana é um produto social, historicamente contextualizada, cujo papel crucial é o de, através de interações sociais, articular toda a sociedade numa dada porção do espaço, garantido a sua existência e reprodução” (CORRÊA, 1997, p. 93). Notamos assim, que o desenvolvimento urbano de Porto Alegre não foi muito distinto do que ocorreu no Rio de Janeiro, no que se refere às aglomerações urbanas. Faziam parte da paisagem da capital do Rio Grande do Sul, até o final do século XIX, alguns cortiços³⁵, onde concentravam-se negros libertos, imigrantes sem família e com dificuldade de inserção no mercado de trabalho, prostitutas, etc. Provavelmente nesses espaços tenha se fixado nosso amigo português. Com o tempo, caso alcançasse um nível de vida razoável (contando, quem sabe, com o auxílio de lusos já aqui instalados), poderia associar-se à Beneficência Portuguesa, ou, a partir da caridade, usufruir de seus atendimentos.

Segundo Pesavento (2007, p. 179), os becos existiam desde o processo inicial de ocupação da cidade. De acordo com Moreira (2003, p. 61), o estabelecimento destes cortiços – que poderiam ocupar casarões abandonados ou terrenos onde eram construídos pequenos cômodos – no centro da cidade, vizinho a casarões e a sobrados, demonstra a proximidade física existente entre subalternos e a elite, havendo apenas claramente demarcadas as distâncias financeiras e culturais.

³⁴ Idem nota 15.

³⁵ Citando documentos do Arquivo Público do Rio Grande do Sul, Moreira relata a existência de cortiços no “Beco do Oitavo (onde em 1887 moravam soldados ex-praças do Exército), na Demétrio Ribeiro (1887), no Beco da Fortuna (1888), na rua dos Voluntários da Pátria (1877), na rua Cel. Fernando Machado (1887) e na rua da Varzinha (1887)”. MOREIRA (2003, p. 59).

2.2 CONCEPÇÕES E AÇÕES DE SAÚDE NO SÉCULO XIX E INÍCIOS DO SÉCULO XX

“Só Deus é o verdadeiro médico. Ninguém o pode duvidar [...] porque os médicos o mais que podem fazer é aplicar os remédios, porém, Deus, é o que dá a saúde” (PEREIRA, 1728 – reedição de 1939, v. 1: 367).

Analisando a citação acima, extraída da obra do moralista Nuno Marques Pereira, autor do “Compêndio narrativo do peregrino da América” e mencionada por Jean Luiz Neves Abreu (2011, p. 86) podemos perceber que nos séculos anteriores ao XIX as questões ligadas à saúde não pertenciam à esfera terrestre.

Percebemos que o conceito de saúde reflete uma conjuntura social, econômica, política e cultural, ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas, dependerá da época, do lugar, da classe social, assim, dependerá de valores individuais e de concepções científicas, religiosas e filosóficas (SCLIAR, 2007).

Devido à valorização dos preceitos gregos no XVIII a partir do Renascimento, a teoria dos “humores corporais” formulada por Hipócrates (século IV-V a.C.), ganhou força. Segundo essa teoria, o corpo era constituído por quatro humores: sangue, fleuma, bile amarela e negra. Por sua vez, cada humor possuía qualidades: o seco, o frio, o quente, o amargo, o doce, etc. A mistura equilibrada das qualidades dos humores era o que definia a saúde do organismo, enquanto a doença era explicada como predomínio de uma qualidade sobre a outra (PEREIRA, 2002, p. 92; ABREU, 2011, p. 89)³⁶.

A influência de tal teoria estendeu-se na medicina até o século XIX, onde os esforços estavam concentrados na harmonização de tais humores. Dentre todos os tratamentos possíveis, os mais citados pela literatura e que tiveram sua aplicação até mesmo no século XX, estão os remédios purgativos e as sangrias.

O Acervo do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul nos dá informações sobre o uso de equipamentos para sangrias (ver Figura 8). Este em particular ao qual nos referimos chama-se “ventosas sarjadas”³⁷ e foi utilizado na região de Passo Fundo, interior do

³⁶ Sobre Humores, ver: REZENDE, J. M. **À sombra do plátano**: crônicas de história da medicina [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Dos quatro humores às quatro bases, p. 49-53. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>.

³⁷ Theodoro Langgaard, em Dicionário de medicina popular, publicado em 1865, discorre sobre o uso da terapêutica, que era indicada para inflamações, inchaços causados por espinhos ou quedas, febre amarela, epistaxis (hemorragia nasal), etc. (ver: LANGGAARD, Theodoro. **Diccionario de Medicina Domestica e Popular**. Tomo Terceiro M-Z. Rio de Janeiro, 1865. Tipografia Laemmert, p. 94, 120, 144, 214 e 625. Disponível em: <<http://books.google.com/books?id=2gAHAAAACAAJ&hl=pt-BR>> Acesso em: 7 abr. 2014).

Rio Grande do Sul por descendentes do médico Luís Sérgio de Moura Fragomeni que doou o material a instituição em 2006³⁸. Importado da França, o equipamento é um raro exemplar da medicina do século XIX.

Imagem 8 – Ventosas Sarjadas (1)



Fonte: Foto: Maria Teresa Chong – Registro do Banco de Dados do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM.

Imagem 9 – Ventosas Sarjadas (2)

420

ESCARIFICAÇÕES

ESCARIFICAÇÕES, SARJAS, VENTOSAS. Antes de se principiar a sarjar ou escarificar, fazem-se fricções seccas na pelle, ou applicão-se-lhe ventosas seccas para attrahir o sangue aos vasos capillares. A ventosa é um vaso de vidro, tem a bocca mais estreita que o fundo, que é redondo; pôde supprir-se a sua falta, com um copo pequeno ordinario, ou qualquer vaso semelhante. Antes de se applicarem as ventosas, acende-se uma vèla de cera, ou um pouco de papel, de algodão, etc., e se fixa sobre uma carta de jogar, que se tem posto na pelle, e se cobre de repente este pequeno aparelho com a ventosa; a parte se faz logo vermelha, se intumece pelo affluxo dos liquidos e sua rarefacção, e se apega a ventosa fortemente na pelle. Estes effeitos são devidos à irritação causada pelo calor, à rarefacção da porção do ar interior, consumido pela combustão, e à compressão exercitada pelo ar exterior sobre a superficie do vaso ôco.

Para levantar a ventosa, deprime-se com a ponta do dedo a pelle que rodêa a sua borda pela parte externa; o ar exterior precipita-se pela pequena abertura que se fez debaixo da ventosa, a qual se despega immediatamente. Depois de se ter levantado a ventosa, faz-se com a ponta da navalha, ou com o Escarificador (fig. 68) um numero de sarjas sufficiente. O escarificador tem a grande vantagem de produzir mui pouca dôr por ser seu effeito instantaneo.

Chamão-se ventosas seccas, as que se applicão e se não sarjão nem escarificão, e são empregadas como irritante e revulsivo. Chamão-se ventosas sarjadas ou escarificadas no caso contrario, e então se repete a applicação das ventosas, conforme a quantidade de sangue que se deve evacuar.

Para se curar a superficie sarjada, estende-se um pouco de banha, ou ceroto simples sobre um pedaço de panno de linho velho, e se applica sobre as sarjas, e por cima uma compressa, que se sustêm com algumas voltas de atadura pouco apertadas. O effeito das ventosas sarjadas é como o das sanguesugas, e são indicadas em todos os casos em que convem fazer-se uma emissão topica de sangue. (Veja-se INFLAMMAÇÃO EM GERAL.)

Escarificão-se tambem as calosidades das ulceras e fistulas, para excitar a acção dos vasos engurgitados, e procurar a resolução das partes endurecidas.

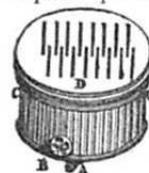


FIG. 68.

Fonte: LANGGAARD, Theodoro. Dicionario de Medicina Domestica e Popular. Tomo Terceiro M-Z. Rio de Janeiro, 1865. Tipografia Laemmert, p. 120.

Ver ainda, sobre ventosas: FURTADO, J. F. (org.); FERREIRA, G.F. **Erário mineral** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. 821 p. **Mineiriana collection**. Clássicos series. ISBN 85-85930-41-1, v. 1 e 2. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Também disponível no Acervo Bibliográfico do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM, Reimpressão, 2010.

³⁸ Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM. **Acervo Tridimensional**. N° Registro MUHM 0601.16 – Coleção: XXVI – Medicina Tradicional.

Centrando nosso olhar no século XIX, podemos dizer que o mesmo manteve muito da filosofia dos séculos anteriores, pois, embora no XVIII as camadas mais letradas de Portugal tenham tentado colocar o país em sintonia com as transformações operadas pela ciência moderna (ABREU, 2011, p. 14), o processo foi considerado sem efeito, refletindo esse atraso em todos os seus domínios (ROSA, 2012, p. 37).

Carlos Augusto de Proença Rosa (2012, p. 29) nos coloca que o espírito metafísico, dominante no século XVIII³⁹, no qual a ciência seria usada para “confirmar a autoria divina dos fenômenos físicos e sociais”, foi superado em parte, pois durante boa parte do século XIX as considerações em relação aos doentes apontavam para o fato do mesmo estar sendo punido por algum erro pessoal, fosse em relação às prescrições religiosas ou por uma falta de ordem moral e social.

Na busca pela saúde, um aspecto significativo que foi muito presente no século XIX⁴⁰, e também ao XX⁴¹, diz respeito ao uso de “manuais de medicina”⁴² (já citamos LANGGAARD, 1865). Nesses manuais encontramos explicações sobre flora, fauna, animais e, é claro, saúde e doença. Há longas descrições sobre as mazelas que podem acometer o homem, bem como explicações a respeito de como evitá-las e tratá-las.

De acordo com Guimarães (2003), os manuais de medicina popular “Chernoviz”⁴³, por exemplo, foram essenciais na difusão de saberes e práticas aprovados pelas instituições médicas

³⁹ Para mais informações sobre saúde e doença no Brasil Colônia (ver: GURGEL, Cristina. **Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos**. São Paulo: Contexto, 2011).

⁴⁰ Ver: RASPAIL, P. V. **Manual de Saúde ou Medicina e Pharmacia Domesticas**. Tipografita da Madre de Deus, 4ª edição, Lisboa, 1860. (Acervo Bibliográfico do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM).

⁴¹ Ver: RANGEL, Mario César de Freitas. **Formulário Prático de Medicina**. 2. ed. Rio de Janeiro: Pimenta de Mello, 1933. (Acervo Bibliográfico do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM).

⁴² No Brasil estes manuais já existiam desde o século XVI, dirigidos a médicos e leigos, como o Tratado único das bexigas e sarampo, do médico Romão Mosia Reinhipo, escrito em 1683, reeditado em 1859, em Lisboa, e em 1956, em Recife, pelo Arquivo Público Estadual de Pernambuco (Holanda, 1960), e o Erário mineral, editado em 1735, também em Lisboa, e recentemente reeditado no Brasil. Ver: GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-14, maio-ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n2/16.pdf>> Acesso em: 2 fev. 2014.

⁴³ O médico foi responsável por uma série de Manuais e Dicionários. O doutor Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, nome brasileiro de Piotr Czerniewicz, nasceu na Polônia (Lukov), em 1812. Concluiu o curso aos 25 anos, pela Faculdade de Montpellier. Em 1840 chega ao Brasil. Em dezembro do mesmo ano teve seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e foi aceito na Academia Imperial de Medicina, como membro titular. Chernoviz dedicou-se à ideia de produzir manuais em língua portuguesa, que tivessem explicações sobre o conjunto posológico e indicações de procedimentos básicos, que pudessem orientar leigos e acadêmicos nos atendimentos diários e nos primeiros diagnósticos. A ideia viria a se materializar com as publicações do Formulário e Guia Médico (1841) e do Dicionário de Medicina Popular e das Ciências Acessórias (1842), que se tornaram referência para as questões médicas. Grande foi a aceitação desses manuais, o que resultou na publicação de várias edições. Segundo o estudioso Hilton Seda, possivelmente em virtude das críticas que estava recebendo pelo fato de seus manuais facilitarem o acesso dos leigos à medicina, Chernoviz teria se desligado, em 1848, da Academia Imperial de Medicina. Em 1855, retornou a França, em companhia de sua mulher Julie Bernard e de seus seis filhos (um dos quais daria continuidade a seu grande projeto editorial) e morreu, em Paris, em 1881.

oficiais para regiões rurais do Brasil imperial. Tais produções visavam a transmitir noções de medicina e de higiene à população a partir de procedimentos autoaplicáveis, além de trabalhar com conceitos ligados à prevenção.

Ainda segundo Guimarães (2003, p. 56), graças à carência de médicos nas áreas por onde se dispersava a maioria da população brasileira “esses livros foram uma presença mais evidente do que o contato com os médicos, que, em sua maioria, viviam nos principais núcleos urbanos”. Esse distanciamento dos médicos contribuiu para o surgimento de inúmeros praticantes leigos da medicina, como senhores e senhoras de escravos, curandeiros, boticários, etc., e embora houvesse discordância sobre a atuação ou não dos curandeiros, segundo Sampaio (2001, p. 21), suas práticas conviviam com a medicina oficial, sendo apenas mais um recurso que a população poderia buscar.

A instituição “hospital” era pensada não como um lugar de cura, mas de abrigo e de conforto para os doentes. Com Foucault sabemos que o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres e também de exclusão, uma vez que, recolhendo os despossuídos, protegiam-se os outros dos perigos por eles encarnados. Nessa época o hospital era um “morredouro”, onde o doente iria receber os últimos cuidados e os últimos sacramentos (FOUCAULT, 2000, p. 101).

“O hospital... tinha a função de transmissão entre a vida e a morte, de salvação espiritual, mais que material, aliada à função de separação dos indivíduos perigosos para a saúde geral da população.” (FOUCAULT, 2000, p. 102).

Observando o verbete “saúde” do “Diccionario de medicina popular e das ciencias accessorias”⁴⁴, de Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, publicado em 1890, podemos visualizar a ideia corrente naquele momento sobre o tema.

Estado em que todas as funções se executam livre e facilmente: é o estado normal. De todos os bens d’este mundo, a saúde é o primeiro. A saúde é a fonte de todo o gozo, de toda a atividade. Um homem pobre que é são e robusto é mais feliz do que um rico atormentado de moléstias. A saúde admite muitas variedades, ou, para melhor dizer, cada indivíduo tem a sua própria [...] **Tudo o que é organizado tende a morte. Mas se a humanidade não pode evitar a destruição, pode ao menos por meio de um regimen retardar a sua consumpção final;** pode, com o socorro da hygiene, dar aos órgãos todo o seu desenvolvimento, até a hora em que a necessidade de morrer é imposta a criatura. (Grifos nossos) (CHERNOVIZ, 1890, p. 456).

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. "Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular". *Educar*, Curitiba, n. 25, p. 59-73, 2005. Disponível em: <<http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/viewFile/2238/1870>> Acesso em: 5 fev. 2014.

⁴⁴ “**Diccionario de medicina popular e das ciencias accessorias** – para uso das famílias contendo a descrição das causas, symptoms e tratamento das moléstias; As receitas para cada moléstia; As plantas medicinaes e as alimentícias; As águas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes. E muitos conhecimentos úteis”. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881), publicado em 1890 em 2 volumes (v. 2, Acervo Bibliográfico do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM).

Outro legado recebido pelo século XIX foi a crença de que os Trópicos eram mais propensos a causar malefícios à saúde:

[...] Maranhão, Brasil, Costa da mina, Angola [...] Naqueles sítios o calor se fazia contínuo, razão pela qual provinham aquelas febres pestilentas, e que da mesma origem vêm outros males tão comuns a todo o Brasil, como são os insetos mais nocivos à saúde, e outras moléstias vulgares. O clima era tido como responsável por várias doenças, como sarnas, herpes, pústulas, tosses convulsivas, cólera, febres, entre outras [...]. (ABREU, 2011, p. 140-141).

Somando a esse dado estava o conceito de “miasmas”, ou seja, as doenças tinham sua origem a partir de matéria orgânica em putrefação e nas águas estagnadas. Assim, locais sujos e putrefatos das cidades (como cemitérios) exalariam emanações miasmáticas que, corrompendo o ar, transmitiriam a doenças à população (ABRÃO, 2009, p. 21).

Dentro da mesma concepção de miasmas, outra questão presente diz respeito à crença de que a “concentração de gentes” poderia acarretar no desenvolvimento de algum mal: “... a transpiração de muitas pessoas juntas em um mesmo lugar” faria o espaço insalubre⁴⁵.

Dessa maneira, navios, hospitais, prisões, igrejas e salas de espetáculos, lugares privilegiados para o amontoado dos corpos, contribuíram para a proliferação das epidemias que atacavam as cidades, constituindo-se, por esta razão, polos da vigilância [...]. (ABREU, 2010, p. 235).

Contudo, em decorrência das transformações econômicas e políticas do período 1800-1900, algumas iniciativas surgiram no campo da saúde, como a vigilância do exercício profissional e a realização de algumas campanhas (BRAVO, 2001, p. 2).

Segundo Costa (1971, p. 95-96), a transferência da Corte para o Rio de Janeiro em 1808 marcou também o surgimento das preocupações com a saúde, por questões óbvias, tendo em vista que agora havia um rei, uma rainha e uma série de pessoas que necessitavam de atenção especial. Até aquele momento só existia na colônia a Junta Proto-Medicato. D. João VI então reestabelece os cargos de Físico-Mor e de Cirurgião-Mor dos Exércitos (extintos com o Proto-

⁴⁵ Ao perceber qualquer anormalidade sanitária, medidas que proíbem aglomerações são utilizadas pelas autoridades. “Para evitar a influenza todo indivíduo deve fugir das aglomerações, principalmente à noite; não frequentar teatros, cinemas, etc.” (BERTUCCI-MARTINS, Liane Maria. “Conselhos ao povo”: educação contra a influenza de 1918. *Cad. CEDES*, Campinas, v. 23, n. 59, abr. 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622003000100008>> Acesso em 02/04/2014. Em 2009, o Estado do Rio Grande do Sul enfrentou um grave problema referente a Gripe A, onde a proibição de concentração de população norteou as ações: “A partir de hoje, estão proibidas festas, cultos religiosos, bailes e qualquer tipo de aglomeração de pessoas. Apenas consultas urgentes são realizadas nos postos de saúde. As aulas foram suspensas nas escolas públicas e privadas. Casas noturnas estão proibidas de funcionar”. São Gabriel está em situação de emergência e população esgota máscaras. *Zero Hora*, versão on-line, 23 jun. 2009. Acesso em: 2 abr. 2014.

Medicato). Ao Físico-mor cabia o combate às epidemias e a resolução de problemas de saneamento.

A vinda da Família Real ao Brasil, em 1808, criou a necessidade da organização de uma estrutura sanitária mínima, capaz de dar suporte ao poder que se instalava na agora sede do Reino. Na medida em que se deslocavam de Salvador para o Rio de Janeiro, núcleos de ensino formal foram sendo criados. A Escola Médico-Cirúrgica da Bahia foi o primeiro estabelecimento de ensino superior do Brasil, seguida pela Escola Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, ambas transformadas em Faculdades de Medicina em 1832⁴⁶ com a reforma do ensino (SCHWARCZ, 1993, p. 194; 196).

Além de cursos regulares de medicina, criou-se o cargo de Provedor-mor da Saúde da Corte e do Brasil, com a finalidade de fiscalizar navios, construir lazaretos, vistoriar gêneros alimentícios, os matadouros, etc.

Esse conjunto de leis, instituições e regulamentos parecia proteger a Saúde Pública, o interesse coletivo. Entretanto, assim não acontecia. A imensa extensão territorial do país, as difíceis vias de comunicação, os abusos e as deficiências na execução das leis explicam o fracasso dos resultados. (COSTA, 1971, p. 97).

Nesse intuito regulatório das questões de Saúde Pública, em 1º de outubro de 1828 foi editada a lei que, no período imperial brasileiro⁴⁷, norteou a atuação das Câmaras Municipais. Entre as normativas, estavam as atribuições relativas à higiene e saúde. Segundo Costa (1971, p. 97) “foram municipalizados os serviços de saúde”.

Mesmo que Silva (2009) expresse que essa lei, que foi elaborada no período pós independência – momento em que o governo tentava centralizar seus poderes –, restringiu e até mesmo eliminou algumas funções das câmaras com o objetivo de limitar sua atuação, consideramos que os avanços referentes a saúde são significativos, pois antes tais questões não eram merecedoras de menção. Silva, citando a referida lei de 1828 coloca:

Art. 66 – Posturas Policiais, Parágrafos 8 e 9:

⁴⁶ Antes da referida Reforma, as Escolas foram reorganizadas segundo o projeto de Manuel Luis Alvaro de Carvalho, sendo transformadas, a do Rio de Janeiro em 1913 e a da Bahia em 181, em Academias Médico Cirúrgicas (SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 195).

⁴⁷ "Dá nova forma às câmaras municipais, marca suas atribuições e o processo para a sua eleição e dos juizes de paz" (CAMPANHOLE, H. L. (comp.). **Constituições do Brasil**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 1989, p. 785-796).

8. Protegerão os criadores, e todas as pessoas, que trouxerem seus gados para venderem, contra quaisquer opressões dos empregados dos Registos, e currais dos Concelhos, aonde os haja...

9... permitir-se-ha aos donos dos gados conduzi-los depois de esartejados, e vendelos pelos preços, que quizerem, e aonde bem lhes convier, com tanto que o façam em lugares patentes, **em que a Câmara possa fiscalizar a limpeza, e salubridade dos talhos.**

Art. 66, Parágrafo 10

10. Proverão igualmente sobre a comodidade das feiras, e mercados, abastança, e **salubridade de todos os mantimentos, e outros objetos expostos à venda pública**, tendo balança de ver o peso, e padrões de todos os pesos, e medidas para se regularem as aferições; e sobre quanto possa favorecer a agricultura, comércio, e indústria dos seus Distritos, abstendo-se absolutamente de taxar os preços dos gêneros, ou de lhes por outras restrições à ampla liberdade, que compete a seus donos. (2009, p. 8-9). (Grifos nossos)

Nesta linha de raciocínio – em relação às legislações criadas para atender às questões de saúde, Witter (2007, p. 59) nos coloca que em função da ocorrência de epidemias no Rio de Janeiro e da verificação do recrudescimento do cólera na Europa, o Império resolveu adotar medidas que culminaram na criação, em 12/02/1850, da Comissão Central de Saúde Pública que, em 14/09 do mesmo ano, foi substituída pela Junta de Higiene Pública, a qual, pelo regulamento de 29/09/1851 passou a ser chamada de Junta Central de Higiene Pública. Relacionadas a esta, em cada província haveria Comissões de Higiene Pública.

Criada em 1886, a Inspeção Geral de Higiene substituiu a Junta Central de Higiene Pública, sendo criadas nas Províncias as Inspetorias Provinciais. Tal órgão também ficou responsável pelo processo de vacinação, pois incorporou as funções do Instituto Vacínico do Império, criado em 1846⁴⁸ (FERNANDES, 2010, p. 50). Segundo Fernandes (2010, p. 54), esta ação acarretou uma desestruturação dos antigos serviços existentes.

Para concluir, nos reportamos brevemente ao início do século XX, onde o desenvolvimento do conhecimento científico e a laicização crescente da sociedade, influenciada pelo positivismo e/ou pelo marxismo, induziram “a um certo deslumbramento com o poder da ciência [...] o indivíduo passa a ser dono de seu destino até certo ponto, porém, não estando mais subordinado ao divino” (DUARTE, 2009, p. 56).

Para Hobsbawm (1988, p. 49), as descobertas nas áreas da microbiologia, bacteriologia e bioquímica tiveram efeitos positivos também na área da farmacologia e logo, na medicina,

⁴⁸ A difusão institucionalizada da vacina no Brasil, teve início em 1811, com a criação da Junta Vacínica da Corte, como uma das primeiras medidas assumidas por D. João VI ao chegar ao Brasil. A vacinação obrigatória, contudo, só foi instituída em 1832, sendo ampliada em 1846 pelo Decreto de Criação do Instituto Vacínico do Império (ver: FERNANDES, Tânia Maria. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenneneriana à animal). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, n. 10, Supl. 2, . 461-474, 2003).

que foi capaz de articular de melhor forma as questões próprias da higiene e profilaxia, com impactos decisivos sobre o controle das moléstias, da natalidade e do prolongamento da vida.

Desta forma, a bacteriologia explicava as doenças a partir da Teoria Microbiana, que passou a ser a depositária das novas “crenças” médicas, principalmente a partir das descobertas de Robert Koch, em 1882 (ABRÃO, 2009, p. 21), o que abria grandes possibilidades para a prevenção de doenças, justificando o isolamento, a quarentena, a vacinação, o monitoramento de águas e alimentos, entre outras medidas. Desta forma, essas questões passam a fazer parte das políticas de Estado.

Naturalmente, a falta de um modelo sanitário para o país deixava as cidades brasileiras à mercê das epidemias. Podemos perceber no século XX os problemas herdados do XIX: a cidade do Rio de Janeiro, por exemplo, apresentava um quadro sanitário caótico, caracterizado pela presença de diversas doenças graves que acometiam a população, embora essas questões tivessem se tornado tema de pesquisa e vigilância, na tentativa de transformar as cidades coloniais em cidades modernas (BRASIL, 2007, p. 239). De acordo com Luz (1984, p. 158-159) no Brasil, a partir do século XX, assumem maior importância doenças consideradas de *massa*, entre elas a lepra, malária, esquistossomose, verminoses, chagas e tuberculose. Nessa perspectiva, Nascimento, em sua obra “Fundação Ataulpho de Paiva-Liga Brasileira contra Tuberculose: um século de luta” (2002), analisa a trajetória da entidade criada por médicos e intelectuais do Rio de Janeiro em 1900 para combater a tuberculose, com vistas à modernização da capital federal.

Contudo, ao longo do século XIX avanços na Cirurgia, por exemplo, que se deram devido à maior importância ganha pela anatomia e às suas descobertas, bem como a introdução da anestesia e da assepsia, contribuíram para a alteração deste quadro no século seguinte, como nos coloca Betânia Gonçalves Figueiredo em “A arte de curar: cirurgiões. Médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais” (2008, p. 85).

Maria Alice Rosa Ribeiro (1993, p. 27) e Beatriz Teixeira Weber (1999, p. 144), apontam que o desenvolvimento social passava pela eliminação das mazelas nacionais, estando as doenças entre elas e que nesse período, devido à federalização e à autonomia dos Estados, as questões relacionadas à saúde passaram a fazer parte das atribuições estaduais.

No Rio Grande do Sul a política positivista significou outro obstáculo além dos problemas de salubridade já existentes: a visão política adotada a partir de 1889, no que diz respeito à saúde, pregava que o Estado não poderia intervir na consciência dos indivíduos, não podendo legislar sobre quem poderia ou não atuar como médico, por exemplo, e também se

reservava o direito de só intervir nessas questões quando determinado mal assumisse caráter grave, epidêmico⁴⁹.

Voltando ao âmbito nacional, no início do XX, Rodrigues Alves, então Presidente da Nação, nomeou, em 1903, Oswaldo Cruz como Diretor-Geral da Saúde Pública. Assim que este assumiu se propôs a erradicar a epidemia de febre amarela na cidade do Rio de Janeiro. Para tanto, foi criado um verdadeiro exército de 1.500 pessoas que passaram a exercer atividades de desinfecção no combate ao mosquito, vetor da doença. Criou-se também uma seção demográfica, um laboratório bacteriológico, um serviço de engenharia sanitária e de profilaxia da febre amarela, a inspetoria de isolamento e desinfecção, e o instituto soroterápico federal, posteriormente transformado no Instituto Oswaldo Cruz. Também foram incorporados como elementos das ações de saúde: o registro demográfico, possibilitando conhecer a composição e os fatos vitais de importância da população; a introdução do laboratório como auxiliar do diagnóstico etiológico e a fabricação organizada de produtos profiláticos para uso em massa⁵⁰.

A falta de esclarecimentos causou revolta na população, agravando-se a insatisfação com a promulgação da Lei Federal nº 1.261, de 31 de outubro de 1904, que instituiu a vacinação antivaríola obrigatória para todo o território nacional, surgindo, então, o movimento popular conhecido como Revolta da Vacina⁵¹ (BENCHIMOL, 1992, p. 11).

De acordo com Rita Pedroso:

[...] a sociedade, ao estabelecer metas de desenvolvimento, deve ter delineado o que lhe interessa como produtor, assim como o que lhe é avesso e negativo, desta maneira caracterizando e classificando seus produtos e seus indivíduos de forma a obter o máximo proveito em prol do bem coletivo. (PEDROSO, 2003, p. 79).

Algum tempo depois, os sanitaristas Belisário Pena e Artur Neiva publicam, em 1918, o relatório da viagem que fizeram às regiões Nordeste e Centro-Oeste, em que expõem o seguinte: “[...] para que qualquer forma de governo fizesse caminhar o país era preciso que tivéssemos um povo, e o que tínhamos não era um povo, mas um estrume dum povo que ainda há de vir” (COSTA, 1985, p. 94).

⁴⁹ O intervencionismo somente era permitido na economia, contudo, não deveria manifestar-se em forma de privilégios, devendo comportar-se “neutramente com relação às diversas classes sociais” (FONSECA, Pedro C. Dutra. RS: Economia e conflitos políticos na República Velha. Porto Alegre, Mercado Aberto, 1983, p. 9).

⁵⁰ POLIGNANO, Marcus Vinícius. **História das Políticas de Saúde no Brasil**: uma pequena revisão. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf> Acesso em: 25 jan. 2010).

⁵¹ Sobre Revolta da Vacina, ver também: SEVCENKO, Nicolau (org.). **História da vida privada no Brasil República**: da Belle Époque à Era do Rádio. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. PORTO, Ângela; PONTE, Carlos Fidelis. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. **História, Ciência e Saúde-Manguinhos** [online], v. 10, supl. 2, p. 725-742, 2003.

Segundo Costa (1985, p. 96-97), essa publicação impressionou profundamente os intelectuais, provocando a inquietação da camada média. Nesse período, surgiu o primeiro movimento que se articulou em torno da saúde, a Liga Pró-saneamento do Brasil, em 1918. A Liga procurou questionar as perspectivas coloniais, que entre outras ideias defendiam a inviabilidade das civilizações tropicais devido ao clima e apontavam como causa do atraso do país a composição étnica da população e a miscigenação racial.

Contudo, no Brasil as questões de saúde só mereceram ação e intervenção estatal direta mais efetivamente a partir da década de 1930 (BRAVO, 2009, p. 3)⁵². A partir de então, criaram-se órgãos estatais especializados na luta contra as mazelas nacionais⁵³, na organização da assistência hospitalar, infantil e na higiene industrial. Tais ações se destacaram e expandiram-se as atividades de saneamento para outros estados, além do Rio de Janeiro⁵⁴.

2.2.1 Mapeando as instituições e ações de saúde locais

Se voltarmos a acompanhar aquele nosso novo integrante da sociedade porto-alegrense, aquele português que chegou à cidade na nova onda imigratória a partir de 1850, podemos apresentar a ele a única instituição de socorro, em caso de necessidade médica, assistencial e quem sabe, até financeira: A Santa Casa de Misericórdia.

O Hospital de Caridade de Porto Alegre fora fundado em 1803, contudo, só iniciou os atendimentos em 1826. Nesse meio-tempo, em 1814, “adquiriu o status de Misericórdia”. Assim, nosso viajante encontrou uma instituição com pouco menos de 30 anos de funcionamento, que representava o conceito médico do período, ou seja, o do assistencialismo e da caridade cristã, que a exemplo de suas congêneres no “mundo português”, obedecia ao

⁵² Ver também: BRAVO, Maria Inês Souza. A Política de Saúde no Brasil: trajetória histórica. In: **Capacitação para Conselheiros de Saúde** – textos de apoio. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEXT/NAPE, 2001; HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. **Physis**, Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004.

⁵³ Sobre políticas públicas para o tratamento da Tuberculose ver: GONÇALVES, Helen. **Peste branca: um estudo antropológico sobre a tuberculose**. Porto Alegre: Ed UFRGS, 2002; GILL, Lorena de Almeida. **O mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS), 1890-1930**. Pelotas: EDUCAT, 2007. Sobre Lepra ver: QUEVEDO, Everton Reis. **“Isolamento, isolamento, e ainda isolamento”**: O Hospital Colônia Itapuã e o Amparo Santa Cruz na profilaxia da lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950). Dissertação (Mestrado), História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2005. SERRES, Juliane Conceição Primon. **Memórias do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã**. Tese (Doutorado), História, Unisinos, São Leopoldo, 2009.

⁵⁴ POLIGNANO, Marcus Vinícius. **História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão**. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf>. Acesso em: 25 jan. 2010.

Compromisso da Misericórdia de Lisboa, que segundo Tomaszewski (2007, p. 28) tinham por finalidade dar atendimento aos pobres em geral na doença, no abandono e na morte⁵⁵.

Praticadas tanto coletivamente, no âmbito de uma confraria, quanto individualmente, como ocorre com maior frequência, as obras de caridade, ou de misericórdia, são sete, conforme a tradição: dar de comer aos que têm fome, dar de beber aos que têm sede, alojar os peregrinos, visitar os encarcerados, visitar os enfermos, vestir os nus, sepultar os mortos. (CHARTIER, 2009, p. 98).

A exemplo das demais existentes no país, a de Porto Alegre surgiu como uma cópia da Misericórdia de Lisboa, de 1498⁵⁶. Até então o Rio Grande do Sul não possuía um hospital organizado para o atendimento da população. Os registros históricos, segundo Franco (2003), apontam para a existência de três instituições hospitalares de cunho militar em 1779, estabelecidos em Rio Grande, Rio Pardo e Porto Alegre. Esses hospitais tinham a função de cobrir a falta de estrutura de apoio em que viviam a maioria dos soldados, muitos vindos de outras partes do país e da província. Por sua vez, esses locais eram proibidos de prestar atendimento a enfermos civis.

Entretanto, no momento de sua fundação, as características da Santa Casa são iguais aos demais hospitais do gênero naquele período:

O personagem ideal do hospital não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém que deve ser assistido material e espiritualmente, alguém a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento. Esta é a função essencial do hospital. (FOUCAULT, 1984, p. 58).

De acordo com o Relatório da Provedoria da Santa Casa do ano de 1855, havia na instituição cinco enfermarias: dos homens, das mulheres, dos menores, dos sócios da

⁵⁵ O Compromisso, baseado no da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa, de 1519, regulava a organização das Irmandades, sua composição, seu organograma, direitos e deveres. Cada irmandade poderia organizar um estatuto próprio ou adaptar àquele da *matriz* portuguesa às especificidades locais. O primeiro dos estatutos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre data de 1827 (ver FRANCO, Sérgio da Costa; STIGGER, Ivo. **Santa Casa: 200 anos de caridade**. Porto Alegre: Ed. ISCMPA, 2003; TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Caridade e filantropia na distribuição da assistência**: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas – RS (1847-1922). Dissertação (Mestrado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007, p. 28 e 29.

⁵⁶ A ordem das Santas Casas de Misericórdia foi instituída em Portugal durante o reinado de D. Manuel, pela Rainha Leonor de Lancastre, no ano de 1498, seguindo orientação do seu confessor Frei Contreras, e tinha como missão tratar os enfermos, patrocinar os presos, socorrer os necessitados e amparar os órfãos. No Brasil, a primeira Santa Casa foi fundada por Bráz Cubas, no ano de 1543, na Capitania de São Vicente (Vila de Santos). Seguiram-se a de Vitória-ES, em 1545, a da Bahia, em 1549, e a do Rio de Janeiro, em 1582 (ver: KHOURY, Yara Aun (coord.). **Guia dos Arquivos das Santas Casas de Misericórdia do Brasil**: (fundadas entre 1500 e 1900). V1. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: PUC-SP, CEDIC: FAPESP, 2004. p. 11. Sobre Santas Casas ver: ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos 'lugares de além-mar' na formação do Império português. **História, Ciência e Saúde-Manguinhos** [online], v. 8, n. 3, p. 591-611, 2001; SÁ, Isabel dos Guimarães. **Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no Império Português: 1500-1800**". Lisboa: Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997).

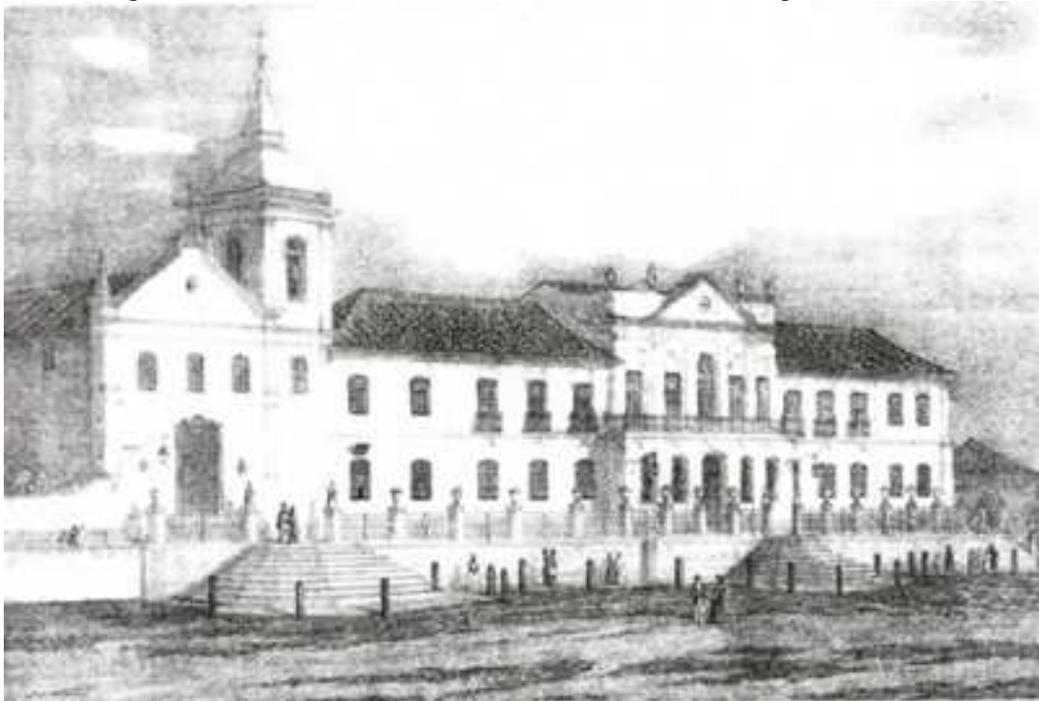
Beneficência Portuguesa e dos presos civis⁵⁷. Mais adiante abordaremos a documentação que tratou do convênio entre Santa Casa e Beneficência Portuguesa.

Imagem 10 – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, aproximadamente 1840



Fonte: Alves (2007).

Imagem 11 – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, 1850/1860



Fonte: Franco e Stigger (2003).

⁵⁷ CEDOP – SCMPA: **Relatório da Provedoria da Santa Casa**, 1855. Este mesmo documento também foi citado por WADI, Yonissa Marmitt. **Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 2002, p. 43.

Tabela 8 – Hospitais no Rio Grande do Sul até 1890⁵⁸

Instituições mantenedoras – Ano de criação	Ano de início das atividades hospitalares	Cidade
3 instituições hospitalares de cunho militar	Em funcionamento no ano de 1779	Rio Grande, Rio Pardo e Porto Alegre
Criação oficial em 1803 pela Câmara. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, 1814	1826	Porto Alegre
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande, 1835	1835 ⁵⁹	Rio Grande
Irmandade da Santa Casa de Caridade de Pelotas, 1847	1848	Pelotas
Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1854	Fevereiro, 1854 – Convênio com Santa Casa; Fevereiro, 1859 – Compra de prédio para montar hospital; Junho, 1870 – Prédio próprio	Porto Alegre
Irmandade da Santa Casa de Caridade de São Gabriel, 1855	1856	São Gabriel
Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande, 1854 ⁶⁰	Maior, 1857 – Aluguel de prédio para montar hospital; Setembro, 1861 – Prédio próprio	Rio Grande
Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas, 1857 ⁶¹	Setembro, 1857 – Aluguel de prédio para montar hospital; 1861 – Prédio Próprio	Pelotas
Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé, 1859 ⁶²	1875 – Prédio próprio	Bagé
Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, 1872	1876	Alegrete

⁵⁸ Quadro elaborado a partir das seguintes obras: FRANCO, Sérgio da Costa. **Santa Casa 200 anos**: Caridade e Ciência. Porto Alegre: ISCMPA, 2003; KHOURY, Yara Aun (Coord.). **Guia dos arquivos das Santas Casas de Misericórdia do Brasil** (fundadas entre 1500 e 1900). São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: PUC-SP/CEDIC: FAPESP, 2004; XAVIER, Alvorino Mércio. As grandes organizações hospitalares do Rio Grande do Sul. In: FRANCO, Álvaro; RAMOS, Sinhorinha Maria (Coord.) **Panteão Médico Riograndense** – síntese cultural e histórica. São Paulo, 1943, p. 81-87 – Ambas obras consultadas no Acervo Bibliográfico Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM. QUEVEDO, Éverton, SERRES, Juliane, et al. (org.). **Beneficência Portuguesa**: a primeira Sociedade de socorros mútuos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: EDIPICRS, 2010; CHAVES, Larissa Patron. **Honremos a Pátria, Senhores!** As Sociedades Portuguesas de Beneficência: caridade, poder e formação de elites na Província de São Pedro (1854-1910). Tese (Doutorado), Unisinos, 2008. WEBER, Beatriz Teixeira; SERRES, Juliane C. Primon (Org.). **Instituições de Saúde de Porto Alegre – Inventário**. Porto Alegre: Ideograf, 2008.

⁵⁹ Tentativas para a criação de um hospital foram empreendidas desde 1806.

⁶⁰ Em 1854 é fundada como Agência da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Em 03 de julho de 1859 torna-se independente. Fonte: Arquivo Institucional da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande. Ata das Sessões de Assembleia Geral. Ata 19, de 3 de julho de 1859.

⁶¹ Em 21 de junho de 1857 é fundada como Agência da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Em 29 de junho de 1858 torna-se independente. Fonte: Arquivo Institucional da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas. **Ata das Sessões de Assembleia**. Ata da Primeira Sessão, de 21 de junho de 1857; Ata da Terceira Sessão, de 08 de setembro de 1857; Ata da Sétima Sessão, de 21 de junho de 1858.

⁶² A Agência de Bagé é mencionada pela primeira vez na Ata de 20 de fevereiro de 1859. Em 06 de junho de 1870 torna-se independente. Em 1871 é lançada a pedra fundamental de seu hospital, cuja primeira parte começa a funcionar em 1875, contudo só é concluído em 1878. Ver: GARCIA, Abílio. **Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé**, 1870-1985. Bagé: URCAMP, 1985; SALIS, Eurico Jacinto. **História de Bagé**. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1955.

Irmandade da Santa Casa de Caridade de Bagé, 1874	1883	Bagé
Irmandade da Santa Casa de Caridade de Jaguarão, 1862	1883	Jaguarão
Hospício São Pedro	1884	Porto Alegre
Hospital Militar	1890	Porto Alegre

No que se refere à morte, a Misericórdia criou em 1850 um cemitério, para atender não somente os membros da irmandade – visto que o local que possuíam par tal fim “lotou” rapidamente (FRANCO, 2003, p. 35), mas também a população da cidade, já que, o cemitério nos fundos da Igreja Matriz, em uso desde 1772, também estava com dificuldade em receber os corpos⁶³. Assim, nesta data era aberto o novo “campo santo” no Caminho da Azenha. Tal via já servia a cidade como ligação entre as regiões (SORIO, 2009, p. 17).

Tal atitude vinha ao encontro das ideias sanitaristas do momento, ou seja, retirar dos centros urbanos os sepultamentos, tão comuns nos pátios das igrejas, como no caso de Porto Alegre, mas também dentro dos templos⁶⁴. Tais preocupações estavam ligadas ao conceito “da teoria dos miasmas”, já abordada.

2.2.2 Saúde, epidemias e regulamentação: Juntas e Regulamentos para os serviços de higiene

Após a Regulamentação das Câmaras Municipais em 1828, conforme já citamos, Porto Alegre tem seu Código de Posturas redigido em 1829, contudo, este só torna-se oficial a partir de 1837 com a aprovação de uma Lei Provincial.

Segundo Weber, o código de 1829 possuía 50 artigos e preocupava-se com a organização urbana, tentando regular o comércio informal e as atividades dos escravos, não se ocupando da regulação das relações de trabalho livres. O referido Código seria o mesmo até 1892, sofrendo apenas alguns ajustes ao longo deste período (1847, 1853, 1859 e 1869) (WEBER, 1992, p. 61; 65; 70).

Weber (1992, p. 73) nos coloca que eram inúmeras as tentativas para driblar o Código, havendo relatos sobre a insatisfação da comunidade com as normas, sendo solicitados inúmeros esclarecimentos à municipalidade.

⁶³ Sobre cemitérios ver: SORIO, Lívia. **Cemitérios da Província: história e arte cimiterial em Porto Alegre**. Porto Alegre: Edição do autor, 2009. Financiamento FumProArte. VALLADARES, Clarival do Prado. **Arte e sociedade nos cemitérios brasileiros**. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Cultura, 1972.

⁶⁴ Sobre práticas funerárias, ver: RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1997.

As questões de saúde eram vistas pelos governantes como despesas e não como investimentos. Foi desta forma que o cólera, moléstia emblemática do século XIX chegou ao centro político do Império. Quando ela chegou, a Corte já estava aparelhada pela Junta Central de Higiene, órgão instalado em 1851. Concomitantemente, foram criadas comissões de higiene pública no Pará, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul, todas subordinadas ao órgão carioca. Nesta fase, a instituição da Junta Central era apenas uma tentativa de criar mecanismos de prevenção e combate a eventuais manifestações epidêmicas, ou seja, mesmo que se tenha acompanhado as notícias sobre o avanço da doença no mundo, a falta de estrutura brasileira pouco podia fazer (ALEXANDRE, 2010, p. 35).

Foi também desta maneira que a doença aportou no Rio Grande do Sul, de forma devastadora, apesar dos esforços feitos pelas autoridades assim que souberam da chegada do mal à capital do país, em julho de 1855. A doença entrou na província por Rio Grande, como era consenso entre as autoridades que ocorreria, em outubro deste mesmo ano. As medidas de urgência não deram resultado e, em novembro, chega a epidemia a Porto Alegre (WITTER, 2007, p. 57; 79; 158), instalando-se o caos:

Nos dias seguintes o número de vítimas do cólera aumentou. [...] Vários médicos transformaram suas casas em enfermarias ou mesmo montaram postos médicos em casas de negócio, [...] A Comissão recomendou a suspensão das aulas nas escolas públicas, das procissões e pediu que os dobres de sinos das Igrejas fossem terminantemente proibidos, por excitarem o medo e tornarem as pessoas predispostas aos ataques da epidemia.

Também sugeriu que o Presidente ordenasse à Santa Casa de Misericórdia – mantenedora e administradora do cemitério extramuros – que recebesse os mortos da epidemia sem as formalidades de praxe e os enterrasse o mais rapidamente possível. Sucederam-se relatos de doentes caídos nas ruas, falta de carroças para transportar os enfermos e falta de lugares para cuidá-los, além é claro das inevitáveis fugas da população das cidades e vilas. [...] A Comissão também principiou a publicar medidas profiláticas e de tratamento da moléstia nos jornais. Nas ruas, dia e noite, era queimado alcatrão em tonéis como forma de espantar os miasmas pestíferos. (WITTER, 2007, p. 82).

Tabela 9 – Estatística dos óbitos da epidemia de “Cholera-morbus” nos 2 distritos da Capital da Província de dezembro de 1855 a janeiro de 1856

	1º Distrito	2º Distrito
Livres	Homens – 263	Homens – 209
	Mulheres – 370	Mulheres – 152
Escravos	Homens – 250	Homens – 225
	Mulheres – 215	Mulheres – 155
		Total: 1.742

Fonte: Correspondência dos Governantes. Correspondência Recebida. Data: 1867. Maço 38. AHRs.

Passada a situação mais periclitante, a cidade pouco a pouco restaurou a normalidade. O Relatório do Presidente da Província de 1856⁶⁵ faz referências a um estado saudável no Rio Grande do Sul como era de praxe nesses documentos, contudo, de forma mais branda, pois os problemas e as soluções para os mesmos figuravam nas descrições:

SAUDE PUBLICA

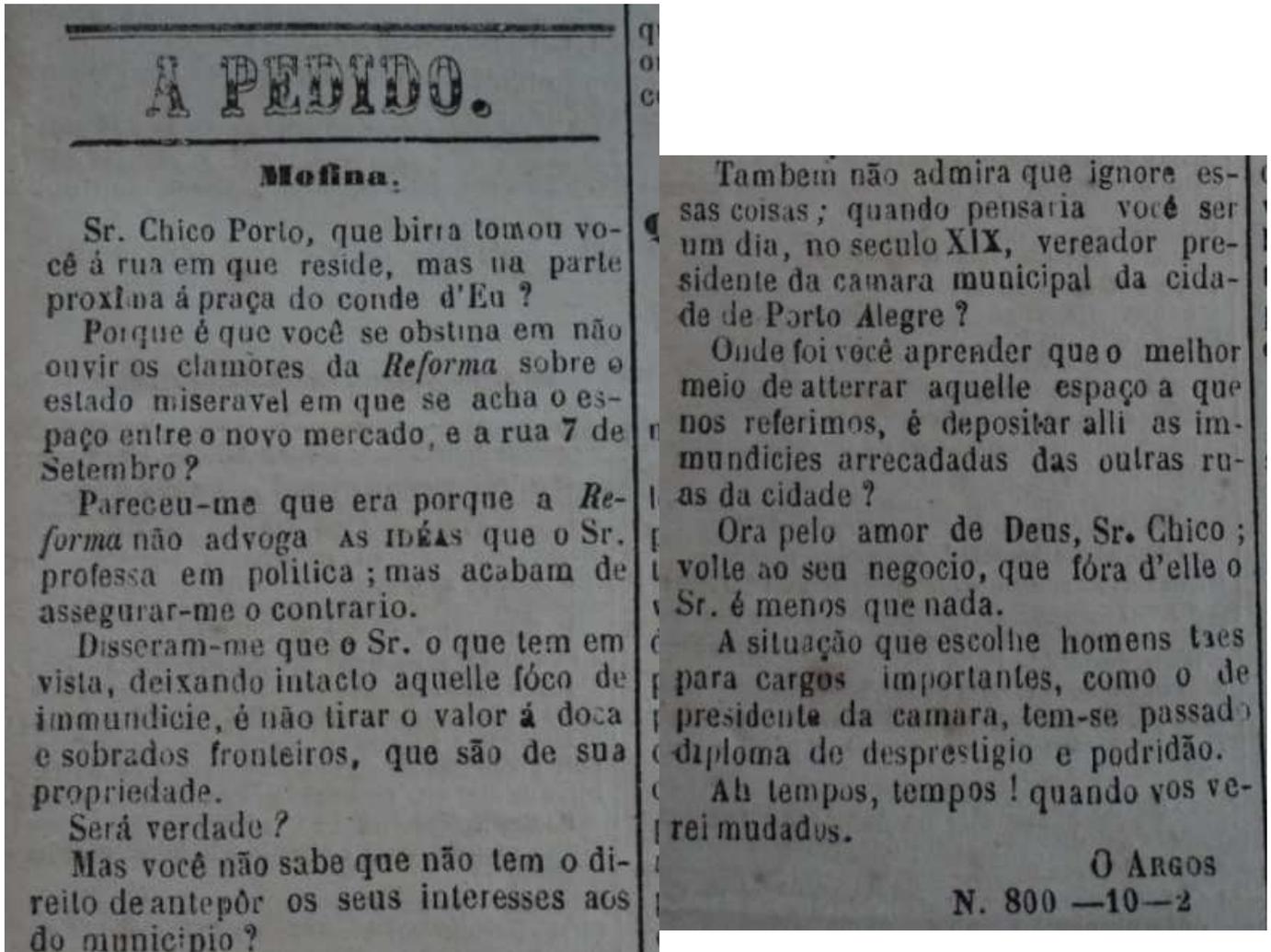
Possuido da mais viva satisfação cabe-me annunciar-vos que o estado sanitario e hygiênico em todos os pontos da provincia é presentemente o mais satisfactorio, que se póde desejar. (p. 08)

[...] como medida manifestante necessaria á salubridade publica nesta capital, fiz uzo da autorização conferida no art. 6º da lei 333 de 30 de Novembro de 1853 mandando construir os paredões da rua do Poço; [...] **mandei, ao mesmo tempo, abrir vallos de esgoto e fazer atterros**. Estes trabalhos, em que tenho posto decidido empenho, tem marchado com rapido andamento, e no ponto em que já se achão tem-se conseguido o **desaparecimento desse cumulo de immundices**, e de toda sorte de despejos, que **com escandalo, consentidamente se lançavão naquelle ponto central da cidade a todas as horas do dia e da noute, e que por tantos annos constituirão um fóco de infecção permanente e perigoso**. Tambem fiz desaparecer completamente os charcos de agoas estagnadas e infectadas que havião no mesmo lugar. (Relatório do Presidente da Província, 1856, p. 10) (Grifos nossos)

Podemos perceber que a autoridade pública culpava também os hábitos da população, que indiscriminadamente sujava a cidade. Pesavento (2007, p. 168) nos fala sobre problemas apresentados pela cidade ao final do Império. Havia cobras e lagartos a andar pela cidade e nas águas da hidráulica, pessoas escorregando no lixo das ruas e recebendo “toda sorte de imundices nas cabeças...”. Podemos dizer que esses problemas eram frequentes, como comprova a queixa feita pelo jornal “A Reforma”.

⁶⁵ Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande Jerônimo Francisco Coelho na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 1856. Porto Alegre. Typographia do Mercantil, 1856. Saúde Pública – p. 8 a 17. AHRIS.

Imagem 12 – Jornal “A Reforma”



Fonte: “A Reforma” – Órgão do Partido Liberal. Porto Alegre, 25 de julho de 1870, p. 3 – Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Antes ainda, em 1867, “A Sentinela do Sul” estampava em sua capa uma sátira sobre a situação do Caminho Novo, onde a poeira perturbava a todos que por lá passavam.

Imagem 13 – Jornal “A Sentinela do Sul”



Fonte: “A Sentinela do Sul”. Porto Alegre, 15 de dezembro de 1867.
 Capa. – Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa.

Tais queixas provavelmente estavam ligadas à memória da epidemia de cólera de 1855 (a doença retornaria em 1867, a varíola “surgiria” em 1874). Ávila (2010, p. 82), citando a documentação da Câmara de Vereadores de Porto Alegre, expõe uma série de documentos que apontam a própria população da cidade como “agente de fiscalização das ações de saneamento da cidade”, contudo, não aponta esta mesma população como a responsável pelas situações de sujeira que as ruas apresentavam.

Para resolver tais problemas, a Câmara mandou instalar lixeiras na cidade, além de executar uma série de ações a fim de limpar os espaços públicos. O Código de Posturas fora usado, de acordo com seus princípios, para punir quem não respeitasse as normas. Contudo, pelo que parece, as autoridades estavam com dificuldades em fazer cumprir tal regulamento.

Segundo Ávila (2010, p. 90), os senhores mandavam seus escravos despejar as águas servidas no Guaíba ou em qualquer “água corrente”, pois, conforme Monteiro (2007, p. 230), não havia em Porto Alegre um sistema de esgotos e de tratamento de água. De acordo com Freire (2008, p. 111), em quase todas as cidades do Império a remoção dos dejetos fazia-se da seguinte forma: a sujeira era colocada em pipas ou barris, chamados “tigres”, e carregados na

cabeça pelos escravos em sua maior parte das vezes, que despejavam os conteúdos nos rios ou no mar.

O problema da água na capital da Província, pelo menos de sua distribuição, só começaria a ser resolvida, de acordo com Franco (1988, p. 21), em 1864, com a criação da Companhia Hidráulica Porto-Alegrense. A água era captada no Arroio Dilúvio e levada por canos de ferro até um reservatório nas imediações da Praça da Matriz, de onde era distribuída para vários chafarizes⁶⁶.

Imagem 14 – Praça da Matriz depois da instalação do chafariz da Cia Hidráulica



Fonte: Franco (2013, p. 84).

Em Porto Alegre, a deficiência no abastecimento de água potável – visto que as fontes não davam conta –, fazia com que a população consumisse água dos mesmos lugares para onde escoavam os dejetos urbanos, conforme já apontamos, favorecendo a aparição de doenças como tifo, doenças do aparelho digestivo e o cólera. Nesse período, as autoridades locais provavelmente comungavam da visão das autoridades paulistas, que defendiam que os rios fariam a despoluição das águas de forma natural, não devendo haver temor⁶⁷, pois os mesmos

⁶⁶ Sobre a distribuição da água no século XIX, ver FREIRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. 4. ed. São Paulo: Global, 2008, p. 112-113.

⁶⁷ Em São Paulo, o uso das águas do Tietê foi questionado. Alguns médicos não defendiam o seu uso, pois nesta época o rio já recebia todo o esgoto da cidade. Outros alegavam que o próprio rio faria a despoluição, apoiando a utilização do mesmo como fonte de abastecimento (RIBEIRO, Maria Alice Rosa. **História sem fim...** Inventário da Saúde Pública: São Paulo, 1880-1930. São Paulo: Ed. UNESP, 1993, p. 148).

funcionavam como “verdadeiros canos de esgoto feitos pela natureza previdente: a drenagem do solo e ao pronto escoamento das águas urbanas”⁶⁸.

Outros mecanismos, além do Código de Posturas, foram utilizados pelas autoridades para controlar a população. Alguns exemplos: Regulamento para Ambulância e Hospitais, de novembro de 1855, redigido na presença do Cólera na cidade. Este documento estabelecia que estivessem disponíveis três ambulâncias ou estações médicas: uma no Largo da Forca, uma no Largo do Paraíso e uma terceira na Ponta das Pedras do Riacho⁶⁹.

Mais um exemplo é o Regulamento Sanitário do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, de 1867, que, segundo Witter (2007, p. 182), é o primeiro regulamento sanitário acerca de um hospital. Ele estabelecia regras gerais, desde o funcionamento da instituição até a periodicidade dos banhos dos internos e da lavagem de suas roupas e roupas de cama.

Após o período crítico da epidemia do Cólera de 1855 o Governo Provincial criou o “Regulamento da Saúde Pública”, que foi aprovado pela Lei Provincial 367 de 4 de março de 1857⁷⁰. Este documento, também acessado e analisado por Witter (2007, p. 258) expõe uma série de medidas tidas como necessárias para, em caso de novo surto, guiar as ações das autoridades e da população, evitando assim que o mal fosse igual ou pior do que o vivenciado dias antes. Cria-se uma série de comissões e um Junta Central de Saúde Pública, conforme preconizava o Regulamento Imperial de 29/09/1851, citado anteriormente.

⁶⁸ AZEVEDO, Astrogildo de. Salubridade de Santa Maria. **Revista comemorativa do Primeiro Centenário da Fundação da Cidade de Santa Maria da Boca do Monte**. S/Ed. Santa Maria, 1914. AHMSM

⁶⁹ Correspondência dos Governantes. Maço 26, 1855 – AHRS. WITTER, Nikelen Acosta, 2007, página 88 cita o mesmo documento.

⁷⁰ Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande Jerônimo Francisco Coelho na abertura da Assembleia Legislativa Provincial em 1856. Porto Alegre. Typographia do Mercantil, 1856. Ao final do Relatório encontra-se o texto completo. AHRS.

3 “ACUDIR” – AS BENEFICÊNCIAS PORTUGUESAS

Todo cuidado representa um compromisso, pois, ao decidir cuidar, ocorre envolvimento. O cuidar é ação, e agir como cuidadora inclui afeto e consideração; agir no sentido de promover o bem-estar do outro. (WALDOW, 2010, p. 37).

Misericórdia – solidariedade – assistência – caridade – filantropia – beneficência: em suma, sinônimos. Contudo, guardam especificidades de acordo com o tempo e local em que são verbalizadas, exceto por partilhar em comum uma única expressão: acudir.

Para este trabalho, em linhas gerais, vamos refletir sobre a concepção do “cuidar” dentro da proposta das duas instituições criadas em Porto Alegre para atender às demandas próprias da saúde e da doença no século XX, percebendo desta forma que este termo para nós comum, naquele período não tinha o mesmo sentido, tendo a expressão “acudir” o verdadeiro sentido para o que aqui queremos mostrar. Vamos poder concluir que ambas instituições voltaram-se para o “cuidar”, porém, para públicos distintos: a Santa Casa de Misericórdia, atendendo a população de um modo geral, tendo como princípio a misericórdia e a compaixão ao próximo e a Beneficência Portuguesa, criada para atender a uma parcela da população que detinha recursos, e que a partir de investimentos em sua constituição, ao longo do tempo seria beneficiada, principalmente nos momentos em que a saúde faltasse. É óbvio que não podemos nos esquecer de que esta instituição também apresentava uma face “caridosa”, visto que também atendia aos desvalidos, conforme mostraremos.

3.1 O “ACUDIR” COMO OBJETO DA BENEFICÊNCIA

Luiz Maria da Silva Pinto, no “Diccionario da Lingua Brasileira”, publicado em 1832 na cidade de Ouro Preto⁷¹, nos informa sobre algumas concepções existentes em nosso período de estudo. Esta obra torna-se relevante, pois é a primeira no Brasil que assume a existência de uma “Língua Brasileira” (LIMA, 2006, p. 34), anexando a suas páginas expressões e concepções próprias desta parte da ex-colônia portuguesa, embora, de acordo com Coelho (2008, p. 141), o autor não reivindicasse explicitamente autonomia para o português falado na América, diferentemente de trabalhos que seriam publicados no final do século XIX, não

⁷¹ PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Lingua Brasileira**. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832. Obra disponível na Biblioteca Digital Brasileira Guita e José Mindlin (órgão da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo). A Plataforma que abriga o dicionário citado foi criada em janeiro de 2005 para abrigar e integrar a coleção brasileira reunida ao longo de mais de oitenta anos pelo bibliófilo José Mindlin e sua esposa Guita. A Plataforma foi desenvolvida pelo projeto "Por uma Biblioteca Brasileira Digital" (Fapesp, 2008-2010). Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 20 fev. 2015.

contendo menção direta a qualquer nível de emancipação “do nosso Idioma” em relação ao português europeu.

Tal obra só perderá espaço na década de 1880, com as publicações do “Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa”, de Macedo Soares e do “Dicionário de Vocábulo Brasileiros”, do Visconde de Beaurepaire-Rohan, publicado em 1889, ambos no Rio de Janeiro (NUNES, 2010, p. 10)⁷².

Na obra de Luiz Maria da Silva Pinto não encontramos os vocábulos “filantropia” e “solidariedade”, podendo concluir que se tratam de concepções inexistentes como expressões isoladas. Tomaschewski (2007), em “Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas – RS (1847-1922)”, por exemplo, em todo seu trabalho não discute o significado de “caridade” e “filantropia”, usando as expressões como sinônimas.

Contudo, Sanglard (2015) – referência nas questões ligadas à filantropia – nos diz que no XIX “benemerência” equivale à “filantropia” e é distinta da “caridade”:

A filantropia (ou benemerência) era igualmente, para os homens do Setecentos, um programa de ação que via no fazer bem ao outro um princípio ético, de utilidade social. A filantropia tinha como primado a procura de eficácia na intervenção, que se queria transformadora. Afasta-se da caridade, não tanto pelas profundas motivações religiosas que caracterizam as práticas assistenciais tradicionais, mas por ser caráter meramente paliativo.

A filantropia, ou a benemerência sofre forte influência do conturbado século XIX [...] Suas ações traduzem as necessidades daquele momento: construção e/ou manutenção de escolas, inclusive a instrução técnica; previdência, incluindo a questão da saúde (acidentes, doenças) e do pecúlio (velhice, viuvez) [...] esse processo foi absorvido pela sociedade civil e no **apoio de uma parcela desse grupo na abertura e manutenção de instituições de assistenciais**. Grifo nosso. (SANGLARD, 2015, p. 7; 14).

Assim, as novas condições de vida na cidade, na segunda metade do século XIX, contribuem para mudanças na caridade tradicional, pois agora, a “filantropia/benemerência”, além de minimizar as mazelas da pobreza, acaba por tentar resolver os problemas de “desordem” causados por ela, em uma tentativa de troca entre o “acudir” oferecido e a resposta do “acudido” na cooperação pelo desenvolvimento da sociedade (SANGLARD, 2015, p. 15). É nesse contexto que a Beneficência Portuguesa de Porto Alegre surge.

⁷² Antonio de Moraes Silva, brasileiro que estudou Direito em Portugal, elaborou o primeiro dicionário monolíngue da língua portuguesa, o Dicionário da Língua Portuguesa em 1789. Esse dicionário torna-se uma referência no século XIX e até no XX, marcando a consolidação da lexicografia de língua portuguesa (NUNES, José Horta. Dicionários: história, leitura e produção. **Revista de Letras da Universidade Católica de Brasília**, v. 3, n. 1-2, p. 12, dez/2010. Mais sobre o tema, ver: CASTILHO, Ataliba T. de. **Museu da Língua Portuguesa**. Projetos científicos sobre o português brasileiro. Disponível em: <http://www.museudalinguaportuguesa.org.br/files/mlp/texto_32.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2015.

Tabela 10 – Vocábulos do século XIX que podemos ligar aos aspectos de saúde e/ou caritativos⁷³

Acorrer – Correr em socorro. Acudir às pressas.
Acudir – Socorrer. Dar auxílio a quem o pede. Recorrer a alguém. Defender.
Assistir – Estar presente. Morar. Fazer companhia a alguém. Auxiliar. Acudir com dinheiro.
Assistência – Ação de estar junto a alguém. Companhia. Socorro. O dinheiro que se dá para manutenção*. Morada. Menstruo.
Assistente – Que está presente. Que assiste. Que dá dinheiro para manutenção*.
Assistir – Estar presente. Morar. Fazer companhia a alguém. Auxiliar. Acudir com dinheiro.
Beneficência – Inclinação a fazer bem.
Beneficentíssimo – Que faz muito bem. Muito inclinado a fazer bem.
Beneficial – Que diz relação a benefício.
Beneficiar – Fazer benefício para melhorar o estado de alguém, ou de alguma coisa. Dar benefício.
Benefício – Obra boa feita a outro.
Benéfico – Inclinado a fazer bem.
Benemerência – Qualidade de benemérito.
Benemérito – Que merece honra, ofício, etc. em consideração de certos motivos. Digno.
Caridade – Amor de Deus, e do próximo. Obra nascida de caridade, como esmola.
Caridoso – O mesmo que caritativo.
Caritativo – O que tem, e usa de caridade.
Cura – Ação de aplicar remédios, de curar.
Curador – Que se mete a curar a aplicar remédios.
Curar – Aplicar remédio para sanar a doença.
Misericórdia – Compaixão. Disposição do ânimo para acudir aos miseráveis. Corporação instituída para acudir aos enfermos, e outras obras.
São – Que está de saúde.
Sanativo – Que sara, que cura.
Sarar – Curar, dar saúde. Recobrar saúde.
Socorro – Adjutório. Auxílio.
Socorrer – Ajudar. Acudir.
Socorrer-se – Recorrer. Buscar socorro.

* Manutenção – Sustento. Alimento. Porção animal para sustentação. Manutenção.

Fonte: PINTO, Luiz Maria da Silva. Dicionário da Língua Brasileira. Ouro Preto: Typograpoia de Silva, 1832. Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 20 fev. 2015.

Tabela 11 – “Cuidar” e suas variantes no século XIX (Percebemos que o sentido da expressão é distinto do atual)

Cuidar – Trazer no sentido. Ter Cuidado. Negociar alguma coisa. Ter para si. Refletir. Dar trabalho, causar desassossego.

Cuido – Contração de “Cuidado”. Pensamento, imaginação.

Cuidoso – Contração de cuidadoso. Que dá cuidado, cheio de cuidados. Que receia.

Cuidado – Atenção em fazer qualquer coisa. Diligência. Desassossego de espírito.

Cuidadoso – Que tem cuidado. Diligente. Inquieto de espírito. Pensativo.

Fonte: PINTO, Luiz Maria da Silva. Dicionário da Língua Brasileira. Ouro Preto: Typograpoia de Silva, 1832. Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 20 fev. 2015.

⁷³ As grafias das expressões foram corrigidas dentro das Normas da Língua Portuguesa atual.

Em nossa busca no “Diccionario da Lingua Brasileira”, já citado, percebemos que “cuidar” tem um significado distinto do que, ao longo do tempo, ganhou ao referirmo-nos à saúde. Para o “Dicionário da Educação Profissional em Saúde”, produzido pela Fundação Oswaldo Cruz, em 2009, “cuidado é um ‘modo de fazer na vida cotidiana’ que se caracteriza pela ‘atenção’, ‘responsabilidade’, ‘zelo’ e ‘desvelo’ ‘com pessoas e coisas’, em lugares e tempos distintos de sua realização”⁷⁴. Conforme podemos verificar na tabela anterior, a expressão no século XIX dizia muito mais respeito à reflexão e à tomada consciente de decisão. Para nosso período de estudo, aplica-se com melhor ênfase a expressão “acudir” para dar conta de nossa proposta.

Gilberto Freyre (2008, p. 111) nos diz que “é de abismar como os brasileiros da década de 1850 toleravam viver, nas cidades, em condições tão miseráveis de imundice [...] Quase não se podia falar na existência de higiene pública”. Mesmo que, ainda de acordo com Freyre (2008, p. 112-114), a população escrava ou não, pobres ou ricos, se preocupassem com o asseio pessoal tratando de forma exemplar a higiene do seu corpo a partir de vários banhos diários, era comum a proliferação de doenças devido a essas “imundices” que esses mesmos “asseados” produziam e jogavam nas vias públicas⁷⁵.

De acordo com o “Dicionário da Educação Profissional em Saúde” (2009) e com Waldow (2010, p. 22), os seres humanos percebem e experimentam comportamentos de adoecimento e cura dentro de seu contexto cultural. Assim, como já expressamos anteriormente, em nosso período de estudo as Santas Casas de Misericórdia detinham a primazia dessas questões, cabendo a elas, a partir de subvenções governamentais e de terceiros, atender a população de um modo geral. Em suas dependências haviam alas para “pobres”, “pretos”, “expostos”, etc., como expõe o doutor José Hecker em sua tese defendida em 1906 na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, sob o título de “Crítica e saneamento do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre”⁷⁶.

⁷⁴ **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2009. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario>>. Acesso em: 2 maio 2014.

⁷⁵ Ver também: PÔRTO, Ângela et al. **História da Saúde no Rio de Janeiro: Instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008; CHALHOUB, Sidney et al. **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.

⁷⁶ Acervo Audiovisual Digital do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM). Até aproximadamente 1940, os alunos do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, hoje Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, defendiam ao final do curso uma “tese”, o que hoje equivaleria a um Trabalho Final de Graduação (TCC). Desde 2005, o MUHM possui convênio com a Biblioteca da referida faculdade para a digitalização e divulgação dessas teses e demais materiais produzidos pela instituição. Após o processo de digitalização, os mesmos podem ser acessados no seguinte link: <<http://muhm.org.br/index.php?formulario=acervos&metodo=4&id=0&submenu=5>>. Os documentos versam sobre assuntos próprios da medicina, como tipos específicos de doenças, tumores, etc., mas também sobre análises realizadas de forma mais ampla, como esta que citamos.

Segundo Fernandes (2009), na “medida em que o corpo social foi sendo consolidado, duas visões acerca da pobreza sobrepuseram-se e, conseqüentemente, dois modelos de assistência foram delineados na Europa medieval” chegando ao período Moderno – sem que um abolisse o outro: a visão de pobreza material e a visão de pobreza espiritual voluntária. A definição da primeira é óbvia, trata-se da falta de moradia, alimentação, etc. A segunda seria constituída na renúncia aos bens materiais e na adoção do estilo de vida de ordens monásticas como a de Francisco de Assis, assim, esses abnegados que abriam mão de seus bens os transferiam para instituições que prestavam atendimento aos pobres materiais⁷⁷.

Esta representação da pobreza era legitimada e o seu amparo traduzia-se pela concessão de esmolas e serviços assistenciais, devido à crença de que auxiliar um pobre era assistir a Cristo. O imperativo moral da caridade e o anseio da salvação, impeliam os ricos a verterem quantias consideráveis em favor dos pobres. (FERNANDES, 2009, p. 33).

Desta forma, a assistência a partir da caridade/misericórdia de terceiros ganhou espaço, dividindo assim com as poucas ações dos Estados a responsabilidade. Os Estados por sua vez, tendo já os estabelecimentos caritativos constituídos, transferiam a estes os recursos em caso de epidemias.

Ainda segundo Fernandes (2009, p. 82-83), a partir do século XIX, o conceito de caridade deixou de ser a “base moral legítima para a subvenção das atividades desenvolvidas por estas instituições, sendo suplantado pela benemerência/filantropia como dimensão simbólica, motivadora das ações dos homens e mulheres à frente dos estabelecimentos”.

Retornando às considerações do Dr. Hecker⁷⁸ (aprovado com grau 9 em sua tese) sobre a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, podemos observar um quadro interessante que se refletia nos hospitais de todo o Brasil. Após fazer considerações gerais sobre as Santas Casas, dedica-se a expor os problemas que a instituição da capital do Rio Grande do Sul apresentava, sugerindo algumas mudanças. Considerando que em 1906 as condições eram as expressas pelo

⁷⁷ Isabel dos Guimarães Sá descreve quem eram os pobres merecedores de atenção tanto por parte da misericórdia/caridade quanto pelos governos no período medieval e moderno: pobres envergonhados (famílias falidas, que geralmente recebiam auxílio de forma discreta), peregrinos, mendigos, enjeitados, presos pobres, cativos, viúvas, donzelas sem família e leprosos (SÁ, Isabel dos Guimarães. **Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no Império português (1500-1800)**. Lisboa. Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997. p. 25).

⁷⁸ De 1909 a 1913 o Dr. José Hecker atuou como médico no Hospital Psiquiátrico São Pedro. Em 1912, com a divisão do Serviço Sanitário do Hospital em duas Seções, ficou responsável pela Seção das Moléstias Somáticas, enquanto a Seção de Moléstias Mentais ficou a cargo do médico-adjunto José Carlos Ferreira. PICCININI, Walmor J. **História da Psiquiatria**. Hospital Psiquiátrico São Pedro. Psychiatry On-line Brazil. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano10/wal0810.php>>. Acesso em: 31 maio 2014.

Doutor, acreditamos que no período anterior elas não eram diferentes, vindo ao longo dos anos agravando-se.

[...] é digno de lástima – o estado sanitário da Santa Casa – em Porto Alegre, capital do Estado, cidade próxima a cem mil habitantes. Moderna e progressista, onde há uma Faculdade de Medicina e Pharmacia, pujante sob todos os pontos, onde a classe médica é avolumada e ilustradíssima; é triste possuímos um hospital de edificação antiga, constituído na inobservância completa das mais elementares regras hygienicas, quando em cidades pequenas (Pelotas, Rio Grande, Bagé, Santa Maria, por ex.) os há em condições muito melhores de conforto e de salubridade. (HECKER, 1906, p. 2-3).

Assim, percebemos que as dificuldades eram muitas, tanto para os pacientes quanto para os médicos realizarem seus atendimentos. Receosos de tais condições, e infligidos pelos acontecimentos pós-independência, como já abordamos, grupos de portugueses, primeiro no Rio de Janeiro (1840) e depois em Porto Alegre (1854) criam Sociedades Portuguesas de Beneficência.

De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde, “beneficência” refere-se ao “princípio ético que requer a criação de uma rede de benefícios acima dos danos” e tais Sociedades são definidas como “compostas por membros com os mesmos interesses” e “organizações de bem-estar social com programas projetados para ajudar indivíduos necessitados”⁷⁹, o que vem ao encontro das informações que podemos visualizar na Lista 1 sobre a expressão. Assim, tendo essas informações como base, podemos visualizar nas Sociedades Portuguesas de Beneficência citadas a plena execução de tais princípios: a constituição de hospitais, o desenvolvimento de uma rede de benefícios em caso de necessidades e a aquisição de um terreno para sepultamentos, itens indispensáveis para a manutenção da saúde e seguridade dos irmãos e de seus familiares, além da garantia de uma “*boa morte*”⁸⁰.

Assim, todas as Sociedades Portuguesas de Beneficência voltaram-se para “acudir” os membros que auxiliaram na sua instituição e que trabalharam na sua consolidação através da associação e pagamento de taxas e anuidades. Tais ações vinham acompanhadas do princípio, também trazido pela Biblioteca Virtual e por Luiz Maria da Silva Pinto em 1832 (ver Tabela 10), que apontam “beneficência” como “estado ou qualidade de ser amável, caridoso ou útil”⁸¹,

⁷⁹ Biblioteca Virtual em Saúde. **DeCS – Descritores em Ciências da Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>>. Acesso em: 3 maio 2014.

⁸⁰ Sobre o associativismo fúnebre, ver: CATROGA, Fernando. **O céu da memória**. Cemitério romântico e culto cívico dos mortos em Portugal. 1756-1911; SILVA Jr., Adhemar Lourenço da. **As sociedades de socorros mútuos: estratégias privadas e públicas (estudo centrado no Rio Grande do Sul-Brasil, 1854-1940)**. Tese (Doutorado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Sobre a boa morte, ver: REIS, João José. **A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

⁸¹ Idem, disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 3 abr. 2014.

atendendo aos patrícios, prioritariamente, em necessidades e sem condições financeiras, respeitando, contudo, a hierarquização existente entre ambas as categorias [sócios pagantes e pessoas que usavam os serviços dentro da perspectiva “beneficente”], pois temia-se que uma generalização das ações afastaria os pagantes (SILVA, 1990, p. 79).

3.2 A TRADIÇÃO DAS BENEFICÊNCIAS

O associativismo português remonta, segundo Rabaça (2010, p. 42), às confrarias católicas medievais, formadas em devoção de um santo ou em razão de laços profissionais. Segundo este autor, no Brasil, tais associações portuguesas manifestaram-se sob a forma de irmandades⁸², ordens terceiras, associações de cultura e ensino e de socorro mútuo⁸³.

A cidade do Rio de Janeiro, por ser capital, primeiro da Colônia e depois do Império, recebeu os maiores contingentes migratórios e imigratórios e, embora fosse o principal porto do país, era uma cidade “conhecida também pela imundície, pelas vielas malcheirosas por onde transitavam centenas de trabalhadores diariamente, pelas inundações provenientes de chuvas típicas de uma cidade tropical, pelas altas temperaturas e pelas moléstias provenientes de tal cenário” (MOTTA, 2004, p. 9). Por exemplo, em 1849, com os primeiros casos de febre amarela na cidade, demonstrou-se que os serviços de saúde caracterizaram-se por sua enorme ineficiência (GALVÃO, 2010, p. 18).

Esta situação atingia brasileiros e imigrantes em todas as províncias do país, estes últimos então, a fim de sanar essas dificuldades, passaram a organizar-se, como estratégia de ação coletiva. Desta forma, poderiam superar não só estes problemas amplos, mas também os de ordem particular de cada membro da sociedade (FONSECA, 2009, p. 221).

No que se refere aos imigrantes portugueses, que sempre foram em número maior que outras nacionalidades, conforme já mencionamos, começaram a sentir-se relegados após a Independência. Esse fato contribuiu para que a comunidade lusa se articulasse e promovesse o surgimento de algumas associações de assistência aos “patrícios”. É esse o contexto de surgimento das Sociedades Portuguesas de Beneficência. A primeira instituição do gênero em

⁸² Sobre irmandades, ver: SANTOS, Beatriz Catão Cruz. Irmandades, oficiais mecânicos e cidadania no Rio de Janeiro do século XVIII. *Varia hist.*, Belo Horizonte, v. 26, n. 43, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-7752010000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2014.

⁸³ Sobre Socorros Mútuos ver: VARGAS, Iolanda Guimarães. **História da Sociedade Espanhola de Socorros Mútuos de Porto Alegre**. Porto Alegre, 1979. Dissertação (Mestrado), História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS, 1979; JESUS, Ronaldo Pereira de. Mutualismo e Desenvolvimento Econômico no Brasil do século XIX. *Revista OÍDLES*, v. 1, nº 1, setembro 2007. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/oidles/01/Pereira.htm#_ftn>. Acesso em: 10 jun. 2014.

território brasileiro foi fundada em 1840, no Rio de Janeiro. Por dezoito anos a Sociedade trabalhou para angariar fundos e criar um hospital para atender seus sócios. Finalmente, em 16 de setembro de 1858 foi inaugurado o Hospital de São João de Deus.

Imagem 15 – Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro



Fonte: Rabaça (2010, p. 45).

Graham (1997, p. 21) nos diz que classe e *status* entrelaçavam-se no Brasil do século XIX. Desta forma, cultura e tradição favoreciam o lugar de poucos, ou seja, dos proprietários e políticos. Assim, esta instituição fora constituída oficialmente a partir dos “esforços” de José Marcelino da Rocha Cabral⁸⁴, cônsul-geral de Portugal no Rio de Janeiro naquele período.

Tendo já a experiência de ter criado o Real Gabinete Português de Leitura, Rocha Cabral, com mais 109 portugueses, assinou com eles a ata de fundação da Beneficência do Rio

⁸⁴ Formado em Direito pela Universidade de Coimbra, chegou ao Brasil pelo Rio de Janeiro em 1831, mas logo transferiu-se para Rio Grande, onde elaborou os estatutos da Sociedade Promotora da Indústria Rio-grandense e depois foi redator do jornal “O Propagador da Indústria Rio-Grandense”. Abandonou a província quando iniciou a Revolução Farroupilha, voltando para a capital do Império. Em 1838 era cônsul-geral de Portugal no Rio de Janeiro. Em 1837 fundou o Real Gabinete Português de Leitura e, em 1840, a Sociedade Portuguesa de Beneficência, ambos no Rio de Janeiro (MENDES, Carlos. Algumas notas biográficas de José Marcelino da Rocha Cabral – Olmos. **Cadernos Terras Quentes 08**. Associação de Defesa do patrimônio Arqueológico do Conselho de Macedo de Cavaleiros, 1992. p. 11-15. Disponível em: <<http://www.terrasquentes.com.pt/Content%5CPublicacoes%5CCaderno8%5CCaderno%208%20ATQ.pdf>> Acesso em: 2 jun. 2014.

de Janeiro (RABAÇA, 2010, p. 50-51), dando início ao projeto que ganharia versões em vários Estados brasileiros ao longo dos anos, sempre objetivando:

Acudir os enfermos com os devidos socorros e os mortos com a caridade cristã, caso não houvesse quem por eles zelasse;
Assistir aos que tivessem que sair do país por casos de imperiosa necessidade e aos que precisassem mudar de província em razão de grave moléstia;
 Facilitar a educação e o ensino tanto moral quanto intelectual, a mocidade desvalida;
 Procurar ocupações e trabalho para os que não o tivessem;
 Alimentar os indigentes que não pudessem trabalhar;
 Ensejar esforços para que os portugueses de procedimento irregular se corrigissem e se empregassem em trabalho honesto;
 Praticar quaisquer outros atos de beneficência compreendidos nos fins da sociedade, segundo juízo da administração. (RABAÇA, 2010, p. 51). (Grifos nossos)

Os principais auxílios se baseavam no tratamento médico dentro ou fora dos hospitais das instituições, no auxílio a viúvas de sócios para sustento e educação dos filhos, enterros – sempre a boa morte acompanhando o acudir em vida –, e o mais surpreendente, o transporte de sócios para o país de origem ou para fora da cidade sede. A Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio de Janeiro, por exemplo, “num período de quase dois anos, transportou 39 sócios para Portugal, um número considerável, dado ao fato de o valor da viagem ser elevado” (REIS, 2014, p. 44).

A entidade luso-carioca muda de nome a partir de 1858, passando a chamar-se “Real e Benemerita Sociedade Beneficência Portuguesa (RBSBP), possivelmente por ter pleiteado junto ao Imperador 'proteção especial' (JESUS, 2009, p. 97)⁸⁵. Seus estatutos vedavam a participação de brasileiros, o que somente seria alterado em 1942, a partir de uma intervenção do Governo Federal (RABAÇA, 2010, p. 51).

A organização dessas entidades dependia de autorizações do Estado, representado conforme a época por autoridades policiais, juízes ou Conselhos de Estado. Lacerda (2012, p. 317), citando a Coleção de Leis do Império do Brasil, informa que o governo imperial manteve um forte interesse sobre a organização de associações civis e mercantis entre 1860 e 1882, período em que vigorou a lei 1.083 (22 de agosto de 1860), que dizia que “qualquer grupo social interessado em criar uma sociedade deveria redigir e encaminhar um pedido ao governo, solicitando autorização para funcionar”. Também era necessário enviar o manuscrito das atas das assembleias de fundação, as regras estatutárias e uma lista constando nome, endereço e profissão dos membros participantes das reuniões que originaram a sociedade⁸⁶. De acordo com

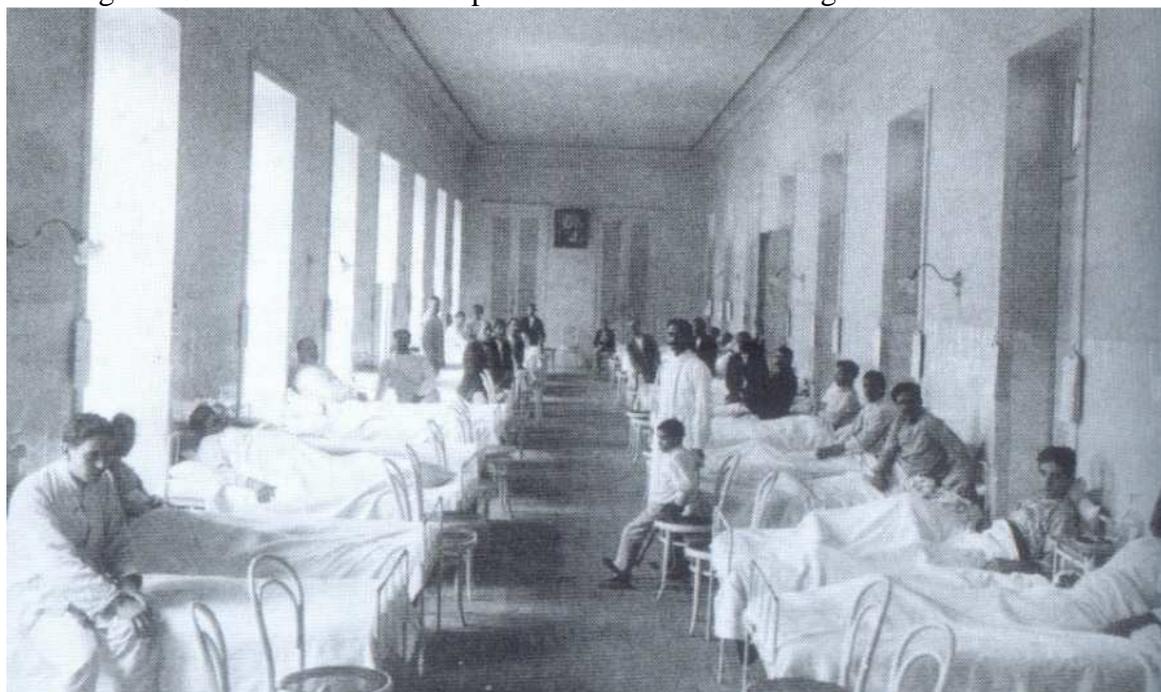
⁸⁵ Segundo Jesus (2009, p. 97-98) a sociedade que suplicasse proteção especial de D. Pedro I ou II ou mesmo a algum membro da Família Real, recebia um novo nome, acrescido da designação “Imperial” ou “Real”.

⁸⁶ Atualmente as regras para a constituição de uma Associação são parecidas. O site do Ministério Público traz as informações necessárias. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/4/docs/roteiro_criacao_associacao.pdf> Acesso em: 23 jun. 2014.

Jesus (2007), tal processo orientava a criação e o funcionamento das chamadas “sociedades” inclusive as que haviam sido criadas anteriormente à vigência da lei.

Em 1882 a legislação é alterada novamente. A lei 3.150 colocava fim ao procedimento iniciado em 1860, concedendo liberdade de criação e funcionamento a associações, mas somente a Constituição de 1891 assumiu a liberdade de associação, desde que fossem livres de armas, não podendo o Estado interferir, a não ser para manter a ordem pública (FONSECA, 2009, p. 223).

Imagem 16 – Enfermaria do Hospital da Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro



Fonte: Rabaça (2010, p. 54).

Após a fundação da sociedade do Rio de Janeiro, várias outras surgiram. Segundo Sousa (2007, p. 59), este elevado número de instituições fundadas até o final do século XIX é um indicativo do grande número de indivíduos que necessitavam de auxílio. Ainda segundo o autor (2007, p. 60), só na Corte foram criadas, até 1900, 18 instituições do gênero (de várias etnias). Sousa também chama a atenção para a formação de duas entidades de caráter cultural e uma recreativa, que, segundo Fiamoncini (2011, p. 47), auxiliavam, junto com as Beneficências, na manutenção da identidade lusa no país.

Tabela 12 – Associações Portuguesas de Beneficência criadas no Brasil (1840-1890)

Cidade/ Estado	Fundação da Sociedade	Ano de início das atividades hospitalares
Rio de Janeiro/ RJ	1840	1858
Porto Alegre/RS ⁸⁷	Fevereiro 1854	1854
Pelotas/RS	1858 ⁸⁸	1857
Rio Grande/RS	1859 ⁸⁹	1859
Bagé/RS	1871 ⁹⁰	1875
São Paulo/SP	1859	1876 ⁹¹
Campinas/SP	1873	1877 ⁹²
Belém/PA	Outubro 1854	1867 ⁹³
Santos/SP	1859	1878 ⁹⁴
Recife/PE	1855	1855 ⁹⁵
Manaus/AM	1873	1874 ⁹⁶
Salvador/BA	1857	1866 ⁹⁷
Curitiba/PR	1878 ⁹⁸	

⁸⁷ Os dados referentes às instituições gaúchas foram compilados a partir das seguintes obras: FISS, Regina Lucia Reis de Sá Britto. A imigração portuguesa e as associações como forma de manutenção da identidade lusitana – sul do Brasil. **Scripta Nova**. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona [ISSN 1138-9788], n. 94 (27), 1 de agosto de 2001. Disponível em: <<http://www.ub.edu/geocrit/sn-94-27.htm>>. Acesso em: 23 set. 2013; CHAVES, Larissa Patron. Assistência e poder: as sociedades portuguesas de beneficência nos municípios do extremo sul do Rio Grande do Sul no século XIX. **Revista Memória em Rede**, Pelotas, v. 2, n. 7, julho/dezembro 2012; QUEVEDO, Everton Reis; SERRES, Juliane et. al. (org.). **Beneficência Portuguesa: a primeira Sociedade de Socorros Mútuos do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Edipucrs, 2010.

⁸⁸ Refere-se ao ano em que se desvinculou da Sociedade Portuguesa de Porto Alegre, assumindo características autônomas (16/09/1857, fundada como Agência).

⁸⁹ Idem (22/11/1854 fundada como Agência).

⁹⁰ Idem (20/11/1870 fundada como Agência).

⁹¹ FREITAS, Sônia Maria de. Os 150 anos do maior complexo hospitalar privado da América Latina. Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência de São Paulo, 2009. Livro comemorativo. Acervo Bibliográfico MUHM.

⁹² Hospital Beneficência Portuguesa de Campinas. Disponível em: <<http://www.beneficiaciamp.com.br/sobre.asp>>. Acesso em: 1º jun. 2014.

⁹³ Benemerita Sociedade Portuguesa do Pará. Disponível em: <<http://www.beneficenteportuguesa.com.br/historia-hbp.php>>. Acesso em: 1º jun. 2014.

⁹⁴ Beneficência Portuguesa de Santos. Disponível em: <<http://www.spb.org.br/spb/institucional/>>.

⁹⁵ SILVA, Laurindo. **O Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco no seu primeiro centenário**, 1855-1955. Recife: Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial. 1960.

⁹⁶ Hospital Beneficente Português do Amazonas. Disponível em: <<http://www.hospitalportuguesam.com.br/>>. Acesso em: 1º jun. 2014.

⁹⁷ Hospital Português da Bahia. Disponível em: <http://150anos.hportugues.com.br/150anos/historia/historia150_contents>. Acesso em: 1º jun. 2014.

⁹⁸ Sociedade Portuguesa Beneficente Primeiro de Dezembro. A entidade não criou um hospital, mas envolveu-se na manutenção e administração da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, fundada em 1869. Ver: FIAMONCINI, Celina. **Em defesa da saúde e do amparo: imigrantes portugueses em Curitiba (1898-1930)**. Dissertação (Mestrado), História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2011.

3.3 A SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PORTO ALEGRE: OS FUNDADORES E AS SUAS MOTIVAÇÕES

Em Porto Alegre, as manifestações em torno da criação de uma instituição que amparasse os portugueses e seus descendentes começaram a surgir a partir de novembro de 1853, quando se noticiou⁹⁹ a morte da Rainha de Portugal, D. Maria II¹⁰⁰. Houve, pelo que expressa o “Resumo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência. Porto Alegre, 1854-1904” uma grande comoção na cidade, publicando os jornais da época eloquentes manifestações em prol da necessidade dos súditos portugueses se organizarem (Resumo Histórico, 1904, p. 4 – Acervo MUHM).

Imagem 17 – D. Maria II, Rainha de Portugal¹⁰¹



⁹⁹ **Jornal A Tribuna**, n. 1, v. 1, p. 3, quarta-feira, 12/10/1853. Informe sobre a morte de D. Maria. Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹⁰⁰ Filha de D. Pedro I do Brasil (Pedro IV de Portugal), Maria II assumira o trono português após vários conflitos, como o mal fadado casamento com seu tio D. Miguel, passando pelo curto reinado português de seu pai. Casou-se três vezes. Deste último matrimônio, com o príncipe Fernando Augusto de Saxe-Coburgo-Gotha (aclamado como rei Dom Fernando II logo após o nascimento do seu filho, em 1837), teve 11 filhos, vindo a falecer quando dava à luz ao último (BONIFÁCIO, M. Fátima. A “causa” de D. Maria II (1826-1834). In: **Análise Social**, Lisboa, v. XXXIX, n. 172, p. 519-545, 2004.

¹⁰¹ Biblioteca Nacional Digital. Ficha bibliográfica [707110]. CAGGIANI, João Maria, fl.1850 D. Maria II, Rainha de Portugal [Visual gráfico / J. M. Caggiani, 1842. – [Lisboa? : s.n., 1842] ([Lisboa] : Lith. de S. 1º s. – 1 gravura : litografia, p&b. – Dim. da comp. sem letra: 34x30,5 cm. – Soares, E. – Dic. icon., nº 1832 C3) CDU 929.7 Maria II, Rainha de Portugal(084.1) 763(=1.469) 18"(084.1). Disponível em: <<http://purl.pt/6842/1/>>, Acesso em: 01 fev. 2013.

Reunindo-se grande número de portuguezes que, sentindo pulsar em seus corações os nobres sentimentos do patriotismo e humanidade, quizeram implantar nesta prospera cidade um symbolo de caridade que perpetuasse o nome portuguez. (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 4).

Não localizamos nenhuma informação que diga respeito a contatos prévios por parte da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio de Janeiro com os portugueses residentes em Porto Alegre, a exemplo do que a entidade gaúcha fará no interior do Estado, a fim de criar “Agências” e assim espriar a instituição. Contudo, é correto afirmar que os mesmos conheciam a entidade carioca.

A ideia da criação de uma Sociedade Portuguesa de Beneficência na capital da Província de São Pedro do Rio Grande foi levada a cabo pelo cônsul de Portugal em Porto Alegre, Antonio Maria do Amaral Ribeiro. Após várias reuniões entre portugueses e descendentes, no dia 26 de fevereiro de 1854, na sala de sessões da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, foi fundada a instituição:

Aos vinte e seis dias do mês de fevereiro de mil oitocentos e cinquenta e quatro, às dez e meio horas da manhã, nesta Cidade de Porto Alegre no Imperio do Brasil, tendo sido previamente feitos nos Jornais desta cidade annuncios para no dia de hoje ser intalhada na Salla das Sessões da Santa Casa de Caridade a Sociedade Portuguesa de Beneficência, e sendo ahi presente hum grande numero de sócios, sob a presidência do Ilustríssimo senhor Vice-Consul de Portugal nesta cidade Antonio Maria do Amaral Ribeiro, por elle forão nomeados para servirem na presente sessão de installação primeiro secretario eu Joaquim José de Macedo, e em segundo o senhor Domingos José Ribeiro Alves, e em seguida foi instalada a Sociedade pelo Ilustrissimo Senhor Vice-Consul [...].¹⁰²

Em seu discurso, Antônio Maria do Amaral Ribeiro, ao mesmo tempo em que falava da dor que a comunidade lusa sentia, frisava o patriotismo português, mesmo em terras não mais portuguesas. Também evidenciava a necessidade de amparo com que todos os súditos do Reino de Portugal, até aqueles com menos posses, deveriam contar e indaga aos presentes: Quem melhor para auxiliar portugueses que portugueses?

Ainda analisando as palavras do fundador, verificamos que nelas o Brasil aparece como um país que recebe bem aos portugueses, contudo, não tem como obrigação a “sua sorte”, fazendo assim necessário o socorro e a manutenção dos que chegam, em nome dos legítimos soberanos:

– Senhores. Opressos sob o duro pêso de uma dor profunda e reunidos pelo mais justo e doloroso sentimento, rendemos, há dias, junto aos altares a devida homenagem de

¹⁰² SBP-66. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (fev) a 1859 (mar), p. 2. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

nossa religiosa submissão aos imprescritáveis decretos da Providência, pela sentidíssima e prematura morte de nossa adorada Rainha, e pagamos um tributo de respeito, amor e saudade à sua augusta memória. Esse pio e religioso ato, para cuja execução pressurosos **concorreram ainda os menos abastados de nossos concidadãos**, não só revela o quilate de amor e respeito que os portugueses sempre **consagram a seus legítimos soberanos**, como dá uma idéia da dor amarga que sentimos por perda tão irreparável, mostrando também de um modo positivo o quanto é acendrado o **civismo dos portugueses residentes nesta capital**; os quais apesar da imensa barreira com que o vasto oceano os separa da Mãe Pátria, tomando parte em suas venturas ou desgraças, se é feliz com ela exultam, ou se contrim e com ela choram, se calamidades a oprimem!

[...]

como deixar, senhores, de patentear **tanto ou mais patriotismo interessando-nos pela sorte e ventura de centenas de concidadãos nossos**, que veem procurar trabalho honesto e meios de subsistência neste país hospitaleiro que nos considera como irmãos, e que, ou pelo contacto das mãos nodõem e vilipendiam o bom nome português, ou perseguidos de sorte adversa, das enfermidades, e de mil azares, vegetam e perecem na miséria, por lhes faltar uma mão protetora que os desvie da borda do abismo, lhes procure trabalho honesto e finalmente os socorra e ampare em suas moléstias e adversidades? (Grifos nossos) (LIVRO DE ATAS, 1854, p. 2-3).

Como já mencionado, a criação de um hospital para a assistência aos sócios sempre foi um dos objetivos de todas as sociedades desse gênero. Em Porto Alegre, antes da criação desta instituição, os sócios foram tratados na Santa Casa de Misericórdia, através de um convênio firmado, onde seria destinada uma enfermaria exclusiva para os membros da sociedade:

[...]

Declarou o Sr. Provedor que o principal motivo da presente sessão era tratar sobre a proposta feita pela Sociedade de Beneficência Portuguesa pedindo que fossem admittidas no Hospital deste Pio Estabelecimento, mediante acerto previo de quinhentos reis diários, para serem tratados como particulares, todos aquelles seus sócios, suas mulheres, viúvas e filhos que adoecerem, e que em rasão de sua indigencia careção dos meios precisos para [?] e tendo sido posta em discussão semelhante proposta resolveo a Mesa aceital-á, lavrando se porem termo de contrato em que também se declara que serão somente recebidas aquellas pessoas que estiverem no caso acima especificado, e quando por ventura se verifique que algum dos individuos não está nas circunstancias referidas, ficará o direito salvo ao Estabelecimento para fazer as suas reclamações [...].¹⁰³

Contudo, a enfermaria da Santa Casa destinada aos sócios da beneficência começou a apresentar problemas para o atendimento do cada vez maior número de sócios. Assim, os líderes da Sociedade Portuguesa de Beneficência organizaram-se e no ano de 1858 foi comprada uma casa na Rua da Figueira, 22A, atual Rua Coronel Genuíno, onde os primeiros pacientes puderam ser internados a partir de 2 de fevereiro de 1859¹⁰⁴.

¹⁰³ CEDOP – SCMPA: Livro de Atas das Seções da Irmandade da Santa casa de Misericórdia de Porto Alegre. 14º Sessão. 08/09/1854.

¹⁰⁴ SBP-66. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (fev) a 1859 (mar), p. 3. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

Em 1863 o referido imóvel sofreu intervenções a fim de melhorar o atendimento, contudo, não foi o suficiente e em 1867 é lançada a pedra fundamental do empreendimento, que até hoje atende a comunidade, na atual Avenida Independência, 270.

O novo prédio do hospital foi inaugurado dia 29 de junho de 1870, e os enfermos do hospital da Rua das Figueiras foram para lá transferidos (SPALDING, 1954; FRANCO, 1988). O lançamento da pedra fundamental e a inauguração do prédio ocorreram no mesmo dia 29 de junho, não por acaso, pois São Pedro fora escolhido como padroeiro da Sociedade. Além de um padroeiro, era costume a associações deste gênero a escolha de um protetor. Geralmente, um membro da família real portuguesa. Assim, em uma homenagem a D. Maria II, foi convidado D. Fernando II, rei consorte. Segundo Spalding, em 1865 o retrato de S. M. El Rei, foi colocado na sala de honra da entidade (SPALDING, 1954, p. 30).

Imagem 18 – Prédio do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre e, à direita, capela dedicada a São Pedro



Fonte: Imagem de 1950, aproximadamente. Acervo MUHM.

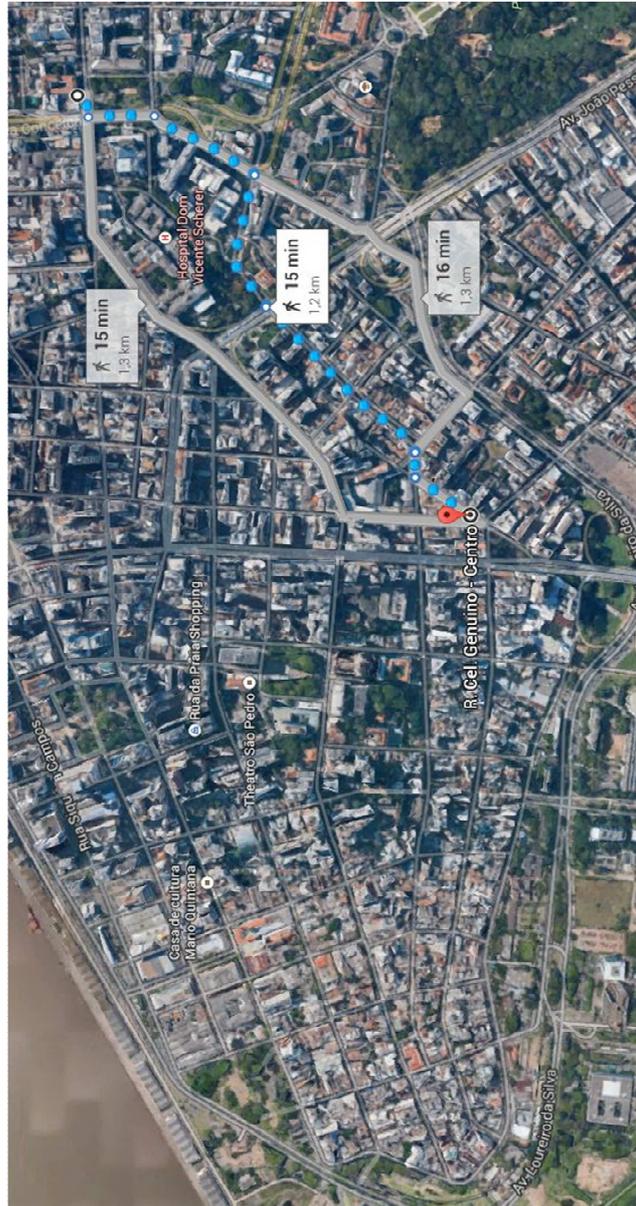
Após Porto Alegre, três Sociedades Portuguesas de Beneficência foram criadas no Estado – 1857 em Pelotas, 1859 em Rio Grande e 1870 em Bagé. Estas instituições e suas ligações com Porto Alegre serão alvo de nossas considerações nos próximos subcapítulos.

Tabela 13 – Fundadores da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre¹⁰⁵

Nome	Cargo
Antonio Maria do Amaral Ribeiro	Presidente
Joaquim Caetano Pinto	Secretário
Francisco José Belo	Tesoureiro
Antônio Ribeiro da Silva Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães	Vogais
Antonio da Silva Santos Paranhos Joaquim Gonçalves Porto Maia Jerônimo Veloso Pacheco Antonio Felix de Bittencurt Manoel Leite Ferreira Guimarães Domingos José Ribeiro Alvares José Antonio Barreiros	Conselheiros
	Primeiros 10 sócios
Lucio Frederico Whitney Francisco Pereira de Brito João Batista Ferreira de d'Azavedo José Antonio Barreiros Joaquim José de Macedo Freitas da Silveira Antonio da Silva Santos Paranhos Joaquim Teixeira Vale Antonio José Meireles Manoel Pinto da Costa Guimarães José Gomes Pereira Bastos	

¹⁰⁵ Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. SBP-66. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (fev) a 1859 (mar).

Imagem 19 – Mapa atual da região central de Porto Alegre



O “ponto vermelho” refere-se ao antigo endereço da instituição. Ao final da rota em azul, é possível visualizar a localização do

prédio inaugurado em 1870.
Fonte: Google Maps. Acesso em: 12 jul. 2014.

3.3.1 “Apelar ao civismo dos portugueses residentes nesta capital”: Antonio Maria do Amaral Ribeiro, cônsul de Portugal em Porto Alegre

Como parte do desenvolvimento deste trabalho propomos abordar aspectos biográficos de alguns membros fundadores da Sociedade – aqueles cujas fontes nos permitiram, iniciando por Antonio Maria do Amaral Ribeiro, cônsul de Portugal, fundador e primeiro presidente da instituição¹⁰⁶.

Entendemos que a história “desses grandes homens” pode esclarecer aspectos sociais da comunidade que representavam e buscavam auxiliar a partir da formação de tais instituições, o que nos remete mais uma vez a Graham:

[...] a estrutura social caracterizava-se por uma hierarquia de vários segmentos, as instituições políticas também eram marcadas por uma ordem claramente estratificada, com o ocupante de cada posição ostentando um status muito particular, que sempre o colocava acima ou abaixo de outros. (GRAHAM, 1997, p. 99).

De acordo com Moreira (2014, p. 121), “não estamos com isso caindo na armadilha funcionalista de atribuir intenções calculistas a cada gesto dos indivíduos enfocados, mas também seria ingênuo pensar nas ações sociais como destituídas de certa dose de artimanha”. Ainda de acordo com o autor, a proposta aqui é abordar as relações, inserções e redes.

¹⁰⁶ Antonio Maria do Amaral Ribeiro, embora fundador e primeiro presidente, possuía o diploma 61 da SBPA, matriculado em 01/03/1854 – Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência – 1854/1865 – código nº 235, folha 2. Acervo SPBPA – MUHM. Podemos observar que a numeração dos diplomas não obedeceu a lista que continha os nomes dos fundadores e dos primeiros sócios (destacados na Ata de Fundação). Até 1859 não existia livro para este registro, sendo mandado criar pelo presidente naquela ocasião, conforme é possível ler na ata de abertura do referido livro. Também, percebe-se que a proposta do livro era organizar “tanto aos já entrados, como aos que entrarem” por ordem alfabética os sócios até aquele momento, assim, o nome do fundador não goza de privilégios na execução da ordem.

Segundo Jacques Revel,

[...] a escolha do individual não é vista [...] como contraditória à do social: ela deve tornar possível uma abordagem diferente deste, ao acompanhar o fio de um destino particular – de um homem, de um grupo de homens – e, com ela, a multiplicidade dos espaços e dos tempos, a meada das relações nas quais ele se inscreve. (REVEL, *apud* MOREIRA, 2014, p. 121).

A respeito do fundador da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, a obra de Domingos Joaquim Pereira intitulada “Memoria historica da Villa de Barcellos, Barcellinhos, Villa Nova de Famelicão”, publicada em Portugal em 1867 e disponível na internet¹⁰⁷ nos dá alguns indícios: o autor faz a genealogia de algumas famílias da cidade de Barcellos e Barcellinhos, Portugal, dedicando algumas páginas a Amaral Ribeiro. Segundo o autor, Amaral é descrito como alguém muito instruído e com aptidões políticas, a ponto de ser destacado a “servir seu país no capital da província do Rio Grande de São Pedro, no império do Brasil” (PEREIRA, 1867, p. 148).

Imagem 20 – Antonio Maria do Amaral Ribeiro



Quadro que em 1862 fora inaugurado no Salão Nobre do primeiro prédio onde funcionou a Sociedade e o seu hospital¹⁰⁸. Atualmente, está exposto no Salão Nobre da instituição. Foto do autor (2010).

¹⁰⁷ Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=RABXAAAAMAAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 23 mar. 2012.

¹⁰⁸ Foto do Autor. Atualmente o quadro encontra-se exposto no Salão Nobre da Instituição, necessitando de restauro.

Antônio Maria do Amaral Ribeiro nasceu em 3 de setembro de 1809, na rua de São Francisco, da vila de Barcelos (distrito de Braga). Era filho de Joaquim José de Faria Ribeiro e de Maria Magdallena do Amaral. Informações sobre sua trajetória se perdem, mas sabemos que em 9 de março de 1817 foi nomeado sócio correspondente da Sociedade Promotora da Agricultura Michaelense, na ilha de São Miguel, e que sua nomeação para atuar no Consulado de Portugal em Porto Alegre ocorre em fevereiro de 1832, primeiro como Chanceler, depois como Consul, até maio de 1859 (PEREIRA, 1867, p. 148-149).

Percebemos que Amaral Ribeiro manteve ao longo de sua vida atividades caritativas, sempre contribuindo com entidades dos mais variados fins. Pereira (1867, p. 150) também nos diz que nosso personagem, em 10 de dezembro de 1850, foi nomeado Cavaleiro da Ordem de Cristo (Portugal); em 11 de outubro de 1856, mereceu o diploma de irmão protetor do Asilo da Infância Desvalida, em Ponta Delgada¹⁰⁹, pelos valiosos donativos e que, em 23 de agosto de 1857, mereceu o diploma de irmão da Ordem da Santa Trindade, no Porto. Logicamente, sua presença na fundação da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre é lembrada:

[...] em março de 1854, na província do Rio Grande, fundador da Sociedade Portuguesa de Beneficência, de que é o protetor Sua Magestade El-Rei o Sr. D. Fernando, e que tão próspera e opulenta ali se acha [...]. (PEREIRA, 1867, p. 150).

Sobre sua atuação em Porto Alegre, que durou de 1846 a 1857¹¹⁰, podemos verificar que o cônsul conhecia as vicissitudes e perigos das vidas e patrimônios dos súditos portugueses que moravam na capital da província, pois convivia intimamente com esta comunidade, da qual fazia parte ativa, atuando junto aos poderes públicos imperiais para defender os seus membros. Em 1853, por exemplo, denunciou o português (da Ilha Terceira dos Açores) Manoel Machado Toledo e a preta liberta Maria Efigênia da Conceição pelo envenenamento e roubo do súdito português Joaquim José Fernandes¹¹¹.

Na Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, sua atuação se deu por apenas um ano, tempo de duração do mandato, segundo o primeiro Estatuto. Nesse período, conduziu o convênio já mencionado com a provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre que, na seção de aprovação do contrato, através do provedor interino, João Rodrigues

¹⁰⁹ Cidade localizada na Ilha da Madeira. Mais informações em: <<http://www.cm-pontadelgada.pt/>>

¹¹⁰ Relação dos Cônsules de 1846 a 2014 no Consulado de Portugal em Porto Alegre, Brasil. Acervo do Vice-Consulado de Portugal em Porto Alegre.

¹¹¹ APERS – 1º Cartório – Sumário Júri – Porto Alegre, Maço 29 (1852 / 1854), Processo 867.

Fagundes, teve seu nome sugerido “para Irmão do Pio Estabelecimento”, o que igualmente foi aprovado, sendo o cônsul introduzido “na Salla das Sessões e prestado o competente juramento”¹¹². Trata-se de um aspecto referente a rede de relações criadas / mantidas pelo cônsul, uma vez que ser convidado para participar destas associações simbolizava pertencer a elite local (TOMASCHEWSKI, 2007, p. 17-18).

Durante seus doze meses à frente da instituição não verificamos maiores envolvimento efetivos com a mesma. Podemos vislumbrar que sua atuação deu-se de fato muito mais significativamente no campo simbólico, uma vez que, como representante máximo da comunidade lusa em solo gaúcho, era capaz de captar as graças dos patrícios para tão importante ação, usando assim todo seu “prestígio” para o sucesso da empreitada.

A partir desta percepção acerca do papel desempenhado por Amaral Ribeiro, nos parece interessante trazer os conceitos desenvolvidos por Pierre Bourdieu para analisar situações de classe na sociedade:

[...] o mundo social pode ser concebido como um espaço multi-dimensional construído empiricamente pela identificação dos principais fatores de diferenciação que são responsáveis por diferenças observadas num dado universo social ou, em outras palavras, pela descoberta dos poderes ou formas de capital que podem vir a atuar, como azes num jogo de cartas neste universo específico que é a luta (ou competição) pela apropriação de bens escassos... os poderes sociais fundamentais são: em primeiro lugar o capital econômico, em suas diversas formas; em segundo lugar o capital cultural, ou melhor, o capital informacional também em suas diversas formas; em terceiro lugar, duas formas de capital que estão altamente correlacionadas: **o capital social, que consiste de recursos baseados em contatos e participação em grupos e o capital simbólico que é a forma que os diferentes tipos de capital toma uma vez percebidos e reconhecidos como legítimos.** (Grifos nossos) (BOURDIEU, 2003, p. 4).

De nosso ponto de vista, podemos dizer que o capital simbólico e relacional emprestado a entidade pelo cônsul foi determinante para sua consolidação, visto que alguns registros encontrados por Spalding (1954, p. 37) nos jornais, dão conta de tentativas de formação de uma Sociedade em 1846, o que não se concretizou. Também conseguimos observar que os anos subsequentes à fundação foi de crescente desenvolvimento do patrimônio da entidade.

Nosso personagem se despediu da Sociedade por ofício de 12 de janeiro de 1857, coincidindo com o ano que deixa o vice-consulado da capital¹¹³. Ainda na busca por dados que

¹¹² CEDOP – SCMPA: Livro de Atas das Seções da Irmandade da Santa casa de Misericórdia de Porto Alegre. 15º Sessão. 15/10/1854.

¹¹³ Não localizamos o ofício, apenas a referência a ele no Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência – 1854/1865 – códice nº 235. Acervo SPBPA – MUHM. Sobre o período em que exerceu atividades no Consulado: Relação dos Cônsules de 1846 a 2014 no Consulado de Portugal em Porto Alegre, Brasil. Acervo do Vice-Consulado de Portugal em Porto Alegre.

nos permitissem entender a trajetória de Amaral Ribeiro, encontramos no Arquivo Público do Rio Grande do Sul (APERS) alguns documentos que nos falam um pouco da vida de Amaral Ribeiro em Porto Alegre. A partir destes dados pesquisamos também no site “Family Search”, onde obtivemos maiores informações. Segundo o inventário da esposa de Amaral Ribeiro, Emília Perpétua Dias do Amaral, que faleceu em 20 de abril de 1859, também conseguimos obter algumas informações¹¹⁴.

Emília era pernambucana, filha dos portugueses Jose Manoel Dias e Gertrudes Magna Dias, tendo nascido em 1827¹¹⁵. Aqui visualizamos certa endogenia étnica, já que Emília, mesmo brasileira, era filha de portugueses, os quais provavelmente tinham idade parecida com o Amaral e eram emigrantes como ele. Casaram-se em 1848¹¹⁶, sendo ela sua segunda esposa. Amaral Ribeiro tivera três filhos de outro casamento, contudo, não há maiores referências a respeito.

Tabela 14 – Herdeiros de Emília Perpétua Dias do Amaral¹¹⁷

Herdeiros
Leonor, 9 anos
Carlota, 7 anos
Fernando, 5 anos
Emilio, 4 anos
Carolina, 2 anos e meio
Emilia, 5 meses

Percebemos uma família numerosa e jovem, todos sendo crianças. Ainda na primeira página do documento, o então ex-cônsul expõe ao Juiz que deseja deixar o Brasil e não retornar mais, assim, pede que todos os bens, inclusive os de raiz, sejam vendidos e ele seja nomeado curador de seus filhos.

¹¹⁴ Inventário N. 216 M.13 E.2 A.1859. 2º Cartório de Órfãos e Ausentes. Inventariante: Antonio Maria do Amaral Ribeiro – viúvo. Inventariado: Emilia Perpetua Dias do Amaral – falecida.

¹¹⁵ Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XN5M-DPR>>

¹¹⁶ Fonte: Family Search. Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XN5M-DPB>> e <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XJ3Z-H5Z>>

¹¹⁷ Os dados do quadro referem-se ao inventário. Contudo, localizamos os registros de batismos de alguns herdeiros. Além das datas de batismo, constam também as datas de nascimento:

Leonor – Nascimento 23/03/1851; Batismo 03/05/1851

Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XJZT-PPJ>>, Acesso em: 23 abr. 2012.

Emilio – Nascimento 30/12/1855; 30/08/1856 Batismo

Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XJZB-MHW>>, Acesso em: 23 abr. 2012.

Carolina – Nascimento 16/05/1857; Batismo 13/06/1857

Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XJZB-SP5>>, Acesso em: 23 abr. 2012.

Fernando – Nascimento 10/08/1854; Batismo 07/04/1855

Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XJZY-T8B>>, Acesso em: 23 abr. 2012.

Emília (filha) – Nascimento 15/03/1859; Batismo 01/03/1860

Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:/MM9.1.1/XVQ4-VJL>>, Acesso em: 23 abr. 2012.

Fonte: Family Search

Tabela 15 – Especificações do patrimônio de Antonio Maria do Amaral Ribeiro a partir do inventário de falecimento de sua esposa, Emília Perpétua Dias do Amaral

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
1 casa	Dois andares, com 3 portas de frente, sita na rua Clara, nº 2 com 1 armazém contíguo, com 5 portas para a mesma rua e 9 para a alfândega, sob nº 11 e 13 ¹¹⁸ (15:000\$000)	17:000\$000
1 casa	Térrea de pau-a-pique, com porta e janela, sita na mesma rua Clara, nº 29 (2:000\$000)	
Objetos de Prata e Joias		655\$120
Móveis, Utensílios e Vestuário		378\$600
Bens Semoventes	1 escravo, crioulo, Manoel – Ferreiro (1:000\$000) 1 escravo de nação Angola, Paulino – Serrador (800\$000) 1 escrava de nação Benguela, Joanna (800\$000) 1 escrava de nação Rebollo, Sabina (800\$000) 1 escrava de nação Moçambique, Josefa (800\$000)	4:200\$000
Dinheiro em Fundos Públicos	Apólice do Governo de juro de 6% nº 580	\$800
	Apólice do Governo de juro de 6% de nº 264	\$600
	7 Apólices Provinciais de juro de 5%	Valor nominal de cada uma de \$600
Dívidas ativas (crédito)		1:176\$400
Dívidas Passivas (débito)	“Devo aos meus 3 filhos maternos e legitimados por escritura pública passada no Consulado de Portugal nesta cidade, Antonio, Joaquim e Jose, pela alforria que dei a escrava crioula Zeferina com 2 filhos menores, o que herdaram de sua mãe Dona Anna Fausta de Figueiredo Rebello.” Alforria da crioula Zeferina e suas duas filhas passada em 14.04.1849 (registrada em cartório na mesma data), senhora: Ana Fausta Rabelo de Figueiredo (falecida). A carta foi concedida mediante o pagamento, pela escrava, de 1:000\$, passada pelo pai dos herdeiros da falecida senhora, Antonio Maria do Amaral Ribeiro, Joaquim Maria do Amaral Ribeiro e José Maria do Amaral Ribeiro, "julgando mais conveniente e proveitoso" libertá-los. (APERS – 2º	1:634\$000

¹¹⁸ Esquina da atual Rua Gal. João Manoel e 7 de Setembro (FRANCO, 1988, p. 113, 384).

Tabelionato de Porto Alegre, Registros Diversos, nº 6, folha 174v] ¹¹⁹	
“Deve por sua ordem para o funeral de sua esposa (...) Diária de 3 pretos por carregarem tochas da Catedral aos Passos	493\$830

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Inventário N. 216 M.13 E.2 A.1859. 2º Cartório de Órfãos e Ausentes. Inventariante: Antonio Maria do Amaral Ribeiro – viúvo. Inventariado: Emilia Perpetua Dias do Amaral – falecida.

Já a partir destes dados podemos observar que Antonio Maria do Amaral Ribeiro era um homem com uma situação financeira estável. O que não causa espanto, dado o cargo que ocupava na Capital da Província.

Nas últimas páginas do Inventário, Amaral Ribeiro se dirige ao Juiz, explicando que pretende partir para Portugal:

(Não consta o número da Página)

20 de fevereiro de 1860

Diz o ex-Cônsul de Portugal nesta cidade Antonio Maria do Amaral Ribeiro, que tendo por este juízo, (...) procedido a inventário e partilhas dos bens do seu casal e que ficaram por falecimento de sua consorte [...] e achando-se o suplicante em vésperas de seguir viagem com os ditos seus filhos para Portugal d’onde não tencionava regressar a esta cidade, e porque não lhe convém deixar bem algum de raiz, quer seus, quer de seus filhos, pelas vicitudes e sinistros a que ficam expostos, quer por isso vender a referida casa e armazéns [...] para empregar em Apólices do Governo o seu produto, por quanto oferecendo tal emprego maior garantia e nenhum dispêndio, dão ao suplicante maior rendimento [...]

(Assinado Antonio Maria do Amaral Ribeiro).

(No verso da Página)

Concedo a Autorização Requerida e junte-se aos autos.

22 de fevereiro de 1860.

(Assinatura não identificada)

Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul – Cartório Órfãos e Ausentes, Inventário N. 216 M.13 E.2 A.1859.

Obtendo a autorização para a venda dos bens, os mesmos são comercializados e se procede a partilha. A partir de um Protesto, datado 8 de agosto de 1860¹²⁰, sabemos que a família Amaral Ribeiro já não estava mais em Porto Alegre desde março daquele mesmo ano.

¹¹⁹ "Eu abaixo assinado, na qualidade de Administrador dos bens de meus filhos legitimados, Antônio Maria do Amaral Ribeiro Filho, Joaquim Maria do Amaral Ribeiro e José Maria do Amaral Ribeiro, os quais por falecimento de sua mãe Dona Ana Fausta Rabelo de Figueiredo, ficou pertencendo a escrava crioula Zeferina, com seus dois filhos pardos, julgando mais conveniente e proveitoso aos interesses dos ditos meus três filhos, conceder liberdade aos mencionados escravos, mediante a quantia de 1:600\$000 réis, que ao fazer esta recebi em prata e outro, pelo valor corrente nesta praça [...] Porto Alegre, 14 de abril de 1849. [assinado] Antonio Maria do Amaral Ribeiro". Referência retirada de MOREIRA, P. R. S., TASSONI, Tatiani. **Que com seu Trabalho nos Sustenta**: As Cartas de Alforria de Porto Alegre (1748 / 1888). Porto Alegre: Edições EST, 2007.

¹²⁰ Juiz de Direito do Cível da Real e Valorosa Cidade de Porto Alegre. 8 de agosto de 1860. Protesto. Dr. Jose Bernardino da Cunha Bitencourt. Antonio Maria do Amaral Ribeiro.

A mudança ocorreu de forma rápida. Não sabemos se esse retorno já estava programado quando acabasse sua função, ou se a mesma encerrou-se por pedido seu após a morte de sua esposa (Emília faleceu em abril, e em maio Antonio não é mais cônsul). Pelo que se percebe, teria condições financeiras de permanecer em Porto Alegre, figurando entre os homens bem-sucedidos e bem relacionados da Capital.

Tabela 16 – Auto de partilha – 10 de fevereiro de 1860

Valor Total	27:006\$520
Custas	135\$620
Funeral	493\$830
Dívidas	1:634\$000
Valor final	24:743\$070
Meação do inventariante	12:375\$535
Meação da falecida	12:375\$535
Legítima	2:061\$922 – para cada herdeiro

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Inventário N. 216 M.13 E.2 A.1859. 2º Cartório de Órfãos e Ausentes. Inventariante: Antonio Maria do Amaral Ribeiro – viúvo. Inventariado: Emilia Perpetua Dias do Amaral – falecida.

O referido Protesto, de 8 de agosto de 1860, trata de uma tentativa de reaver, junto ao ex-cônsul, os valores pagos por uma escrava (listada no inventário de sua esposa) que, segundo o suplicante, Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt, estava doente:

[...] Diz o Dr. Jose Bernardino da Cunha Bitencourt, que ele suplicante tratou verbalmente com Antonio Maria do Amaral Ribeiro, antes de sua partida para Portugal, **a compra de alguns escravos, inclusive uma preta de nome Joana, de Nação Benguela, que terá de idade 50 anos pouco mais pouco menos**, ficando autorizado nesta cidade como procurador constituído pelo dito Amaral, o comerciante Joaquim José de Macedo Freitas da Silveira para receber o importe e passar os respectivos títulos de venda, que ainda a pouco foram lavrados, não obstante ter o suplicante **pago ao mesmo procurador a quantia de 1:300\$000 reis, preço porque ajustou a referida escrava Joanna, em 10 de março preterido**. Ocorre, que ha dias que esta parte apareceu em forma a mesma escrava, a qual **sendo examinada por três profissionais, declararam ser a enfermidade – aneurisma do coração e hepatização do pulmão esquerdo – enfermidade que julgam datar de mais de ano** [...] (Grifos nossos)

8 de agosto de 1860. Protesto.

Amaral Ribeiro, já em Portugal, havia constituído seu procurador Joaquim José de Macedo Freitas da Silveira, que comercializou os escravos e o representou nesta questão. O suplicante teve seu pedido indeferido e foi condenado a pagar às custas do processo¹²¹.

De fato, Amaral Ribeiro não retornou a Porto Alegre. Faleceu na mesma cidade em que nasceu, no ano de 1879 (PEREIRA, 1867, p. 148-149). Assim, acreditamos que o inventário sobre seus bens e demais documentos importantes para se acompanhar sua trajetória estejam nos arquivos daquela região. Conseguimos mapear, na Torre do Tombo, o documento que nomeia Amaral Ribeiro Consul em Porto Alegre¹²².

Um aspecto significativo sobre Amaral Ribeiro dá conta de que em sua volta a Portugal, além de dedicar-se à política local, sendo membro do Conselho de Barcelos – administrador substituto, a partir do Decreto de 1º/04/1865 (exonerado, a pedido seu, Decreto de 23/10/1865), cria um jornal intitulado “Notícia Descritiva de Barcelos” em 1866, como citou Pereira (1867, p. 148). Dedicou-se também a escrever memórias sobre o período em que esteve no Brasil. Um exemplo disso é um texto seu publicado na obra “Almanach de Lembranças Luso-brasileiro”, publicado em 1860, onde analisa a lenda Negrinho do Pastoreio.

Lenda do Rio Grande – Há entre a plebe da Província do Rio Grande do Sul uma superstição, que tem tanto de absurda quanto de ridícula e exótica. Amiudadas vezes se vê a deshoras d’uma noite escura, junto do monturo, no canto do cerrado d’um quintal, em logares pouco freqüentados e destinados a immundicies, um côto de vela de cebo, acceso e fincado no chão. Que significará isto? Será um fanal, que alguma nova *Hero* tenha accendido para servir guia ao seu extremoso *Leandro*, com receio que elle naufrague n’esse *Hellesponto*? Não: é o cumprimento d’um voto, que nas horas de suas atribulações fez a mai *Catharina* ou o pai José para amansar seu senhor, recorrendo para isso ao *Crioulinho do Pastoreio*! E quem era esse *Crioulinho do Pastoreio*? Perguntai à tia Andreza e ouvirei maravilhas d’este Santo! Era um negrinho crioulo, escravo d’um mau senhor, que lhe dava um punhado de farinha para elle comer por dia, com a obrigação de trazer a mesma porção quando regressasse de apascentar o gado, e que este, para o livrar das sevicias de seu senhor, não só subministrava a farinha precisa para viver e levar para casa, como também por elle cumpria a tarefa quem lhe era imposta! Ouvireis a tia *Rosa* nos seus catares descrever os tractos que ao *Crioulinho do Pastoreio* applicava seu mau senhor, como o fazel’o dormir sobre um formigueiro! E como é junto dos muros e cerrados dos quintaes, nos monturos, etc., que de ordinário as formigas se vão alojar, eis a rasão do ignóbil altar de tão milagroso Santo, o qual só se allumia com cebo, que é despojo dos animaes, que tanto se condoeram d’esse nunca visto Santo e tão prestimosos lhe foram. Quanto a dever ser um, ou deverem ser três, os côtos accêsos, é questão de liturgia ainda não decidida. Os que dizem dever ser três, fundão-se para isso nas três espécies de gado, bovino, suíno e cavallar, guardados pelo *Crioulinho*.

¹²¹ Nesta teia que formava a comunidade lusa instalada em Porto Alegre, parece meio evidente que Amaral Ribeiro escolhesse um *patrício* com os quais compartilhava várias experiências, entre elas o associativismo. Joaquim José Macedo Freitas da Silveira era português e diplomou-se na SBPA em 1º de março de 1854 (diploma 5), permanecendo associado pelo menos até 1862 (Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência – 1854/1865 – códice nº 235 – folha 38).

¹²² Arquivo Nacional Torre do Tombo – DigitArq – Código de Referência PT/TT/RGM/I/224710. Datas de Produção 1854-06-30. Âmbito e Conteúdo Carta Patente. Côsul da Nação Portuguesa na cidade de Portalegre. Cota Actual Registo Geral de Mercês, D.Pedro V, liv.4, fl.144v

Antonio Maria do Amaral Ribeiro. Porto Alegre, Império do Brasil. (RIBEIRO, 1860, p. 207).¹²³

Chamou-nos atenção a avaliação que Tambara faz da obra: “sua manifestação parte de Porto Alegre e faz, inclusive, o registro com uma perspectiva irônico-zombeteira típica de um posicionamento alheio à realidade cotidiana da província” (TAMBARA, 2005, p. 86). Contudo, ele não parece *alheio à realidade cotidiana* da província sulina onde residiu durante anos, mas compartilha filtros intelectuais típicos do período, que viam pejorativamente a cultura negra, atribuindo barbarismo a qualquer uma de suas manifestações religiosas. Inclusive a referência aos designativos *tia*, de Andreza e Rosa, indicam que elas foram suas informantes, provavelmente exercendo papel de relevo na religiosidade negra local.

3.3.2 Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães e Francisco José Bello: a responsabilidade na consolidação da instituição

Em 1855 assume a presidência da entidade Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães, que no ato de fundação ocupou o cargo de Vogal¹²⁴. Ele foi o Presidente que deu seguimento às ações do grupo envolvido, já que o Consul Antônio Maria do Amaral Ribeiro, ao que parece, cumpriu papel estratégico, visto que seu nome não aparece nas demais nominatas, a partir de 1855.

Não localizamos informações nos documentos oficiais sobre a história da entidade no período que ocupou a presidência. Aliás, parece que Faustino “desapareceu”. O pouco que recuperamos de sua trajetória encontramos no inventário post-mortem de sua esposa, Cândida Ignácio de Oliveira¹²⁵ e em poucos registros religiosos. Até mesmo os registros de sua filha são quase inexistentes, não sendo possível localizar, por exemplo, o seu casamento, se é que ocorreu. Os dois casam-se em 1850 e, em 1854, nasce em Porto Alegre sua única filha, Cândida Guimarães¹²⁶.

¹²³ Citado por: TAMBARA, Elomar Antonio Callegaro. A leitura escolar como construção ideológica: o caso na lenda do Negrinho do Pastoreio (1857-1906). **Revista História da Educação**, v. 9, n. 17, jan./jun. 2005.

¹²⁴ O Dicionário Digital Aurélio, nos diz que a expressão “vogal” também refere-se a: 5. Pessoa que tem voto em assembleia; 6. Membro de junta, corporação, comissão, etc. Disponível em: <<http://dicionariodoaurelio.com/vogal>> Acesso em: 31 maio 2015. Ver: PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Língua Brasileira**. Ouro Preto: Typograpoia de Sllva, 1832, p. 1109. Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 31 maio 2015. – “O que tem voto nas juntas”.

¹²⁵ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. 1º Cartório de Órfãos. Inventário N.1526. M.60 E. 2. Ano 1862. Inventariado Cândida Ignácio de Oliveira.

¹²⁶ Disponível em: <<https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:XJ7G-SBN>> Acesso em: 5 jun. 2015.

Desconhecemos a naturalidade exata de Faustino e de Cândida, contudo, certamente ele fosse português, visto a necessidade de afirmação da Sociedade, ou seja, uma associação voltada para a comunidade lusa deveria ser gerenciada por portugueses e principalmente porque o Estatuto institucional, sobre o qual falaremos mais adiante, previa que apenas portugueses ocupassem a presidência.

Tabela 17 – Especificações do patrimônio do casal Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães e Cândida Ignácio de Oliveira

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
1 casa	Sobrado na rua da praia desta cidade com 5 portas embaixo, 5 janelas no sobrado e 2 janelas no mirante, com fundo a meia quadra	14:000\$000
1 terreno	Na rua da Alfândega, no fundo do sobrado acima declarado	6:000\$000
1 terreno	Na marinha, em frente ao terreno acima, com frente à rua da Alfândega fundo ao rio, com 48 e meio palmos de frente	1:552\$000
1 terreno	Na marinha, com frente as casas de Antônio da Silva Santos Paranhos e fundos ao rio com 109 palmos de frente	3:488\$000

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. 1º Cartório de Órfãos. Inventário N.1526. M.60 E. 2. Ano 1862. Inventariado Cândida Ignácio de Oliveira.

Chama a atenção a não existência de escravos listados em seu inventário. Localizamos duas cartas de liberdade registradas pelo casal. A primeira, de 1851, dá liberdade a “parda Euzebia a qual em virtude de serviços que me prestou, lhe dou plena liberdade”, a segunda, de 1856, dá liberdade ao preto João da Nação de “idade 65 anos, para mais ou menos, o qual em atenção aos bons serviços que me tem prestado por espaço de 11 anos [...] como por esta concedo plena liberdade”¹²⁷. Percebemos pelas posses descritas tratava-se de uma pessoa não exatamente rica, mas abastada e provavelmente influente na comunidade.

¹²⁷ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Carta de Liberdade. HD 07 Pasta 074.

Francisco José Bello foi o terceiro presidente da entidade, em 1856. Trata-se de um nome recorrente na trajetória recente da Sociedade, sendo o primeiro tesoureiro quando da fundação e vogal no mandato de Faustino Ferreira. Natural de Lisboa, nasceu em 1815 e faleceu em 1875, conforme seu inventário¹²⁸, casando-se no oratório de sua residência em 1835 com a porto-alegrense Constança Perpetua Pereira Bello¹²⁹, deixando já transparecer a sua influência, pois desde a sacralização do casamento pela Igreja Católica no século XII e, no XIII pela normatização da moral cristã que instituiu o matrimônio como monogâmico e indissolúvel, o ritual eclesiástico transferiu o ato matrimonial da casa, “seu local tradicional, para a Igreja, e a cerimônia passou a ser conduzida por um padre, sendo apenas em situações e, para pessoas “especiais”, concedida autorização para a realização em outro local” (ARAÚJO, 2002).

Assim como ocorreu com Faustino Ferreira, os documentos oficiais criados para narrar a trajetória da Sociedade (Resumo Histórico que comemorou seus 50 anos e, a obra de Spalding que comemorou os 100 anos) não contemplam seu nome, além de listá-lo como membro das diretorias e como presidente. O destaque que recebe ocupa uma linha no Resumo Histórico, apenas constando que o patrimônio da instituição era, em sua gestão, de 11:184\$800.

Bello deixa de figurar entre os membros da Sociedade já no próximo mandato, pois pelo que parece passa a dedicar-se exclusivamente ao vice-consulado, pois em 1857 é nomeado para o cargo, substituindo Antônio Maria do Amaral Ribeiro, permanecendo no cargo até 1867¹³⁰, o que obviamente lhe coloca como um homem influente na comunidade, assim como foi Amaral Ribeiro.

O que mais sabemos de Bello nos conta seu inventário, onde percebe-se tratar-se de um homem com posses:

Tabela 18 – Patrimônio de Francisco Jose Bello

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
1 casa	Sobrado na rua dos Andradas, n. 224 e n. 226 fazendo esquina com a rua do Comércio	25:000\$000
1 casa	Parte da casa situada na rua do Riachuelo n. 177 e 179	800\$000
1 terreno	No Menino Deus, com 60 palmos de frente a rua do Barão do Triunfo e 255 palmos de fundo e um mal construído e arruinado casebre	460\$000

¹²⁸ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. 1º Cartório de Órfãos. Inventário N.2087 M. 99 E. 31, Ano 1875. Inventariado Francisco Jose Bello, Inventariante Constança Perpetua Pereira Bello.

¹²⁹ Arquivo da Cúria Metropolitana de Porto Alegre. Madre de Deus. CAT 4, 1828-1839, p. 213.

¹³⁰ Relação dos Cônsules de 1846 a 2014 no Consulado de Portugal em Porto Alegre, Brasil. Acervo do Vice-Consulado de Portugal em Porto Alegre.

1 terreno	No Menino Deus, com 120 palmos de frente a rua de Lima e Silva, fazendo esquina à rua do Barão do Triunfo, com 250 palmos de fundo	720\$000
Trastes, louças e trem de cozinha		200\$000
Bens Semoventes	Preto, João, com 22 anos de idade;	800\$000
	Preta, Maria Eva, com 33 anos de idade;	600\$000
	Preta, Joanna, com 47 anos de idade;	400\$000
	Preta, Laura, com 51 anos de idade;	100\$000
	Parda, Vergelina, com 18 anos de idade;	600\$000
Total		29:680\$000

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Inventário N.2087 M. 99 E. 31, Ano 1875. Inventariado Francisco Jose Bello, Inventariante Constança Perpetua Pereira Bello.

Seu inventário também nos diz que antes de falecer “casou” suas filhas mulheres, presenteando cada casal com dinheiro e com um piano, dotes no valor de 500:000 réis.

Tabela 19 – Herdeiros de Francisco Jose Bello

Herdeiros	Casada(o) com
Constança Bello Bastos (tem o mesmo nome da mãe)	Luiz Gonçalves Bastos ¹³¹ (falecido depois do inventariado)
Francisca Bello Ribeiro da Silva	Antônio Ribeiro da Silva Filho ¹³²
Hermínia Bello Barbedo	Jose Pereira de Barbedo ¹³³
Jose dos Reis Bello ¹³⁴	Constança Ribeiro da Silva
Jozefina Bello de Mello	Francisco Luiz de Mello ¹³⁵

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Inventário N. 2087 M. 99 E. 31, Ano 1875. Inventariado Francisco Jose Bello, Inventariante Constança Perpetua Pereira Bello.

Sobre a presença de peças, como o piano, nos inventários, Jonas Vargas nos diz que

[...] os pianos – que indicavam um maior refinamento cultural de algumas famílias. Os pianos tornaram-se os grandes instrumentos musicais da burguesia europeia no século XIX e um símbolo de modernidade entre as famílias brasileiras. Muito

¹³¹ Natural de Portugal. Casou-se em 4 de agosto de 1860. Disponível em: <https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3A%22Francisco%20Jos%C3%A9%22~%20%2Bsurname%3ABello~%20%2Bbirth_place%3AAlisboa~> Acesso em: 31 maio 2015.

¹³² Casaram-se em 10 de outubro de 1863. Disponível em: <https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3A%22Ant%C3%B4nio%20Ribeiro%22~%20%2Bsurname%3A%22da%20Silva%20Filho%22~%20%2Bresidence_place%3A%22porto%20alegre%22~> Acesso em: 31 maio 2015.

¹³³ Natural de Porto Alegre, nasceu em 1871. Hermínia Bello, natural de Porto Alegre, nasceu em 1871. Disponível em: <<https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:XNYY-FPJ>> Acesso em: 31 maio 2015. José Pereira Barbedo era filho de Isidoro Pereira Barbedo, português de Sinfães, que em Porto Alegre foi proprietário de uma grande chácara no Bairro Menino Deus. José foi vereador de 1883 a 1889 (ver: FRANCO, 2006, p. 57).

¹³⁴ Natural de Porto Alegre, 1860. Casou-se com Constança Ribeiro da Silva (natural de Porto Alegre, nascida em 1866) em 1894. Disponível em: <https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3A%22Ant%C3%B4nio%20Ribeiro%22~%20%2Bsurname%3A%22da%20Silva%20Filho%22~%20%2Bresidence_place%3A%22porto%20alegre%22~> Acesso em: 31 maio 2015.

¹³⁵ Natural de Portugal. Casou-se em 19 de abril de 1879. Disponível em: <https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3A%22Francisco%20Jos%C3%A9%22~%20%2Bsurname%3ABello~%20%2Bbirth_place%3AAlisboa~> Acesso em: 31 maio 2015.

utilizado na educação das moças pertencentes às famílias de certo prestígio social, ele foi lentamente deixando de ser exclusivo às casas da cidade para se espalhar pelas regiões rurais, onde as mesmas animavam bailes, festas e encontros familiares. (VARGAS, 2013, p. 164).

Afirmando a superioridade cultural das elites que habitavam a Corte imperial, Luiz Felipe de Alencastro, citado por Vargas (2013, p. 163) argumentou que na década de 1850 este instrumento só era conhecido no Rio de Janeiro e em algumas casas de Recife e Salvador. Contudo, ainda segundo Vargas, diversas pesquisas vêm demonstrando a presença dos pianos em muitas cidades, como Desterro, Pelotas, Porto Alegre, São Luís, São Paulo, entre outras, desde o início do século XIX, indicando uma intensa circulação e trocas culturais entre as elites regionais.

De fato, esses dois personagens, Faustino Ferreira d'Oliveira Guimarães e Francisco José Bello, figuravam entre a elite local e usaram de seu prestígio, certamente, para angariar sócios e “estabilizar” a entidade. Administraram os poucos recursos iniciais, principalmente no que diz respeito aos acertos com a Santa Casa de Misericórdia pelos atendimentos prestados aos sócios.

3.3.3 Domingos José Lopes e a obra que irá “fazer com que o nome português ficasse perpetuado numa obra social de vulto como seria o caso de um hospital”¹³⁶

Domingos José Lopes foi presidente em 1858, e sob sua administração a entidade finalmente ganha um hospital, inaugurado em 2 de fevereiro de 1859, em um prédio comprado e adaptado, localizado na Rua da Figueira 22A, conforme já mencionado.

Domingos era natural de Trás-os-Monte, Portugal, e casou-se primeiramente com Innocencia Pereira de Lima, natural de Porto Alegre, em 1839¹³⁷. Innocencia morre em 1867 de cólera. Viúvo, casa-se novamente em 1869 com Sophia Reineri, que nasceu em 1844 em Porto Alegre¹³⁸.

Em 1858, reunidos os membros do Conselho Deliberativo, deram autorização ao presidente para que vendesse imóveis pequenos que foram deixados em legados e, a partir desses recursos e do caixa existente, comprasse um prédio maior para a instalação do hospital.

¹³⁶ Essa frase foi usada por Walter Spalding (1954, p. 27) ao iniciar a narrativa referente a necessidade de criação de um hospital para atender aos sócios da entidade.

¹³⁷ Arquivo da Cúria Metropolitana de Porto Alegre. Madre de Deus. Autos de Casamento. CAT 4, 279 – 1839, N. 5. L. 223, p. 279.

¹³⁸ Arquivo da Cúria Metropolitana de Porto Alegre. Autos de Casamento. Madre de Deus. CAT 7, 129 – 1869, N. 5 L. 268, p. 129.

Também se mandou cancelar o convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Ainda segundo o documento, os recursos da Sociedade que estavam em caixa giravam em torno de 11:184\$087¹³⁹. Encontrado o prédio, fora, segundo o Resumo Histórico da SPBPA de 1904, adquirido por 5:500\$000¹⁴⁰. Desta forma, sobraram recursos em caixa para sua reforma e para a compra de utensílios. Inaugurado e posto a serviço dos associados, a instituição finalmente cumpriu seu papel original, ou seja, colocar-se como protetora a partir de espaços próprios para este fim.

Encontramos em 1861 as primeiras informações sobre como um novo prédio tornava-se imprescindível¹⁴¹, devido, principalmente, ao aumento no número de sócios, o que refletia o bom andamento da instituição. Em 1863 o prédio da Rua da Figueira passou por uma nova reforma, ocorrendo também naquele ano a compra, por 6:562\$500 réis, pelo presidente Jerônimo José da Silva Guimarães¹⁴², dos prédios contíguos – números 26 e 26A. (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 9; 11 – Acervo MUHM).

3.3.4 Antônio Francisco Pereira dos Santos e Dionísio de Oliveira Silveira: A consolidação e o início de processo de inserção definitiva na comunidade

Antônio Francisco Pereira dos Santos foi Presidente da Sociedade em 1867, 1868, 1869, 1870 e 1871, quando retira-se, transferindo-se para o Rio de Janeiro. O Resumo Histórico nos informa da grande comoção que tal atitude gerou, sendo fretado inclusive um vapor para conduzir os sócios que desejassem acompanhar a partida¹⁴³. Antônio retornaria à presidência em 1874 (Resumo Histórico, 1904, p. 09 e 11 – Acervo MUHM).

¹³⁹ SBP-66. 7º Ata do Conselho Deliberativo. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (Fev) a 1859 (Mar). Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

¹⁴⁰ Embora tenhamos percorrido, no APERS, os Livros Notariais de Registros do 1º Tabelionato de Porto Alegre (1858/59) não localizamos informações sobre a quem pertenceu o referido prédio antes da compra pela Sociedade.

¹⁴¹ SBP-66. Ata da Diretoria, 26 de maio de 1861. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (fev) a 1859 (mar). Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

¹⁴² Jerônimo José da Silva Guimarães era comerciante, matriculado e residente em Porto Alegre e fora presidente por dois mandatos, de 1861 a 1863. Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1873 N.466 M.29 E.2. 2º Cartório de Órfãos de Porto Alegre. Inventariado: Manoela Tomazia da Silva Alencastro. Inventariante: Jerônimo José da Silva Guimarães. Spalding, 1954, p. 104.

¹⁴³ SBP-75. Ata 3. Reunião do Conselho Deliberativo, de 20/03/1871, p. 09, também menciona tal atitude.

Natural de Portugal, Antônio Francisco nasceu em 1820, falecendo em Porto Alegre em 26 de maio de 1875¹⁴⁴. Casou-se em 9 de setembro de 1854 com Thereza Ferreira Porto dos Santos, irmã do Barão de Cahy (Francisco Ferreira Porto), importante personalidade da Província do Rio Grande, sendo grande proprietário rural que, segundo Bellomo (2006, p. 52), fora um dos maiores proprietários de escravos do estado. Também foi fundador da Associação Comercial de Porto Alegre e Diretor do Banco da Província do Rio Grande do Sul (BELLOMO, 2006, p. 52).

Não localizamos informações sobre quando e de quem Antônio Francisco recebe o título de “Comendador”¹⁴⁵, o fato é que tal alcunha acompanhava homens importantes neste período, ou seja, pessoas de destaque social. Se julgarmos apenas pelo seu excelente casamento, com a irmã de um membro da nobreza, de quem era também sócio no empreendimento Casa Comercial Ferreira Porto & Santos, podemos ter certeza de que se tratava de alguém influente naquele momento histórico.

Quando o Comendador falece não deixa herdeiros diretos nem testamento. Assim, sua esposa, em 1881, dá início ao processo de Inventário dos Bens, já que os irmãos de seu ex-marido exigem parte do que foi deixado¹⁴⁶.

Tabela 20 – Herdeiros de Antônio Francisco Pereira dos Santos

Herdeiros
Thereza Ferreira Porto dos Santos, viúva
Paulo Pereira dos Santos, irmão
José Pereira dos Santos Portella, irmão ¹⁴⁷

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1881. N.443 M.20. Cartório Cível e Crime de Porto Alegre. Inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos, p. 2.

Tabela 21 – Especificações do patrimônio de Antônio Francisco Pereira dos Santos

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
2 pedaços de campo e matos	Município de São Jerônimo	1:712\$200
Ações da Companhia de Mármore	Valor de 5 ações	250\$000
Ações da Companhia Providência		900\$000

¹⁴⁴ Disponível em: <<https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3A%22Ant%C3%B4nio%20Francisco%22~%20%2Bsurname%3A%22Pereira%20dos%20Santos%22~>> Acesso em: 31 maio 2015.

¹⁴⁵ Refere-se a alguém que recebeu uma comenda, isto é, um benefício que antigamente era concedido a eclesiásticos e a cavaleiros de ordens militares, mas que atualmente costuma designar apenas uma distinção puramente honorífica. No passado, podia também remeter ainda a uma porção de terra doada oficialmente como recompensa por serviços prestados, ficando o beneficiado com a obrigação de defendê-la de malfeitores e inimigos (ver: **Dicionário Aurélio Digital**. Disponível em: <<http://dicionariodoaurelio.com/comenda>> Acesso em: 30 maio 2015. Logo, nosso personagem deve ter ganho tal honraria de alguma Ordem Religiosa por seus serviços prestados.

¹⁴⁶ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1881. N.443 M.20. Cartório Cível e Crime de Porto Alegre. Inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos, p. 23.

¹⁴⁷ Irmãos do Comendador Antônio Francisco Pereira dos Santos. José Pereira dos Santos Portella residia na Bahia.

2 casas e 1 terreno	Em Santa Maria	12:162\$000
1 campo	Em Cima da Serra	11:130\$000
1 casa	Em Rio Pardo	2:056\$200
1 casa	Na Costa da Serra	3:728\$600
Ações do Soyrel Porto Alegre		5:886\$000
Terça parte de uma casa, situada na Freguesia de Avintes, Comarca da Cidade do Porto ¹⁴⁸		Valor não referendado
Ações do Banco da Província do Rio Grande do Sul ¹⁴⁹	40 ações	10:000\$000
Metade do valor da embarcação Brique Pampa		5:000\$000
Bens Semoventes Porto Alegre	1 escravo, de nome Lourenço, preto, 26 anos, solteiro – carpinteiro 1 escrava, de nome Paulina, preta, 40 anos, solteira – serv. doméstico 1 escrava, de nome Felicidade, preta, 22 anos, solteira – serv. doméstico 1 escrava, de nome Victoria, preta, 17 anos, solteira – serv. domestico 1 escrava, de nome Marcianna, preta, 17 anos, solteira – serv. doméstico 1 escrava, de nome Henriqueta, preta, 50 anos, solteira – serv. doméstico 1 escrava, de nome Margarida, preta, 42 anos – serv. doméstico 1 escravo, de nome Domingos, preto, 23 anos – serv. doméstico 1 escravo, de nome Ludgero, pardo, 13 anos – serv. doméstico 1 escravo, de nome Justino, preto, 17 anos – serv. doméstico 1 escrava, de nome Julia, preta, 7 anos 1 escravo, de nome Themoteo, preto, 5 anos 1 escrava, de nome Amelia, preta, 2 anos	Valores não referendados
Bens Semoventes Rio de Janeiro	1 escrava, de nome Rita, preta, 40 anos, solteira – Serv. Domestico 1 escravo, de nome Antero, preto, 8 anos, Filho de Rita – Campeiro 1 escrava, de nome Marcelina, preta, 6 anos, filha de Rita 1 escravo, de nome Tito, preto, 2 anos, Filho de Rita	Valores não referendados
Dívidas ativas (crédito)	Referente ao Balanço da liquidação de Ferreira Porto & Santos	249:197\$578

¹⁴⁸ Avintes é uma Freguesia Portuguesa do concelho de Vila Nova de Gaia 1,821 km² de área (2013). 297 habitantes (2011) e densidade populacional de 303,4 hab/km². Constituiu, até ao início do século XIX. Disponível em: <http://www.notapositiva.com/trab_estudantes/trab_estudantes/geografia/geografia_trabalhos/avintes.htm> Acesso em: 26 abr. 2015.

¹⁴⁹ “Antônio Francisco Pereira dos Santos foi eleito diretor deste banco em 5 de dezembro de 1874, possuindo então 20 ações, e que comprou em 15 do mesmo mês e ano mais 20 ações”. Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1881. N.443 M.20. Cartório Cível e Crime de Porto Alegre. Inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos.

	Referente ao Balanço da liquidação de Porto Irmãos & Cia	458:089\$729
--	--	--------------

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1881. N.443 M.20. Cartório Cível e Crime de Porto Alegre. Inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos. Várias páginas citam suas posses.

O processo de inventário de seus bens é extenso, cheio de recursos por parte dos herdeiros e de explicações por conta da viúva, demonstrando um acelerado desgaste nas relações familiares, visto que ela é acusada de demorar a dar início ao processo pois, segundo os herdeiros, “é rica” e, assim, pode viver sem os dividendos do ex-marido, usufruindo mesmo assim de seus bens, especificamente de uma das chácaras. Em sua defesa, afirmava:

Ora, sendo a chácara um estabelecimento meramente de recreio, **não podia dar rendimento** que cobrisse nem as despesas do seu custeio e conservação, **e muito menos ainda as do sustento, vestuário e curativos dos escravos e dos seus filhos ingênuos** em seu número de 7, formando um total de 19 bocas, quando somente 5 podiam trabalhar; era portanto a inventariante que à custa do seus próprios rendimentos por particulares, estanhos, como é evidente, fazendo todas essas despesas por tais largos anos, e o mais é que, sem apresentar conta alguma delas com o único fim de evitar questões odiosas!

[...] são absurdas e manifestamente injusta e só visa prejudicar ainda mais a inventariante, **salvo se eles pretendem concorrer com metade de todas as despesas feitas para a conservação da dita chácara, sustento, vestuário e curativos dos escravos e dos filhos destes, mas para isso é necessário** que precedas as respectivas contas¹⁵⁰ (grifos nossos).

À frente da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, Antônio Francisco Pereira dos Santos fez valer sua influência para dar início, conduzir e finalizar as obras do prédio definitivo do Hospital.

Eleito Presidente no final do ano de 1866, já figurava como sócio desde 1854¹⁵¹. Como primeiro ato, em Sessão do dia 7 de janeiro de 1867, abriu “acto continuo uma subscrição para levar a efeito a construção do novo estabelecimento, já há tanto tempo desejado”, doando 4:000\$000 para a obra (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 14 – Acervo MUHM). Tal ato surtiu grande efeito entre os associados, que logo aprovaram a iniciativa e deram total liberdade ao novo presidente para dar seguimento ao projeto, tanto que, o mesmo fora reeleito 5 vezes

¹⁵⁰ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1881. N.443 M.20. Cartório Cível e Crime de Porto Alegre. Inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos, p. 138.

¹⁵¹ Diploma número 542. Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência – 1854/1865 – códice nº 235; Registros de toda a província: Porto Alegre, Rio Grande, Pelotas, Jaguarão, etc. p. 11.

(SPALDING, 1954, p. 103)¹⁵². Segundo o Relatório de 1867, reproduzido por Spalding (1954, p. 15-16), naquele ano foram arrecadados, apenas em doações, “valiosas e espontâneas”, 30 Contos de réis em dinheiro.

Com estes recursos provenientes dos associados e, principalmente, a partir do terreno doado pelo Dr. Dionísio de Oliveira Silveiro, no valor de 17\$370\$000, legados e alguns empréstimos, a construção do novo hospital da cidade pode ser iniciada. Com um patrimônio de 41:733\$357, em 29 de junho de 1867, dia de São Pedro, foi lançada a pedra fundamental do edifício, no terreno situado no Caminho da Aldeia, ou Estrada dos Moinhos de Vento, quase na esquina da Rua União, onde também estava sendo erguida a Igreja de Nossa Senhora da Conceição (mais tarde, o Caminho da Aldeia passou a denominar-se Independência) (FRANCO, 1988, p. 410). Para planejar o tão desejado prédio, a intendência cedeu os serviços do engenheiro e arquiteto Friedrich Heydtmann, sobre o qual falaremos no quarto capítulo, bem como, do prédio construído para a Sociedade.

Tanto o Resumo Histórico quanto o livro de Spalding dão ênfase ao fato do Presidente da Província, Francisco Inácio Marcondes Homem de Melo, presente no evento, ao lhe serem apresentadas as plantas, ter “desdenhado” de “tão nobre projeto” ao declarar: “É muito bonita, muito grandiosa, mas é uma pena que fique no papel” (SPALDING, 1954, p. 36; RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 16 – Acervo MUHM).

Em uma clara construção de uma memória autoelogiosa, tais obras relatam que as palavras proferidas pelo “alto comando da administração” não frustraram os portugueses, ao contrário, deram ânimo para que a obra fosse concluída.

Como o valor inicial obviamente não cobriria os custos, os anos seguintes até a conclusão da obra foram tomados por ações que visavam angariar fundos: a Sociedade Dramática Gymnasio do Commercio fez uma série de apresentações teatrais a fim de reverter o arrecadado para a obra. A entidade levantou empréstimos dando como garantia os imóveis da Rua da Figueira (12 Contos de Réis) (Resumo Histórico, 1904, p. 10 – Acervo MUHM).

Ainda a fim de angariar fundos, Spalding (1954, p. 37) menciona que concertos no Teatro São Pedro (o Teatro fora inaugurado em 1858) foram realizados por inúmeros artistas, entre eles, pelo famoso flautista belga Reichert¹⁵³, o que produziu uma boa receita.

¹⁵² Segundo Spalding (1954), que às páginas 103 e 104 lista os presidentes até 1954, apenas em 1917 um outro nome (José Pereira Rojão) receberia “tamanho honraria”. O presidente mais longevo foi José Pereira de Matos, de 1930 a 1939.

¹⁵³ Mathieu André Reichert (1830/1880), flautista belga que chegou ao Brasil em 1859 para integrar o “grupo de virtuosos” que o Imperador, D. Pedro II, mandou contratar na Europa. Reichert chegou a viajar por vários estados brasileiros (ver: DIAS, Odette Ernest. **Mathieu André Reichert**: um flautista belga na corte do Rio de Janeiro. Brasília Ed. UnB, 1990, p. 23).

Em 1869, os membros do Conselho Deliberativo, apostando na conclusão das obras e no bom gerenciamento dos assuntos concernentes ao tema pelo presidente Antonio Francisco Pereira dos Santos, resolvem contrair empréstimos em seus nomes. Também há registros de inúmeras doações isoladas, como elementos do frontispício, escadaria de granito, entre outros. Neste ano a Assembleia Provincial destinou a extração de uma loteria para a sociedade, que rendeu a obra 6 Contos de Réis (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 19-21 – Acervo MUHM).

Todo o processo só obteve êxito a partir da significativa doação do terreno, por parte do Dr. Dionísio de Oliveira Silveira, considerado, pelo ato, o primeiro Sócio Benemérito da Sociedade, recebendo em homenagem quadro pintado a óleo no Salão Nobre, dele, e de sua esposa (SPALDING, 1954, p. 141)¹⁵⁴.

O terreno à Av. Independência, medindo 49,94m de frente ao sul, à citada avenida, entestando ao norte, na extensão de 77,35m dividindo-se por um lado, a leste, na extensão de 50,65m, e pelo outro lado a oeste por uma linha quebrada de três seguimentos de reta a saber: o primeiro de 38,55m partindo do alinhamento da Av. Independência e no sentido sul-norte, com propriedade da Igreja Nossa Senhora da Conceição, o segundo de 26,75m no sentido leste-oeste, até encontrar o alinhamento da rua da Conceição, também com propriedade da referida Igreja e o terreno de 12,10m no sentido sul-norte, no alinhamento da rua da Conceição, onde também faz frente, até encontrar o lado norte, o primeiro seguimento do lado oeste dista, pelo alinhamento da Av. Independência, lado par, 26,75m da esquina da rua Conceição, lado par¹⁵⁵.

O Dr. Dionísio de Oliveira Silveiro nasceu em Souzel, Portugal, em 1802. Era médico, provavelmente formado em Portugal, e estabeleceu-se em Porto Alegre em 1832, casando-se com duas netas do brigadeiro Rafael Pinto Bandeira, Rafaela Pinto Bandeira da Silva Freire em 6 de agosto de 1832 e, depois de viúvo, com a irmã desta, Maria Sophia Freire, em 27 de setembro de 1838¹⁵⁶.

Homem de posses e, pelos seus casamentos, altamente influente socialmente, além do terreno a SPBPA, também doou o terreno para a construção da Igreja da Conceição, terreno exatamente ao lado do que fora doado a Sociedade (FRANCO, 1988, p. 388).

¹⁵⁴ Infelizmente, muitas das referências sobre os quadros, ainda hoje expostos no Salão Nobre da instituição, perderam-se, não sendo possível identificar muitas das pessoas lá retratadas.

¹⁵⁵ Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Registro de Imóveis – 1º Tabelionato. 1867. Transmitedores: Dionísio de Oliveira Silveira e sua esposa, Maria Sofia Freire Silveira. Adquirente: Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre.

¹⁵⁶ Ver: <<https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:XNP1-T54>> e <<https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:XN5M-3MX>> Acesso em: 31 maio 2015.

Dionísio de Oliveira Silveira ingressou na SBPA em 1º de abril de 1854, com o diploma número 288. No livro de matrícula de associados consta que morava em Porto Alegre, e que sua associação tinha sido "grátis por prestar o serviço de sua profissão de médico"¹⁵⁷.

Tabela 22 – Herdeiros de Dionísio de Oliveira Silveira

Herdeiros	Casada(o) com
Viúva, cabeça do casal – inventariante	
Filha, Maria Sofia Silveiro dos Reis Nasceu em 6 de julho de 1839	Coronel João Daniel Damaso dos Reis ¹⁵⁸
Dionísio de Oliveira Silveiro Nasceu em 9 março 1844	
Afonso de Oliveira Silveiro Nasceu em 1º junho de 1846	
Amalia de Oliveira Silveiro Nasceu em 6 abril de 1861 ¹⁵⁹	Augusto Eiras

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1874. N.7 (2 vols.) Inventário. Porto Alegre. Inventariado Dionísio de Oliveira Silveira. Inventariante: João Daniel Damajo dos Reis e Maria Sophia Freire.

Percebemos que as relações familiares do Dr, Dionísio eram muito boas. Sua filha Maria Sofia Silveiro dos Reis casou-se com o Tenente Coronel João Daniel Damaso dos Reis, nascido em 1823 e que, embora uruguaio (nasceu em Montevidéu), foi nome importante dentro do Exército brasileiro por ter atuado, ainda como Capitão, na Guerra de Oribe e Rosas (1851-1852), onde recebeu menção como “valente e hábil” (TITÁRA, 1852, p. 286). Foi também Comandante do 5º Regimento de Cavalaria da Legião de Tropas Ligeira, hoje Regimento Cavalaria Mecanizado, localizado em Quaraí, no ano de 1857¹⁶⁰. Outro dado interessante, é que João Daniel era irmão de Jerônimo dos Reis, o Barão de Camaquã, que participou da Revolução

¹⁵⁷ Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência – 1854/1865 – códice nº 235; Registros de toda a província: Porto Alegre, Rio Grande, Pelotas, Jaguarão, etc.

¹⁵⁸ Casou-se anteriormente com Maria Amalia da Silva Freire, irmã das duas esposas do Dr. Dionísio em 5 de fevereiro de 1853. Ao ficar viúvo, casa-se com Maria Sofia Silveiro dos Reis em 2 de agosto de 1890, filha do Dr. Dionísio e, logo, sua sobrinha (embora não consanguínea).

¹⁵⁹ Todas as informações sobre nascimentos em: <https://familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bgivenname%3ADion%3%ADsio~%20%2Bsurname%3A%22de%20Oliveira%20Silveiro%22~%20%2Bresidence_place%3A%22porto%20alegre%22~> Acesso em: 31 maio 2015.

¹⁶⁰ Ver: <<http://www.5rcmec.eb.mil.br/index.php/ex-comandantes>> Acesso em: 01 jun. 2015.

Farroupilha, da Guerra contra Rosas e na Guerra do Paraguai, tendo importante participação na Batalha de Itororó, terminando a carreira militar como marechal¹⁶¹.

João Daniel Damaso dos Reis casou-se anteriormente, em 5 de fevereiro de 1853, com Maria Amalia da Silva Freire, irmã das duas esposas do Dr. Dionísio, logo, era seu cunhado. Ao ficar viúvo, casa-se com Maria Sofia Silveiro dos Reis, em 2 de agosto de 1890, filha do Dr. Dionísio e, logo, sua sobrinha (não consanguínea). É possível perceber que a família Pinto Bandeira e Oliveira Silveira era muito unida, optando por casamentos endógenos, ao realizarem os mesmos entre si. Não conseguimos mapear os demais casamentos da família, mas julgamos que esses casos são definidores desta conduta.

Tabela 23 – Especificações do patrimônio de Dionísio de Oliveira Silveira

Especificação dos Bens	Observações
Bens de Raiz	
Uma casa de sobrado	Com 64 e meio palmos de frente e 214 palmos de fundos, com três portas e sacadas de ferro na frente, e com grande mirante, sita na rua Voluntários da Pátria
Uma dita de dito unida a primeira do lado do Oeste	Com 42 palmos de frente e 105 palmos de fundo, com 4 portas no pavimento térreo e quatro janelas em cima, ainda não concluída, sita na rua acima
1 campo	Na margem esquerda do Rio dos Sinos com pouco mais de légua superficial, sito na Freguesia da Aldeia, dividindo-se pelo sul com campos dos Major Vicente Torres da Silva Freire, e pelo leste e norte com campos do Coronel João Daniel Damaso dos Reis e com o Arroio Sapucaia
1 grande chácara	Com muita plantação de arvoredos e parreiras com casa de residência, dita de atafona de fazer farinha e um galpão, tendo frente para a Praia de Belas e para a estrada que dá a Rua de Caxias se dirige para o Cristal com entrada para essa mesma rua
1 seleiro	Na Rua Voluntários da Pátria com 134 palmos e meio de frente e vinte e dois de fundos, em terreno pertencente a D. Raphaela Pinto Bandeira Freire, mãe da inventariante, pelo que somente devem ser avaliadas as benfeitorias.
1 dito com 25 palmos de frente e outros tantos de fundo	Também feito no terreno da mãe da inventariante na mesma rua, por isso só as benfeitorias devem ser avaliadas.
1 portão	Com grades de ferro também em terreno da mãe da inventariante pelo que somente serão avaliadas as benfeitorias
Bens Móveis	Três carros usados de conduzir a família; Um dito desmontado; Três carroças Dois cavalos de carro

¹⁶¹ Salustiano Jerônimo dos Reis, Barão de Camaquã (Uruguai, 25 de janeiro de 1822, Porto Alegre, 4 de julho de 1893) foi um militar brasileiro. Filho do brigadeiro português Salustiano Severino dos Reis e de Isabel Tomázia Thompson, nasceu na Cisplatina quando seu pai prestava serviços ali. Casou-se em Caçapava, em 1844, com Plácida Elvira Teixeira Fernandes. Sentou praça em 1837. Foi várias vezes comandante das armas do Rio Grande do Sul. Também comandante do 6º distrito militar. Era comendador da Imperial Ordem de São Bento de Avis, da Imperial Ordem de Cristo, da Imperial Ordem da Rosa e Oficial da Imperial Ordem do Cruzeiro. Disponível em: <<http://www.geni.com/people/Salustiano-Jer%C3%B4nimo-dos-Reis/6000000019792741715>> Acesso em: 01 jun. 2015.

	Três bestas do dito
Jóias, ouro e prata em obra	1 alfinete de brilhantes 1 anel de dito 1 relógio de algibeira com corrente de ouro 1 caixa de ouro para rapé 1 salva de prata pesando 538 gramas 1 dita de dita pesando 337 gramas 2 pares de castiçais dita pesando 298 gramas 1 escarradeira de dita pesando 552 gramas 1 açucareiro de dita pesando 617 gramas 1 dito menor dita pesando 473 gramas 1 leiteira dita pesando 418 gramas 1 tigela dita pesando 373 gramas 1 cafeteira de prata pesando 1.140 gramas 1 bule dita pesando 961 gramas 1 paliteiro dito pesando 382 gramas 1 colher grande dita pesando 251 gramas 1 dita menor de dita pesando 136 gramas 12 ditas de sopa de dita pesando 649 gramas 24 ditas de chá pesando 402 gramas 1 faqueiro com pertences de prata
Bens Semoventes	Escrava de nome Luiza, crioula de idade 48 anos, serviço doméstico; Escrava de nome Maria Rosa, crioula de idade 44 anos, serviço doméstico; Escrava de nome Joanna, crioula, de idade 10 anos; Escrava de nome Izabel, crioula, de idade 7 anos; Escravo crioulo de nome Miguel, de idade 4 anos; Escravo crioulo de nome Gregório, de idade 2 anos; Escravo crioulo de nome Alexandre, de idade 3 meses; Escravo de nome Olímpio, crioulo de idade de 3 ANOS; Escravo pardo de nome João de idade 60 anos, boleiro; Escravo José de Nação, de idade de 49 anos, cozinheiro; Escravo de nome Francisco de Nação, carpinteiro, de idade 55 anos; Escravo de nome Manoel, crioulo, aprendiz de pedreiro, de idade 18 anos; Escravo de nome Roberto de 58 anos de idade, carroceiro; Escravo de nome Lourenço de idade 70 anos, sem ofício, serviço da roça;

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1874. N.7 (2 vols.) Inventário. Porto Alegre. Inventariado Dionísio de Oliveira Silveira. Inventariante: João Daniel Damajo dos Reis e Maria Sophia Freire.

Estranhamente, o inventário não traz os valores referentes a cada um dos itens, nem mesmo o auto da partilha. Podemos ter a clara percepção de que se trata de uma família abastada. Outros itens que constam de seu inventário e que corroboram essa questão, pois mostram uma pessoa culta: um piano e duas estantes com livros. Também conta um estetoscópio, afinal, nosso personagem era médico.

3.4 UMA REDE DE BENEFICÊNCIAS PORTUGUESAS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

A exemplo da Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro, a de Porto Alegre atuou no sentido de aumentar seu número de sócios a partir da fundação de Agências no interior do Estado. Para tanto, buscou nas cidades claramente ligadas à imigração portuguesa organizar essas “sub sedes”: Pelotas, Rio Grande e Bagé seriam as primeiras, para depois se expandir ainda mais. Contudo, a ideia foi abandonada dado o fato de que “as principais agências estabeleceram associações congêneres” (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 7 – Acervo MUHM), ou seja, tais Agências, por divergências com a sede em Porto Alegre, acabaram por desligar-se da mesma e passaram por constituir instituições próprias. No entanto, essa informação não aparece nos materiais criados para descrever a trajetória da Beneficência Portuguesa de Porto Alegre: O “Resumo Histórico, 1904”, p. 7, dedica um parágrafo a esse fato e Walter Spalding (1954) não faz menção a essas Agências ou as demais Sociedades. Visualizamos aí uma tentativa de esconder uma tentativa falha e que dividiu os portugueses residentes no Rio Grande do Sul. O fato poderia ofuscar a trajetória da instituição. Uma situação inversa vamos observar nas atas e materiais referentes às outras Beneficências, ou seja, a desvinculação da Sede em Porto Alegre é tida como momento derradeiro, onde verdadeiros interesses da comunidade lusa são exaltados e são marcos fundamentais para estas Sociedades.

Aqui cabe afirmar que quando escrevemos a expressão *comunidade lusa ou portuguesa*, a usamos operacionalmente, procurando descrever indivíduos e famílias que possuíam uma origem e trajetórias similares. Certamente que estas *comunidades* hierarquizavam-se internamente e eram campos de disputas políticas, ainda mais que, como já destacamos no início do trabalho, estas agências associativas granjeavam capitais simbólicos, relacionais e mesmo eleitorais substanciais, tanto de um lado como de outro do Atlântico.

Um dado importante refere-se aos “agentes” encarregados de levar adiante as pretensões de Porto Alegre. Pelo que verificamos não havia uma determinação por parte da sede que elencasse requisitos para o posto, mas percebemos que os vice-cônsules de Pelotas e Bagé receberam tal incumbência. Em Rio Grande, a que tudo indica, um importante membro da elite local assumiu a tarefa, visto que o Consulado naquela cidade só fora criado em 1884, conforme

mostra a documentação consultada¹⁶². Trata-se, como já mencionado, de um mecanismo importante na teia social que a instituição criou para implantar-se. Mais adiante nos aventuraremos sobre as trajetórias destes portugueses em particular.

3.4.1 Considerações sobre as fontes de pesquisa deste capítulo

Antes de nos dedicarmos às Sociedades Portuguesas de Beneficência criadas no Rio Grande do Sul, cabe uma pequena descrição sobre o acesso às fontes que as mesmas mantêm, fontes estas primordiais para a escrita e análise desse subcapítulo. (As imagens que mostram cada um dos acervos estão nos anexos.)

Em Pelotas os acervos encontram-se sob os cuidados da Gerência de Marketing da Sociedade Portuguesa e estão relativamente bem conservados e protegidos, embora não exista nenhuma organização arquivística. O acesso se deu mediante muita conversa e meses de espera por uma resposta do jornalista responsável pelo setor.

Neste acervo localizamos atas – incluindo a Ata de Fundação – recortes de jornais, relatórios de gestões (impressos), álbuns fotográficos e fotos avulsas (quase todas sem identificação, mas percebemos tratar-se de um período relativamente recente). Em meio a documentação há também livros de medicina em língua portuguesa, boletins de associações médicas e de classe, de diversos períodos.

A instituição ainda possui um acervo tridimensional considerável, igualmente preservado, mesmo que não obedecendo a todos os preceitos necessários, embora um trabalho de catalogação e armazenamento tenha sido iniciado. O material encontra-se em uma sala reservada. O público pode ver parte do acervo pelas portas de vidro, mas não tem acesso ao seu interior.

O caso dos acervos da instituição de Rio Grande é o mais precário. Devido a sucessivas crises financeiras e ao fechamento do hospital no ano de 2009¹⁶³, a instituição mantém apenas

¹⁶² Lista dos Titulares do Consulado Em Rio Grande. Dr. Luiz Augusto de Moura Azevedo, 1º Cônsul em 1884. Em 1912 o Consulado foi desativado, sendo transferido para Porto Alegre suas responsabilidades. Em 1931, retorna à cidade com o nome de “Consulado Honorário”. Acervo do Consulado Honorário de Portugal – Rio Grande.

¹⁶³ 220 leitos fechados desde 2009 – Hospital Beneficência Portuguesa de Rio Grande, complexo de 5 mil metros quadrados, foi penhorado para pagar dívidas. Correio do Povo. Ano 116 Nº 270 – Porto Alegre, Segunda-Feira, 27 de junho de 2011. Disponível em: <<http://www.correiodopovo.com.br/Impresso/?Ano=116&Numero=270&Caderno=0&Noticia=309474>> Acesso em: 23 fev. 2015. A imprensa também relata, em 2015, que a situação não modificou. Chama atenção igualmente as condições de preservação do prédio: “o prédio, com parte tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico do RS (IPHAE), encontra-se em péssimo estado de conservação...” Agora – **O Jornal do Sul**, 17/04/2015. Disponível em: <<http://www.jornalagora.com.br/site/content/noticias/detalhe.php?e=3&n=71712>> Acesso em: 2 maio 2015.

uma funcionária, que atua basicamente com a documentação de Recursos Humanos, pois trata-se de uma questão legal ligada ao Ministério do Trabalho que obriga a Beneficência a mantê-la a fim de que ex-funcionários possam ter acesso a seus documentos (a instituição está oficialmente falida, aguarda apenas o andamento de ações judiciais que a liquidarão, isso de acordo com a presidência em novembro de 2014). Os documentos mais antigos se não foram extraviados, estão em um porão quase impossível de se acessar, pois não possui qualquer iluminação. O cheiro de mofo é por vezes insuportável. O acesso aos livros deu-se mediante contato com a presidência que autorizou nossa consulta. Foi, realmente, uma aventura!

Foi possível consultar algumas atas e relatórios, contudo, não localizamos o Livro 1 das atas, que incluem a fundação e as discussões iniciais, como os problemas com a sede na Capital.

Em relação a Bagé, em cujo prédio construído para sede da Sociedade e de seu hospital funciona hoje o Museu Dom Diogo de Souza, mantido pela Fundação Átila Tabora e pela Universidade da Região da Campanha (URCAMP), o acesso, incrivelmente, foi o mais complicado e demorado. Por vezes, a direção negou-se a responder-nos e quando o fazia, era de maneira superficial.

Via bibliografia, sabíamos que a documentação original queimou-se em 1894 em um incêndio que atingiu a casa do secretário da instituição (FAGUNDES, 2005, p. 165). Mais uma vez, nos valendo da bibliografia sobre a região para buscar dados, o trabalho já citado de Larissa Patron Chaves (2008) se mostrou interessante para a busca destas fontes em especial, pois o mesmo cita as referidas atas (CHAVES, 2008, p. 331) acessadas, segundo a autora, a partir de cópias pertencentes a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé. O nosso acesso não foi possível, pois a entidade encontra-se há alguns anos fechada, sem presidência.

O Museu Dom Diogo de Souza não possui nenhuma informação documental sobre o período em que o prédio pertenceu a Sociedade Portuguesa. A instituição possui em seu acervo apenas materiais tridimensionais relativos a medicina, contudo, sem precisar períodos.

3.4.2 “[...] um grupo numeroso de comerciantes portugueses que gozavam do mais elevado conceito na sociedade”¹⁶⁴: A Beneficência Portuguesa de Rio Grande

¹⁶⁴ Frase usada por Elmano de Sintra, autor da “versão oficial” da história da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande no ano de seu centenário, 1959. Não localizamos maiores informações sobre o autor, contudo, em uma busca na Biblioteca Rio-Grandense, percebemos tratar-se de autor com produtividade regular. No acervo da referida Biblioteca, encontramos as seguintes obras, que provavelmente o cancelaram, a exemplo de Walter Spalding que escreveu sobre a Beneficência da capital e que possuía vasta bibliografia publicada, a ser contratado para a empreitada: **Epopeia Maravilhosa**, Editora Globo, 1944; **Amor e Tragédia**, Editora Globo, 1943; **Imagens e Sombras**, Imprensa Paranaense, 1954 e **Canta a Melancolia**, Editora Gráfica Brasília, 1972.

No interior, a Agência de Rio Grande é a mais antiga, surgindo em 14 de dezembro de 1854, quando José Francisco Duarte responde ao presidente da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, Antônio Maria do Amaral Ribeiro, ofício que o convidava a “tocar adiante a iniciativa tão bem recebida em Porto Alegre” (SINTRA, 1959, p. 18).

Não localizamos, nem em Porto Alegre, nem em Rio Grande, tais correspondências, que segundo Sintra (1959, p. 19) eram constantes. O que foi possível localizar, foram alguns jornais que publicaram no início de 1855 chamadas para os portugueses da cidade inscreverem-se como sócios:

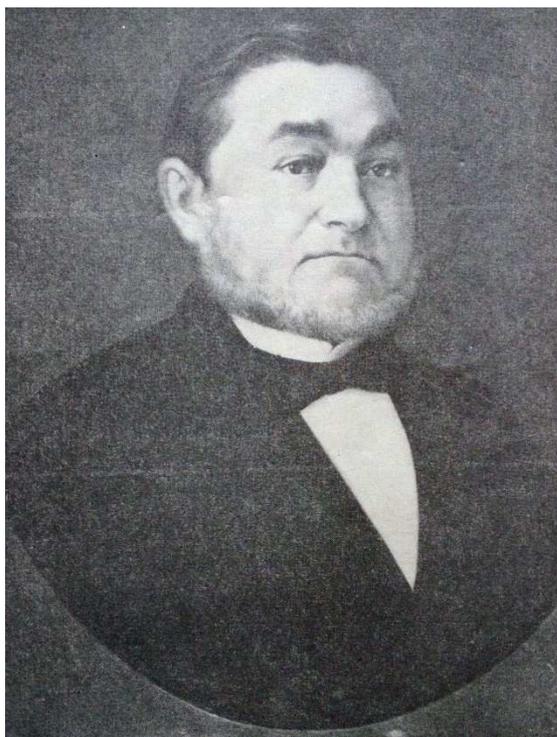
A Sociedade Portuguesa de Beneficência é a reunião indeterminada de portugueses para os fins seguintes:

- 1° – Procurar ocupação e trabalho honesto aos que o não tiverem;
- 2° – Alimentar e vestir os indigentes, que, por aleijão, ou moléstia, não puderem trabalhar;
- 3° – Acudir com socorros aos enfermos, que, pela qualidade da moléstia, ou por outra qualquer circunstância, não possam recorrer à Santa Casa;
- 4° – Fornecer os socorros necessários aos que por imperiosas circunstâncias, tenham que sair do Império, ou mudar de Província, faltando-lhes os meios para o conseguir;
- 5° – Finalmente, empregar todos os esforços para que se corrijam, e empreguem honestamente, aqueles portugueses, que, por desgraça e vergonha nossa, tenham procedimento irregular.

A joia ou remissão, é de 10\$000, pagos de uma só vez, ou 500 réis por mês (sócio efetivo) (Diário do Rio Grande, 27/01/1855 – Biblioteca Rio-Grandense)

“[...] um grupo numeroso de comerciantes portugueses que gozavam do mais elevado conceito na sociedade” é o contexto de surgimento da instituição, sendo nele que a figura de José Francisco Duarte ganha destaque. Ao ser lembrado pelo presidente da entidade sede, visualizamos em sua pessoa um membro importante da sociedade lusa na cidade. Pela bibliografia consultada, verificamos que se tratava de um homem com prestígio, pois logo na sequência às publicações nos jornais dos chamados, o número de sócios já chegava a 300 pessoas (SINTRA, 1959, p. 22).

Imagem 21 – José Francisco Duarte, Agente fundador da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande



Fonte: Sintra (1954, p. 4).

Em 1856, avolumando-se o número de sócios, “o esforçado Agente Sr. Duarte concebeu a ideia da instalação de uma enfermaria”, destinada ao tratamento dos sócios da sua circunscrição, e, em ofício que dirigiu a Porto Alegre, datado de 25 de dezembro desse ano, fez a solicitação. De fato, o número de sócios era grande para a estrutura que a Agência poderia oferecer, ou seja, atendimento dos sócios em suas próprias casas quando doentes, correndo todas as despesas de médico e farmácia por conta da sociedade, conforme facultava os estatutos (Revista Cultural dos Países de Idioma Português, 2004, p. 115, 116).

José Francisco Duarte era casado com Maria Siqueira Duarte e faleceu em 7 de agosto de 1878, em Rio Grande. Atuava na área comercial, possuindo uma ferragem, a “Duarte e Filhos” e a casa comercial “Duarte e Madureira”, que pelo que consta em seu inventário, era lucrativa.

Tabela 24 – Balanço da loja de ferragens Duarte & Filhos em 17 de novembro de 1880

Ativos	
Mercadorias gerais	24:000\$000
Devedores gerais	7:500\$000
Utensílios	3:500\$000
Passivo	
Credores gerais Viúva Duarte & Madureira	22:750\$000
Lucros sujeitos à liquidação	12:250\$000
	35:000\$000

Entre os bens inventariados, encontramos um piano inglês, mobília de jacarandá, cama, guarda roupa, cômoda, bidê, mesa de jantar, 12 cadeiras e escrivaninha de cedro e duas camas francesas. Estes bens demonstram certo grau de sofisticação desfrutado pela família.

Tabela 25 – Herdeiros de José Francisco Duarte

Herdeiros
Maria de Siqueira Duarte – viúva inventariante, cabeça do casal Dona.
Filho, José Pedro Duarte, 19 anos
Plotino Amaro Duarte, 18 anos
Hostilia Magdalena Duarte, 15 anos
João Protestato Duarte, 12 anos
Maria Cecília Duarte, 10 anos
Amandio Martinho Duarte, 9 anos
Alice do Oriente Duarte, 7 anos
Oscar Mauricio Duarte, 5 anos
Leaotina Ambrosia Duarte, 2 anos

Tabelas 24 e 25 – Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1879. N.906 M.52. E. 06 Cartório Órfãos e Provedoria – Pelotas. Inventariado: José Francisco Duarte. Inventariante: Maria de Siqueira Duarte.

Tabela 26 – Patrimônio de José Francisco Duarte

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
2 lances de casa	Cada um de duas janelas e uma porta edificado em 63 palmos ou 13 metros e 86 centímetros de frente por 82 palmos ou 18 metros e 4 centímetros de fundo de terreno próprio a rua de Santa Barbara desta cidade números 41 e 41 A.	9:899\$400
1 lance de casa	De uma porta e uma janela edificado em 16 palmos ou 13 metros e 52 centímetros, de frente por 61 palmos ou 13 metros e 42 centímetros de fundos de terreno próprio a rua General Netto, desta cidade,	2:200\$
1 lance de casa	De 4 janelas e 2 portas edificado em 62 palmos ou 13 metros e 64 centímetros de frente por 161 palmos ou 35 metros e 42 centímetros de fundos de terreno próprio a rua dos Voluntários número 31, desta cidade.	14:700\$
1 lance de casa	De 3 janelas e 1 porta edificada em 15 metros e 40 centímetros de frente por 64 metros e 90 centímetros de fundos de terreno próprio a rua Liberdade, desta cidade	9:350\$
1 terreno	Com 60 braças ou 132 metros de frente por 200 braças ou 440 metros de fundos situado na estrada que conduz ao Arroio Fragata, dividindo com terreno do Major Joao Mender de Arruda.	10:600\$

5 ações da Comp. de Seguros Confiança		500\$
5 ações da Comp. de Seguros Fidelidade		1:000\$
25 ações da Comp. de Seguros Pelotense		500\$
20 ações da Comp. S. Pedro		421\$
1 ação do Jockey Club		100\$
Utensílios		650\$00
Bens Semoventes	Zifirina, crioula, desta província, idade 38 anos, mucama, Lesbella, crioula, desta província, 26 anos, mucama Maria, parda, natural da Província de Pernambuco, 60 anos, lavadeira Candido, crioulo, desta província, 35 anos, servente (anda fugido há 2 para 3 anos.)	1:000\$000 900\$000 300\$ 800\$
Valor total dos bens	Somados os aqui expostos e os demais, considerando pagamentos e a liquidação dos empreendimentos que era proprietário.	67:517\$180

Fonte: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1879. N.906 M.52. E. 06 Cartório Órfãos e Provedoria – Pelotas. Inventariado: José Francisco Duarte. Inventariante: Maria de Siqueira Duarte.

De acordo com Chaves (2013, p. 5), a “existência de uma Santa Casa de Misericórdia em Pelotas, não satisfaz o contingente de portugueses, que não havendo uma congênere em Rio Grande, obteria somente como última opção os estabelecimentos hospitalares de Porto Alegre”. Discordamos, posto o que já exemplificamos em relação à criação de hospitais no Rio Grande do Sul, ou seja, Rio Grande possuía uma Santa Casa desde 1835. O que de fato levou o Agente a solicitar a Sede autorização, foram outros fatores, amplamente difundidos pela imprensa da cidade, e que expomos a seguir. Antes, contudo, cabe ressaltar que acreditamos no fato de que esta demanda apareceria mais cedo ou mais tarde, dado o aumento no número de sócios ao longo dos anos, a exemplo do que ocorreu em Porto Alegre.

O fator que tornou imprescindível a criação de um hospital para atender seus sócios, foi a recusa da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande em aceitar convênio semelhante ao implantado em Porto Alegre, ou seja, atender aos sócios da Beneficência em enfermaria específica. Isso é o que nos relata Sintra (1959, p. 21-23) que em sua obra acompanhou via fontes jornalísticas o debate que perdurou, ao que tudo indica, algumas semanas¹⁶⁵.

¹⁶⁵ Buscamos acesso a esses jornais, mas não os localizamos. A Biblioteca Rio-Grandense possui em seu acervo apenas edições de 1855 do Diário do Rio Grande, mencionado por Sintra.

Com a recusa, a entidade então enviou ofício a sede para solicitar o aluguel de um espaço para a instalação de uma enfermaria:

A Matriz aplaudiu a ideia, conforme se depreende da sua resposta, em ofício de 7 de janeiro de 1857, e mais a aplaudiram os sócios do Rio Grande, que receberam a notícia da instalação de enfermaria com francas demonstrações de regozijo. Estava lançada a semente que havia de germinar, mais tarde, neste expendido edifício de bondade e filantropia...” (SINTRA, 1959, p. 29)

Assim, em 30 de maio de 1857 era inaugurada a enfermaria, tendo recebido o primeiro doente em 21 de julho daquele ano. Nessa data, o número de sócios chegava a 300 (SINTRA, 1959, p. 22).

Imagem 22 – Fachada do Prédio do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio Grande, 1878



Fonte: Sintra (1959, p. 45).

A princípio, a trajetória da Agência rumo a excelência parece tranquila, já que a diretoria eleita em 1858, e amplamente divulgada pela imprensa, contava com nomes, que, embora não fizessem parte da elite econômica, detinham, ao que parece, capital simbólico, como é o caso do presidente eleito naquele ano, Joaquim Lopes de Souza Pias, “que mais tarde ajudou a fundar o Clube Saca Rolhas”¹⁶⁶, Clube Carnavalesco que fora fundado em 16 de março de 1876, sendo o primeiro clube carnavalesco a ser fundado na cidade e um dos mais antigos do país segundo Bittencourt (1999, p. 57). De acordo com o autor, em princípios da década de 1880, eram os clubes carnavalescos Saca-Rolhas, Boêmios e Diógenes

que forjavam a folia nas ruas de Rio Grande, extravasando *sua joi de vivre* em luzidos burlescos no cenário urbano. Nesse Carnaval burguês, de origem francesa e italiana, e obviamente, branco, as camadas pobres da população atuavam como espectadores assistindo das calçadas ou seguindo atrás do Corso. (BITTENCOURT, 1999, p. 60).

¹⁶⁶ Ver: BITTENCOURT, Ezio. **Da rua ao teatro, os prazeres de uma cidade**: sociabilidades e cultura no Brasil Meridional – Panorama da história de Rio Grande. Rio Grande: Ed. Furg, 1999.

Pias faleceu em março de 1869, sem testamento, conforme relata sua esposa e inventariante, Clara de Siqueira Pias. Seu inventário, modesto para os padrões dos dirigentes até então, reforça nossa perspectiva de que se tratava de uma pessoa com ligações sociais fortes.

Tabela 27 – Herdeiros de Joaquim Lopes de Souza Pias

Herdeiros
Clara de Siqueira Pias, viúva, cabeça do casal
Joaquim – 10 anos, filho
Constantino – 8 anos, filho
Clara – 7 anos, filho
João – 5 anos, filho
Antonio – 2 anos, filho

Tabela 28 – Especificações do patrimônio de Joaquim Lopes de Souza Pias

Especificação dos Bens	Observações	Valores em réis
Bens de Raiz		
Nada consta		
Trem de cozinha	Mesa, constando de panela, pratos e outros (...) tudo usado	2:862\$000
Bens Semoventes	João, escravo, de 45 a 50 anos Joanna, escrava, de 40 a 45 anos	1:000\$000 1:200\$000
Dívidas ativas (crédito)	Na companhia de seguro Martins & Confiança	864\$900
Dívidas passivas (débito)	A João Semes Lopes	4:000\$000

Tabela 29 – Auto de Partilha – 10 de fevereiro de 1860

Monte mór	3:726\$900
Meação 1	1:863\$450 – viúva
Meação 2	1:863\$450 – filhos – dividindo por 5 herdeiros – cada 372\$690

Fonte: Tabelas 27, 28 e 29. Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1869. N.880 M.42. E. 12 Cartório Órfãos e Provedoria – Rio Grande. Inventariado: Joaquim Lopes de Souza Pias. Inventariante: Clara de Sequeira Pias.

Outros nomes “de peso no cenário cultural da cidade” eram o de Francisco Pinto de Carvalho, um dos fundadores do Gabinete de Leitura¹⁶⁷, hoje Biblioteca Rio-Grandense, e de Antônio Estevam de Bitencurt e Silva, proprietário do Diário do Rio Grande, um dos jornais

¹⁶⁷ A Biblioteca Rio-Grandense que foi fundada em agosto de 1846 como um Gabinete de Leitura. TORRES, Luiz Henrique. **Memória e história**: A Biblioteca Rio-Grandense. Disponível em <http://www.cdl-rg.com.br/index.php?n_sistema=3087&id=MTQ5> Acesso em: 1º maio 2015.

locais oitocentistas de maior longevidade¹⁶⁸, surgindo em 1848 e se estendendo até 1910 (BITTENCOURT, 1999, p. 91). Bitencurt e Silva, além de deter a construção da informação divulgada na cidade, foi vereador municipal, juiz de paz e delegado de polícia. Exerceu também o comando superior da Guarda Nacional na cidade (BELLOMO, 2006, p. 41).

Contudo, a fonte consultada nos mostra que dias antes da inauguração da enfermaria, ou seja, dia 27 de maio, um membro da diretoria, o secretário mais especificamente, fez publicar na imprensa o seu descontentamento com a instituição, defendendo veementemente a emancipação da mesma em relação a sede na capital. Desta forma, Josefilo Maria de Souza Brandão afasta-se e com um grupo de 91 portugueses funda a Sociedade Portuguesa de Beneficência D. Pedro V¹⁶⁹. Novamente, pelo que nos coloca Sintra, os jornais foram o palco privilegiado para o debate. Defensores da Agência e da nova Sociedade passam a discutir sistematicamente seus pontos de vista, até que em fevereiro do ano seguinte, em 25 de fevereiro de 1858 a nova entidade anuncia o seu fim:

Morreu! ... cousa singular! Morreu o que ainda não tinha vindo ao mundo!!! ... Oremos pelo seu descanso eterno. E vós, pois, pagantes, que já fizestes vossas entradas, orai mais pela perda de vossos cobres”. Resta a glória, porém, ao caríssimo irmão Josefilo, que tudo enviou para dar vida a quem nunca havia respirado... (SINTRA, 1959, p. 32).

Como já mencionado, tais jornais não foram localizados. Assim, não tivemos acesso ao conteúdo de tais discussões. Contudo, transparece que o cerne dos problemas estava no processo de “mandos e desmandos” da capital, girando em torno dos valores que deveriam ou não ser encaminhados a matriz que, a bem da verdade, pouco fazia em prol de sua Agência, conforme podemos depreender da Ata n° 19, de 3 de julho de 1859:

Sessão de Assembleia Geral Extraordinária, em 3 de julho de 1859.
Ao meio dia, reunidos 31 sócios, sob a presidência do Snr. Joaquim Lopes de Souza Pias, o senhor Presidente declarou aberta a sessão.
Principiou o Snr. Presidente, por declarar, que, à vista do procedimento havido ultimamente pela Diretoria Central em Porto Alegre, **negando-se a aceitar um saque feito por esta Agência**, em janeiro próximo findo, tinha julgado a Diretoria dever convidar os sócios para que se resolvesse o que convinha fazer, **para terminar de uma vez, os contínuos subterfúgios, a que recorriam para não atenderem a esta Agência [...]**.
Posta em discussão esta matéria, depois de lidos ofícios relativos à questão [...] e em seguida o secretário **apresentou um projeto para a separação desta Agência, da Sociedade de Porto Alegre.**

¹⁶⁸ Outro jornal importante na cidade foi o Eco do Sul (fundado em 1858, alcançando o ano de 1934). BITTENCOURT, Ezio. **Da rua ao teatro, os prazeres de uma cidade**: sociabilidades e cultura no Brasil Meridional – Panorama da história de Rio Grande. Rio Grande: Ed. Furg, 1999, p. 91.

¹⁶⁹ Em homenagem a ascensão de D. Pedro V ao trono Português em 16 de setembro de 1855. Ver <<http://www.arqnet.pt/dicionario/pedrov.html>> Acesso em 1° maio 2015.

O Snr. Presidente ponde em votação o dito projeto, **passou aprovado** por 28 votos contra 3, do que, para constar, se lavrou a presente ata.

Joaquim Lopes de Souza Pias, Presidente
Francisco Pinto Carvalho, Secretário
(Livro de Atas, número desconhecido. Página 33. Arquivo da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande – Grifos nossos)

Na mesma sessão também foi eleita a diretoria e uma comissão para a elaboração de estatutos próprios. O “Echo do Sul”, de 4 de julho de 1859, escreveu:

Após a eleição e posse da nova Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio Grande, ontem emancipada, foi nomeada uma Comissão para a elaboração dos estatutos [...] Presidente: Joaquim Lopes de Souza Pias; Secretário: Francisco Pinto de Carvalho; Tesoureiro: João Dias Viana. Membros da Comissão: Joaquim de Freitas Vasconcelos, José Maria Vaz de Carvalho e José Joaquim Duarte Souza. (ECHO DO SUL, 04/07/1859, Biblioteca Rio-Grandense).

Não localizamos o nome do primeiro associado a questionar a tutela da capital, o Sr. Josefilo Maria de Souza Brandão, nem mesmo, na lista dos presentes na sessão do dia 3 de julho. Na verdade, a busca por este nome se mostrou infrutífera. Não localizamos nenhuma documentação que pudesse nos dar pistas sobre sua trajetória. A nosso ver, seu descontentamento em 1857 acabou por afastá-lo da entidade.

Imagem 23 – Fachada do Prédio do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência do Rio Grande, 1959



Fonte: Cartão Postal Comemorativo aos seus 100 anos. Acervo Audio Visual Digital MUHM.

3.4.3 “... e muitas outras notabilidades não menos distintas, hum brilhante concurso de senhores do que há de mais grado nessa cidade”¹⁷⁰: A Beneficência Portuguesa de Pelotas

Pelotas destacou-se no cenário gaúcho durante o século XIX. Seu “sucesso” econômico deu-se pela prosperidade de seus fundadores e, principalmente, pelo desenvolvimento da indústria saladeiril nas últimas décadas do século XVIII,

[...] ter adotado a salgação da carne como principal atividade econômica impulsionou o próprio desenvolvimento da região. À sombra das charqueadas, Pelotas transformou-se, de incipiente povoação, na cidade que será, durante todo o século XIX, uma das mais ricas e adiantadas da província, rivalizando com Porto Alegre. (MAGALHÃES, 1999, p. 20).

É nesse contexto de riqueza econômica (e justamente por isso) que a cidade desenvolveu tradições culturais e intelectuais tão prósperas e particulares. Por ser núcleo das charqueadas, devido à sua localização favorável às margens do São Gonçalo e do arroio Pelotas, construiu fortunas sólidas (STAEL; PINTO, 2007, p. 2).

Tendo como base tais informações, podemos entender o entusiasmo constante no primeiro registro sobre a Sociedade Portuguesa de Beneficência da cidade! Brilhantes cidadãos, conforme a Ata de Fundação, estavam presentes no ato de criação da segunda Agência da Beneficência Portuguesa de Porto Alegre no interior: o Coronel Comandante da Guarda Nacional, todos os membros da Câmara Municipal, as mães diretoras do Asilo de Órfãos e da Escola que gerenciavam, o Juiz de Direito, o Juiz Municipal, Delegado de Polícia, vice-cônsul Uruguaio e dos Estados Unidos, entre “muitas outras notabilidades não menos distintas” (Livro de Atas 1. 4º Sessão, p. 3). Num exercício simples podemos de fato visualizar tal evento que necessitou de três encontros anteriores para ser articulado.

Não localizamos informações sobre os contatos feitos em Pelotas por parte da Beneficência de Porto Alegre. O Livro de Atas 1, logo na página inicial informa, de forma direta, que foram realizadas, como já mencionado, três reuniões para acertar os detalhes relativos a efetivação da proposta. Essas reuniões não apontam para a eleição de membros para a diretoria da Agência, o vice-cônsul português Francisco Luiz Ribeiro aparece já como presidente (permaneceu até setembro de 1858), seguido por Manuel Fernandes Lima e pelo “insigne” José Vieira Pimenta, sobre o qual falaremos mais à frente. Dada a falta de discussão sobre o tema, podemos deduzir que tais posições foram determinadas de forma natural, pois a

¹⁷⁰ Frase retirada do Livro de Atas 1. 4º Sessão, p. 3. Acervo da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas.

sede não aparece como determinadora de tais nomeações nem em Rio Grande nem mesmo em Bagé, mais adiante tratada.

As reuniões ocorreram na casa do vice-consulado de Portugal na cidade nos dias 21 de junho, 12 de julho e 8 de setembro de 1857. Para a primeira reunião foram convidados “negociantes desta praça, pedindo-lhes para que ajudassem a promover a admissão de novos sócios”¹⁷¹, garantindo a esses diplomas que asseguravam direitos em relação a entidade de Porto Alegre. No segundo encontro, além de reforçar a ideia da formação da Agência, os presentes no primeiro encontro deveriam relatar seus trabalhos e apresentar os resultados, que ao que se percebe, foram bons, pois o número mencionado é de 254 interessados. Menciona-se também uma lista com os nomes dessas pessoas, contudo, a mesma não figura nem mesmo em anexo. O que se garante é que tais interessados exigem, como forma de efetivação de suas associações, que a Agência busque o estabelecimento de uma enfermaria, a exemplo da Agência de Rio Grande (Livro de Atas 1. 1º Sessão, p. 1; 2º Sessão, p. 1 e 2).

Segundo Chaves (2008, p. 251-252) a necessidade de criação de uma enfermaria faria alusão ao fato de os portugueses terem a necessidade de se dirigir a Porto Alegre para o atendimento médico e, ao mesmo tempo, a “incapacidade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, já fundada desde o ano de 1846, de atender os enfermos da cidade”. Concordamos com a obviedade do primeiro item elencado, afinal, os sócios, pagantes de um serviço, queriam ser atendidos em sua cidade. Como elencado na Ata já citada, os portugueses de Pelotas desejavam o mesmo privilégio concedido a Rio Grande para a instalação de uma enfermaria. Em relação ao segundo item, de fato, concordamos, pois de acordo com Tomaschewski (2007, p. 146) “a assistência aos pobres não era considerada uma obrigação do Estado: a ajuda era prestada por associações ou indivíduos que se dispusessem praticar a caridade ou filantropia” (em todo o Estado, não só na cidade) logo, a elite que fazia parte da Beneficência em Pelotas, considerava-se desamparada.

Francisco Luiz Ribeiro, dada a solicitação dos interessados em pertencer à Sociedade, dirigiu ofício direto à sede na Capital, conforme mostram as deliberações da 2º reunião (Livro de Atas 1. 2º Sessão, p. 2). Ao contrário do que ocorreu em Rio Grande, a Santa Casa de Misericórdia de Pelotas nem mesmo fora consultada sobre a possibilidade de um acordo. Meios para facilitar tal operação não faltariam, afinal, o secretário da Agência, José Vieira Pinto, nada

¹⁷¹ Nesta reunião, chama atenção o nome do português Januário Joaquim Amarante, importante comerciante que em 1871 empregou em sua loja de tecidos Pedro Osorio, recém-chegado a Pelotas e que despontaria como personalidade local nos anos seguintes. Ver: **Memoria do Ciclo do Charque em Pelotas**. Disponível em: <<http://www.vivaucharque.com.br/personagens/pedroosorio.php>> Acesso em: 3 maio 2015.

mais era do que um dos fundadores da Misericórdia, exercendo o cargo de escrivão desde a fundação até aproximadamente 1873 (TOMASCHEWSKI, 2007, p. 184).

No encontro seguinte, sem fazer qualquer menção a um retorno da Capital sobre a solicitação, o presidente divide entre os presentes, tarefas que devem ser executadas até o dia 16 de setembro, data marcada para a inauguração do “hospital, em homenagem ao bem-aventurado Pedro V Rei de Portugal” (Livro de Atas 1. 3º Sessão, p. 3).

Aos 16 de setembro de 1857, aniversário de sua Majestade Fidelíssima e Muito Alto e Muito Poderoso Senhor Dom Pedro V, Rey de Portugal, reunida a diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, no edifício de seu hospital, as onze horas da manhã do referido dia, foi solenemente inaugurado o edifício do novo hospital. (LIVRO DE ATAS 1. 4º Sessão – Fundação, p. 4).

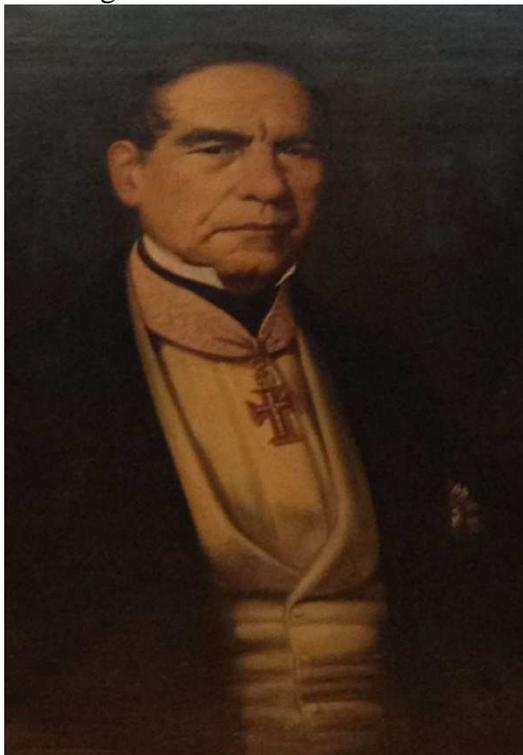
Aos 16 de setembro de 1857 chegava-se ao número de 350 sócios que pagavam quinhentos reis mensais para usufruir do hospital recém-inaugurado e que contava com 6 leitos, custando aos cofres a sua manutenção, 52 mil réis, sendo 32 mil réis gastos com o enfermeiro e 20 mil réis com o aluguel da casa, situada na Rua da Igreja, esquina da rua São Domingos. A Ata também menciona que, a exemplo de Porto Alegre, uma “Companhia Dramática¹⁷², de propriedade do senhor Joaquim Augusto de Sousa” doou os recursos de suas apresentações para custear os preparativos da solenidade de inauguração. Além disso, o boticário Francisco Manoel dos Papas garantiu a entidade o fornecimento de medicamentos por 2 anos (LIVRO DE ATAS 1. 4º Sessão, p. 4).

Esta primeira diretoria contou, como já mencionamos, com figuras ilustres na cidade. O vice-cônsul Francisco Luiz Ribeiro, só pelo cargo que ocupava já pode ser considerado “um figurão”. Dedicava-se, além dos serviços burocráticos, das letras, pois fora “correspondente assíduo”, ao lado de Machado de Assis, do jornal *O Futuro*, de Faustino Xavier de Novais, com sede na Travessa do Ouvidor, capital do Império. O Futuro surgiu em 15 de setembro de 1862 e era publicado quinzenalmente, circulando até 1º de julho de 1863 na cidade do Rio de Janeiro e em seus arredores (CATANELI, 2012, p. 46-48). Francisco Luiz Ribeiro retorna à presidência 1865 (CHAVES, 2008, p. 260), contudo, não foi possível localizar nem mesmo os relatórios deste período.

¹⁷² A produção teatral local era formada por sociedades amadoras que encenavam as peças teatrais dos escritores da região, incluindo Simões Lopes Neto. O teatro, sobretudo, foi de suma importância para o avanço cultural da cidade. Em Pelotas está edificado o Theatro Sete de Abril, o mais antigo do Brasil em funcionamento, responsável pela inclusão da cidade nos roteiros nacional e internacional das grandes companhias teatrais (STAEL, Maria; PINTO, Rodrigo Serpa. Sustentabilidade do fazer artístico-cultural na cidade de Pelotas. **Cad. EBAPE.BR** [online], v. 5, n. 2, p. 01-07, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512007000200005>> Acesso em: 1º maio 2015.

Outro nome de singular importância em Pelotas e que esteve à frente de várias instituições na cidade, entre elas a Santa Casa de Misericórdia¹⁷³ e a Beneficência Portuguesa, é o do português José Vieira Pimenta que, segundo João Simões Lopes Neto, era escrivão de várias associações como a Santa Casa, a irmandade do Santíssimo Sacramento e a Sociedade de Beneficência (LOPES NETO, 1912, p. 107-108).

Imagem 24 – José Vieira Pimenta



Tela em exposição no Salão Nobre da Sociedade Portuguesa de Pelotas. Foto do autor (2014).

Tomaschewski (2007, p. 69) faz referência ao jornal “O Comércio” de 6 de junho de 1868, n° 56, p. 1, onde a figura de Pimenta é elogiada, pois a Santa Casa, tendo à sua “cabeceira” José Vieira Pimenta como escrivão e Visconde de Piratini, “provedor há sete ou oito anos reúnem donativos e chama a seu grêmio todos os homens de fortuna” que poderiam contribuir

¹⁷³ Em correspondência datada de 1845, e enviada pela câmara de Pelotas ao presidente da província Conde de Caxias sobre as necessidades do município, informa-se que há um terreno para a edificação de uma “casa de caridade”, mas que “faltam absolutamente os meios para levar-se a efeito tão útil estabelecimento”. Passada a Revolução Farroupilha, foi organizada uma irmandade da Santa Casa de Misericórdia: uma associação destinada a manter um hospital e que posteriormente assumiu outras atividades assistenciais como a criação de expostos e o enterramento dos mortos. Segundo os números obtidos a partir de um livro de registro de irmãos organizado por José Vieira Pimenta supostamente em 1847, 23 indivíduos que teriam ingressado neste ano sendo os “fundadores” daquele “Pio estabelecimento”. Dentre os quais, havia muitos charqueadores, mas também havia fazendeiro, médico, advogado e comerciante entre outros. Eram indivíduos que participavam ativamente da irmandade do Santíssimo Sacramento e São Francisco de Paula e de cargos políticos locais e regionais (Ver: Tomaschewski, 2007, p. 55).

com a entidade. Aliás, em relação à Santa Casa, onde atuou por longos anos como “escrivão”, conforme já abordado, era figura importante, pois seu cargo só era inferior ao do Provedor, de acordo com Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, aprovado por lei provincial n. 1802 de 16 de abril de 1889 (TOMASCHEWSKI, 2007, p. 250).

Pimenta é considerado o primeiro cronista de Pelotas e tido como responsável pela desobstrução da Foz de São Gonçalo, atuou também na reconstrução da igreja matriz, pela construção do cemitério público e pela construção de pontes “entre outras obras” (BELLOMO, 2006, p. 161).

A boa relação com a sede, na Capital, não durou muito. Na sétima reunião (a inauguração foi registrada como 4ª sessão), em 29 de junho de 1858, “em assembleia geral para se tratar de algo de maior importância”, o presidente relata que a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre estava cobrando que toda a receita da Agência fosse para ela transferida. Indignados com o ofício recebido e alegando que tal atitude privaria os sócios locais de maiores investimentos, chamou-se atenção também ao fato da sede não ter auxiliado em nada aos pelotenses.

Todos os sócios deliberaram que fique esta sociedade inteiramente desligada da beneficência de Porto Alegre e que todos os seus fundos existentes em dinheiro, materiais e utensílios desde já como propriedade desta Sociedade, visto que a Diretoria de Porto Alegre não forneceu quantia alguma para tais fins, antes pelo contrário, recebeu cento e quatorze mil reis que lhe foram remetidos em 31 de janeiro de 1857 (Livro de Atas 1. 7º Sessão, p. 05)

O presidente também ordenou a redação de um comunicado a ser enviado a Porto Alegre e a Rio Grande, bem como nomeou uma comissão para tratar de estabelecer um Estatuto para a recém-criada entidade. Em tal ofício destinado a Porto Alegre, ficou claro que a sede deveria, em nome do valor remetido em 1857, atender aos sócios de Pelotas que por virtude estivessem na Capital e necessitassem de auxílio (Livro de Atas 1. 7º Sessão, p. 5, verso). Contudo, tal ofício só foi encaminhado em 9 de novembro a Porto Alegre. A leitura das Atas nos dá indícios sobre o porquê desta demora, embora não se mencione o assunto. A instituição de Pelotas investiu em acertar vários aspectos que a garantiriam como associação autônoma: desde a Sessão que definiu o desligamento um novo estatuto fora elaborado e votado, realizou-se uma espécie de investigação sobre suas contas a fim de deixar ciente aos sócios sobre a real possibilidade de sobreviver sozinha e elegeu um novo presidente, o Sr. Antônio José de Oliveira Leitão.

Podemos perceber que o corte nas relações se deu de forma rápida e brusca, ao contrário de Rio Grande, onde a relação com a sede manteve-se até 1859. Chama atenção a exigência feita por parte da agora independente Beneficência de Pelotas para que o valor já mandado a Porto Alegre fosse revertido em alguns benefícios. A resposta de Porto Alegre chega apenas em 19 de dezembro de 1858, sendo registrada em Ata e lida durante a 13^o Sessão:

A diretoria da Sociedade Portuguesa desta Capital, tendo recebido o ofício [...] resolve maximamente que fosse aceita a desmembração desta Agência e que fosse saudada como Associação independente, cumprindo mais louvá-la pela acertada escolha dos membros que compõe sua nova diretoria e faz sinceros votos para que ela marche em prática da beneficência [...]. Contra a Agência deste lugar e que findou sua gerência tinha essa Diretoria de dizer alguma coisa sobre o seu irregular inconveniente e menos atencioso proceder para com essa Diretoria, porém, tendo alterado sua administração e não tendo a nova diretoria parte alguma na responsabilidade com os atos dela essa Diretoria entrega ao olvido tais ocorrências. [...]. (LIVRO DE ATAS 1. 13^o Sessão, p. 14).

É possível perceber que a ação da diretoria anterior incomodou os membros da Sociedade em Porto Alegre, mas isso não impediu que se desejasse sucesso à ex-filial, garantindo a esta o cumprimento das demandas quando os sócios do interior por ventura, em viagem a cidade, precisassem de auxílio (LIVRO DE ATAS 1. 13^o Sessão, p. 14, verso). Perdia-se a filial, mas mantinha-se a rede de beneficências portuguesas.

Os anos seguintes realmente foram bons para a agora Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas. Não se poderia esperar algo diferente, afinal, de 1858 a 1861 esteve à frente da entidade Antônio José de Oliveira Leitão, importante nome da região. Natural de Vila Nova de Famalicão, Braga, Portugal, nasceu em 23 de março de 1807 e morreu em Pelotas no dia 5 de dezembro de 1898, sendo filho do capitão-mor João Antônio de Oliveira Leitão e Maria Josefa da Silva Oliveira¹⁷⁴.

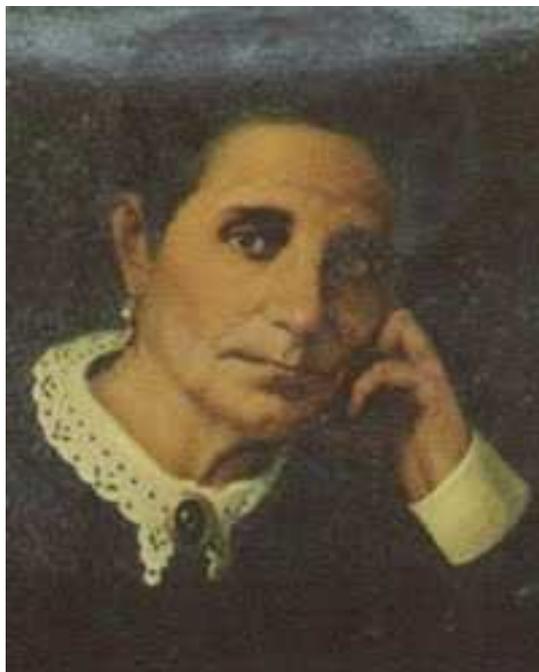
Para termos uma ideia de quem tenha sido o Sr. Oliveira Leitão, citamos Vargas (2013, p. 8) ao aponta-lo como o realizador da maior compra de uma estância no Uruguai em 1859: “Leitão comprou um campo em Tacuarembó e pagou o valor de 135:000\$ de réis pela propriedade rural”.

¹⁷⁴ Geni. **MyHeritage Company**. Descubra. Preserve. Compartilhe. A história da sua Família. Disponível em: <<http://www.geni.com/people/Antonio-Jos%C3%A9-de-Oliveira-Leit%C3%A3o/4291170506730053068>>. Acesso em: 8 maio 2015.

Imagem 25 e 26 – José de Oliveira Leitão e Isabel Dorotéia Clara da Fontoura Leitão



Tela em exposição no Salão Nobre da Sociedade Portuguesa de Pelotas. Foto do autor (2014).



Tela em exposição no Salão Nobre da Sociedade Portuguesa de Pelotas. Foto do autor (2014).

Como presidente da entidade, Oliveira Leitão foi também o seu maior benfeitor até então, ao doar o terreno para a construção do hospital, onde até hoje encontra-se instalado (LIVRO DE ATAS 1. 16º Sessão, p. 15, verso). Juntamente com sua esposa, Isabel Dorotéia Clara da Fontoura Leitão¹⁷⁵, seu quadro pintado a óleo figura no Salão Nobre da entidade.

A solenidade de lançamento da “Pedra Fundamental”, em 13/02/1859, foi igualmente acompanhada pela sociedade local. Estavam presentes vice-cônsules, “capitalistas”, “capitalistas e negociantes”, negociantes, professores, “proprietários”, estancieiros, comendadores, e um membro da nobreza, o Barão de Piratini¹⁷⁶.

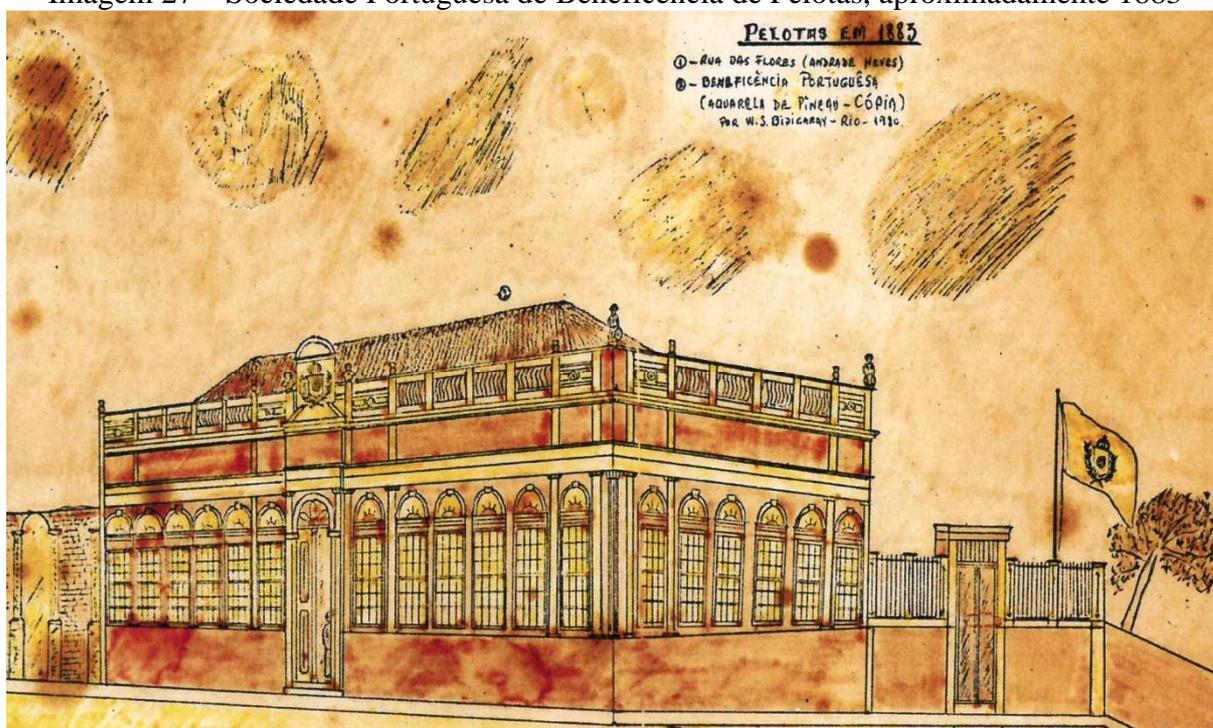
A partir da doação do terreno, uma série de atividades foram realizadas a fim de angariar fundos, incluindo campanhas junto à comunidade portuguesa para aumentar o número de

¹⁷⁵ Terceira filha de João Simões Lopes e Isabel Dorotéia da Fontoura, nasceu em Pelotas antes de 1825, falecendo também em Pelotas em 1875. Casou-se em Rio Grande em 20/02/1841 com Antônio José de Oliveira Leitão. O casal teve seis filhos: Isabel Amélia Leitão, Maria Isabel Leitão, Antônio (31 de janeiro de 1846), João (5 de junho de 1848), Cândido (4 de maio de 1851), Benjamin de Oliveira Leitão. Fonte: Family Search. Disponível em: <<https://familysearch.org/pal:MM9.3.1/TH-1-14863-40308-18?cc=1719212&wc=11589235>> Acesso em: 9 maio 2015.

¹⁷⁶ Nasceu em Piratini em 1793; morreu em Pelotas em 1887. Negociante e grande proprietário. Deputado e Vice-presidente da Província do Rio Grande do Sul. Foi um dos fundadores da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, sendo seu Provedor de 1860 a 1873. Foi Barão em 1854, Visconde e Conde em 1885 (BELLOMO, 2006, p. 163).

sócios, o que deu resultado, pelo que podemos depreender da Sessão 28, onde o doador do terreno para a construção do hospital foi reeleito (embora a diferença de seus votos com os do segundo colocado não o mostre como merecedor de todas “as glórias”): ele recebera 249 votos e o segundo colocado 233 votos (LIVRO DE ATAS 1. 28º Sessão, p. 24, verso). Finalmente, no dia 14 de julho de 1861 foi inaugurado o novo hospital, compreendendo também uma capela provisória, para a qual foi nesse dia “translada a imagem de São Pedro, e suas alfaias e paramentos, vindos de Portugal”, doados igualmente pela família Oliveira Leitão (LIVRO DE ATAS 1. 34º Sessão, p. 30).

Imagem 27 – Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas, aproximadamente 1883



Fonte: Quadro em exposição na sala da Presidência da instituição. Foto do autor (2014).

Em 1889, os associados de Pelotas começaram a pensar na construção da Capela definitiva. Aprovada a planta de construção, foram apresentadas cinco propostas, do Sr. Joaquim Francisco de Oliveira (21:600:00 réis); Guilherme Marcucci (20:700:000 réis); Casaretto & Irmãos (19:900:00 réis) e de Antônio José dos Santos (19:600:000 réis). Analisadas as propostas, foi escolhida a do Sr. Antônio José dos Santos, porém por divergência no contrato entre ambas as partes, os membros da direção da Sociedade Portuguesa de Beneficência trocaram para a empresa Casaretto & Irmãos, pelo custo total de (19:600:00 réis)¹⁷⁷.

¹⁷⁷ História da Beneficência. *Revista da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas*, n. 12, p. 10, março/abril/maio 2013.

Imagem 28 – Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas, aproximadamente 1895



Fonte: Acervo da entidade.

A Sociedade possuía o valor estimado para realização da obra, porém durante todo o tempo de construção foi necessário promover diversas ações beneficentes, amplamente engajadas tanto pela comunidade portuguesa, quanto pela sociedade de Pelotas. Um exemplo foi a peça teatral “O beijo de Judas”, apresentada no dia 25 de abril de 1894, pelo grupo Beijos de Thalia, com todo o lucro revertido para a obra. Outras doações pessoais contribuíram para a realização da mesma. Após pouco mais de um ano de construção, em reunião de diretoria do dia 15 de novembro de 1895, a obra foi dada como concluída¹⁷⁸.

Atualmente a entidade sofre ação judicial por parte da Ministério Público Federal que prevê o imediato restauro da Capela, considerada uma das primeiras da cidade e uma das mais importantes no estado¹⁷⁹.

¹⁷⁸ Idem.

¹⁷⁹ Ver: **Templos nos prédios da Beneficência Portuguesa de Pelotas e de Rio Grande estão ameaçados**. Disponível em: <<http://defender.org.br/noticias/rio-grande-do-sul/rs-capelas-no-sul-podem-desabar/?print=print>> Acesso em: 9 maio 2015; **Capela São Pedro: Um lugar que não pode ser esquecido**. Disponível em: <<http://avozdepelotas.blogspot.com.br/2011/07/capela-sao-pedro-um-lugar-que-nao-pode.html>> Acesso em: 9 maio 2015.

3.4.4 “Acompanhando o surto progressista...”¹⁸⁰: A Beneficência Portuguesa de Bagé

Neste subcapítulo tentaremos trabalhar as questões ligadas a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé. Já alertamos para as dificuldades encontradas para acessar as fontes. Buscamos de várias formas acessar arquivos e acervos citados por outros trabalhos sobre o tema, a fim de termos a oportunidade de nossas próprias conclusões e análises, mas não foi possível.

Segundo Love (1972, p. 35), em 1872 o Rio Grande do Sul era o décimo terceiro lugar com mais mão de obra escrava, sendo “somente 8.442, se bem que representasse o quinto lugar em população total”. É significativa a informação de que a maioria dos escravos estivessem localizados na parte sul do litoral e da campanha, sendo Bagé a terceira cidade no número de escravos, depois da capital da Provincial e Pelotas. Considerando que a principal utilização de escravos na Província relacionava-se à atividade econômica ligada à agricultura, a riqueza tendia a se concentrar onde as atividades predominantemente rurais se desenvolviam, o que proporcionava naquele espaço territorial um aumento de indivíduos com sólidas fortunas.

Assim, não surpreende que Eurico Jacinto Salis (1955, p. 168) descreva os fundadores da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé como pessoas da mais “alta qualidade”. Chaves (2012, p. 14) citando documento que consultará em Portugal, também frisa esta questão:

Vice-Consulado de Pelotas.

Illmo. Exmo. Sr.

Tendo recebido um ofício do Sr. Francisco José Bello, Vice-Cônsul de Portugal em Porto Alegre, datado de 11 do corrente com a cópia de que V. Ex. Lhe dirigiu em 18 de novembro, para informar se a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé, se acha regularmente construída, a qualidade e posição das pessoas que a compõe, os meios de que dispõem, e qualquer outras circunstâncias...

A Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé principiou com os melhores auspícios, obtendo um bom terreno, para edificar o hospital e cerca e vinte contos de reis na primeira coleta que fizeram, e está em andamento a obra com entusiasmo.

As principais pessoas que compõem a Sociedade são negociantes portugueses: Joaquim da Costa Guimarães a quem tenho encarregado os negócios consulares n’aquele cidade, e João Maria Peixoto, ambos casados com famílias ricas, sendo seus negócios lojas de fazendas; Júlio Alves Pinto casado com uma filha do Visconde de Serro Alegre e com estância de gado; Francisco Alves Martins negociante com loja de fazendas e outros portugueses com boas posições, e grande número de artistas e jornaleiro, e contam mais de 400 sócios; pois a cidade de Bagé é muito comercial e aproxima-se de 5.000 almas, aumentando progressivamente.¹⁸¹

¹⁸⁰ “Acompanhando o surto progressista da localidade”, assim Eurico Jacinto Salis, memorialista que narra a “História de Bagé” em obra publicada em 1955, descreve a fundação da Sociedade (ver: SALIS, Eurico Jacinto. **História de Bagé**. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1955).

¹⁸¹ Chaves (2012, p. 14) cita: Correspondência entre a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas com a Coroa Portuguesa. Ministério do Reino – maço 5018, PROC. 504. LIV. 03.

Segundo Abílio Garcia (1985, p. 15), a entidade é fundada em 1871. Contudo, a partir da leitura do Livro 1 de Atas da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, temos conhecimento que em 1859 já havia uma Agência naquela cidade:

[...] um ofício da Agência de Bagé sacando 200\$00 em moeda Nacional para suprimento ao sócio entrevado João Ferreira da Silva, sendo 50\$00 para passagem para Santa Catarina e 150\$00 para despesas [...] (SPB-66. Sessão da Diretoria, 20/02/1859).

Não encontramos referências precisas sobre este período de funcionamento como Agência, nem mesmo sobre a ruptura com a sede. Acreditamos que este hiato se deva ao fato de, segundo Fagundes (2005, p. 165), em 1894, um incêndio ter consumido a casa do secretário da instituição e, com ela, a documentação inicial.

Então, talvez por conta desse ocorrido, o passado como Agência foi suprimido, sendo a data oficial de criação, como já mencionamos, o ano de 1871, tendo como presidente Joaquim da Costa Guimarães, vice-presidente Francisco Leopoldino da Costa Cabral, secretário João Maria Peixoto e tesoureiro João Pereira Mendonça Lima (FAGUNDES, 2005, p. 165). São esses os nomes citados tanto por Salis (1955), Garcia (1985) e Fagundes (2005), diferentemente do que nos diz Chaves (2008, p. 283), que cita João Simões Lopes, então vice-presidente da Província, como membro desta primeira diretoria. Realmente o vice-presidente aparece na história da instituição, ao doar em 1871 e em 1875 os terrenos para a construção do prédio da instituição (FAGUNDES, 2005, p. 166).

Sobre a construção da primeira parte do prédio, Garcia (1985, p. 34) nos informa que ela fora inaugurada com grande festa, a “Festa da Cumeeira”¹⁸², em 1875 e que foi construído inicialmente o bloco voltado para o “poente sobre o topo de um terreno acidentado, com uma vista de toda a cidade”, como podemos ver na imagem a seguir, embora o ano de sua tomada seja aproximadamente 1900.

Imagem 29 – Prédio da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé

¹⁸² Trata-se de uma espécie de festa de inauguração quando se conclui uma casa ou edificação: “A festa da cumeira representa uma pedra solidificante para a família e suas futuras gerações. Esta festa ainda continua viva na Europa e em algumas comunidades do interior, mesmo que tenha sofrido alterações. Consta também, nos bastidores dos supersticiosos que a festa da cumeira traz boa sorte”. **Centro Nacional de Folclore e Cultura Portuguesa**. Disponível em: <<http://www.cnfcp.gov.br/tesauro/00001869.htm>> Acesso em: 26 abr. 2015.



No canto esquerdo, prédio da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé. Aproximadamente 1900.
Fonte: Salis (1955, p. 150).

Imagem 30 – Prédio da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé



Fonte: Acervo digital do MUHM. Sem data.

A segunda fase da construção concluiu-se em 1878, quando o hospital passou a atender, até a eclosão da Revolução Federalista, quando a cidade é sitiada por forças rebeldes, formando-se o chamado “cerco de Bagé”. Durante o ano de 1893, o prédio é ocupado pelo exército republicano. Esta ocupação foi prejudicial para o funcionamento da Sociedade, visto que o partido republicano, após a Revolução, sugere que o Quartel General lá funcione por tempo indeterminado (FAGUNDES, 2005, p. 166; CHAVES, 2012, p. 15-16).

Em 1895 o prédio retorna à entidade. Neste mesmo ano é eleito presidente o Visconde de Ribeiro Magalhães, que em 1888 fora vice-cônsul na cidade, “importante empreendedor”, comerciante, industrial, ruralista que chegou ao Brasil com 11 anos. Era grande proprietário de terras e charqueadas na região de Bagé, sendo “dono do modelar estabelecimento, Santa Tereza, com hospital, capela e teatro para os empregados; protetor de obras filantrópicas” (BELLOMO, 2006, p. 133) que deu origem ao bairro que leva o mesmo nome. Pesquisando sobre a região, descobrimos que ainda existem elementos arquitetônicos deste período, destacando-se a capela referida¹⁸³.

De acordo com Chaves (2008, p. 228), Ribeiro Magalhães auxiliou de forma decisiva a Sociedade, seja com fundos para o término de suas obras, seja com seu prestígio para angariar sócios.

Imagem 31 – Visconde de Ribeiro Magalhães



Fonte: Museu Dom Diogo de Souza. Foto do autor (2013).

¹⁸³ Centro Histórico Vila de Santa Tereza. Disponível em: <http://www.bage.rs.gov.br/pontos_turisticos_visualiza.php?id=10> Acesso em: 15 maio 2015.

Ao longo dos anos a instituição passou por vários problemas, tendo em seu prédio, grande e bonito, a solução para saldar as dívidas: de 1893 a 1913 o espaço foi alugado para o Hospital Militar, de 1921 a 1940 para o Dr. Mário Araújo; de 1940 a 1951 mais uma vez para o Hospital Militar e, de 1952 a 1973, ao Hospital Dr. Gaffré. Todos estes acertos especificavam que os sócios da Sociedade deveriam ser atendidos por parte dos locatários (FAGUNDES, 2005, p. 167-168). Finalmente, em 1975, a Prefeitura Municipal encampa o prédio, instalando no local o Museu Dom Diogo de Souza, mantido atualmente pela Universidade da Região da Campanha.

4 A INSERÇÃO DO HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE PORTO ALEGRE NO COTIDIANO DA CIDADE

Neste capítulo buscaremos mostrar o cenário propriamente dito em que a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre estava inserida, em sua face voltada à saúde dos seus sócios e da comunidade que pretendia auxiliar, ou seja, como o seu hospital mesclava-se ao cotidiano urbano da capital do Rio Grande do Sul, na segunda metade do século XIX. Vamos percorrer questões ligadas à formação do hospital e a que modelo, seja arquitetônico e/ou sanitário, ligou-se em seu princípio, bem como de que forma estava organizado administrativamente. Também interessa-nos saber quem eram os profissionais médicos que atuavam em seus leitos e é claro, quem eram esses doentes e que moléstias traziam para serem curadas.

Cabe aqui mencionarmos algumas particularidades das atas que usaremos como fonte nesse capítulo. Todos os materiais citados encontram-se no Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, sob guarda do MUHM. Tais documentos logicamente registram a cotidianidade da instituição e dão conta de uma série de informações. Contudo, a partir da leitura destas atas, percebemos que muitos assuntos são tratados de forma superficial e que alguns “somem” por um período, retornando em um momento distinto e sem ligação com sua origem e ainda, que outros, não voltam a pauta, mesmo que a reunião anterior tenha definido a continuidade da discussão, ficando assim sem uma definição. Também nos parece que as reuniões não obedecem uma lógica estrita, ocorrendo sem uma frequência determinada. Também percebemos que algumas questões tidas como importantes, como a criação da Seção de Cirurgia em 1890, a criação da Farmácia e o fechamento da Enfermaria Homeopática em 1892, não são mencionadas nestes documentos. Isso indica que as atas são documentos importantes para se pensar nas pautas e agendas dos administradores e sócios da Beneficência, mas outras instâncias de sociabilidade e decisão política existiam, concomitantemente.

4.1 UM NOVO HOSPITAL PARA A PORTO ALEGRE DO OITOCENTOS: PROCESSOS DE CONCEPÇÃO, CONSTRUÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO ESPAÇO HOSPITALAR

Um hospital. Como já mencionamos, era esse o grande objetivo das instituições Portuguesas de Beneficência. A partir destes hospitais, mecanismos essencialmente assistenciais, se projetava a consolidação das ações de socorro, que como também já

expusemos, poderia abarcar vários aspectos: a internação hospitalar, o custeio do funeral, o pagamento de viagens, a proteção a viúva e a órfãos, etc.

Como no capítulo anterior mencionamos os processos de formação e consolidação da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre a partir da trajetória de vida de seus dirigentes e de como trabalharam para esses processos, aqui nos deteremos às questões ligadas à formação, gerenciamento e funcionamento do hospital, primeiro instalado em uma casa adaptada, sem nenhuma especificidade hospitalar e, depois, transferido para seu lugar definitivo, já dentro de concepções próprias para uma entidade deste gênero.

Organizada, a Beneficência finda o acordo com a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. O primeiro prédio em que o hospital funcionou, de 1859 a 1870, situado na Rua da Figueira, 22, não figura na trajetória oficial da entidade com grandes descrições. Também não é comum localizarmos dados substanciais que o descrevam, por exemplo. Sabemos que fora a São Pedro dedicado como protetor e que, mesmo antes de sua inauguração oficial em 2 de fevereiro, em 31/01/1859 recebeu o primeiro paciente, Manuel Dias, de 26 anos, filho do português José Dias, “saindo curado em 5 de março de 1860”¹⁸⁴. Desta forma, mesmo sem uma estrutura adequada para o atendimento médico, o hospital um tanto improvisado, atendeu as necessidades da comunidade lusa por 11 anos.

Do ponto de vista organizacional, o novo hospital necessitava de um Regulamento Interno que, pelo que lemos nas atas n° 5 e 6 de 5 e de 31 de maio, respectivamente, de 1859, não foi muito debatido pelo Conselho Deliberativo. As atas mencionam uma comissão responsável pela elaboração do documento, a leitura deste e o aprimoramento a partir desta leitura, quando alguns artigos são suprimidos, sendo o mesmo aprovado na segunda sessão mencionada¹⁸⁵. Não há nestas, nem nas atas seguintes, a descrição do que prega este primeiro Regulamento.

Fato igual ocorreu em 06 de março de 1871, quando a Reunião do Conselho Deliberativo nomeou uma comissão para tratar do tema e reformar o Regulamento¹⁸⁶, contudo, só encontramos nova referência ao tema em 6 de fevereiro de 1876¹⁸⁷, quando uma nova comissão é formada com o mesmo objetivo. Mais uma vez também, a ata 6 da Reunião da Diretoria e do

¹⁸⁴ SBP 80 – Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, 1859/1883. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁸⁵ SBP-74 – Livro de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1859/1869, p. 06-09. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁸⁶ SBP-75 – Reunião do Conselho Deliberativo, 06/03/1871, p. 8v. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁸⁷ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 06/02/1876, p. 32. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Conselho Deliberativo de 11 de novembro de 1876 mencionam o Regulamento, informando que o mesmo foi “lido artigo por artigo, sendo aprovado”¹⁸⁸, sem, contudo, apresentá-lo no documento.

Não localizando assim informações referentes aos primeiros Regulamentos. O documento mais próximo a este período que localizamos data de 1902 e é sobre ele que discorreremos para tentar entender como a instituição estava se organizando, tomando como base a ideia de que, se não iguais, as determinações eram próximas às de 1859.

Tal Regulamento previa que o hospital contasse com três médicos, um para atuar na instituição e outro para atendimentos externos, um interno (aluno de medicina), administrador, um farmacêutico, um enfermeiro e um ajudante, um cobrador que executasse também o trabalho de contínuo, um cozinheiro, um porteiro e serventes para cuidar da limpeza (Regulamento Interno do Hospital, 1902, p. 3. Acervo MUHM).

O Relatório da Sociedade de 1867 (o mais antigo localizado a partir de nossa pesquisa e que se encontra no Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul) informa que naquele ano a instituição contava com a seguinte folha de pagamento de funcionários:

Tabela 30 – Despesas com Funcionários¹⁸⁹

Aos médicos	600\$000
Ao escriturário	192\$000
Ao administrador	170\$000
Ao enfermeiro	344\$982
Ao cozinheiro	264\$00
Ao servente	186\$740
Total	1:757\$722

Em 1867 existia apenas uma Enfermaria, a Homeopática, não havia a Seção de Cirurgia, nem mesmo a Farmácia. Em relação à contratação de enfermeiros, só em 1873 encontramos tal referência nas atas, ao ser nomeado em 14 de outubro daquele ano João Celeste Oliveira, que receberia 45\$000 mensais por seus serviços¹⁹⁰. Em 10 de março de 1880 o mesmo pede demissão e solicita à Beneficência que custeie seu retorno a Portugal, visto que estava doente.

¹⁸⁸ SBP-75 – Reunião da Diretoria e do Conselho Deliberativo, 12/11/1876, p. 34 Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁸⁹ Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1867. AHRS. Maço 38. Correspondência Recebida.

¹⁹⁰ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 14/10/1873, p. 26v Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Aceitando sua demissão e também deferindo o pedido, o mesmo documento nomeia o novo enfermeiro, Silvestre Pinheiro¹⁹¹.

Pinheiro não ficou muito tempo no cargo, sendo demitido em 5 de agosto de 1880 “por tratar mal os pacientes”, sendo substituído por Bruno Ignácio Medeiros¹⁹². Neste ponto há uma lacuna de informações, não de documentos, visto que o livro de atas está intacto. O fato é que nos deparamos com a demissão de outro enfermeiro, João de Oliveira e Sá, “por diversas irregularidades”, em 2 de fevereiro de 1881¹⁹³, sem encontrar a exoneração do antigo e nem a sua nomeação. Aliás, pelo que se percebe, o cargo era problemático para a diretoria, visto que o Presidente é incumbido de “fiscalizar o bom andamento das atividades do Hospital dadas as reclamações”, desde 1873¹⁹⁴. Outro fato curioso que envolve o cargo de Enfermeiro, é a tentativa de retomada do emprego por parte de João Celeste Oliveira, que, ao retornar a Porto Alegre, solicita a sua antiga recolocação. Sendo negada, interna-se no Hospital para “a partir de intrigas forçar a saída do enfermeiro”. Tal situação chega à insustentabilidade e Oliveira acaba sendo expulso da Sociedade¹⁹⁵.

O Regulamento de 1902 menciona a Enfermaria de Clínica Médica, nova denominação da Enfermaria Alopática, e a Seção de Cirurgia, bem como cria a Enfermaria para Moléstias Contagiosas e uma estufa para desinfecções (Regulamento Interno do Hospital, 1902, p. 4. Acervo MUHM). Na sequência, o Regulamento expõe os deveres de cada um dos funcionários listados anteriormente. Ao médico, por exemplo, cabia fazer visitas diárias aos doentes, pela manhã e à tarde e, além de outras atribuições, os incisos 6 e 7 deixavam clara a sua posição hierárquica dentro do Hospital:

§ 6º – Participar ao administrador ou diretoria, as faltas cometidas pelo interno ou enfermeiro, nos quartos e enfermarias, bem como, os atos de desobediência deste ou de qualquer outro empregado.

§ 7º – Fiscalizar o serviço da farmácia. (Regulamento Interno do Hospital, 1902, p. 4 e 5. Acervo MUHM).

¹⁹¹ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 10/03/1880, p. 40v Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁹² SBP-75 – Reunião da Diretoria, 05/08/1880, p. 41 Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁹³ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 02/01/1881, p. 44v Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁹⁴ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 13/07/1876, p. 25 e 26 Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

¹⁹⁵ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 25/09/1881. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Tais questões podem ter como exemplo o caso ocorrido em 1879, quando o médico José Bernardino da Cunha Bitencourt, sobre o qual falaremos mais adiante, em ofício enviado a Diretoria e registrado na reunião de 5 de outubro daquele ano, pede demissão por sentir-se ofendido pelo fato de “um outro funcionário do Hospital ter medicado seu paciente sem lhe pedir permissão”. O Presidente então manda redigir ofício desculpando-se e afirmando que tal atitude não iria se repetir e que o pedido de demissão era exagerado¹⁹⁶, o que verificamos, não se concretizou, sendo tal pedido apenas uma forma de pressionar a resolução do “problema”.

Voltando ao prédio do Hospital (retomaremos ao Regulamento quando trabalharmos com os o público atendido pela instituição) consideramos que a instalação do hospital na casa adaptada em 1859 “deu tempo” aos administradores para concentrarem-se numa empreitada maior. Podemos verificar que a construção que se levantou no Caminho da Aldeia, a partir de 1867, foi pensada nos moldes modernos para o período e movimentou a Sociedade desde 1861, na arrecadação de fundos e na contratação de profissionais sérios para desenvolver o projeto (Resumo Histórico, 1904, p. 11 – Acervo MUHM).

Mas como construir um hospital? O que se discutia no século XIX sobre a construção dessas instituições? Vamos tentar responder a estas questões ao mesmo tempo em que discutimos a construção do prédio que seria um dos símbolos da capital do Rio Grande do Sul.

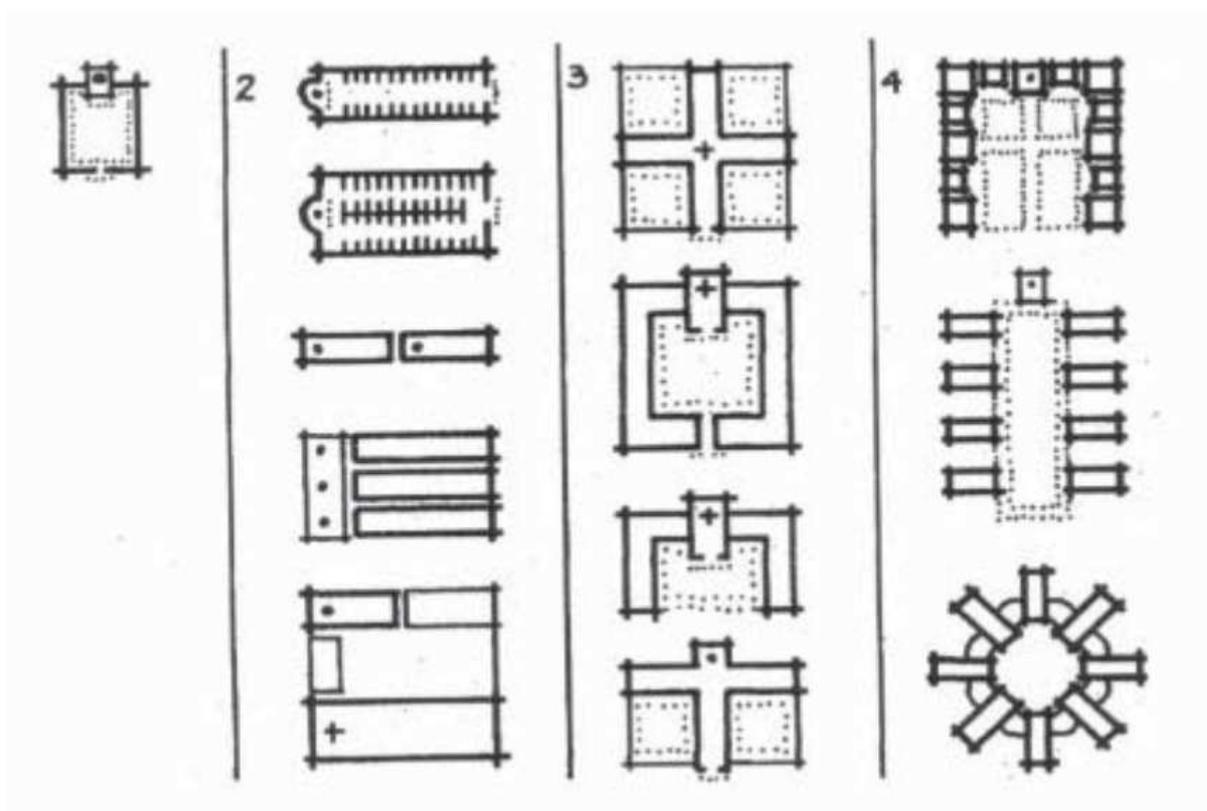
Como vimos no Capítulo 1 e como bem coloca Neufeld (2013, p. 10), apenas nos inícios do século XX é que o hospital irá figurar enquanto espaço de cura. Antes tínhamos, apesar da medicalização crescente, superlotações, espaços pouco adequados e por consequência, infecções que tornavam “o hospital um centro de doença e morte, disseminando os males que supostamente iria curar”.

Para enfrentar tais percalços, o “planejamento das edificações se alterou, houve distinção entre as funções de assistência (alojamento) e apoio (logística), bem como separação de doentes por patologia” (NEUFELD, 2013, p. 10) e

arquiteticamente, foram introduzidas novas formas construtivas, fazendo com que os hospitais deixassem de ter um aspecto de igreja (claustro e nave) e passassem a ter uma aparência de palácio. A topologia cruciforme, quadrada ou clássica e a construção de pátios internos se difundiram. Com isto, estas instituições passaram a ser melhor ventiladas e iluminadas. O fornecimento de água foi também reestruturado para atender às prerrogativas de higiene (GONZÁLES, 2005, p. 194).

¹⁹⁶ SBP-75 – Reunião da Diretoria, 05/10/1879, p. 40. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Imagem 32 – Desenhos esquemáticos da evolução das anatomias hospitalares



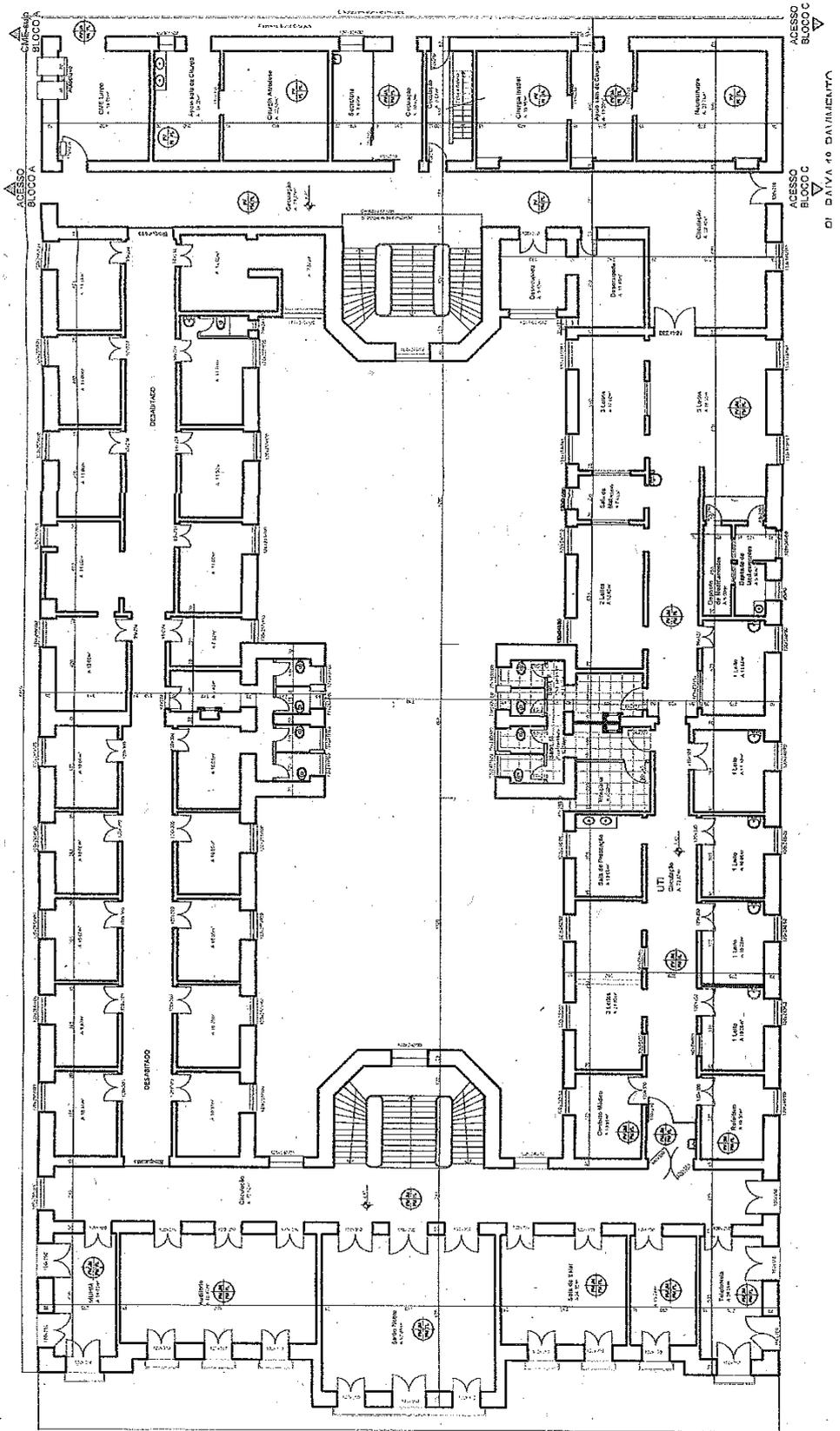
Fonte: Miquelin (1992).

Ainda nessa perspectiva, Silva (2001) diz que superlotação associada a má ventilação impediam o funcionamento adequado dos edifícios hospitalares, ficando nítida a necessidade de uma revisão dos conceitos arquitetônicos. Desta forma, a arquitetura passa a ser considerada fundamental para a elaboração de um ambiente hospitalar adequado para a cura. A nova visão sobre o prédio do hospital passou pela concepção de uma organização interna, “com isso, no século XIX, a principal temática da arquitetura hospitalar foi à preocupação referente à salubridade das edificações e ao conforto ambiental” (LUKIANCHUKI, 2012).

Analisando a planta baixa do hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre¹⁹⁷, podemos observar que se optou pelo formato “quadrado”, com um pátio central.

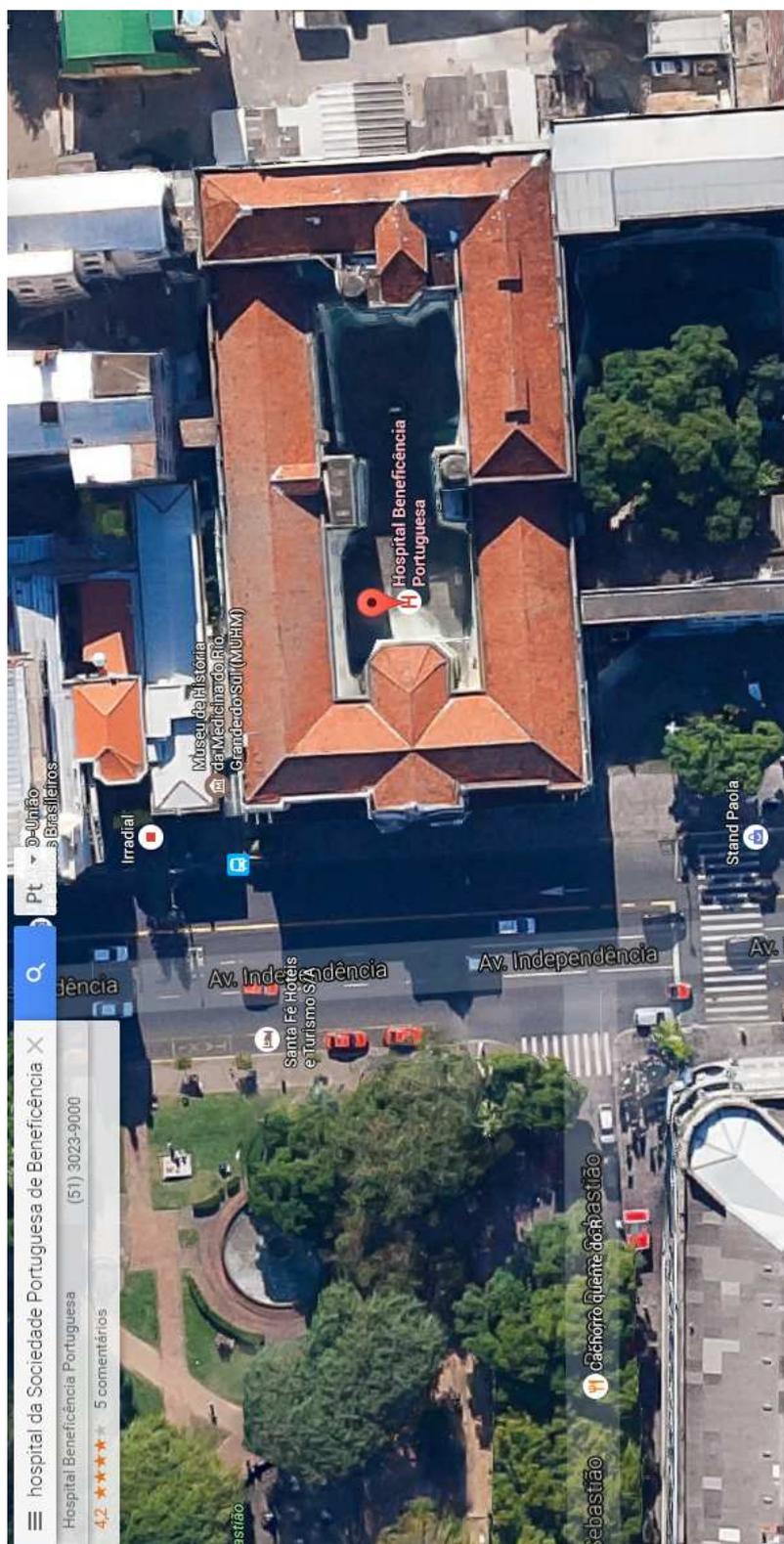
¹⁹⁷ Embora a planta apresentada não seja originária do nosso período de estudo visto que não a localizamos, ela se presta à nossa observação, pois sabemos que a estrutura geral não foi alterada, havendo apenas alterações quanto à disposição dos quartos.

Imagem 33 – Planta do hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 2007



Fonte: Acervo MUHM.

Imagem 34 – Vista aérea atual do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre



Vista aérea atual do primeiro prédio do Hospital Beneficência Portuguesa inaugurado em 1870, onde percebemos o modelo “quadrado”¹⁹⁸. Fonte: Google Maps. Acesso em: 23 ago. 2015.

¹⁹⁸ Ao longo dos anos, novos blocos foram acrescentados ao entorno do hospital, já na versão monobloco vertical.

Sendo os miasmas ainda considerados responsáveis pela contaminação hospitalar, uma inovação tecnológica que surgiu nessa época e que foi amplamente utilizada na construção hospitalar foi a “construção de paredes com seção em arco, numa reinterpretação racionalista da arquitetura gótica”, contribuição do engenheiro Casimir Tollet (1892). Criou-se, assim, uma solução para a renovação do ar nas enfermarias (TOLEDO, 2006, p. 19), pois, segundo Campos (2011), a ventilação contínua em todo o edifício deveria ser alcançada para evitar que o ar parado “tivesse a chance de infectar os doentes em tratamento e as demais pessoas presentes no local”. Ainda segundo este autor, a adoção da alvenaria autoportante de tijolos foi um dos grandes passos para a modernização das estruturas hospitalares a partir do século XIX.

Imagem 35 – Fachada do Hospital Beneficência Portuguesa, 1954



Fonte: Acervo MUHM. Podemos observar os arcos nas janelas.

Imagem 36 – Aspecto interno de um dos corredores do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, onde também podemos observar as janelas em arco



Fonte: Acervo MUHM.

Contudo, Toledo (2006, p. 17,19) nos informa que ainda no século XIX os modelos cruciforme, quadrado e clássico começam a ser rechaçados, ganhando espaço a versão “pavilhonar”, que só terá plena aceitação na Europa no final daquele século, “com a construção do Hospital Laribosière de Paris, projetado por Gauthier em 1839 com capacidade para 905 leitos dispostos em pavilhões com 32 leitos”.

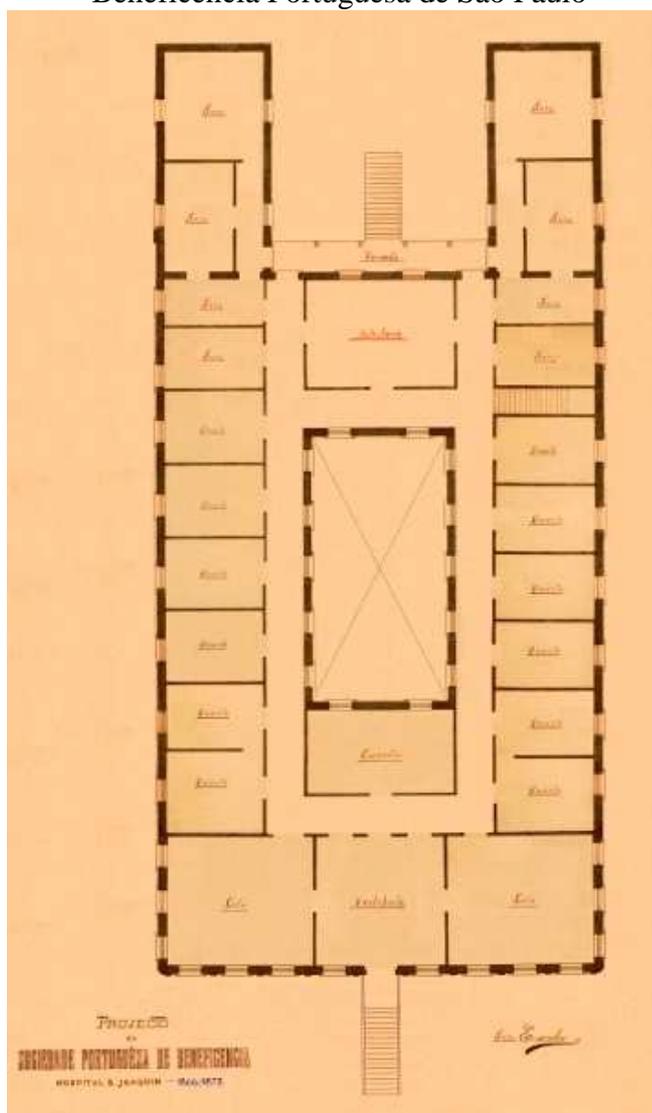
Neufeld (2013, p. 11) nos diz que

A divisão em diversos pavilhões tinha como objetivo a supressão do problema da umidade e estagnação do ar, considerados fatores de risco hospitalar. Os hospitais que adotavam este modelo eram divididos em blocos retangulares dispostos de forma esparsada e providos de portas e janelas que permitissem, de modo realmente adequado, a entrada de luz e circulação de ar.

A discussão sobre a melhor forma de construção do hospital também se expandiu e, na mesma época em que o sistema pavilhonar se consolidava na Europa como a “forma mais perfeita da arquitetura hospitalar, na América do Norte o modelo começava a ser substituído pelo partido arquitetônico de bloco compacto, com vários pisos, também conhecido como monobloco vertical” (TOLEDO, 2006, p. 26).

Voltando ao prédio da Beneficência, compreendemos que sua estruturação nos moldes “quadrado” faz sentido, uma vez que envolve as concepções presentes no momento histórico em que foi pensado. Se também analisarmos, de forma rápida, a planta de outras Beneficências, também surgidas no mesmo período, vamos perceber que a opção pelo modelo já citado é idêntica. Trata-se de concepções em voga no Brasil e que orientaram outras instituições.

Imagem 37 – Planta baixa do hospital da Sociedade Beneficência Portuguesa de São Paulo



Planta baixa do hospital da Sociedade Beneficência Portuguesa de São Paulo, construído entre 1873 e 1876. Fonte: CAMPOS, Eudes. Hospitais paulistanos: do século XVI ao XIX. Informativo do Arquivo Histórico de São Paulo. Ano 6. N. 29. 2011. Disponível em: <<http://www.arquiamigos.org.br/info/info29/i-estudos3.htm>> Acesso em: 27 maio 2015.

Outros fatores que colaboraram com o desenvolvimento das ações hospitalares dizem respeito à mudança de paradigmas que o final do século XIX trouxe para o Brasil¹⁹⁹ no que se refere à própria função desses locais: eles passaram a ser entendidos “como instrumentos de cura e não mais como um ambiente de conforto espiritual, segregação ou repressão” (FOUCAULT, 1984, p. 65).

De acordo com Gisele Sanglard, há

[...] a formação de uma nova mentalidade de assistência médico hospitalar no Brasil na passagem do século XIX para o século XX [...] contudo, uma mudança mais forte só acontecerá a partir de 1920 quando surgem as primeiras ações do Estado em direção a um controle da assistência médica. (SANGLARD, 2006, p. 11-12).

Em relação ao nosso objeto de estudo, vamos perceber ao longo de sua atuação antes do final do século cada vez mais a presença de profissionais médicos em seus quadros (conforme trataremos mais adiante), mostrando que estava adaptando-se aos “novos conceitos que colocavam os hospitais como locais de estudo médico e médico-cirúrgico” (NEUFELD, 2013, p. 10-11).

De acordo com Spalding (1954, p. 36), em 29 de junho de 1867 é lançada a pedra fundamental do novo prédio. Tal ato contou com a presença do governador da Província, Francisco Inácio Homem de Melo e do Bispo Dom Sebastião Dias Laranjeira, bem como demais autoridades. Na ocasião foram apresentados os projetos do engenheiro Frederico Heydtmann, a quem coube a elaboração da planta do hospital, e o desenho da fachada, de autoria de Inácio Weingärtner. O mestre de obras responsável pela execução da obra foi Antonio José da Silva Porto. Findam-se aí as informações sobre o prédio dadas tanto por Spalding quanto pelo Resumo Histórico, elaborado em 1904. Também não há descrições sobre a estrutura, dimensões, o número de leitos, trabalhadores envolvidos, etc. A ênfase em ambos os documentos é dada às ações que envolvem o financiamento das obras e à atuação de seus dirigentes para essa conclusão, numa perspectiva clara de construção de uma memória ligada ao “grande homem”, ao “benfeitor”. De forma semelhante, não encontramos informações detalhadas sobre o hospital anterior inaugurado em 1859.

Igualmente, não localizamos informações técnicas sobre o prédio nas atas anteriores e nas que se seguem ao lançamento da pedra fundamental. Aliás, de forma estranha o Relatório

¹⁹⁹ Segundo alguns autores, tais ideias podem ser percebidas em alguns locais da Europa dos finais do século XVIII. Tais concepções só alcançam o Brasil no final do século XIX (ver: NEUFELD, 2013, p. 10; SANGLARD, 2006, p. 11; 19).

de 1867²⁰⁰ não faz nenhuma menção a este fato e, pela leitura do documento não poderíamos perceber que se tratou de um ano contundente para a instituição, pois nem mesmo o Livro Atas dá informações²⁰¹.

A referência que localizamos vem da imprensa, do jornal “A Sentinela”, que noticiou o feito, inclusive publicando em página dupla uma litografia do acontecimento

É uma cerimonia tocante, a collocação d’uma pedra fundamental, porque preside a ella a idéa, que a caixa de folha que se deposita no fundo da mesma, será aberta algum dia, em séculos talvez, e quando daquelles que levantárão o edificio, nem cinzas mais restarão.

Uma geração futura, differente em tudo da que hoje levanta o edificio, avida abrirá então aquella caixinha, e mergulhará as vistas no longiquo passado, abençoando a memória d’aquelles, que trabalharão para os vindouros.

O estado de progresso em que então se achará o paiz, a civilização levado ao auge, não impedirão que se conheça o muito que fizeram os antepassados em epochas muito diversas, quando tudo ainda erão lutas e difficuldades.

[...]

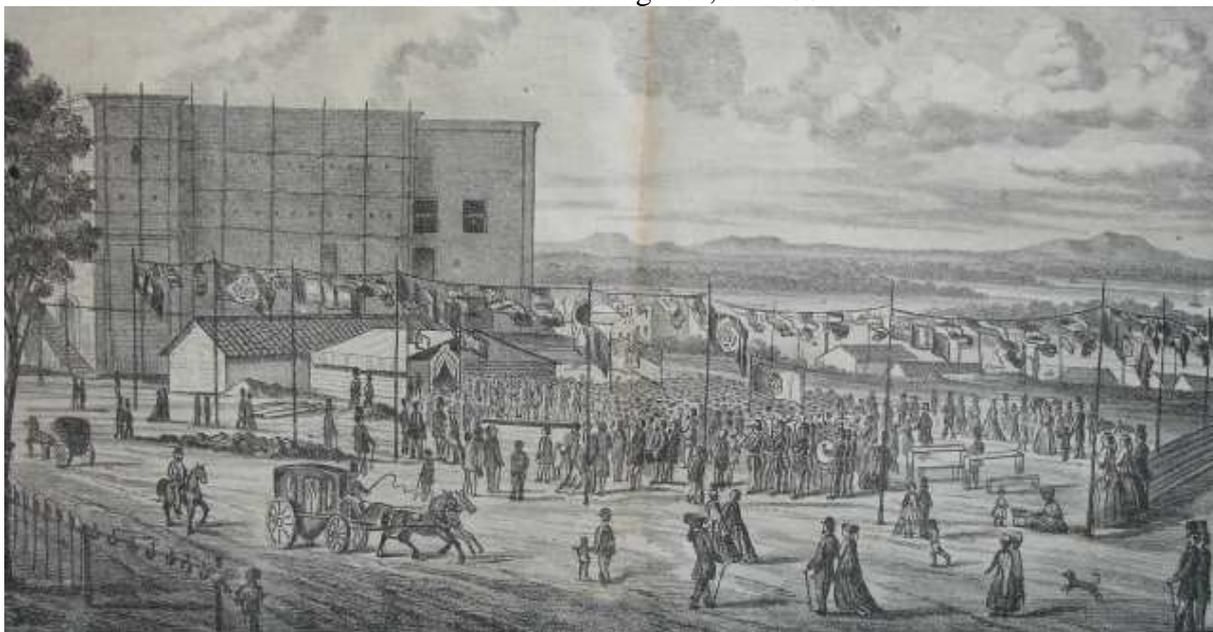
E a abertura d’essa caixa ensinará então aos vindouros, que o pugilo de portuguezes, hoje residentes nesta capital, fazendo da vontade força e vencendo todos os obstáculos, conseguira formar uma brilhante e bem constituída sociedade de beneficencia, que muitos e valorosos benefícios tem feito aos seus compatriotas, indigentes e à população em geral em quadro bem medonho, qual o do cholera, que acabamos de atravessar. [...] ²⁰²

²⁰⁰ Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1867. AHRS. Maço 38. Correspondência Recebida.

²⁰¹ A ata da sessão de número 5, de 8 de março de 1867, registra apenas que uma comissão fora eleita, naquela data, para cuidar dos preparativos do “lançamento da pedra fundamental”, não havendo nenhuma outra informação sobre como foram escolhidos os projetos, os responsáveis pelas obras nem como essa obra seria construída. SBP-74 – Livro de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1859/1869, p. 154-155. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²⁰² Jornal “A Sentinela do Sul”, agosto de 1867, p. 14-16. Biblioteca Pública de Rio Grande.

Imagem 38 – Lançamento da Pedra Fundamental do Hospital Beneficência Portuguesa, em 1867



Fonte: Biblioteca Pública Rio-Grandense. Litografia publicada no jornal “A Sentinela do Sul”, de agosto de 1867, p. 16-17.

Infelizmente trata-se da única informação jornalística que localizamos sobre o feito, embora Spalding (1954, p. 45) cite outras, sem, contudo, mencionar os nomes dos jornais. Acreditamos que o ato foi realmente registrado dado o seu significado. Se voltarmos nosso olhar para a litografia acima e a termos como um reflexo daquele dia, vamos perceber a grandiosidade do evento narrada pelo “A Sentinela do Sul”: ao fundo vemos a construção da Igreja de Nossa Senhora da Conceição, cujo terreno também fora doado pelo já mencionado médico e benemérito da Beneficência, Dr. Dionísio de Oliveira Silveira. Percebemos também um grande número de pessoas participando do ato em meio a bandeiras do Império Brasileiro e do Reino de Portugal. Há também banda, senhoras com suas sombrinhas e homens de cartola e bengalas, bem como populares e/ou escravos, que vendiam provavelmente algum gênero alimentício. Cachorros, cavalos e carros puxados a cavalo completam a cena.

Mesmo não sendo possível localizar informações mais precisas sobre o processo de construção da edificação, a seguir buscaremos informar a respeito dos profissionais que foram os responsáveis pelo empreendimento: o engenheiro Frederico Heydtmann responsável pela planta do hospital e Inácio Weingärtner a quem coube o desenho da fachada.

Pelo que percebemos, trata-se de importantes figuras no Rio Grande do Sul daquele período. Profissionais renomados que ao serem contratados pela Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre evidenciam o seu diferencial na comunidade, ou seja, há inserção social e recursos disponíveis para respaldar tal empreendimento.

Segundo Chaves (2008, p. 185), a obra caracterizou-se pelo estilo neoclássico e

[...] foi um retorno arcaizante aos estilos greco-romano e renascentista. As superfícies são lisas e decoradas abstratamente; os pórticos enormes derivam dos templos gregos. O formalismo é refinado e enfatiza os frontões como as principais guarnições nos edifícios, uma marca da sua imponência e sobriedade.

Os volumes geométricos são a principal característica desse estilo, que privilegiou materiais nobres como o mármore, esquemas ortogonais, formas simétricas, murais lisos, volumes encorpados, pórticos colonados, frontões triangulares. [...] onde um eixo vertical centralizado divide a fachada da edificação em duas partes iguais²⁰³.

O Relatório para o Tombamento²⁰⁴ do prédio junto ao Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico do Rio Grande do Sul (IPHAE), elaborado em 2010 pela empresa Kroma Restaura, a pedido da presidência da Sociedade²⁰⁵, e que se encontra no Acervo da Sociedade sob guarda do MUHM, faz as seguintes referências sobre a construção:

A edificação tem caracteres da arquitetura eclética, com predominância na sua fachada sul de composição neoclássica. O prédio histórico foi edificado em duas etapas distintas. A primeira é o bloco de dois pavimentos mais subsolo que dá frente para a Av. Independência, e se estende de frente ao fundo por 30,15m, sendo seu aceso pela parte central da escada de cantaria de pedra do tipo lioz, no corpo avançado deste paramento principal. Tal é formado por aberturas modulares, quatro em cada lado e, no segundo pavimento as aberturas são do tipo porta-e-janela, que dão acesso aos balcões individuais. As aberturas são modulares e enquadradas por pilastras simétricas. Toda a edificação é encimada por platibanda de coroamento.

O prédio foi construído em fundações diretas de pedra e alvenaria de tijolos maciço com paredes portantes. O entrepiso é estruturado com barrotes e assoalho de madeira. Duas escadarias de madeira ricamente trabalhadas estabelecem as circulações verticais da edificação. As aberturas, os balcões com seus gradis trabalhados e os vidros decorados do Salão Nobre são originais. Ladrilhos hidráulicos pavimentam o subsolo. No acesso principal a pavimentação é de granitina decorada.

²⁰³ Tais perspectivas podem ser observadas nas Figuras 18 e 35 deste trabalho.

²⁰⁴ A ênfase no valor documental dos monumentos se firmaria no século XX. Contribuições relevantes foram dadas por Alois Riegl, na virada do século XIX para o XX, oferecendo meios inovadores tanto para a teoria quanto para a prática da preservação dos monumentos históricos, abarcando aspectos normativos e elaborando análises agudas sobre o papel dos monumentos históricos e suas formas de apreensão por uma dada sociedade. Riegl deu passos fundamentais para consolidar a preservação de bens culturais como um campo disciplinar autônomo, que deixou de ser apenas um "auxiliar" da história da arte (assim como também contribuiu para a consolidação da própria história da arte como um campo autônomo em relação à "história geral"), passando a assumir características próprias, podendo, por sua vez, oferecer contribuições para a própria historiografia e para a criação artística contemporânea. Elaborou proposições prospectivas, que permanecem válidas ainda hoje, contendo elementos que podem ser continuamente explorados (sobre esse tema, ver: KÜHL, Beatriz Mugayar. História e Ética na Conservação e na Restauração de Monumentos Históricos. In: R. CPC, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 16-40, nov. 2005/abr. 2006).

²⁰⁵ O processo de Tombamento junto ao IPHAE encontra-se suspenso desde 2012, quando houve troca da gestão administrativa da Sociedade Portuguesa de Beneficência. Contudo, desde 2006 o prédio do Hospital é o arrolado ao Inventário do Patrimônio Cultural – Bens Imóveis do Bairro Independência, classificados como imóvel de Estruturação. Diário Oficial de Porto Alegre – Edição 2933 – Quinta-feira, 28 de dezembro de 2006, p. 52. A distinção fora dada pela Equipe do Patrimônio Histórico e Cultural – EPAHC, da Secretaria Municipal de Cultura de Porto Alegre, que foi criada pela Portaria nº 45, de 12 de maio de 1981, com o objetivo de gerir os bens culturais do Município.

A cobertura está constituída por estrutura de madeira e telhas de cerâmica do tipo francesa (marselha). Algumas paredes internas e parte do forro da segunda etapa são de estuque (Relatório para o Tombamento do Prédio do Hospital Beneficência Portuguesa. Kroma Restaura, 2010).

Weimer (2010) nos informa que Frederico Heydtmann, de nacionalidade alemã, fora “o segundo profissional de nível superior contratado pela Intendência Municipal de Porto Alegre²⁰⁶, na qual exerceu suas atividades entre 1858 e, provavelmente, até 1876, ano de seu falecimento”. Segundo este autor, o engenheiro e também arquiteto foi o responsável por inúmeros projetos “que viriam a ser definidores do traçado da cidade”, tendo também atuação como profissional liberal, cujo “único projeto que conseguiu levantar foi o do primeiro bloco do hospital da Beneficência Portuguesa”.

Weimer questiona o fato informado por Spalding (1954 p. 36), de que Inácio Weingärtner teria sido o autor do desenho da fachada do edifício. Segundo ele, o procedimento de “levantar a planta” pelos engenheiros e depois convidar um “frentista” (isto é, um arquiteto) para desenhar uma fachada “arquitetural”, só foi adotado mais tarde, no século XX, e não se justificaria posto que Heydtmann tinha a formação de arquiteto, “por isto parece mais factível que a contribuição de Weingärtner tenha se restringido ao desenho dos dois escudos entrelaçados que coroam a edificação” (WEIMER, 2010, s/p).

Outra questão que diz respeito a figura de Inácio Weingärtner refere-se ao fato de Spalding (1954, p. 36) afirmar ser ele o pai de Pedro Weingärtner, importante artista gaúcho²⁰⁷. Contudo, Molina (2014, p. 33) informa que o grande litógrafo e o “grande artista” na verdade eram irmãos. Tal confusão dá-se pelo fato de terem o mesmo nome pai e filho.

Consideramos assim que de fato a informação de Spalding não procede e nos lançamos à busca de informações sobre Inácio Weingärtner Junior. Tiburski (1985) nos diz: “Criatividade e capacidade criadora talvez sejam, ainda hoje, as formas tradicionais e modernas de diferenciar o expert do artista. Inácio Weingärtner, no seu caminho, os caminhos da arte, que têm que ser andados, exerceu as duas.”

Ainda segundo o autor, em 1867 Weingärtner Junior, com então 22 anos, passa a assinar os retratos e charges do primeiro periódico ilustrado – crítico e joco-sério, intitulado A Sentinela do Sul – desta forma, a litografia apresentada na Figura 38 deste trabalho trata-se de um trabalho

²⁰⁶ Localizamos no Arquivo Histórico de Porto Alegre Moyses Vellinho o documento que o nomeia funcionário da Capital da Província a partir de 7 de junho de 1858. Correspondência Passiva da Câmara de Vereadores de Porto Alegre, Lv. 26/27 de 1858-1860.

²⁰⁷ Sobre Pedro Weingärtner, ver: MOLINA, Lucas Giehl. **O universal, o local e a memória cultural na obra de Pedro Weingärtner (1853-1929)**. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História da UFRGRS, Porto Alegre, 2014.

de Weingärtner, embora esta referência não apareça na publicação. Tal trabalho neste jornal deu-lhe visibilidade e popularidade. Em 1870 funda com Luiz Wiedmann a Litografia Wiedmann & Weingärtner. Colaborou ainda “com sua arte em O Mercantil, A Reforma, Jornal do Comércio, Correio do Povo e outros veículos de comunicação” (TIBURSKI, 1985).

Sendo de autoria de Weingärtner ou não, a fachada do prédio do hospital Beneficência Portuguesa, em conjunto com a Igreja Nossa Senhora da Conceição (que teve suas obras realizadas no mesmo período), evidenciam uma dinamicidade arquitetônica muito interessante para a comunidade porto alegreense do período.

4.2 A QUEM COMPETIA A TAREFA DE ACUDIR

Nossa proposta é evidenciar o processo de organização do campo médico no Brasil, mesmo que de forma sucinta, nos dedicando aos personagens centrais da relação “acudir- curar” no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre, os médicos: quem eram, que relações e inserção possuíam na comunidade.

Assim, para nós, o conceito de “campo” elaborado por Bourdieu se faz referência para pensarmos as ações de posicionamento da classe médica ao longo de sua trajetória no Brasil.

O conceito de campo é um dos conceitos centrais na obra de Pierre Bourdieu e é definido como um espaço estruturado de posições onde dominantes e dominados lutam pela manutenção e pela obtenção de determinados postos. Dotados de mecanismos próprios, os campos possuem propriedades que lhes são particulares, existindo os mais variados tipos, como o campo da moda, o da religião, o da política, o da literatura, o das artes e o da ciência. (ARAÚJO, 2009, p. 35).

Desta forma, a estrutura do campo é como um constante jogo, onde todos estão cientes das regras e assim, participam de disputas e posições.

4.2.1 A formação do espaço de atuação médico no Brasil: Rápidas considerações

Serres (2012, p. 147), Pimenta (2004, p. 68) e Edler (2009, p. 159) nos dizem que a medicina “constitui-se em um campo profissional no Brasil somente no século XIX²⁰⁸ com a criação das Escolas Médico Cirúrgicas na cidade de Salvador e Rio de Janeiro (1808), posteriormente convertidas nas primeiras Faculdades de Medicina (1832)”²⁰⁹. Porém, Weber (1998) acrescenta que algumas províncias, especialmente a do Rio Grande do Sul, perceberão essa formação de um campo médico, de forma mais clara, apenas no século XX quando o Positivismo, com sua liberdade profissional, é superado, sendo os profissionais sem formação alvo de campanhas negativas sobre suas capacidades – ganhando a medicina científica, a que se aprende nos bancos universitários, espaço²¹⁰.

Uma série de fatores, já exaustivamente trabalhados pela historiografia e que aqui nos cabe apenas citar, justificam os problemas organizacionais da medicina enquanto prática corrente no Brasil: existia um número reduzido de profissionais, denominados “físicos” e “cirurgiões”²¹¹, que embora gozassem de certa hierarquia, disputavam o espaço de atuação (FAUSTO, 2013, p. 239). Vivenciávamos desta forma experiências de saúde que uniam tradições indígenas, africanas e europeias em uma “intensa negociação de conhecimento e saberes” (FERREIRA, 2003, p. 101) cujas práticas realizadas em sua maioria por escravos, forros (WITTER, 2002) e mulheres (ENGEL, 2004) eram reconhecidas pelas pessoas, mas não aprovadas pelos “doutores” de Lisboa e Coimbra. A distância entre metrópole e colônia, a

²⁰⁸ No século XIX houve o início do processo de formação do campo da medicina. Ver: FERNANDES, Tânia Maria. **Vacina antivariólica: Ciência, técnicas e o poder dos homens – 1808-1920**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010, p. 30, 47, 65-66; SANTOS, Luiz Antonio de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 193-210, 1985; SANTOS, Luiz Antonio de Castro. A constituição de identidades médicas no Brasil pré-republicano: apontamentos sobre a clínica e a experimentação. **Cadernos de História da Ciência**, v. 6, n. 1, p. 57-78, 2010. PIMENTA, Tânia Salgado. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Cad. Cedex**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abril 2003; PIMENTA, Tânia Salgado. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, n. 2, p. 349-72, jul.-out. 1998; SERRES, Juliane Conceição Primon. As Redes de Museus: preservação e difusão do patrimônio cultural da Medicina no Brasil. **Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio – PPG-PMUS Unirio | MAST**, v. 5, n. 1, 2012.

²⁰⁹ Especificamente, sobre o surgimento e os envolvidos com a criação, primeiro das Escolas e depois com as Faculdades (ver: TRINDADE, Diamantino Fernandes. **Médicos e heróis: os caminhos da medicina brasileira desde a chegada da Família Real até as primeiras décadas da República**. São Paulo: Ícone, 2013).

²¹⁰ Sobre a liberdade profissional na República, ver também: COELHO, Edmundo Campo. **As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

²¹¹ Físicos licenciados possuíam formação acadêmica e eram vistos como catedráticos da saúde e correspondiam aos habilitados com formação para atuar no campo do que hoje chamamos de medicina. Suas funções eram diagnosticar e indicar tratamentos, podendo ou não realizar cirurgias. Os cirurgiões não possuíam formação, de modo que suas funções eram permeadas, exclusivamente, pelas práticas cirúrgicas, sangrias e tratamento de fraturas e amputações (ver: FAUSTO, Christian; PALMA, Monique, CAMPOS, Rafael Dias da Silva. O cirurgião, o físico e as quebras: tratamento e cura de fraturas ósseas em dois manuais de medicina do século XVIII. **Antíteses**, v. 6, n. 12, p. 239-268, jul/dez 2013).

proibição da constituição de cursos médicos nesta parte dos domínios portugueses, a proibição da venda de livros em francês, importantes fontes para o estudo desta área também podem ser citadas²¹².

Ferreira (1998, p. 477) nos informa que apenas em 1886, com a fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, que buscou distinguir-se da Academia Nacional de Medicina²¹³, é que se tem início de forma pontual os estudos científicos sobre saúde e doença no Brasil. Assim, o processo de construção de hegemonia social da medicina acadêmica ocorreu a partir do uso de todos os meios políticos para garantir sua institucionalização, ou seja, garantindo a edição de leis e decretos regulatórios e, apropriando-se, mesmo que de forma contraditória, mas altamente inteligente, dos próprios conceitos rebatidos, conforme podemos perceber abaixo:

Os médicos como representantes da ciência, a fim de alcançar o reconhecimento social, irão se apropriar de certos elementos próprios das práticas populares de cura numa tentativa de cooptar parte do prestígio dos agentes de cura populares, em especial dos curadores.

Enquanto grupo que detinha privilégios econômicos e que desenvolvia a pretensão de hegemonizar as artes de cura no país, os médicos buscavam definir o que deveriam representar na sociedade a partir de suas instituições. Entretanto, tais medidas não eram suficientes para convencer a população. Sendo assim, o projeto que movia os médicos não poderia se restringir às suas prerrogativas econômicas, mas teria que experimentar os usos e práticas mais aceitos pela população em geral, abrindo assim espaços para as interações com aqueles agentes de cura que foram desqualificados. Assim, o conhecimento das plantas medicinais é apropriado pela medicina a partir do momento em que passam pelos critérios de cientificidade desse conhecimento, ou seja, são observados e experimentados por médicos que pretendem legitimá-lo como um saber científico. Até mesmo certos remédios secretos também serão validados pelos médicos. Nesse sentido, os saberes dos curadores circularam entre as Faculdades de Medicina e as reuniões da Academia Imperial de Medicina e foram objetos da tentativa por parte desses cientistas de apropriação dos conhecimentos sobre as propriedades medicinais dessas plantas ao discurso médico científico. (ALMEIDA, 2010, p. 83-84).

Mesmo que corroborem com Weber (1998), sabemos que essas relações não são estanques e assim, em relação ao nosso objeto de pesquisa, podemos visualizar que os médicos estiveram sempre presentes em seus quadros desde o início. Percebemos desta forma que tais profissionais eram figuras importantes dentro da sociedade, havendo por parte da administração

²¹² Ver: SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 247-260.

²¹³ Sobre Academia Nacional de Medicina ver: MAIA, Elias da Silva. **A construção do Ensino Médico no Rio de Janeiro no Brasil Império**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Estudos de Saúde Coletiva, 2010.

a preocupação de sempre haver “um médico nomeado”²¹⁴. Isso também nos leva a pensar que a instituição colocava assim o seu Hospital fora da visão de que estes espaços eram apenas úteis para a hora da morte.

Desta forma, o profissional médico buscou de várias formas firmar-se, principalmente sob a ótica que seria necessário “curar um país enfermo” (SCHWARCZ, 1993, p. 249). Sanglard e Ferreira et al. (2015) dedicaram-se a evidenciar a filantropia como instrumento necessário para a institucionalização deste saber médico em vias de consolidação durante o século XIX, sendo as Santas Casas de Misericórdia e instituições como as Beneficências Portuguesas, espaços privilegiados para a atuação deste profissional.

4.2.2 Acudir no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre: Como faziam e quem acudia

No Rio Grande do Sul, de acordo com Witter (2007, p. 66) a Comissão de Higiene contabilizava, em 1853, 3 médicos, 7 cirurgiões e 13 boticários inscritos no Órgão e, assim, aptos a atuar no Estado. Mais uma vez, a relação que se apresenta é mínima frente a uma população crescente, conforme nos mostra os censos de 1847, 1858 e 1872: 1847 – 119.882 “Almas”; 1858 – 285,444 “Almas”; 1872 – 446.962 “Almas”²¹⁵.

De acordo com o Resumo Histórico, em 5 de maio de 1859, o novo hospital já contava com um Regulamento Interno, sendo suas enfermarias divididas em alopata e homeopata (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 10 – Acervo MUHM). Antes, contudo, para cuidar das referidas enfermarias, a Ata da 17ª Sessão do Conselho, convocada em 10 de janeiro de 1859, cria o cargo de “Médico do Hospital”²¹⁶. Aqui, chamamos a atenção para o fato, sobre o qual tentaremos problematizar na sequência, da instituição contar, de 1859 a 1911 apenas com enfermarias masculinas (SPALDING, 1954, p. 66).

Criado o cargo de “Médico do Hospital”, ele é imediatamente conferido ao Dr. João Pires Farinha, sendo assim, o primeiro médico da instituição – que, segundo Spalding (1954, p.

²¹⁴ Vamos verificar nas Atas da Diretoria a nomeações de médicos, o registro de regimentos hospitalares e também relatos sobre a atuação destes profissionais, como por exemplo, o não cumprimento de seus horários de trabalho, bem como, o registro de seus vencimentos.

²¹⁵ Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE). De Província de São Pedro a Estado do Rio Grande do Sul – **Censos do RS 1803-1950**, Porto Alegre, p. 57, 62, 75, 1981. Disponível em: <<http://cdn.fee.tche.br/publicacoes/digitalizacao/de-provincia-ide-sao-pedro-a-estado-do-rs-vol-1-1981.pdf>> Acesso em: 15 mar. 2014.

²¹⁶ SBP-66. Ata da 17ª Sessão do Conselho, 10 de janeiro de 1859. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (Fev) a 1859 (Mar). Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM. Este estatuto prevaleceu de 1854 a 1859, quando houve a primeira reforma.

29) atuou de forma gratuita. A Ata 5 da Sessão do Conselho que data de 5 de maio de 1859, informa de fato a nomeação de Farinha, contudo, especifica que seu pagamento seria de 250\$000 réis anuais, “com obrigação de ir todos os dias a Enfermaria e a qualquer hora que fosse mister a requisição do Enfermeiro por circunstâncias que necessitassem sua visita”²¹⁷.

Segundo o Colegiado Brasileiro de Genealogia, o Dr. João Pires Farinha era “originário do Rio Grande do Sul” e fez seus preparatórios no Externato Aquino, no Rio de Janeiro. Antes de fazer o curso médico foi “praça de cadete no exército” e estudou na Escola Militar. Doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, defendendo tese intitulada “Do actual systema de esgotos da cidade do Rio de Janeiro e de sua influencia sobre salubridade pública”²¹⁸. No Rio de Janeiro foi médico do Asilo de Mendicidade e médico da Casa de Correção²¹⁹, chegando a direção da entidade em 1905²²⁰.

Por meio da Coleção das Decisões do Governo do Império do Brasil de 1864, publicada em 1866²²¹, sabemos que o Dr. Pires Farinha abdica do cargo de Cirurgião-mór de Brigada para assumir uma cadeira na Assembleia Legislativa da Província de São Pedro, permanecendo como “homem público” até 1866 (AITA; AXT. Et.all, 1996, p. 44-45), evidenciando assim uma inserção política considerável.

Não localizamos informações sobre sua partida para o Rio de Janeiro. O que podemos perceber é que naquela cidade fez uma carreira sólida, inclusive figurando entre os colaboradores do Anuário Médico Brasileiro de 1886, onde recebe elogios por seu estudo sobre a mortalidade na capital do Império naquele ano²²².

²¹⁷ SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. p. 09. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

²¹⁸ Externato Aquino – 1864 Ex-Alunos: Subsídios biográfico-genealógicos. Disponível em: <<http://www.cbg.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/07/externato-aquino-II.pdf>>. A mesma informação consta no Sistema de Informação do Arquivo Nacional, disponível em: <http://www.an.gov.br/sian/Multinivel/Ver_Consulta_Fundo.asp?v_FlagBack=2&v_arquivoDigital=&v_nivel=1&v_CodReferencia_ID=1426&v_CodRefPai_ID>. Acesso em: 1 fev. 2015. Sobre o Externato Aquino, ver: <<http://www.cbg.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/07/externato-aquino-I.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2015.

²¹⁹ Biblioteca Digital Rui Barbosa. Documento que lista funcionários da Casa de Correção em 1893. O nome do Dr. Pires Farinha aparece relacionado, com a função de Tenente Honorário. RB 18930625-2195 Pasta 1883 (1). Disponível em: <<http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=BIBRUIBAR&PagFis=6188&Pesq=Pires%20Farinha>> Acesso em: 26 set. 2015.

²²⁰ SANT’ANNA, Marilene Antunes. Os espaços das prisões no Rio de Janeiro do século XIX. **Anais da Jornada de Estudos Históricos do Programa de Pós-Graduação em História Social da UFRJ**. PPG em História Social da UFRJ, p. 01-11. Disponível em: <<https://revistadiscentepghis.wordpress.com>> Acesso em: 12 abr. 2015.

²²¹ Coleção das Decisões do Governo do Império do Brasil. Rio de Janeiro. Tipografia Nacional, 1866, p. 260. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=wXAwQAAMAAJ&pg=PA290&lpg=PA290&dq=Jo%C3%A3o+Pires+Farinha&source=bl&ots=0Hme9SPLp6&sig=t_XEk3AjNtku3uMY04lrC-lftGo&hl=pt-BR&sa=X&ei=zK9wVdmkFMOxsASyglOoDg&ved=0CE8Q6AEwDQ#v=onepage&q=Jo%C3%A3o%20Pires%20Farinha&f=false>. Acesso em: 21 ago. 2015.

²²² Anuário Médico Brasileiro, n. 1, p. 39, 1886. Biblioteca Nacional Digital. Fundação Biblioteca Nacional. Hemeroteca Digital. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=706418&PagFis=38&Pesq=Pires%20Farinha>> Acesso em: 25 set. 2015.

André de Faria Pereira Neto (2001), que examina como as elites médicas se mobilizaram no início do século XX, com o objetivo de avançar o processo de profissionalização dessa carreira no país, nos mostra que antes, porém, as instituições filantrópicas eram espaços que davam aos profissionais experiência, concordando com Sanglard e Ferreira et al. (2015). Contudo, para o autor,

o médico, em geral, ia ao hospital filantrópico quando queria. Atendia quantos pacientes desejasse. Era ou não remunerado. Para ele, pouco importava. A atividade era relevante porque lhe dava experiência profissional, prestígio junto a clientela abastada e, ao mesmo tempo, era exercida de maneira que sua autonomia técnica e econômica era garantida. (PEREIRA NETO, 2001, p. 21).

Ainda segundo o autor (2001, p. 21-22) no hospital filantrópico ou não, bem como no consultório particular, o médico detinha, no final do século XIX, plena autonomia, uma vez que era ele quem determinava o valor e a duração de seu trabalho, não existindo taxas, nem tabelas para obedecer, além de possuir plena autonomia técnica, pois não havia nenhuma estrutura burocrática capaz de estabelecer o tempo para atender cada paciente, por exemplo, não havendo “nada com poder suficiente para inibir sua liberdade”.

Este tipo de pensamento pode ter sido o responsável pelo desligamento do Dr. Pires Farinha da instituição em 1º de setembro de 1859, conforme mostra a Ata 9 da Sessão da Diretoria:

Foi proposto que, sendo representado pelos enfermos e mais sócios, o desagrado que tão saliente se antevia pelas falhas consecutivas do atual médico da nossa enfermaria o Dr. João Pires Farinha tendo o Conselheiro responsável tomado nota destas visitas no mês de agosto e estas não passaram de 9. E mesmo queixas de pouca atenção que prestava aos padecidos e **requeriam também a mudança do tratamento alopático para o homeopático** e sendo tudo tomado em consideração, foi unanimemente votado **para que se mudasse o antigo sistema para o homeopático** e que se oficiasse ao Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt para se encarregar e ser o médico responsável de nossa enfermaria e que se comunicasse ao Dr. João Pires Farinha e autorizasse a tesouraria a lhe satisfazer o que lhe é devido. (Grifos nossos).²²³

O trecho acima torna-se importante por dois motivos: por mostrar o desligamento do médico e, principalmente, pela discussão referente à homeopatia que, daquela data em diante, até 1873, seria a única forma de tratamento da instituição (SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869; SPALDING, 1954, p. 51). Sobre esta questão em especial, voltaremos mais adiante no trabalho.

²²³ SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. Ata de Reunião da Diretoria em 1º de setembro de 1859, p. 13. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

O Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt foi o médico da instituição de 1859 a 1892, sendo, de 1859 a 1873, o único responsável pelo hospital. Por conta desta responsabilidade, a Ata 5 da Reunião da Diretoria de 21 de março de 1860 eleva seus vencimentos para 300\$000 réis anuais²²⁴.

Bitencourt nasceu em 1827 em Porto Alegre, onde também faleceu em 25/11/1901. Médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1849, com tese intitulada “Algumas considerações sobre o clima e suas influências sobre os operados”, especializando-se após em homeopatia. Enquanto estudava, atuou como revisor do Correio Mercantil.

Em 1852 retorna a Porto Alegre e no ano de 1854 inicia sua carreira política na Assembleia Provincial pelo Partido Conservador²²⁵. Em 1868 foi eleito Deputado Geral pelo mesmo partido. Dentre seus projetos, destacam-se a criação da Escola Normal e do curso de infantaria da Escola Militar e ajudou na construção do Seminário Episcopal (PORTO-ALEGRE, 1917, p. 125).

Teve grande desempenho na ocasião da epidemia do cólera que atingiu Porto Alegre, sendo condecorado pelo governo Imperial com grau de comendador da Ordem da Rosa e da Ordem Portuguesa de Vila Viçosa (BELLOMO, 2006, p. 42). Em relação ao ataque desta moléstia a capital, o Hospital da Beneficência, respondendo positivamente a Ofício do Governo do Estado que solicita auxílio²²⁶ e, sob o comando de Bernardino, “franqueou a enfermaria aos pobres atacados deste mal, dando entrada desde o dia 10 de março até 1º de maio 54 enfermos, sendo 38 homens e 16 mulheres dos quais saíram curados 34 e faleceram 20” (Resumo Histórico, 1904, p. 15 e 16 – Acervo MUHM).

Tal atenção a solicitação está descrita no Relatório da Inspeção Geral da Saúde Pública da Província:

A irmandade da Misericórdia e a Sociedade Portuguesa abriram as suas enfermarias prestando importantíssimos serviços as pessoas desvalidas. As suas administrações

²²⁴ SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. Ata de Reunião da Diretoria em 21 de março de 1860, p. 27. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

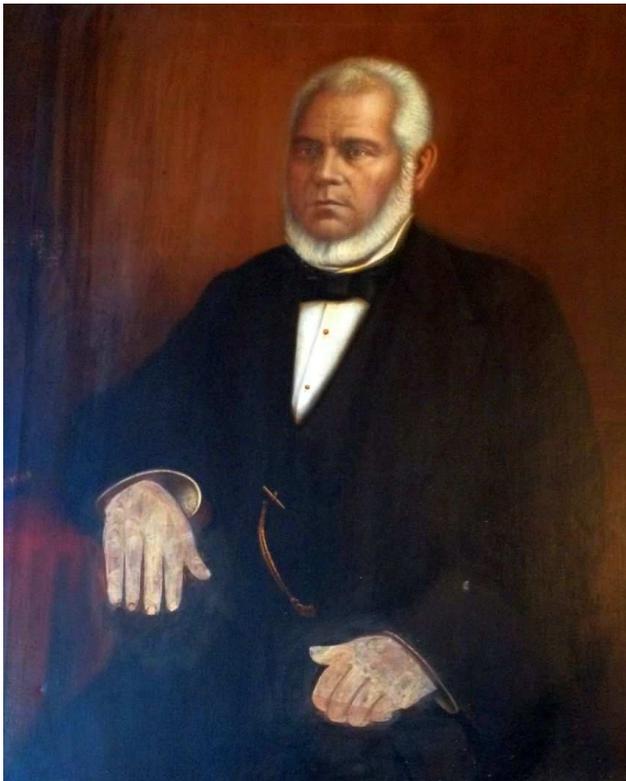
²²⁵ Foi membro da Assembleia Provincial nos seguintes períodos: 1854/57 (p. 37 a 39), 1860 (p. 41), 1861 (p. 42), 1862 (p. 43), 1863 (p. 43), 1866 (p. 45), 1867/68 (p. 46), 1883/84 (p. 49), 1889 (p. 51) (ver: AITA, Carmen; AXT, Gunter; ARAÚJO, Vladimir. **Parlamentares Gaúchos das Cortes de Lisboa aos nossos dias: 1821-1996**. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, 1996).

²²⁶ SBP 70 – Livro de Atas, 1859-1869. Ata de Reunião do Conselho em 7 de março de 1867, p. 152. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM. O documento refere-se à discussão do Conselho Deliberativo sobre que resposta dar ao Governo do Estado, tendo em vista ofício que solicitava auxílio para o tratamento dos doentes de cólera. Por unanimidade, o presidente foi autorizado a responder positivamente ao Governo. Tal ofício com a resposta, consultado por nós, encontra-se no Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul: AHRS – 1867, Correspondência Recebida, Maço 38.

foram tão caridosas e desveladas que nunca tive de observar falhas nas numerosas visitas que fazia a esses estabelecimentos²²⁷.

Dr. Bernardino foi também professor e um dos fundadores da Escola Normal de Porto Alegre (FRANCO, 2006, p. 73), sendo em 1868 Inspetor Geral da Instrução Pública do Rio Grande do Sul (ARRIADA, 2001, p. 77). Na Beneficência atuou, como já mencionado, de 1859 a 1873 como o único médico da instituição, já que, como citamos, em 1859 a instituição optou apenas pela homeopatia. A partir de 1873, com a criação da Enfermaria Alopática, vários profissionais irão revezar-se à sua frente, contudo, o Dr. Bernardino irá permanecer à frente da Homeopática até 1892, quando por questões políticas, segundo Spalding (1954, p. 77), parte para o interior. No ano seguinte a sua partida, a Enfermaria foi fechada e não mais reaberta (SPALDING, 1954, p. 57).

Imagem 39 – Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt



Sócio Benemérito da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Quadro instalado no Salão Nobre da Sociedade em 1881 (SPALDING, 1954, p. 53). Foto do autor (2010).

Como a partir de 1873 o hospital passou a contar com uma Enfermaria Alopática, foi necessária a contratação de um profissional para a mesma, sendo então nomeado o Dr. Philippe Pereira Caldas (SPALDING, 1954, p. 78). Natural de Porto Alegre, nasceu em 1842. Médico

²²⁷ Relatório da Inspeção Geral da Saúde Pública ao Presidente da Província, 1867, p. 9. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul>. Acesso em: 21 maio 2015.

pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, formou-se em 1865 com a tese intitulada “Dissertação do Ophthalmoscopio. Estudo chimico-pharmacologico das quinas Amaurose e Glaucoma, Das quinas consideradas Pharmacologica e Therapeuticamente”²²⁸. Retornando ao Rio Grande do Sul, localizamos o Dr. Caldas atuando junto ao Governo Provincial: foi Delegado da Inspeção de Higiene de Uruguaiana, em 1868²²⁹. Um ano depois de desligar-se da Beneficência, ou seja, em 1874, também o localizamos prestando serviços ao Estado, agora na região de Porto Alegre:

Tendo reaparecido na Costa da Sapucaia, pertencente à freguesia de N. S dos Anjos da Aldeia, e no 1º Distrito do município de S. Leopoldo a *febre remittente typhoide*²³⁰, que por diversas vezes tem flagelado os moradores desses distritos, incumbi o Dr. Philippe Pereira Caldas de ir aqueles pontos, munido de uma ambulância, prestar os socorros médicos de que necessitassem as pessoas pobres acometidas.²³¹

De acordo com Porto-Alegre (1920, p. 192-194), além de cirurgião exemplar, o Dr. Caldas investiu na ciência, montando um laboratório e executando pesquisas contra varíola e outras doenças, chegando a ter um dos seus inventos, o “sérúm”²³², testado no Rio de Janeiro, Estados Unidos e México e, embora tenha recebido muitos elogios, não conseguiu vencer as barreiras internas, “criadas por aqueles que o invejavam”.

A partir do inventário *post-mortem* do Dr. Caldas, podemos perceber que de fato, ele não obteve êxitos financeiros com suas pesquisas. De acordo com o documento, o médico faleceu em 4 de abril de 1904, deixando poucos recursos. Foi casado com Idalina Corrêa Caldas, com quem teve 7 filhos.

Tabela 31: Auto de Avaliações dos bens do Dr. Philippe Pereira Caldas

Relação dos bens	Valores
Uma mobília, composta de um sofá, duas cadeiras estofadas e seis cadeiras de palhinha, tudo em mau estado	50.000
Duas camas de solteiro, usadas	30.000
Um lavatório, em mau estado	15.000

²²⁸ Levantamento de Teses defendidas por gaúchos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Convênio MUHM/ Academia Nacional de Medicina, 2005. Acervo MUHM.

²²⁹ Relatório do Presidente da Província, 1868, p. 12. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

²³⁰ Sobre “febre remittente typhoide” ver: BENCHIMOL, Jaime L. (org.). **Adolpho Lutz Obra Completa – Febre amarela, malária e protozoologia** – v. 2, Livro 1. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 118-119.

²³¹ Relatório do Presidente da Província, 1874, p. 10. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

²³² De acordo com o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (DPLP): sérum – (latim serum, -i, soro de leite), substantivo masculino. O mesmo que soro. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/serum>>, Acesso em: 10 out. 2015.

Uma mesa grande com pedra mármore (quebrada)	10.000
Um par de escarradeiras, sendo 1 quebrada	4.000
Uma mesa coberta de pano verde, usada,	5.000
Um armário, em mau estado	12.000
1 microscópio REICHERT, usado	60.000
1 caixa com velas de PHILTRO pequenas	6.000
1 caixa com velas de PHILTRO grandes	8.000
2 almofarises, usados	2.000
1 pacote de capuzes de borracha (dois quilos mais ou menos)	4.000
1 pacote menor com rolhas de borracha	3.000
1 pacote com rolhas grande de borracha	2.000
1 pacote com rolhas pequenas de borracha	1.500
1 pacote com 12 tubo para fazer gelose,	1.500
1 caixa com carapuças de rolhas, usadas	3.000
1 caixa com rolhas de borracha, digo, de cortiças, usadas	1.000
2 caixas com balõezinhos de vidros	3.500
1 imã	80.000
1 depósito de ferro para água com pertences usados	9.000
1 locomotiva pequena inservível	2.000
3 estufas pequenas, digo secas para laboratório	40.000
1 autoclave pequeno com aquecedor a gás	50.000
1 bomba	30.000
1 gasômetro	20.000
2 botijas para ácido carbônico	4.000
1 aparelho de aro oval para filtração, usado	5.000
1 caixa com capuzes de borracha	4.000
20 vidros grandes de dois gargalos	5.000
2 vidros maiores	2.000
54 vidros para sérum, pequenos	10.000
18 vidros com 3 gargalos	5.000
1 pequeno gasômetro para conservar acesas as estufas	3.000
2 grandes panelas, usadas	2.000
1 grande caixão com 4 pacotes com rolhas de borracha	5.000
1 caixote com balões de vidro	5.000
8 caixotes com ampolas mais ou menos quatro mil	24.000
16 pacotes caixinhas de papelão	5.000
2 seringas usadas	1.000
1 caixote com caixinhas de papelão maiores	1.500
1 caixote com ampolas de dois bicos (quinhentas mais ou menos)	2.000
2 fornos para laboratório em muito mau estado	2.000
24 banquilhas, em mau estado	4.800
Total:	540\$800
Encerramento	
Ação judicial	5:000\$000
Móveis e utensílios	540\$000
Total	5:540\$000
Custas Judiciais	146\$860
Meação Viúva	2:696\$570
Herança	2:696\$570

Além dos bens arrolados, há uma ação judicial ordinária, onde a viúva do inventariado cobra de Jose de Freitas Vasconcellos cinco contos de reis (5:000\$000), provenientes de honorários médicos, o que, pelo que indica o documento, foi pago. Também nos parece que a trajetória financeira de Caldas não refletiu a sua atuação e que as suas contribuições para a ciência realmente não ganharam espaço comercial. Não há menção a imóveis em seus bens, por exemplo. O que é notório é o fato de quando de sua morte, ainda atuar em seu laboratório realizando pesquisas, dado o grande número de equipamentos listados, o que confirma com o escrito por Porto-Alegre (1920, p. 194), quando informa que o médico produzia alguns fármacos comercializados localmente.

Segundo Spalding (1954, p. 51), Dr. Caldas “logo se retirou ficando a enfermaria alopatia a cargo do Dr. Luis da Silva Flores Filho²³³, filho de Luis da Silva Flores”. Luis, o pai, também médico, foi influente político no Rio Grande do Sul. Natural de Rio Grande (onde nasceu em 1815 e faleceu em 1880), formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1840, com a tese intitulada “Algumas proposições sobre as influencias higiênicas da temperatura atmosférica”²³⁴. Atuou na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre na década de 1850, como mostram os Relatórios apresentados ao Presidente da Província, de 1855 e 1856²³⁵.

Flores foi o responsável pela instalação da primeira Comissão de Higiene de Porto Alegre, em 1850 (RUSSO, 2000, p. 107). Foi vereador por várias legislaturas e chegou a Deputado Provincial, de 1846 a 1863, 1875/1876 e 1879/1880 (AITA; AXT et al., 1996, p. 31-43). Também exerceu, de 1857 a 1868, o comando da Inspeção Geral de Ensino do Rio Grande do Sul (ARRIADA, 2011, p. 123-124).

Já seu filho, Luiz da Silva Flores Filho, nascido em Porto Alegre em 1843, fez seus estudos preparatórios no Colégio de Hilário Ferrugem, partindo na sequência para o Rio de Janeiro, onde igualmente formou-se na Faculdade de Medicina daquela cidade. De acordo com Porto-Alegre (1917, p. 168), em 1864, com o início da Guerra do Uruguai, abandonou os estudos para prestar seus serviços como médico na guerra. Serviu até a tomada de Paissandu e

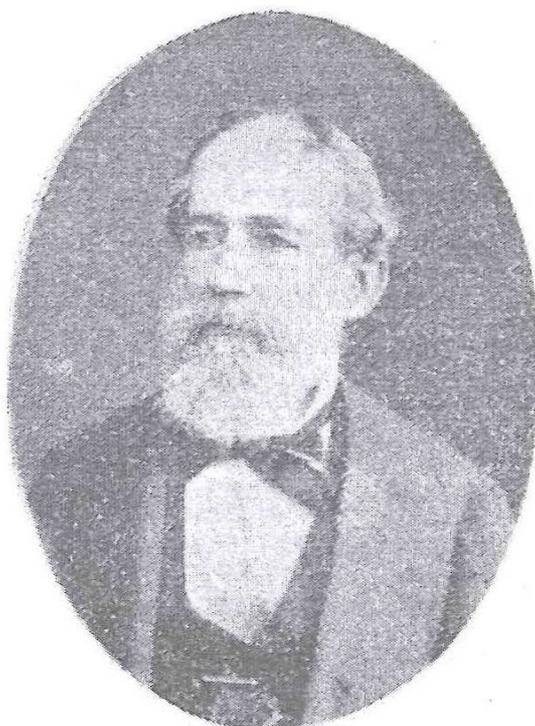
²³³ Nas atas referentes à Reunião da Diretoria, do Conselho Deliberativo ou da Assembleia Geral não localizamos a nomeação deste profissional. O que localizamos refere-se a um pedido seu de afastamento breve para tratar de questões pessoais no Rio de Janeiro, o que é concedido. SBP-75 – Livro de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias, do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1870/1888, p. 33.

²³⁴ Levantamento de Teses defendidas por gaúchos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Convênio MUHM/ Academia Nacional de Medicina, 2005. Acervo MUHM.

²³⁵ Relatórios Apresentados ao Presidente da Província do Rio Grande do Sul Jerônimo Francisco Coelho, 1855 e 1856, A 7.03. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul.

pelos bons serviços foi agraciado com o Hábito da Ordem da Rosa. Antes do final da guerra foi eleito à Assembleia Provincial, pelo Partido Progressista, em 1866 (AITA; AXT et al., 1996, p. 43).

Imagem 40 – Dr. Luiz da Silva Flores, o pai



Fonte: Arrida (2011, p. 123).

Atuando como médico em Porto Alegre, não localizamos maiores informações sobre o Dr. Flores Filho, além da sua passagem pela Beneficência Portuguesa, de 1873 a 1878. Contudo, dado a participação política de seu pai e de seu irmão, o Presidente da Província no período de 1879-1880, Carlos Thompson Flores (RUSSO, 2000, p. 63), podemos reconhecer nesse profissional uma importante “aquisição” para o Hospital que iniciava suas atividades.

Com a saída de Luiz da Silva Flores Filho, que foi assumir como vereador em 1878 (SPALDING, 1954, p. 52), assumiu a direção da Enfermaria Alopática, até 1889, o médico Manoel Martins dos Santos Penna. Mas, antes de nos determos na trajetória do Dr. Penna, precisamos discordar de Spalding: a leitura da Ata da Reunião da Diretoria de 17 de março de 1878 mostra que a Diretoria da Sociedade resolveu demitir Dr. Flores:

O motivo desta reunião era fazer ciente a Diretoria a pouca assiduidade do médico da Enfermaria Alopática, o Sr. Luis da Silva Flores Filho, tanto que já em particular lhe tinha observado que fosse mais assíduo [...] que o senhor Dr. Continuava a fazer pouco

caso da clínica do Hospital a seu cargo e, portanto, que a diretoria entendesse desligá-lo no sentido de melhorar o serviço da referida enfermaria.²³⁶

De fato, a Ata da Reunião da Diretoria de 20 de fevereiro de 1877 já mencionava o problema, relatando que o médico chegou a faltar de 4 a 5 dias seguidos em um mesmo mês, sem comparecer ao Hospital, ficando a cargo do Presidente conversar com o médico. Pelo visto, a conversa não resolveu²³⁷. A mesma Ata que demite o Dr. Filho, nomeia Manoel Martins dos Santos Penna, que, um ano depois, em 16 de fevereiro de 1879, recebe da Diretoria o título de Sócio Benemérito, devido aos bons serviços prestados²³⁸.

Dr. Penna era natural de Sergipe, onde nasceu em 1831 (faleceu em 1905). Após concluir o curso médico na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1855 ingressou no Corpo de Saúde do Exército, chegando a Capitão-médico em sua participação na Guerra do Paraguai, na qual serviu como cirurgião. Terminada a Guerra, estabeleceu-se em Porto Alegre, onde foi nomeado Cirurgião-Mor do Exército do Rio Grande do Sul (DÓRIA, 2009, s/p). Antes de empregar-se no Hospital Beneficência Portuguesa, tanto o Dr. Flores Filho quanto o Dr. Penna, atuaram como membros do corpo médico do Estado, no combate a algumas doenças, entre elas, o cólera:

Para a cidade de Rio Pardo fiz seguir no dia 20 de março o Dr. Manoel Martins dos Santos Penna, do corpo de saúde do exército. Deram-se ali os primeiros casos em 6 de março [...] Sendo necessário mandar para São Leopoldo um médico para ali prestar os socorros de sua profissão, fiz seguir no dia 14 do mesmo mês de abril o referido Dr. Penna, que regressou em maio.

[...] Para a freguesia de Belém, distrito da Barra e outros, foram remetidas ambulâncias, acompanhadas do receituário feito pelo Dr. Luiz da Silva Flores Filho.²³⁹

²³⁶ SBP-75. Ata 2, Reunião da Diretoria, 13/03/1878, p. 36v. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²³⁷ SBP-75. Ata 1, Reunião da Diretoria, 20/02/1877, p. 35. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²³⁸ SBP-75. Ata 1, Reunião da Diretoria, 16/02/1879, p. 37v. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²³⁹ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul pelo Presidente Dr. Francisco Ignácio Marcondes Homem de Mello. 1867, p. 31-32. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

No ano seguinte, em 1868, o Dr. Penna foi enviado ao distrito de Santo Amaro para cuidar de casos de desinteira registrados na localidade²⁴⁰ e, em 1873, é destacado para tratar dos casos de varíola que assolavam a capital da província²⁴¹.

Concomitantemente ao trabalho desempenhado no Hospital da Beneficência, o Dr. Penna também atendia na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: “O serviço médico esteve a cargo dos Drs. Polycarpo Antônio Araponga do Amaral, Israel Rodrigues Barcellos Filho e Manoel Martins dos Santos Penna [...]”²⁴². Também localizamos nosso personagem em 1883, como médico responsável pelo Serviço Sanitário da Casa de Correção de Porto Alegre, queixando-se das dificuldades em se conseguir dietas e medicamentos de qualidade para os apenados (SILVA, 2014, p. 131).

Dos nossos médicos biografados, encontramos no Arquivo Público do Estado apenas inventários que se referem ao Dr. Caldas, por nós tratado acima, e o inventário da esposa do Dr. Penna, a senhora Marianna de Lima Silva Penna. Assim, conseguimos ter uma visão um pouco maior da trajetória desses profissionais. Em relação aos dois médicos em questão, contemporâneos, observamos que o Dr. Penna se distingue financeiramente, podendo ser considerado um homem rico e assim, possivelmente, desfrutava de prestígio na sociedade da época.

Tabela 32 – Auto de Avaliações dos bens do Dr. Manoel Martins dos Santos Penna

Relação dos bens	Valores
1 casa assoalhada, situada a rua 3 de maio (antiga do Menino Deus) sob números 47, com frente ao nascente, com 3 portas, com sacadas de ferro, com 1 portão de ferro na mesma rua, tendo de frente 16 metros e 60 centímetros e 66 metros de fundos, dividindo-se pelo sul e poente com terrenos de Malaquias Toshy e pelo norte com a rua Botafogo, onde faz esquina a sua casa	9:000\$
1 casa situada na rua General Bento Martins, sob número 57, com 1 porta e 2 janelas de frente a leste e fundos a testar com terrenos pertencentes a herdeiros do finado João Pedro de Abreu	6:000\$
1 casa e 1 cocheira, na rua Duque de Caxias, sob número 174 e 176, onde reside o inventariante, com frente ao sul, onde mede 15 metros e 20 cm, a casa tem 4 janelas, 1 porta larga, com fundos a meia quadra, dividindo-se por um lado com casa e terreno	20:000\$000

²⁴⁰ Relatório do Presidente da Província, 1868, p. 12. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015. Trata-se do mesmo Relatório já mencionado, que nomeia o médico Philippe Pereira Caldas como Delegado da Inspeção de Saúde de Uruguaiana.

²⁴¹ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul pelo Presidente Dr. João Pedro Carvalho de Moraes. 1873, p. 25. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

²⁴² Relatório do Presidente da Província, 1º de Maio de 1880. Porto Alegre, Tipografia A Reforma – Rua dos Andradas, n. 271, 1880. APERS. A.7.16.

dos herdeiros do finado Antonio Jose Pedrosa e por outro lado com casa e terreno dos herdeiros do finado Balthazar Ferreira de Andrade, a cuja casa e as cocheiras	
JOIAS	
1 par de brincos, alfinete e pulseira com brilhantes	800\$000
1 cruz de brilhantes com colar de pérolas	120\$000
1 alfinete de brilhantes com esmalte	175\$000
1 alfinete de ouro com um cão	10\$000
1 alfinete de ouro	10\$000
1 alfinete de ouro com pérolas e retrato	30\$000
1 colar de ônix fino	50\$000
2 argolões de ouro para orelhas,	16\$000
1 par de brincos de ouro com pérolas e turquesas	20\$000
1 par de brincos de brincos de ouro com ônix	10\$000
1 par de brincos de outro com pérolas	16\$000
1 pulseira de ouro com perolas e rubis	35\$000
1 pulseira de ouro com corais	60\$000
1 pulseira de ouro lisa	25\$000
1 pulseira de ouro com distios	25\$000
2 anéis com brilhantes	475\$000
3 abotoaduras de ouro, sendo duas com ônix	50\$000
2 abotoaduras de ouro, para punhos	20\$000
3 caixas de ouro para rapé	250\$000
2 canetas de ouro sendo 1 com pedras	30\$000
1 relógio de ouro com corrente, do mesmo metal, para homem	180\$000
1 relógio de ouro, com corrente do mesmo metal, para senhora	110\$000
Condecorações de ouro, a saber comenda pendente, botões e habito da Rosa	115\$000
PRATAS	
2 tinteiros de prata	80\$000
1 galheteiro de prata para sal e mostarda	16\$000
1 aparelho de Chistoffel para toalhete	40\$000
1 aparelho de Chistoffel para chá	50\$000
1 fruteira de Chistoffel e Cristal	25\$000
2 porta-copos de Chistoffel	30\$000
1 tinteiro de Chistoffel	25\$000
1 bengala de marfim com bastão de ouro	80\$000
1 tinteiro de prata com bandeja pesando 2 quilos e 100 gramas	84\$000
2 palmatorias de prata com tesoura e apagadores pesando 1 quilo	40\$000
1 salva grande 940 gramas	37\$600
1 dita pequena 540 gramas	21\$600
1 paliteiro de pássaro, 220 gramas	17\$000
1 paliteiro de vaso, 117 gramas	13\$480
1 cuia de bomba, 265 gramas	10\$600
1 talher de prata com copo	25\$000
1 faqueiro com 12 facas de cabo de prata, garfos 12, colheres de sopa 12, colheres de chá 12, colheres de arroz, colher de açúcar, colher grande de tirar sopa e trinchante com cabo de prata 1 quilo e 936 gramas.	77\$440
1 copo de prata para toalhete	10\$000
MÓVEIS	
1 mobília constando de 1 sofá, 4 cadeiras de braço, 18 ditas menores	400\$
1 piano com cadeira e estante	100\$000

1 mesa redonda com mosaico	40\$000
2 espelhos grandes com moldura dourada	100\$000
2 tapetes um maior e outro menor	50\$000
2 pares de escarradeiras finas	20\$000
4 pares de vasos pequenos	8\$000
1 tolete de mogno com cômoda	150\$000
4 guarda-roupas	400\$000
2 secretárias de mogno	200\$000
2 cômodas	100\$000
Biblioteca de evable	100\$00
1 guarda louça envidraçado	100\$000
1 etager com pedra mármore	100\$000
1 dito de cedro	30\$000
1 guarda-comida	20\$000
1 mesa elástica para jantar	50\$000
12 cadeiras austríacas	48\$000
2 armários envidraçados	40\$000
1 relógio pêndulo	30\$000
1 regulador	10\$000
4 camas para solteiro	40\$000
1 cama de ferro para casal	60\$000
1 retreta	8\$000
2 criados mudos de mogno	50\$000
5 mesas de diferentes tamanhos com pés torneados	50\$000
1 lavatório de cedro com espelho	30\$000
1 mesa de cozinha com pedra mármore	12\$000
10 cadeiras velhas avulsas	10\$000
1 costureiro de mogno	10\$000
1 máquina de costura	30\$000
2 licoreiros	25\$000
A louça e vidros para o serviço doméstico	100\$000
Livros de ciência médica	50\$000
1 oratório de cedro com imagens	100\$000
1 oratório de jacarandá	20\$000
1 carro de quatro rodas com os respectivos arreios	700\$000
AÇÕES	
5 ações da companhia hidráulica de números 4.742, 4.743, 4.744, 4.745 e 4.746	500\$000
ANIMAIS	
4 bestas para carro 200\$000	
TOTAL	42:421\$720

Fonte Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Ano 1888. N. 140, M. 9, E. 2. Cartório Órfãos e Provedoria – Rio Grande. Inventariado: Marianna de Lima Silva Penna.

O Dr. João Damasceno Ferreira assume a Enfermaria Alopática de 1889 a 1891. Major do Exército, nasceu em Desterro, no ano de 1804²⁴³ e faleceu em 1903 (SPALDING, 1954, p.

²⁴³ Famílias Maфра – Genealogia. Disponível em: <<http://www.mafra.com.br/genealogia/getperson.php?personID=I014890&tree=arfamis001>> Acesso em: 12 fev. 2015.

61). Casou em 1833 com Maximilia Jônia Cristina, filha de Marcos Cristino Fioravanti e de Emerenciana Joaquina²⁴⁴. Em 1900 encontramos o Dr. João também como médico da polícia da capital, atuando ao lado do Dr. Sebastião Leão, que o sucedeu no Hospital da Beneficência Portuguesa.

Ao lado de Sebastião Leão, em 1895, João Damasceno atuava no Gabinete Médico-Legal da Polícia e, a partir de 1896, os dois igualmente também atuavam juntos no Gabinete de Identificação da Polícia, respondendo os dois pelos órgãos, embora a Sebastião Leão correspondessem questões mais diretivas e a Damasceno o serviço frente a enfermaria da cadeia (FIGUEIRÓ, 2014, p. 37; 53-54).

O ano de 1890 marca uma importante alteração na dinâmica do hospital Beneficência Portuguesa, pois a partir desta data passou a contar com um Seção de Cirurgia, que fora montada ao lado da enfermaria homeopática, ficando a cargo dela os médicos Joaquim Pedro Soares e João Jorge Fayet, que permaneceram até 1892 (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 33 – Acervo MUHM).

Pelo que se percebe, a instituição passou a contar com mais médicos em seu corpo clínico, contudo, eles possuíam atividades distintas: havia os cirurgiões e o chefe da enfermaria, responsável pelos doentes e que, a partir de sua avaliação, eram ou não encaminhados à cirurgia.

A partir do único livro de registro de entrada de pacientes na enfermaria, correspondente ao nosso período de análise, podemos perceber que o número de intervenções cirúrgicas era considerável. O livro referido e que servirá neste subcapítulo e no próximo, tem como datas base 1880 a 1892 e registra, além do número de cirurgias, os nomes dos pacientes, suas idades, que moléstias os acometiam, se o tratamento foi alopático ou homeopático, a idade dos doentes, a filiação – nome do pai – seu estado civil, sua nacionalidade e sua profissão, bem como, se saíram curados ou não da instituição e mesmo, se faleceram nela²⁴⁵.

Tabela 33: Número de cirurgias realizadas no Hospital Beneficência Portuguesa, 1890 – 1892²⁴⁶

Ano	Número de cirurgias realizadas
1890	37
1891	42
1892	33

²⁴⁴ Arquivo da Cúria Metropolitana de Porto Alegre. Madre de Deus. N. 32, Cx. 218, 1833.

²⁴⁵ SBP-79 – Livro de Registro de Doentes Entrados para a Enfermaria, 1880/1892. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²⁴⁶ Idem. S/ página.

O Dr. João Jorge Fayet diplomou-se pela Faculdade de Medicina de Gienssen (Alemanha), revalidando seu diploma na Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Atuou na capital por muitos anos (FRANCO; RAMOS, 1943, p. 508).

Joaquim Pedro Soares era filho de Joaquim Pedro Soares, que, segundo Bellomo (2006, p. 186), nasceu em Piratini e morreu em 1867 na frente de batalha, na Guerra do Paraguai, em decorrência de ferimentos recebidos em Curuzu. Militar das Forças Farrroupilhas, teria sido o organizador do Regimento dos Lanceiros Negros, tendo também influenciado o Gal. Neto na proclamação da República Rio-Grandense. Joaquim Pedro Soares, o filho, concluiu seus estudos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1862, com a tese intitulada “Da morte real e da morte aparente” (BLAKE, 1883, v. 4, p. 222-223).

Membro do Partido Liberal (PORTO-ALEGRE, 1917, p. 195), foi eleito para a Assembleia Provincial em 1881-1884, 1887-1889 e para a Câmara dos Deputados em 1885-1889 (AITA; AXT et al., 1996, p. 463). Foi presidente interino da província do Rio Grande do Sul por duas vezes, de 4 de março a 19 de maio de 1881 e de 14 de janeiro a 27 de março de 1882 (BLAKE, 1883, v. 4, p. 222-223). Em agosto de 1882 encontramos o Dr. Soares como Inspetor Chefe da Saúde Pública da Província²⁴⁷.

Percebemos tratar-se de alguém importante no contexto de Porto Alegre daquele período e, por que não, no contexto regional e até mesmo nacional, uma vez que chegou a assumir a presidência da Província em 2 ocasiões. Tanto João Jorge Fayet quanto Joaquim Pedro Soares afastam-se de Porto Alegre em 1892, assim como José Bernardino da Cunha Bittencourt – já mencionado, devido a problemas políticos decorrentes da Revolução Federalista.

No ano de 1891 o Dr. João Damasceno Ferreira pede exoneração de suas atividades na Beneficência, sendo substituído por Sebastião Afonso de Leão (SPALDING, 1954, p. 57), médico nascido em Porto Alegre, em 20 janeiro de 1866. Filho de José Manoel de Leão e Maria Emília de Carvalho Souza Leão, formou-se médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1888. Naquela cidade, foi revisor da “Gazeta de Notícias” no período de 1883-1884, iniciando assim uma carreira na área do jornalismo. Em Porto Alegre foi redator de “Gazeta Americana” (1892-1894), “O Dia” (1894-1895), “Correio do Povo” (1895-1903) e da “Revista da Sociedade de Medicina”. Foi Médico Legista da Polícia de Porto Alegre em 1896. Historiador e memorialista, presidiu a Academia Rio-Grandense de Letras na 1ª. fase, de que foi um dos fundadores em 1901 (VILLAS-BOAS, 1991, p. 127).

²⁴⁷ Relatório do Presidente da Província, 1882, p. 40. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

Na área médica, foi Secretário-Geral da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, em 1898, participando assim ativamente da constituição da então terceira Faculdade de Medicina do Brasil. Atuou também como professor de Fisiologia e Patologia Interna e Medicina Legal desta Faculdade e da Faculdade de Direito de Porto Alegre. Em 1889 faz parte do quadro médico da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (PORTO-ALEGRE, 1917, p. 134). Na Beneficência Portuguesa sua passagem é tida como notória, sendo em 1895 seu retrato colocado no Salão Nobre da entidade como Sócio Benemérito (SPALDING, 1954, p. 58) – Não localizamos tal quadro.

Tido como caridoso, prestava atendimento aos pobres de forma gratuita. De acordo com Terra (2001, p. 172), somente aceitava o pagamento “dos mais afortunados”, contudo, a quantia era estabelecida pelo paciente e em alguns casos, além de receitar o medicamento, pagava o aviamento dos mesmos. Tais informações ainda hoje são recorrentes, a ponto de o Espiritismo evocá-lo como importante nome, homenageando-o em duas Sociedades Espíritas no Rio Grande do Sul²⁴⁸, por exemplo.

Como já mencionado, os doutores Leão e Damasceno trabalharam juntos na Casa de Correção de Porto Alegre. Segundo Figueiró (2014, p. 53-54), Leão atuou a partir de 1895 no Gabinete Médico-Legal da instituição, até seu falecimento em 1903. Ainda segundo a autora, o Gabinete tinha grande relevância para o governo estadual, uma vez que designou um médico para dedicar-se exclusivamente a ele. Leão, à frente da instituição, instalou uma Oficina de Identificação a partir de 1896, onde realizou estudos de antropologia criminal a partir da análise dos detentos²⁴⁹.

A frente da Enfermaria Alopática, o Dr. Leão fica apenas um ano, contudo, permanece na instituição, sendo em 1892 nomeado cirurgião, cargo que ocupou até seu falecimento (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 41 – Acervo MUHM). Para cuidar da Enfermaria é contratado o Dr. Carlos Vaz, que, de acordo com Spalding (1954, p. 58), embarcou para a Europa em 1895. Talvez seja esta a explicação para o fato de não localizarmos informações sobre sua vida. Parece-nos que Dr. Vaz, ao mudar-se, levou consigo sua trajetória brasileira.

²⁴⁸ Sociedade Espírita Beneficente Sebastião Leão, fundada em 1937. Rua Ferraz de Abreu 474. Bairro Rio dos Sinos. CEP 93110-060. Sociedade Espírita Sebastião Leão. Rua Nunes 571. Bairro Glória. Porto Alegre. CEP 90870-390. Fonte: Federação Espírita do Rio Grande do Sul. Cadastro de casas filiadas. Setembro de 2012. Disponível em: <<http://www.fergs.org.br/portal/wp-content/uploads/2012/10/Cadastro-completo-SETEMBRO.pdf>> Acesso em: 21 ago. 2015.

²⁴⁹ Sobre este tema, ver: PESAVENTO, Sandra Jatahy. **Visões do cárcere**. Porto Alegre: Palmarinca, 2009.

Como já mencionamos, em 1892 a Enfermaria Homeopática foi fechada (SPALDING, 1954, p. 57). Contudo, este ano viu nascer uma outra importante ala dentro do Hospital Beneficência Portuguesa: a farmácia. Tal iniciativa tinha como justificativa

[...] tornando assim os remédios não só mais baratos, como isentos de deterioração na condução deles da casa dos fornecedores até o hospital, como aconteceu muitas vezes, em tempo de excessivo calor. (RESUMO HISTÓRICO, 1904, p. 34 – Acervo MUHM).

Imagem 41 – Farmácia do Hospital Beneficência Portuguesa, aproximadamente 1950



Fonte: Acervo MUHM.

Com a partida do Dr. Vaz, assume a Enfermaria o médico Deoclécio Sertório Pereira Silva, permanecendo na instituição até no mínimo 1904, quando o Relatório do Presidente da Sociedade Portuguesa de Beneficência daquele ano, informa que o médico passaria a chefiar as cirurgias realizadas no Hospital²⁵⁰. Não localizamos a data correta de seu desligamento. Talvez por que isso não tenha acontecido formalmente.

Natural de Cachoeira do Sul, o Dr. Deoclécio nasceu em 1861, falecendo em Porto Alegre no ano de 1924. Médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1885, fez cursos de aperfeiçoamento na Europa e, retornando ao Rio Grande do Sul, estabeleceu-se em

²⁵⁰ Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1904. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Porto Alegre (FRANCO; RAMOS, 1943, p. 133), onde junto com Protásio Alves e Sebastião Leão fundou em 1897 o Curso de Partos, que funcionou na Santa Casa de Misericórdia e, em 1898, igualmente ao lado dos médicos já citados, foi um dos fundadores da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, ocupando a cátedra da disciplina de Clínica Médica. Em 1906, foi seu vice-diretor (HASSEN, 1998, p. 30-31). Desta forma, sua atuação no Hospital Beneficência Portuguesa deu-se paralelamente às suas ações na Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Imagem 42 – Dr. Deoclécio Sertório Pereira Silva



Fonte: Franco e Ramos (1943, p. 137).

Como provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, de 1916 a 1918 (RUSSO, 2000, p. 85), o Dr. Deoclécio organizou a “Enfermaria de 2ª Classe e o serviço médico cirúrgico”, do qual tornou-se diretor após deixar a provedoria (FRANCO; RAMOS, 1943, p. 133). Em seu currículo, além da atuação como médico no Hospital da Beneficência, está a atuação no Hospital da Brigada Militar e no Hospital Psiquiátrico São Pedro, onde também foi diretor, de 1908 a 1924 (PICCININI, 2015, s/p).

Percorrendo a trajetória destes médicos podemos considerar que os “melhores” e renomados profissionais do período atuaram nas enfermarias do Hospital Beneficência Portuguesa, atendendo não só aos sócios, mas também a comunidade pobre que ocupava os leitos da instituição. Notamos que esses médicos atuavam concomitantemente na Santa Casa de Misericórdia e em outros espaços, como a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, a Casa de Correção e em órgãos estaduais como a Inspeção de Saúde. Alguns desses profissionais pertenciam à vida política e ocuparam-se de cargos de destaque político na sociedade, como os

Drs. Luís da Silva Flores Filho e Joaquim Pedro Soares, outros, como Philippe Pereira Caldas e Sebastião Leão, contribuíram para a ciência naquele momento.

Tabela 34 – Resumo dos médicos atuantes na Beneficência Portuguesa, 1854 -1895

Ano	Médicos/ Cirurgiões
1859	Dr. João Pires Farinha
1859 a 1873	Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt, atendendo na Enfermaria Homeopática, a única existente dentro deste período
1873 a 1892	Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt, atendendo na Enfermaria Homeopática
1873	Dr. Philippe Pereira Caldas, atendendo na Enfermaria Alopática
1873 a 1878	Dr. Luís da Silva Flores Filho, atendendo na Enfermaria Alopática
1878 a 1886	Dr. Manoel Martins dos Santos Penna, atendendo na Enfermaria Alopática
1886 a 1891	Dr. João Damasceno Ferreira, atendendo na Enfermaria Alopática
1890 (Criação da Seção de Cirurgia) a 1892	Cirurgiões do Hospital: Joaquim Pedro Soares e João Jorge Fayet
1891	Dr. Sebastião Leão, atendendo na Enfermaria Alopática
1892 (fechamento da Enfermaria Homeopática e criação da Farmácia)	Dr. Carlos Vaz
1892 a 1903	Cirurgião do Hospital: Dr. Sebastião Leão
1895 a 1904, aproximadamente	Deoclécio Sertório Pereira Silva

Fonte: Elaboração do autor, a partir da sistematização dos dados de pesquisa.

4.3 A BUSCA PELA MÃO PROTETORA: O PERFIL DOS ACUDIDOS PELA INSTITUIÇÃO

Pretendemos evidenciar quem eram os doentes acolhidos e acudidos pela instituição. A proposta perpassa aspectos sociais da Porto Alegre da metade do século XIX, evidenciando condições socioeconômicas e culturais dos envolvidos. Para tanto, buscaremos nas fontes primárias subsídios para mapear tais situações: livros de entrada de pacientes do período, sob guarda do MUHM e que nos mostram uma série de dados sociais, passando pela documentação custodiada por outras instituições. Logicamente, a bibliografia existente sobre o período nos indicará rumos e favorecerá o diálogo com as fontes.

4.3.1 Considerações sobre as fontes de pesquisa deste capítulo

Para este subcapítulo, usaremos três documentos significativos sobre o registro de pacientes que deram entrada no Hospital da instituição e que são os únicos que se referem ao período por nós abordado. Os demais livros que dão conta do registro de pacientes iniciam em 1912 estendendo-se até os anos 1950.

Nossas fontes são compostas de 2 livros referentes ao Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, um de 1859/1883 (SBP-80²⁵¹) e outro de 1883/1893 (SBP-81). O terceiro documento refere-se ao Registro de Doentes Entrados para a Enfermaria, datado de 1880/1892 (SBP-79).

O que diferencia esses materiais são as suas funções dentro da dinâmica organizacional do Hospital. Os dois livros que se referem ao Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente trazem os seguintes dados: data da entrada, data da saída, data do falecimento, nomes, idades, filiações, nacionalidades, estado civil, profissões, observações. Já o terceiro livro traz, além desses campos, mais dois: moléstia e tipo de tratamento (alopatia ou homeopatia).

Os dois primeiros livros mencionados dizem respeito, pelo que percebemos, a uma espécie de “registro de entrada”, ou seja, elenca as primeiras informações do paciente em sua chegada a instituição antes do exame médico, como se fosse o registro “na recepção” ou “na sala de espera”. Já o terceiro, diz respeito a uma documentação própria da enfermaria, onde os dados são preenchidos após a análise médica, seu diagnóstico e prescrição do tratamento adequado, contudo, com muitas poucas informações, não havendo, por exemplo, informações sobre a evolução da doença e do tratamento. Não se trata assim de prontuários médicos, importantes fontes de pesquisa que, segundo Bertolli Filho (1996, p. 173), coloca o homem enfermo como personagem social que precisa ser avaliado.

Há aproximadamente duas décadas tenho partilhado com uma legião de colegas da Academia as dificuldades deste compromisso e de regra todos convergimos para a necessidade de localização de arquivos prontuários como forma de superação do declarado desconhecimento do paciente na perspectiva histórica. Porém, nas raras vezes que esta documentação tem sido encontrada, mostra-se exígua em dados registrados, escassa em número e, mais ainda, restrita temporalmente aos períodos mais recentes, raramente ultrapassando uma década desde que foi produzida. (BERTOLLI FILHO, 1996, p. 174).

²⁵¹ As siglas “SBP”, já mencionadas em outros momentos nesse trabalho, significam “Sociedade Beneficência Portuguesa” e os números que as acompanham referem-se ao registro que o documento recebeu dentro da organização arquivística pela qual o material passou.

Ainda segundo Bertolli Filho (1992), os prontuários devem conter uma série de informações, que obviamente variam em cada período, mas que em regra seguiriam o seguinte esquema: se houve a realização de exames laboratoriais, diagnóstico, identificação do paciente (itens desde o nome, nacionalidade, etc.), dados etiológicos (antecedentes familiares, por exemplo), exame físico, do aparelho respiratório, do aparelho circulatório, do aparelho digestivo, do aparelho geniturinário, do sistema nervoso e tratamento e evolução da moléstia. Em nosso livro SBP-79, como já relatamos, apenas encontramos informações referentes a identificação do paciente e o nome de sua moléstia e se será tratado de forma alopática ou homeopática.

Desta forma, para apresentarmos os dados relativos ao número de atendimentos, gênero dos pacientes, naturalidade, estado civil e profissões, usaremos os dados tabulados a partir dos livros SBP-80 e SBP-81, não entrando nesses dados os números do livro SBP-79, visto que se referem ao mesmo período do SBP-81 e estaríamos, assim, duplicando informações. Sabemos disso com certeza porque tivemos o cuidado de verificar e comprovar que os nomes registrados no SBP-81 repetiam-se no SBP-79.

Enfim, para apresentarmos as moléstias que acometiam os pacientes internados, bem como os diagnósticos e os tratamentos dados a eles, o livro SBP-79 será a única fonte. Vale lembrar também que esses dados dizem respeito a apenas uma parte do que podemos contabilizar dos livros SBP-80 e SBP-81, visto que esses apresentam números de 1859 a 1893 e o SBP-79, de 1880 a 1892.

Não sabemos se havia um livro para registro apenas para as “consultas” e até mesmo, para o registro das visitas realizadas pelos médicos às casas dos pacientes – conforme veremos, tratava-se de uma prática possível – ou mesmo, para os doentes particulares – outra prática possível dentro do Hospital, pois os dados que temos nos documentos encontrados e que apresentamos acima, referem-se apenas aos pacientes internados no hospital, sem explicitação se eram sócios ou não. Igualmente, não localizamos atendimentos a escravos (pois de repente a caridade dos portugueses não abarcasse este estrato social e seus dirigentes assim encaminhassem seus escravos pessoais à Misericórdia que já se ocupava desses atendimentos – ao que parece, a Sociedade não possuía escravos).

Nossa intenção não é trazer dados precisos, mas dados significativos e que nos deem margem para análise e descrição do funcionamento do hospital. Assim, se faz importante frisarmos que optamos por trabalhar com o número de atendimentos hospitalares realizados no período e não com um número absoluto de pessoas que procuraram atendimento, pois acreditamos que desta forma temos uma visão mais ampla do movimento da instituição.

Também é importante mencionar que muitos dos campos de registro dos livros não estão preenchidos, assim os dados sobre nacionalidade, profissão e estado civil foram elaborados a partir do que existe nesta fonte específica.

O trabalho de consulta a estes documentos se deu da seguinte forma: todos os registros, que obedecem à ordem alfabética, foram manualmente consultados e contabilizados. Foram feitas contagens por páginas, que registravam, por exemplo, 52 atendimentos cada uma. Após, foram contabilizados os demais dados que o documento permitia extrair, sendo os mesmos transportados para tabelas em Excel, gerando-se após, gráficos.

4.3.2 Os primeiros registros e o atendimento às mulheres

Já mencionamos ao longo desta pesquisa que a Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre constituiu-se em uma instituição que previa a criação de um hospital para tratar seus sócios e, também, a comunidade principalmente lusa que por ventura se encontrasse em dificuldades, tudo dentro da ótica própria do século XIX que diz respeito à caridade. Sendo assim, a entidade prestava auxílio a não sócios portugueses que, por “conta do destino não foram favorecidos”, conforme rezavam os Estatutos em vigor durante o período de nossa abordagem neste trabalho:

Art. 1 § 4º.

[...] distribuição de socorros aos sócios, suas viúvas, filhos, órfão, portugueses naufragados e os recentemente vindos de território português;²⁵²

O documento, de 1854, também alertava para a concessão das benesses que a entidade poderia oferecer:

Art. 2.

Quando os indivíduos de quem trata os § 1 e 4 do artigo anterior perderem por vícios, crimes, ou culpa sua a arrumação que lhes tiver sido obtida, perderão o direito a igual socorro: igualmente, nenhum socorro será dado aquele que, **embora esteja na miséria** e impossibilitado de trabalhar, tenha chegado a este estado por crimes, vícios ou procedimentos repreensíveis. (grifos nossos).²⁵³

²⁵² SBP-66. Ata do Conselho Deliberativo, 22 de abril de 1854. Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência. 1854 (fev) a 1859 (mar). Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. Este estatuto prevaleceu de 1854 a 1859, quando houve a primeira reforma.

²⁵³ Idem.

O Estatuto aprovado na Reunião da Assembleia Extraordinária de 31 de dezembro de 1893, previa:

Art. 2º – Prestar aos sócios enfermos e necessitados quarto no hospital da Sociedade, oferecendo cama, médico, medicamentos e dietas e quando falte, com enterro e sufrágios;

Art. 3º – **É permitido ao sócio enfermo e casado que tenha família tratar-se em sua casa**, tendo nesse caso direito a médico, botica pagando uma diária nunca menor de 1600 nem maior de 24000, conforme as necessidades do enfermo e as circunstâncias da Sociedade, bem como enterro e sufrágios. (grifos nossos);

Art. 4º – Assistir com os meios necessários aos que tiverem de mudar de um estado para outro como único recurso, aconselhado pelo médico da Sociedade;

Art. 5º – A Sociedade só prestará os socorros de que trata o Art. 2º aos portugueses recém-chegados do estrangeiro que não forem sócios em caso de naufrágio, desastre ou moléstia repentina;

§ 1º – A Sociedade poderá admitir doentes particulares;

§ 2º – Os doentes particulares pagarão uma anuidade nunca menos do que cinco mil reis, assim como todos os medicamentos e o que mais for requerido pelo médico;

§ 3º – É permitido ao doente particular chamar médico de sua confiança sendo pago a suas custas²⁵⁴;

Witter (2007, p. 93) menciona que “a casa dos enfermos, assim como a família, ocupava um lugar central na cartografia terapêutica do século XIX”. Desta forma, visualizamos que os sócios mais abastados da entidade eram atendidos desta forma, já que não localizamos os nomes dos fundadores e participantes das primeiras direções, elencados no capítulo 3, nos registros que usaremos neste subcapítulo.

Como já explanado, o Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência só terá uma enfermaria destinada as mulheres em 1911 (SPALDING, 1954, p. 66), assim, os dados apresentados por nós referem-se apenas a doentes do sexo masculino. Onde então as mulheres dos sócios, bem como suas filhas, eram atendidas? De acordo com Martins (2004, p. 45) no século XIX, com o triunfo da biologia e a ascensão do poder médico, consolidou-se um novo modo de pensar as distinções de gênero:

As diferenças corporais se instalaram progressivamente como referência do feminino e do masculino. No sexo biológico, médicos, biólogos, anatomistas e fisiologistas viram a origem de uma irreduzível diferença entre homens e mulheres expressada não somente na ordem físico-anatômica, como também em uma ordem moral e social.

²⁵⁴ SBP-76. Assembleia Extraordinária, 31/12/1893, p. 70 e 70v. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

No afã de definir a "mulher", promoveu-se um intenso debate público sobre a domesticidade e a inferioridade das mulheres, a vocação maternal, a sexualidade perigosa, o pudor feminino, a pouca aptidão para a política e as ciências etc., contribuindo assim para fundamentar a exclusão das mulheres da esfera da cidadania e a negação de sua autonomia e subjetividade (MARTINS, 2004, p. 45). Com esses argumentos "científicos", demonstra-se que a mulher devia se situar no lar e na maternidade, visto que o século XIX vê surgir uma preocupação básica com a natalidade e a contenção da mortalidade, sendo necessário então que a mulher passasse a ser “acompanhada no seu dia a dia, submetida a uma vigilância médica necessária para tomá-la capaz de desempenhar da melhor maneira possível a grande tarefa que lhe foi confiada” (NUNES, 1991, p. 51)²⁵⁵.

Assim, ao que tudo indica, as esposas e filhas dos dirigentes, bem como dos demais sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, eram atendidas em suas casas. A tabela abaixo nos mostra os gastos com esta prestação de serviços (não há na documentação nenhuma distinção que, por exemplo, relate “gastos com atendimentos as esposas dos sócios”).

Tabela 35 – Gastos da Sociedade Portuguesa de Porto Alegre com prestação de serviços a sócios em suas casas

Ano	Valores gastos
Relatório 1885	909\$000
Relatório 1886	571\$340
Relatório 1889	772\$000 + 300\$000 para 2 sócios retornarem a Portugal

Fonte: SBP-333, CX 8. Relatórios da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Em meio aos registros de doentes, todos homens, como já é sabido, nos deparamos com o registro de uma mulher. Tal registro foi encontrado sem querer, pois, resolvemos foliar todos as páginas do livro SBP-80, passando por aquelas que estavam em branco. Quando acabamos de fichar as informações relativas a letra “P”, foliando o livro, na seção “Q”, encontramos o nome de Rita Garcia da Silva, de 19 anos, filha de José Garcia da Silva, casada, que deu entrada

²⁵⁵ Mais sobre as questões femininas x medicina e saúde, ver: NUNES, Silvia Alexim. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. **História e Ciências da Saúde-Manguinhos** [online], v. 17, suppl. 2, p. 373-389, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000600006> Acesso em: 24 ago. 2015; BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 7, n. 2, p. 135-149, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1991000200002> Acesso em: 23 ago. 2015; SOUZA JÚNIOR, Araújo de. **A política demográfica da Igreja Católica e a medicalização da contracepção (1960-1980)**. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina, 2006; OLIVEIRA, Daniel. **Morte e vida feminina: mulheres pobres, condições de saúde e medicina da mulher na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (1880-1900)**. 2012. 293f. Dissertação (Mestrado), História, IFCH, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

no hospital em 19 de maio de 1863 e alta em 31 de julho do mesmo ano. Não há referência à profissão, nacionalidade e ao nome do esposo, tampouco à moléstia, visto não ser o livro próprio para isso e, dado ao fato do nome parecer “escondido”, acreditamos que ela não teria figurado no Registro de Doentes Entrados para a Enfermaria.

Não encontramos informações sobre Rita, nem sobre seu pai, que não consta em nenhum registro como sendo também, em algum momento, paciente do Hospital. Por ser o único registro e que ainda assim não figura de forma oficial na lista e por não haver uma enfermaria para mulheres, supomos tratar-se de um caso extremamente excepcional. Rita provavelmente foi acometida por uma moléstia grave que não possibilitava seu tratamento em casa. O fato de ter ficado mais de dois meses internada no Hospital também nos dá esse indício, além daquele de que ela era oriunda de uma família abastada que teve que arcar com os custos de uma logística que não existia na instituição – quarto individual, banheiro, etc. Imaginamos que nesse período teve a companhia de seu pai ou de seu esposo que, porque não, podemos também aventar a possibilidade de serem membros influentes da comunidade.

Concordamos com Oliveira (2009, p. 80) quando menciona que o Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência não deveria ser considerado um espaço “de morte” pela comunidade lusa. Pensamos nessa possibilidade tendo em vista a própria constituição da entidade e, ao que nos parece, a sua divulgação e ações desempenhadas, apresentando-se como um espaço de cura de fato. Colabora com esse ponto de vista, a já mencionada atuação frente ao combate ao cólera em 1867.

A partir do livro Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, de 1859/1883, abaixo elencamos os primeiros 10 pacientes tratados na instituição, ainda no primeiro prédio em que funcionou o hospital:

Data de entrada (1859)	Nome	Idade	Filiação	Nacionalidade	Profissão	Estado Civil	Data de saída
31/01	Manuel Dias	26	José Dias	Portuguesa	Não consta	Solteiro	05/03/1860
25/04	José Alves Reis	31	Bernardo Alves de Carvalho	Portuguesa	Não consta	Não consta	Faleceu 2 anos após internar
29/06	Antônio da Costa Pimenta	32	Não consta	Portuguesa	Não consta	Viúvo	Faleceu em 05/10/1860
17/09	Antônio José de Meireles	37	Não consta	Portuguesa	Comerciante	Solteiro	19/10/1859
26/09	Domingos José de Azevedo	46	Antônio José de Azevedo	Portuguesa	Carpinteiro	Solteiro	Faleceu em 03/10/1862
1º/10	Serafim Ribeiro de Barros	23	João José de Barros	Portuguesa	Comerciante	Solteiro	06/09/1860
2/10	Pe. Tiago de Pena Cabral	51	Não consta	Portuguesa	Comerciante	Solteiro	02/03/1860
8/10	Antônio Pinto Ferreira	40	José Nogueira	Portuguesa	Comerciante	Solteiro	15/11/1859
13/10	Emílio Teixeira Pinto	21	José Joaquim Teixeira Pinto	Portuguesa	Não consta	Solteiro	30/11/1859
22/10	João José da Fonseca	40	João José da Fonseca	Portuguesa	Marítimo	Solteiro	20/11/1859

Fonte: SBP-80 Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, 1859/1883, várias páginas. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Nos anos que se seguiram, vemos um aumento no número de atendimentos por parte da instituição. A tabela abaixo mostra o movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa, primeiro, de 1854 a 1867, depois, por conta de um lapso de informações, de 1884 e 1885 e, depois, de 1888.

Tabela 37 – Número de atendimentos prestados pela Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre e por seu Hospital

Anos	Doentes que permanecem em tratamento, referente ao ano anterior	Doentes que deram entrada	Doentes que saíram curados	Doentes que faleceram no Hospital	Doentes que ficarão internados, sendo somados ao número total do próximo ano
1854 (Convênio com Santa Casa, até 1858)	-	5	-	2	3
1855	3	19	19	3	-
1856	-	10	9	-	1
1857	1	13	11	-	3
1858	3	18	16	2	3
1859 (inauguração do Hospital da Sociedade)	3	22	17	4	4
1860	4	23	21	2	4
1861	4	31	27	2	5
1862	5	33	33	3	2
1863	2	46	45	-	3
1864	3	127	121	4	5
1865	5	63	58	2	8
1866	8	78	79	2	5
Total até 1866	41	488	457	26	5
1884	15	160	144	10	21
1885	21	192	186	7	20
1888	Não consta	242	213	5	24

Fontes: Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1867. AHRs. Maço 38. Correspondência Recebida.

1884 – Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1885. Acervo MUHM.

1885 – Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1886. Acervo MUHM.

1888 – Relatório da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1889. Acervo MUHM.

Os dados a cima são os poucos localizados sobre o período em que os sócios da Sociedade eram atendidos na Santa Casa de Misericórdia (1854 a 1858). No primeiro ano, foram apenas 5 atendimentos, somando-se, até o final do convênio, 65 atendimentos. Spalding (1954, p. 63) e o Resumo Histórico (1904, p. 46) informam que em 50 anos de atuação, a instituição realizou 6.727 atendimentos, destes, 307 doentes faleceram no leito hospitalar, além de terem sido pagas 17 repatriações a sócios, obedecendo “os conselhos médicos”.

Os números são modestos se comparados aos da Santa Casa de Misericórdia que, é preciso lembrar, já possuía uma “tradição” assistencial na cidade, além é claro, de contabilizar em seus dados os atendimentos a homens e mulheres livres, escravos, “alienados”, órfãos, doentes portadores de males contagiosos, policiais, militares e presos da Casa de Correção,

conforme menciona o Relatório apresentado pelo Presidente da Província a Assembleia Provincial em 1862²⁵⁶.

Tabela 38 – Atendimentos prestados pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, nos mesmos anos que a Tabela 37 apresenta os atendimentos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre

Ano	Número geral de atendimentos	Fonte
1854	478	Relatório do Presidente da Província, 1854, p. 48. AHRS
1855	806	Relatório do Presidente da Província, 1855, p. 20. AHRS
1856 ²⁵⁷	431	Relatório do Presidente da Província, 1856, p. 97.
1857	511	Relatório do Presidente da Província, 1857, s/p.
1858	835	Relatório do Presidente da Província, 1858, p. 58.
1859	860	Relatório do Presidente da Província, 1859, p. 30.
1860	804	Relatório do Presidente da Província, 1860, p. 21.
1861	783	Relatório do Presidente da Província, 1861, p. 13.
1862	762	Relatório do Presidente da Província, 1862, p. 26.
1863	429	Relatório do Presidente da Província, 1863, p. 29.
1864	1002	Relatório do Presidente da Província, 1864, p. 31.
1865	955	Relatório do Presidente da Província, 1866, p. 33.
1866	588	Relatório do Presidente da Província, 1866, p. 33.
Total para o período	9244	

4.3.3 Nacionalidades, faixas etárias, estado civil e profissões

Retornando ao texto o nosso conhecido imigrante, o português recém-chegado a Porto Alegre apresentado ao leitor no primeiro capítulo deste trabalho, podemos, junto com ele, tentar entender um pouco mais da dinâmica daquele momento. Ressaltamos que para a construção deste item foram utilizados os Livros SBP-80 e SBP-81, que contabilizam no geral 3.753 atendimentos realizados de 1859 a 1893.

Provavelmente nosso personagem estivesse na faixa etária dos 21 a 30 anos, já que segundo Alencastro (1988, p. 34) a expressiva maioria do fluxo composto por imigrantes portugueses era jovem, com até os 30 anos²⁵⁸. Possivelmente era solteiro, já que este era o grupo

²⁵⁶ Relatórios dos Presidentes da Província, 1862, p. 26. Há uma descrição de todas as enfermarias da Misericórdia, bem como informa a sua responsabilidade, por exemplo, com os doentes presos. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/894/000026.html>> Acesso em: 18 out. 2015.

²⁵⁷ Os dados consultados, de 1856 a 1866 estão disponíveis em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Relatórios dos Presidentes da Província. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Acesso em: 10 out. 2015.

²⁵⁸ Ver também: RIBEIRO, Gladys Sabina. Imigração portuguesa, política e cotidiano no Rio de Janeiro do início do século XIX. In: **Estudos Ibero-Americanos**, PUCRS, v. XXIV, n. 1, p. 93-106, jul. 2000.

mais numeroso (somando 45%) de portugueses que desembarcavam no Brasil (BOSCHILIA, 2012, p. 103) e, embora proveniente do campo, iria se fixar na cidade. Fatores como a língua comum e a ideia de uma civilização idêntica podem ter servido de atrativos a este português que tentava desbravar o novo mundo, pois, de acordo com Lobo (2001, p. 50), era comum a imagem de que a integração na sociedade brasileira seria facilitada por conta destes fatores.

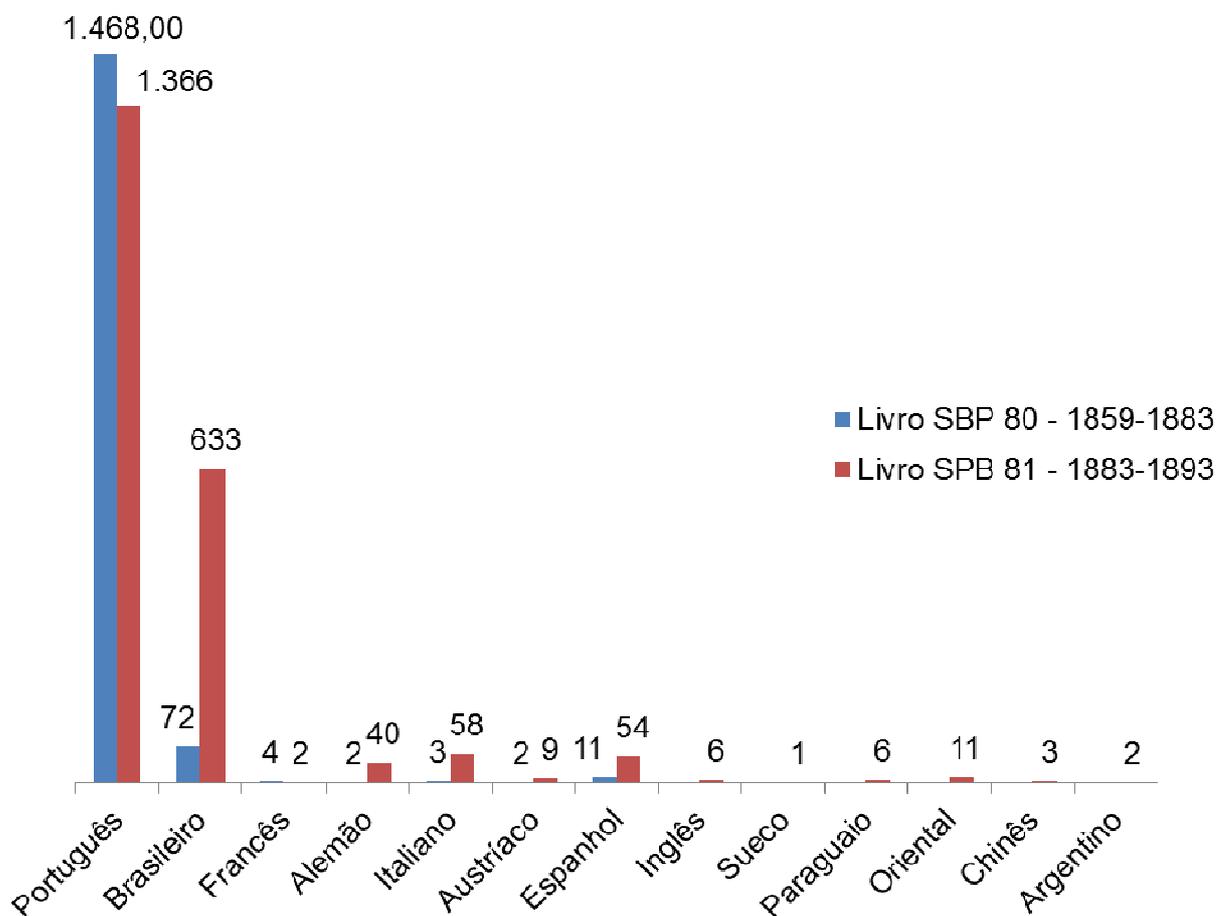
Nas colônias da região Sul, pode-se afirmar, de acordo com Fiamoncini (2011, p. 55), que houve grande dificuldade em escoar a produção agrícola para os centros urbanos, devido à precariedade das estradas e meios de transporte, o que levou muitos dos imigrantes a alterar sua área de atuação (que era predominantemente a agricultura) e iniciar um movimento “semelhante ao que os havia expulsado da Europa, ou seja, saíam dos núcleos rurais e se dirigiam aos centros urbanos próximos em busca de trabalho nas indústrias e no comércio”.

Ao chegarem ao Brasil, em sua maior parte sem recursos suficientes para adquirir terras, os portugueses, ao contrário da maioria dos grupos imigrantes que chegavam ao país nesse período, acabavam engajando-se em atividades predominantemente urbanas, relacionadas, em geral, com o comércio (LOBO, 2001, p. 50). Grande parte deles atuava como caixeiros (BASTOS, 2008 p. 136) e alguns conseguiam acumular capital e adquirir seus próprios espaços de comércio ou ingressar na exportação/importação de mercadorias, afirmando Lobo (2001 p. 32) que embora o exportador de café ainda fosse inglês, o comissário e o ensacador de café eram geralmente portugueses.

Sobre os portugueses chegados ao Rio Grande do Sul, especificamente a Porto Alegre, Witter (2007, p. 132) nos diz que se pode depreender, em especial usando a documentação judiciária que consultou, que eram em sua maioria homens, jovens e maduros, que vinham solteiros para o Brasil e que viviam de pequenos ofícios como donos de tabernas, carpinteiros, ferreiros etc. Certamente nosso personagem estava entre esse grupo que, como podemos perceber nos gráficos a seguir, eram a maioria do público atendido pelo Hospital da Beneficência.

Fiamoncini (2011, p. 59) concorda com Witter, informando que o perfil do imigrante português era, via de regra, composto por homens jovens e sem família, acrescentando que alguns até possuíam mulher e filhos, mas vinham sozinhos. Segundo a autora, por exemplo em São Paulo, no início do século XIX, havia 22,6 homens portugueses para cada mulher da mesma nacionalidade, e esse número se manteve baixo até o início do século XX.

Gráfico 1 – Relação da nacionalidade dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81



A nacionalidade brasileira, segunda colocada no Gráfico 1, refere-se possivelmente aos filhos dos portugueses, nascidos já em Porto Alegre. Os Estatutos da Sociedade não faziam distinções entre nacionalidades para que se usasse os serviços da instituição. A única norma nesse sentido, referia-se à direção da entidade que deveria, obrigatoriamente, ser composta por portugueses natos²⁵⁹ (não localizamos quando tal normativa foi abolida). Mesmo não havendo uma normativa, consideramos que a maioria dos atendimentos tenha se dado a portugueses por questões óbvias, afinal, a instituição nasceu para esta finalidade, divulgava suas ações e possuía em seu nome a alusão a Portugal, o que certamente trazia a esperança de auxílio a essa camada de imigrantes em especial e que assim recorriam a ela em momentos de necessidade.

Gráfico 2 – Relação da faixa etária dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81²⁶⁰

²⁵⁹ SBP-76. Assembleia Extraordinária, 31/12/1893, p. 70. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

²⁶⁰ O gráfico refere-se à soma dos dados dos livros SBP-80 e 81.

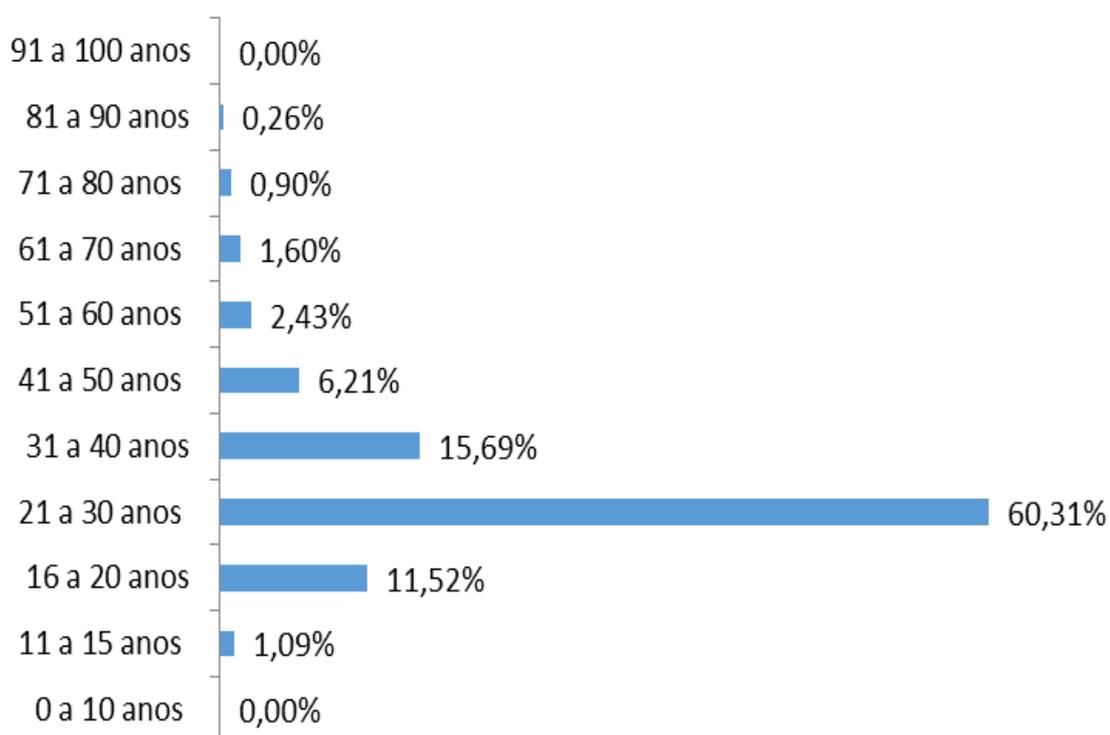
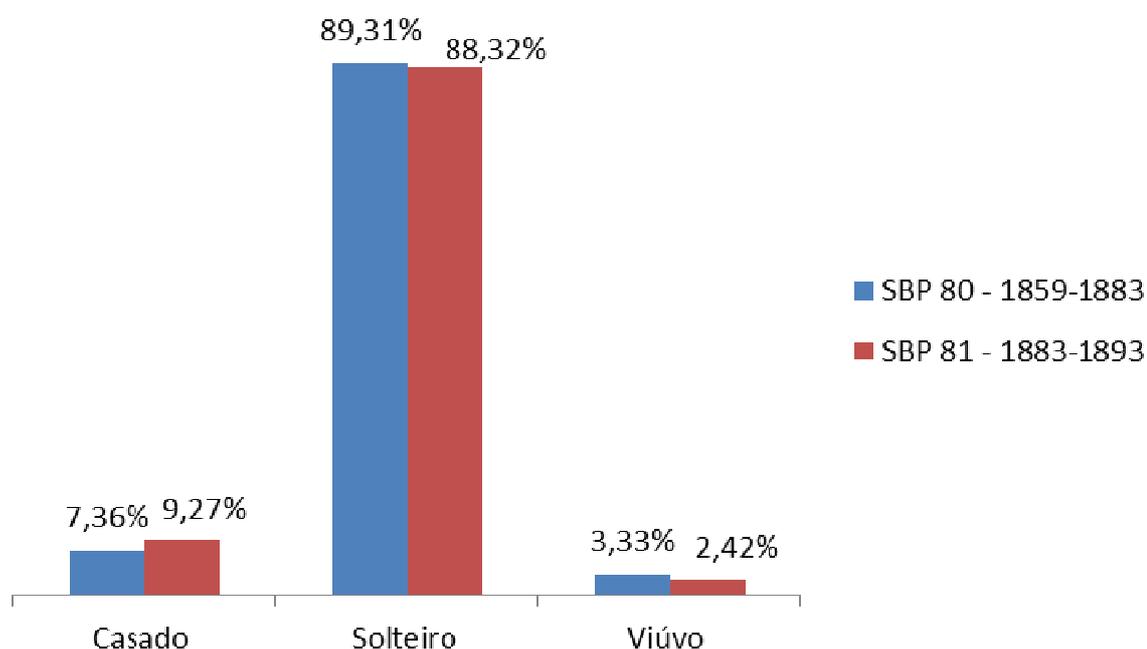


Gráfico 3 – Relação do estado civil dos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e 81



A tabela abaixo demonstra um contingente enorme de comerciantes entre os atendidos pelo hospital. Profissões como carpinteiro, pedreiro, tamanqueiro, chapeleiro, alfaiate e artista, completam o rol das profissões tidas como cidadinas.

Tabela 39 – Relação das profissões exercidas pelos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir dos Livros SBP-80 e SBP-81

Profissão	Quantidade	%
Comércio	361	9,62
Marítimo	55	1,47
Chacareiro	42	1,12
Carpinteiro	32	0,85
Pedreiro	16	0,43
Tamanqueiro	14	0,37
Artista	13	0,35
Chapeleiro	10	0,27
Padeiro	10	0,27
Trabalhador	8	0,21
Ferreiro	7	0,19
Alfaiate	6	0,16
Sapateiro	4	0,11
Pensionista	4	0,11
Curtidor	3	0,08
Marceneiro	3	0,08
Carroceiro	3	0,08
Agricultor	2	0,05

Cabeleireiro	2	0,05
Latoeiro	2	0,05
Fogueteiro	2	0,05
Oficial de navio	1	0,03
Lavrador	1	0,03
Quitandeiro	1	0,03
Marmorista	1	0,03
Fotógrafo	1	0,03
Barbeiro	1	0,03
Padre	1	0,03
Açougueiro	1	0,03
Sem referência	3146	83,83
Total	3753	100,00

De acordo com Osório (2000, p. 104) a naturalidade dos comerciantes gaúchos no período 1775-1818, era, em sua maioria, constituída por portugueses, variando de 60 a 73,1% e, em 1867, de acordo com Alves (2000, p. 113), esse número continuava expressivo. Segundo Beatriz Loner (1999, p. 9), "praticamente não houve profissão manual que não tivesse representantes dessa etnia em seu desempenho, tanto no período imperial quanto na República" pois, embora o governo brasileiro priorizasse imigrantes camponeses, em todas as levas vinham também indivíduos que possuíam algum conhecimento de profissões mais especializadas. Foram estes que, em muitas situações, iniciaram o processo industrial nas cidades sulistas. Segundo Fae (apud ZANINI, 2007, p. 526), os imigrantes eram alimentados pela ideia do progresso e este se "encarnava nos braços livres dos colonos-proprietários, possibilitando ao fenômeno migratório aparecer como alavanca impulsionadora da região Sul para o futuro".

4.3.4 Quadro nosológico dos internos do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre e as formas de tratamento

Ao longo da história humana as doenças são responsáveis por "medos coletivos", pois dialogam com ameaças reais, acabando por tornar-se sinônimos de insegurança pois aumentam as possibilidades de dor, sofrimento e morte (BERTOLLI FILHO, 2012, p. 13). Ainda segundo Bertolli Filho (2012, p. 15),

por outro lado, o sentimento de segurança, de conhecimento e de domínio de uma determinada situação, comporta, em seu significado sedutor e inebriante, a promessa de prolongamento da vida ou, na pior das hipóteses, a capacidade de evitar temporariamente a morte.

Desta forma os tratamentos, ou ao menos as possibilidades de tratamento, e até mesmo as possibilidades de cura que surgem a partir do desenvolvimento científico do século XX, acabam por dar maiores esperanças as pessoas. Desta forma, percebemos que os males ganham novas dimensões.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), o conceito de Nosologia refere-se ao estudo das manifestações que caracterizam as doenças que acometem o ser humano, permitindo classificá-las através do conhecimento de sua causalidade e do mecanismo formado dos seus sintomas.

Nosos = Enfermidade; Logos = Razão, princípio que permite explicar algo. Para que um diagnóstico seja classificado como nosológico, é preciso atender pelo menos DOIS dos seguintes critérios: 1. Agente etiológico reconhecido; 2. Grupo identificável de sinais e sintomas; 3. Alterações anatômicas ou psicopatológicas²⁶¹.

Como já explicado, há apenas um documento que abarca o nosso período de análise e que traz informações sobre as moléstias atendidas pelo Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência. O livro SBP-79, datado de 1880 a 1892, traz o registro de 2.610 atendimentos, nos possibilitando listar 86 doenças ou problemas de saúde atendidos pelo Hospital (foram também localizados dois internos sem descrição de moléstia e um com a informação “moléstia ignorada”).

Tabela 40 – Lista geral de moléstias registradas no Hospital Beneficência Portuguesa a partir do Livro SBP-79

Abscesso	Abscesso no fígado
Acne	Adenite
Alcoolismo	Alienação Mental
Anemia	Angina
Bôbas/ Bubas/ Bulba * Encontramos essas três grafias no livro	Broncopneumonia
Bronquite	Bronquite Crônica
Catarata	Catarro
Catarro Gástrico	Catarro Pulmonar
Cistite	Cefalalgia
Congestão	Cólica
Conjuntivite	Congestão Cerebral
Contusão	Constipação
Desinteira	Delírio Tremes
Difteria	Diarreia
Eczema	Disenteria
Embaraço Gástrico	Edema na face

²⁶¹ Ver: <http://portal.cfm.org.br/index.php?searchword=termos+m%C3%A9dicos&ordering=newest&searchphrase=exact&limit=20&option=com_search> Acesso em: 15 set. 2015.

Epilepsia	Encefalite
Escrófulas	Erisipela
Enteralgia	Estreitamento de Uretra
Febre Tifoide	Febre Intermitente
Ferimento de arma branca	Ferimento
Fístula arterial	Ferimento de arma de fogo
Fraqueza pulmonar	Fistulas urinárias
Furúnculo	Fratura
Gastrite	Gastralgia
Gonorreia	Gastroenterite
Hemorragia Cerebral	Hemorragia
Hepatite	Hemorróidas
Icterícia	Hidrocefalia
Lábio Leporino	Influenza
Laringite	Lesão orgânica no coração
Meningite	Nevralgia
Onanismo (onamismo)	Otite
Paralisia	Pneumonia
Queimadura	Quisto
Resfriamento	Reumatismo
Sarampo	Sífilis
Supressão de Transpiração	Tifo Pneumônico
Tifo	Tísica Pulmonar/ Tuberculose pulmonar
Tísica	Úlcera sifilítica
Úlcera	Unha Encravada
Úlceras na garganta	Urticária
Uretite	Varíola

Desta lista de 86 doenças diagnosticadas, chamamos a atenção para as 8 mais frequentes entre os internados:

Tabela 41: Moléstias mais frequentes entre os internados no Hospital Beneficência Portuguesa a partir do Livro SBP-79

Moléstia	Número de casos registrados
Bronquite	132
Sífilis	113
Supressão de Transpiração	69
Angina	63
Influenza	58
Catarro Gástrico	44
Reumatismo	33
Tísica Pulmonar/ Tuberculose pulmonar	31
Total	543 ²⁶²

²⁶² Se subtrairmos o número total de atendimentos acima mencionados (543) dos 2.610 atendimentos, teremos outros 2.067 diagnósticos divididos entre as outras 78 doenças, o que dá uma média de 26,5 casos por cada uma das demais moléstias.

No topo de nossa lista, a Bronquite – inflamação, no pulmão, dos brônquios (PINTO, 1926, p. 62) – nos remete à Tuberculose, pois trata-se de um caminho natural caso a primeira não seja combatida. Aliás, somando-se as demais doenças listadas, como a broncopneumonia, bronquite crônica, catarro pulmonar, alguns casos de escrófulas e pneumonia, temos as doenças respiratórias que, se não tratadas evoluiriam para a tuberculose, como as “principais vilãs” que acometiam os internos no hospital.

Segundo Koch, a tuberculose era uma patologia causada exclusivamente pelo bacilo que recebeu o seu nome e que atingia tanto os homens quanto os animais, sendo que o contágio era atestado como resultado da eliminação do micróbio do corpo enfermo, por meio do espirro e do catarro. A permanência da substância em gotículas que flutuam no ar ou o seu depósito em objetos e na poeira consistiam em perigo iminente, pois assim ampliavam-se as oportunidades de infecção dos sadios. Apesar do caráter contagioso da Peste Branca, Koch foi cauteloso em desqualificar a condição hereditária da enfermidade, sugerindo a necessidade de novos estudos sobre o fenômeno. (BERTOLLI FILHO, 2001, p. 39).

Segundo Bertolli Filho (2001, p. 31-32), a necessidade de soluções eficientes para conter a disseminação da tuberculose foi tema recorrente de vários governantes e instituições hospitalares devido ao fato da “tísica²⁶³ se constituir em uma das maiores ceifadoras de populações, comprometendo assim sucessivas sociedades”. Nascimento (2005, p. 47) nos diz que no século XIX apenas em anos onde outras doenças como a Varíola e a Febre Amarela eram epidêmicas, a Tuberculose deixava de ser a maior responsável pela mortalidade das populações. No Rio Grande do Sul, podemos acrescentar o cólera como uma dessas poucas doenças que “desbancavam” a Tuberculose, ainda mais se consideramos que no período o tratamento para a moléstia não consistir em uma única medicação, mas sim, de um “programa que envolvia um novo gênero de vida”, o que dificultava a cura – e quando ela ocorria, demora muito (STÉPHANI, 1933, p. 207).

A Tuberculose, alinhada à Sífilis, nossa segunda colocada em número de casos no Hospital Beneficência Portuguesa e tida como a principal Doença Venérea do período (se acrescentarmos a ela os casos registrados de úlcera sifilítica, de bôbas/bubas/bulba e gonorreia, teremos um número maior ainda), foi definida desde os meados do século passado como ‘moléstia social’ que, constituíram-se assim num dos principais conjuntos desafiadores da ordem social (BERTOLLI FILHO, 2001, p. 13); já que a sua hereditariedade era certificada e isso “produzia uma inaptidão à vida [...] que poderia ser radical, implicando a morte dos filhos

²⁶³ Segundo Bertolli Filho, o termo ‘tísica’ fora importados da Índia, significam emagrecimento ou depauperação do corpo (BERTOLLI FILHO, C. **História social da tuberculose e do tuberculoso**: 1900-1950. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. p. 35).

no útero ou nos primeiros dias de vida” ou, constituiria uma geração enfraquecida, inferior, marcada por vícios (CARRARA, 1996, p. 62).

Desta forma, a sífilis tornou-se uma moléstia que não feria apenas o corpo, “mas prendeu-se como um miasma ao indivíduo estigmatizando-o social e simbolicamente”, como nos coloca Oliveira (2009, p. 14), precisando assim de tratamento doloroso e sigiloso. Segundo Avelleira (2006, p. 112), mercúrio, arsênico, bismuto e iodetos foram usados durante o século XIX na tentativa de tratar a doença, mas mostraram baixa eficácia, toxicidade e dificuldades operacionais, assim como “mostraram pouca eficácia tratamentos que preconizavam o aumento da temperatura corporal por meios físicos como banhos quentes de vapor ou com a inoculação de plasmódios na circulação (malarioterapia)”²⁶⁴. Oliveira (2009, p. 91) chama a atenção para o fato dos tratamentos para esta moléstia serem muito agressivos e que, desta forma, seria provável que muitos doentes não procurassem os hospitais, prejudicando assim o levantamento mais contundente sobre o número de casos, preferindo esses doentes recorrer a medicina popular para buscar a cura.

Uma moléstia que nos chama a atenção em nossa última tabela, é a “Supressão de Transpiração”. Chama a atenção por tratar-se de uma doença que não aparece em estudos sobre a saúde e a doença. Tal moléstia trata-se de “[...] uma desarmonia das secreções. A diminuição da transpiração, motivada pelo frio, causaria, sem tratamento, moléstias como a bronquite, a pneumonia, o pleuris, o reumatismo, as impigens, as dores nervosas” (CHERNOVIZ, 1870, p. 1.036). O “Diccionario da Lingua Brasileira Ouro Preto”, por nós já utilizado neste trabalho, descreve o verbete como: “Na medicina: Falta de evacuação de qualquer humor excrementício, ou seja, suor²⁶⁵”. Loner et al. (2012, p. 144) citam que tal doença era comum entre a população escrava de Pelotas. Como a definição refere-se ao frio, não é estranho que tenhamos grande número de casos, tanto em Porto Alegre, acometendo os homens livres, como em Pelotas,

²⁶⁴ O maior impacto foi a introdução da penicilina desenvolvida por Alexander Fleming, em 1928 e que, por sua eficácia, fez com que muitos pensassem que a doença estivesse controlada, resultando na diminuição do interesse por seu estudo e controle. Em 1960, mudanças na sociedade em relação ao comportamento sexual e o advento da pílula anticoncepcional, fizeram que o número de casos novamente aumentasse. No final dos anos 70, com o aparecimento da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), houve um redimensionamento das doenças sexualmente transmissíveis. O papel da sífilis como fator facilitador na transmissão do vírus HIV ocasionaria novo interesse pela sífilis e a necessidade de estratégias para seu controle (ver: AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006).

²⁶⁵ PINTO, Luiz Maria da Silva. *Diccionario da Lingua Brasileira*. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832. Obra disponível na Biblioteca Digital Brasileira Guita e José Mindlin (órgão da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo). Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 31 out. 2015.

acometendo os escravos que sabemos, não contavam com maiores mecanismos de proteção contra as baixas temperaturas.

Angina, que se refere a um processo inflamatório da garganta e faringe²⁶⁶ caracterizado pela dificuldade intensa de deglutição e as vezes dificuldade de respiração (CHERNOVIZ, 1890, p. 182), somada a Influenza²⁶⁷, podem ser considerados casos de gripes mais “severas”, mas que estão de acordo com o clima frio do Rio Grande do Sul. Aqui, cabe diferenciar Angina de “Angina do Peito” que se refere à doença(s) do coração (CHERNOVIZ, 1890, p. 190).

Somadas as doenças do Aparelho Digestivo, capitaneadas pelo Catarro Gástrico – uma espécie de Gastrite, ou seja, uma inflamação da mucosa estomacal (PINTO, 1926, p. 168), as mesmas aparecem com um elevado número de casos: constipação, diarreia, embaraço gástrico, enteralgia, gastrite, gastralgia, gastroenterite e disenteria. Witter (2007, p. 65) nos diz que tais problemas eram oriundos da água de má qualidade e de alimentos adulterados ou corrompidos vendidos nos mercados. Em relação ao abastecimento, Franco (1998, p. 145) afirma que em 1846 fora construído um trapiche “de 200 palmos no Guaíba” a fim de que a população tivesse acesso a água mais limpa, visto que os dejetos ficavam às margens. Contudo, ainda segundo Franco, um ano depois uma enchente destrói a obra, não sendo a mesma refeita.

Em 1861, o Relatório do Presidente da Província informa a Assembleia que nos meses de fevereiro e março daquele ano houve o registro de casos de infecções gástricas “com sintomas mais ou menos graves, alguns dos quais foram fatais²⁶⁸”. Moléstias como estas eram recorrentes, tanto que no ano de 1867 a Inspeção Geral da Saúde Pública alertava para a necessidade de uma fiscalização mais rigorosa no Estado, a fim de coibir a venda de alimentos adulterados e/ou estragados, principalmente carnes e peixes que ficavam dias à espera de um comprador e, não querendo perder o produto, comerciantes insistiam em sua venda²⁶⁹. Pensando nessas questões, a diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, em 1861, determinou rigor na aquisição de pão e carnes²⁷⁰ para a sua instituição hospitalar²⁷¹.

²⁶⁶ **Nuevo Diccionario Médico Larousse**. Tomo I. Editora Larousse, Buenos Aires, 1956, p. 03. Acervo MUHM.

²⁶⁷ A influenza (gripe) é doença infecciosa aguda de origem viral que acomete o trato respiratório e a cada inverno atinge mais de 100 milhões de pessoas na Europa, Japão e Estados Unidos, causando anualmente a morte de cerca de 20 a 40 mil pessoas somente neste último país (ver: FORLEO-NETO, Eduardo et al. Influenza. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 2, p. 267-274, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n2/a11v36n2.pdf>> Acesso em: 2 nov. 2015).

²⁶⁸ Relatórios dos Presidentes da Província, 1861, p. 8. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/893/000008.html>> Acesso em: 18 out. 2015.

²⁶⁹ AHRs. 1867. Maço 38. Correspondência recebida.

²⁷⁰ Para mais informações sobre alimentação e saúde, ver: SCHWARTSMANN, Leonor B. **Olhares do médico-viajante**: Giovanni Palombini no Rio Grande do Sul (1901-1914). Porto Alegre: Edipucrs, 2008.

²⁷¹ SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. Ata de Reunião da Diretoria em 17 de fevereiro de 1861, p. 19. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

O Reumatismo, doença que se caracteriza essencialmente por dores nas articulações e nos músculos (PINTO, 1926, p. 281-282), também aparece em nossa lista. Ligada ao desgaste das articulações a partir de trabalhos “pesados”, percebemos tratar-se de algo comum entre os internos se considerarmos as profissões dos pacientes internados (Tabela 35) no Hospital.

Como então estas e as demais doenças eram tratadas na instituição? Sabemos que neste período havia duas Enfermarias em operação, uma Alopática e uma Homeopática, e que os doentes eram encaminhados a uma delas. Não sabemos como se fazia essa divisão. Não era por moléstia em especial, visto que, por exemplo, temos sífilíticos ora na enfermaria alopática, ora na homeopática. Talvez o encaminhamento dos pacientes às enfermarias específicas estivesse ligado à escolha dos pacientes, visto que alguns solicitam à diretoria da Beneficência a transferência de uma para outra Enfermaria.

[...] requeriam também a mudança do tratamento alopático para o homeopático [...] SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. Ata de Reunião da Diretoria em 1º de setembro de 1859, p. 12. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

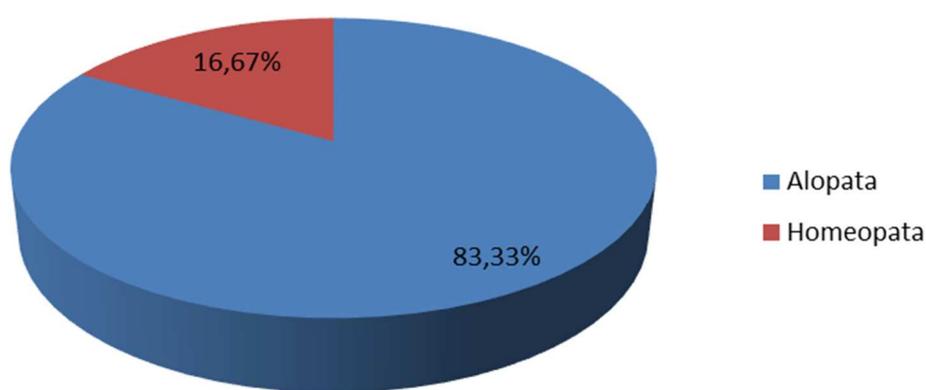
Voltamos a um documento já citado, mas que para esta análise evidencia a opção institucional por uma forma de tratamento em particular: A Ata de Reunião da Diretoria em 1º de setembro de 1859 nos diz:

[...] sendo tudo tomado em consideração, foi unanimemente votado **para que se mudasse o antigo sistema para o homeopático** e que se oficiasse ao Dr. José Bernardino da Cunha Bitencourt para se encarregar e ser o médico responsável de nossa enfermaria [...]. (grifos nossos).²⁷²

Devido a esta informação, se faz necessário explorarmos os campos próprios da alopatia e da homeopatia, que nos chamam a atenção quando consultamos a documentação da Beneficência Portuguesa. No Rio Grande do Sul do período, nossos comparativos em relação à prática da homeopatia em hospitais são pequenos, já que podemos afirmar que dos hospitais do período, o Hospital da Beneficência de Porto Alegre era o único a contar com um espaço para esse tipo de tratamento, sendo até 1873 o único sistema médico do Hospital – em 1873 é reaberta a Enfermaria Alopática, convivendo as duas até 1892 quando a Enfermaria Homeopática é fechada (SPALDING, 1954, p. 77), como já mencionado.

²⁷² SBP 70 – Livro de Atas, 1859 – 1869. Ata de Reunião da Diretoria em 1º de setembro de 1859, p. 13. Acervo Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre. Acervo MUHM.

Gráfico 4 – Relação das formas de tratamento oferecidas aos pacientes atendidos no Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre a partir do Livro SBP-79



Tomaschewski (2007; 2014) em seus dois trabalhos já citados nesta pesquisa, sobre as Santas Casas de Misericórdia de Pelotas e de Porto Alegre, não faz menção à homeopatia ter coexistido com a alopata. Ao contrário, a autora relata que em 9 de janeiro de 1890, quando já era provedor da Santa Casa de Porto Alegre o médico Ramiro Barcellos, o jornal “A Federação” rebatia críticas da “folha gasparista” “A Reforma” com relação à demissão de médicos daquela instituição:

Segundo aquele periódico o provedor Dr. Ramiro Barcellos (que também era diretor da redação do Jornal) não pretendia demitir os médicos antigos para contratar “moços”, mas apenas corrigir o serviço de cirurgia que estava sendo realizado em desacordo com todos os preceitos da ordem moderna, salientando a presença de um médico homeopata. (TOMASCHEWSKI, 2014, p. 192).

Percebemos assim que naquela instituição a homeopatia não era “bem vista”. Wadi (2002, p. 43) ao citar as enfermarias existentes na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, em 1855, igualmente não dá nenhuma informação sobre a homeopatia naquela casa de caridade.

Nossas pesquisas para a escrita desse trabalho nas Beneficências de Pelotas, Rio Grande e Bagé, também não encontraram similares a proposta da instituição da Capital.

Após 1873, percebemos que tais práticas eram muito distintas dentro da organização do Hospital a ponto de merecer uma divisão entre as enfermarias, aludindo assim, que práticas médicas próprias a cada uma das áreas eram desenvolvidas em cada uma das enfermarias, pois o livro dos “Registros de Doentes Entrados para a Enfermaria, 1880/1892”, nos mostra que cada doente, após diagnosticado, recebia um dos dois tipos de tratamento, e assim eram acudidos por profissionais distintos, conforme já mostramos ao explorar as trajetórias dos médicos da instituição.

A homeopatia é uma doutrina médica criada por Cristiano Frederico Samuel Hahnemann, médico alemão que viveu de 1755 a 1843 e que se rebelou contra os postulados e os métodos da medicina da sua época. Sua doutrina procurava reestabelecer o estado de equilíbrio entre a força vital e o organismo, com a ingestão de substâncias em doses infinitesimais, visando a curar o paciente como um todo e não apenas da doença.

Hahnemann defendia, assim, a existência de um princípio vital, que não era comprovável, visto que é imaterial, mas que seria a causa da atividade que anima o organismo humano e assim, esta força vital seria o princípio intermediário entre o corpo físico e o espírito que os ligava, estando a saúde ligada ao equilíbrio de ambos e a doença seria justamente a perda deste equilíbrio (DAMAZIO, 1994, p. 85).

Weber (1998, p. 91) diz que a doutrina chega ao Brasil em 1840 com o francês Bento Mure e com o português João Vicente Martins. Weber (2006, p. 27) também nos diz que a introdução da homeopatia no Brasil sofreu um enorme combate por parte dos médicos vinculados à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e à Academia Imperial de Medicina, sendo os homeopatas “considerados os novos e piores charlatães a serem combatidos, porque eram médicos e se apresentavam como enunciadores de um saber científico e de uma prática clínica mais eficaz”.

No Rio Grande do Sul, foi em 1847 que o movimento de propaganda da homeopatia chega ao Estado.

O francês Benoit Jules Mure, Bento Mure, como ficou conhecido, foi considerado um dos introdutores e divulgadores da homeopatia no país. Médico formado pela Faculdade de Medicina de Montpellier, na França, praticou a homeopatia pela Europa e veio para o Brasil em 1840. No ano seguinte, tentou implantar um projeto de colonização de orientação socialista francesa no Saí (Santa Catarina), onde chegou a organizar uma Escola Suplementar de Medicina e Instituto Homeopático de Saí (1842). Fracassado seu projeto, em 1843 transferiu-se para o Rio de Janeiro, fundando neste mesmo ano o Instituto Homeopático do Brasil e, vinculado a este,

a Escola Homeopática do Brasil (1845). Logo, a difusão da homeopatia no Rio Grande do Sul se deu por professores formados por aquela Escola Homeopática do Brasil tais como Edmundo Tiberghien Ackermann, Joaquim Gonçalves Gomide e Padre João Pedro Gay, além de **Dionysio de Oliveira Silveiro**, diplomado pela Universidade de Coimbra. A boa recepção da homeopatia no sul do país deveu-se em parte à sua população, constituída por um número significativo de imigrantes alemães que conheciam a doutrina defendida pelo médico alemão Samuel Christian Friedrich Hahnemann.²⁷³ (grifo nosso).

Chama a atenção no trecho acima, o nome do nosso conhecido, o Dr. Dionísio de Oliveira Silveira, o doador do terreno onde o novo hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência fora erguido e sobre o qual trabalhamos no Capítulo 3. É sabido então que o médico era uma pessoa importante na comunidade local e certamente influente dentro da instituição. Contudo, não podemos afirmar que tenha agido de algum modo em prol da homeopatia no hospital, visto que não há nenhuma referência, nem na bibliografia, nem na documentação, a respeito do envolvimento, seja de quem for, nesse processo organizacional. Contudo, não podemos deixar de pensar na hipótese de que a doação do terreno não tenha sido acompanhada de uma promessa da direção da beneficência de que abririam espaço para estas práticas alternativas.

Para que também nos situemos sobre o que é “alopatia”, consultamos a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul²⁷⁴ que, ao descrever o seu campo de atuação, descreve também o seu oposto – usamos tal fonte uma vez que os trabalhos historiográficos sobre o tema, embora exaustivamente discutam o surgimento e o significado da homeopatia, dão como “senso comum” o conceito de “alopatia” e acabam por não trabalhar com o mesmo:

Alopatia é um sistema terapêutico que visa tratar as patologias pelos meios contrários às mesmas, através de medicamentos com ação específica nos sintomas. A palavra "alopatia" vem dos termos gregos állos = "outro", "diferente" + páthos = "sofrimento".

Alopatia significa "cura pelos contrários", ou seja, para febre utiliza-se antitérmico, para a dor, analgésico e contra uma infecção bacteriana, antibiótico. O tratamento visa sobretudo a doença, uma vez que o medicamento alopático causa um efeito contrário à patologia, melhorando ou curando a mesma²⁷⁵.

As considerações de Luz (2013) na obra “A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil”, elencam etapas históricas atravessadas pela

²⁷³ **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>> Acesso em: 14 jul. 2015.

²⁷⁴ Sobre a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul especificamente, ver: WEBER, Beatriz Teixeira. Estratégias homeopáticas: a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul nos anos 1940-1950. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 291-302, abr.-jun. 2011.

²⁷⁵ Liga Homeopática do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www.ligahomeopaticars.com.br/home/index.php>> Acesso em: 12 mar. 2012.

homeopatia no Brasil: o nascimento da ciência, sua implantação no Brasil do século XIX, sua expansão, resistência e o que denominou de período áureo, passando pelo seu quase esquecimento e chegando a sua retomada na década de 1970. O fato é que a homeopatia só foi reconhecida como Especialidade Médica pelo Conselho Federal de Medicina em 2006, através da Resolução CFM_nº 1.785/2006²⁷⁶, sendo, mesmo assim, ainda discutida.

No Rio Grande do Sul a alopatia sempre foi a preferida pelos médicos, mas a homeopatia contava com adeptos fervorosos, como diz Weber (1998, p. 91) ao citar alguns trabalhos defendidos na Faculdade de Medicina de Porto Alegre nas décadas de 1910/20. Tanto que, podemos citar a constituição em Porto Alegre, no ano de 1914, de uma faculdade que se propunha ao ensino da medicina homeopática.

Tal instituição logo no ano seguinte foi fechada, dando lugar a Escola Médico-Cirúrgica de Porto Alegre, criada em fevereiro de 1915. Durante o período em que funcionou, a Escola contou com um laboratório de química biológica e outro de microbiologia clínica, além de uma policlínica anexa, que oferecia gratuitamente serviços médicos, farmacêuticos e dentários às populações pobres. Sofrendo resistência por parte de outras instituições médicas já estabelecidas na capital gaúcha, como a própria Faculdade de Medicina de Porto Alegre e a Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre, teve dificuldades para conseguir, desta última, autorização para utilizar suas enfermarias nos estudos práticos.

Mantida por verbas regulares do Conselho Municipal e do Estado, a instituição destacou-se, na época da pandemia da gripe espanhola em 1918, pela assistência prestada à população, organizando um pronto-socorro em sua sede. A ausência de informações sobre a Escola Médico-Cirúrgica nas diversas publicações de autoria de médicos sobre a história da medicina no Estado gaúcho revela o quanto a instituição expressou os interesses do governo estadual na manutenção do princípio da liberdade profissional, preceito positivista rechaçado pela maioria dos médicos do período (WEBER, 1999). Além disso, a utilização de práticas como a homeopatia foi mais um motivo para as críticas direcionadas à Escola pelos demais médicos formados no Rio Grande do Sul. Em 1925, a Escola entrou com um processo de calúnia contra os presidentes do Centro dos Acadêmicos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre (1911) e da Federação Acadêmica. Contrários à proposta de emenda do Senado que propunha a validade dos exames finais prestados na Escola, aqueles acadêmicos imprimiram boletins nos quais desconsideravam-na como instituição de ensino. Esse acontecimento ilustra os conflitos ocorridos entre as duas instituições. Em 1932, por ocasião da regulamentação do

²⁷⁶ Ver: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/2005_2012.pdf> Acesso em: 24 mar. 2014.

exercício da medicina e profissões afins, a Escola foi fechada após a avaliação de uma comissão que considerou não haver as condições necessárias exigidas para seu funcionamento²⁷⁷.

²⁷⁷ **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>> e <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/facmedhors.htm>> Acesso em: 14 jul. 2015. Ver também WEBER, Beatriz Teixeira. Médicos e charlatanismo: uma história de profissionalização no Sul do Brasil. In: SILVA, Mozart Linhares da. **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2003. p. 95-128.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Beneficência Portuguesa de Porto Alegre e a cidade se confundem. Ao nascer em pleno século XIX, esta instituição presenciou as transformações econômicas, políticas e sociais de um país um pouco mais velho que ela própria. Assim, acompanhando essas mudanças, preocupou-se com os portugueses em um primeiro momento, vítimas de descaso. Nesse processo, acompanhou também as mudanças científicas, guardando particularidades, como no caso da manutenção de uma Enfermaria Homeopática durante anos.

Em um momento em que esta especialidade surge e ganha atenção dos setores médicos em processo de formação, é significativa a sua existência e duração! Tal particularidade só foi abandonada por questões políticas externas a instituição, caso contrário, certamente encontraria ressonância no início do XX, de repente, ao lado da Faculdade Homeopática de 1914.

Em um primeiro momento contextualizamos as ações próprias da saúde pública no momento da criação do hospital, assim, entendendo as ações governamentais e privadas nesse âmbito. Foi possível verificar conceitos e atitudes no processo de salvaguarda da saúde de uma gama enorme de indivíduos.

Percebemos que a instituição, ao surgir, foi capaz de fixar-se e ao longo de sua trajetória operar mecanismos que acudiram, no século XIX, e depois cuidaram, no século XX, de uma gama enorme de gaúchos. Nesse ritmo de estabelecimento, contou, é verdade, com a participação de pessoas que buscavam em um primeiro momento, através da caridade, os seus próprios interesses sociais. Contudo, legaram à comunidade carente de diversos períodos a oportunidade da cura.

Nesse momento vimos que as pessoas precisavam de fato de auxílio para lidar com algo que desconheciam: a doença. Entregues à boa vontade de alguns, o processo especializou e nos finais do século XIX já estava organizado dentro dos hospitais e, a cargo de profissionais médicos, ou seja, de pessoas formadas e habilitadas para tais ações.

Esses profissionais, na busca de afirmação do campo médico em especial, visto que, muitos já tinham demarcadas e definidas suas atuações em outras instâncias, como na política, “emprestaram” a instituição seus nomes e, logicamente, empenharam ali o seu trabalho.

Os frutos da caridade, mesmo que ligados a projeção dentro da comunidade – uma demanda social que envolvia desde o setor administrativo ao setor médico –, puderam ser repartidos entre os doentes que procuravam os Hospitais Beneficência Portuguesa nas cidades de Porto Alegre, Rio Grande, Pelotas e Bagé, visto que em todas estas localidades percebemos as mesmas condições de criação, manutenção e gestão.

Reconhecendo então a importância da instituição hospitalar, cuja função tal Sociedade viu alterar-se nos finais e inícios dos séculos XIX e XX (de espaço de morte para espaço de cura), inclusive na esfera arquitetônica que norteou a criação e a construção de seu novo Hospital no período de 1867 a 1870, percebemos que trabalhadores jovens, de várias nacionalidades e, acometidos por diversos males, tiveram a oportunidade de um tratamento, que sim, certamente conseguiriam na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, mas que na Beneficência foi melhor direcionado.

Não é possível dizer que esta ou aquela doença era frequente na instituição. O hospital atendia a todas as mazelas próprias daquele período, como tuberculose e sífilis. Mesmo tendo negado o atendimento a mulheres em seus leitos, dedicou atenção as mesmas, desde que, estas sim, através de seus maridos, fossem possuidoras de meios financeiros.

Assim, acreditamos que nossos objetivos foram alcançados, e que o trabalho poderá servir a pesquisas futuras como referência para o entendimento da rede hospitalar que tem início na segunda metade do século XIX no Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

Fontes

- ▲ Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul
 - RASPAIL, P. V. Manual de Saúde ou Medicina e Pharmacia Domesticas. Tipografita da Madre de Deus, 4ª edição, Lisboa, 1860.
 - RANGEL, Mario César de Freitas. Formulário Prático de Medicina. 2ª edição. Pimenta de Mello: Rio de Janeiro, 1933.
 - CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. “Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias – para uso das famílias contendo a descripção das causas, symptomas e tratamento das moléstias; As receitas para cada moléstia; As plantas medicinaes e as alimentícias; As águas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes. E muitos conhecimentos úteis”. 1890. v. 1 e v. 2.
 - XAVIER, Alvorino Mércio. As grandes organizações hospitalares do Rio Grande do Sul. In: FRANCO, Álvaro; RAMOS, Senhorinha Maria (Coord.) Panteão Médico Riograndense – síntese cultural e histórica. São Paulo, 1943.
 - PORTO-ALEGRE, Aquilles. Homens Ilustres do Rio Grande do Sul. Livraria Selbach: Porto Alegre, 1917.
 - PORTO-ALEGRE, Aquilles. Através do Passado (Chronica e História). Livraria do Globo: Porto Alegre, 1920.
 - Levantamento de Teses defendidas por gaúchos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Convênio MUHM/ Academia Nacional de Medicina, 2005.
 - Nuevo Diccionario Médico Larousse. Tomo I. Editora Larousse, Buenos Aires, 1956.
 - PINTO, Pedro A. Dicionário de termos médicos. Tipografia. Rio de Janeiro, 1926.
 - STÉPHANI, Jacques. Guia do Tuberculoso e do Predisposto. Companhia Editora Nacional. São Paulo, 1933.

- ▲ Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – Acervo Beneficência Portuguesa de Porto Alegre
 - Livro das atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência 1854 (fev) a 1859 (mar);
 - Livro para a escrituração do Patrimônio da Sociedade Portuguesa Beneficência, 1859/1862;

- Livro de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias, do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1859/1869;
 - Livro de Atas das reuniões ordinárias e extraordinárias, do Conselho Deliberativo e da Diretoria da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1870/1888;
 - Livro de Atas das sessões da Assembleia Geral da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1865/1907;
 - Livro geral da entrada e prestações de cada um dos sócios da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1854/1865;
 - Livro para a escrituração do Patrimônio da Sociedade Portuguesa Beneficência, 1859/1862;
 - Regulamentos e estatutos
 - Regulamento Interno do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre, 1902. SBP-325, CX 06;
 - Documentos sobre a história da Sociedade de Beneficência Portuguesa, 1856/1886;
 - Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre (1854/1904), 1954;
 - Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, 1859/1883 (SBP-80);
 - Movimento do Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente, 1883/1893 (SBP-81);
 - Registro de Doentes Entrados para a Enfermaria, 1880/1892 (SBP-79);
 - Receita e Despesa, 1855/1862, 1880/1887, 1880/1894, 1894/1904;
 - Registro de Dívidas de Sócios, 1856, 1862/1870, 1868/1871, 1870/1879;
 - Livro de recortes de jornal com matérias que tratavam da sociedade, 1903/1957;
 - Propostas de sócios, 1888;
 - Registro de Entradas & consumos de comestíveis e movimento dos doentes, 1861/1865;
 - Livro de Matricula de Sócios -Seção Masculina – nº 1, 1879/1935;
 - Relatórios da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre:
 - Relatório –1885, 1886, 1887, 1889, 1893 (SBP-333, CX 8)
 - Documentos e correspondências recebidas, 1867 -1921;
 - Inventário dos móveis, utensílios e todos os mais objetos da Sociedade Portuguesa de Beneficência, 1902;
 - Relatório para o Tombamento do Prédio do Hospital Beneficência Portuguesa. Kroma Restaura, 2010.
- ▲ Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas

– Livros Atas (1857), correspondências e imagens.

▲ Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande

– Livros Atas.

▲ Arquivo Público do Rio Grande do Sul

– Inventários *post-mortem*

Nome executado	Documento	Nome do executante	Data
Joaquim Caetano Pinto	Processo Judicial <u>5578A. Na capa do processo está escrito alvará</u>	Francisco de Souza – Maria Gertrudes Carneiro	01/01/1888
	Processo N. 2587	Antonio Dias de Castro	01/01/1843
	Processo N. 2586	Antonio Joaquim da Silva Valente	01/01/1843
	Processo N. 2590	Jorge José de Souza	01/01/1843
Amaro Francisco das Chagas	Processo N. 1739	Joaquim Caetano Pinto	01/01/1884
Anna Maria Jarger	Processo N.2828	Joaquim Caetano Pinto	01/01/1863
Francisco José Bello* (inventariado)	Inventário N.2087	Constança Perpetua Pereira Bello – inventariante	01/01/1875
Francisco José Bello (tutor)	Tutela – Processo Judicial N.2625	Miguel Bello – tutelado	01/01/1869
Francisco José Bello	Processo Judicial Prestação de Contas N.2988		01/01/1874
Francisco José Bello (executado)	Processo Judicial executiva N.1938	Francisco José da Rocha Faria (executante)	01/01/1868
Francisco José Bello (liquidante)	Processo Judicial Liquidação Social N.5987	Antonio Joaquim Dias Campos (liquidado)	01/01/1874
Francisco José Bello (justificado)	Processo Judicial Justificação N.3506	Anna Marques (justificante)	01/01/1867
Francisco José Bello (justificado)	Processo Judicial Justificação N.9	João José Nunes (justificante)	01/01/1863
Francisco José Bello (justificado)	Processo Judicial Justificação N.5	Julia Francisca de Jesus (justificante)	01/01/1863
Antonio Maria do Amaral Ribeiro (apelado) + Antonio Joaquim Pereira do Lago + Jose Afonso Pereira +Antonio Jose de Moraes	Processo Judicial – Translado – N.1462	Joana Roza (apelante)	01/01/1854
Dionísio de Oliveira Silveira	Inventário N.7 2 volumes	João Daniel Damajo dos Reis e Maria Sophia Freire (esposa).	01/01/1874
* testamenteiro de várias pessoas			

Número do Processo: 466

Inventariado: Jerônimo José da Silva Guimarães

Inventariantes: Manoella Thomazia da Silva Alemcastro.

Data: 01/01/1873.

2 – Inventário *post-mortem*

Número do Processo: 443. Maço 20

Nome do inventariado: Antônio Francisco Pereira dos Santos.

Data: 1881

3 – Inventário *post-mortem*

Número do Processo: 464. Maço 20

Nome do inventariado: José Gonçalves Vianna.

Data: 1884

4 – Inventário *post-mortem*

Número do Processo: N. 140, M. 9, E. 2

Nome do inventariado: Marianna de Lima Silva Penna

Data: 1888

5 – Inventário *post-mortem*

Número do Processo: 1399, M. 46, E. 14

Nome do inventariado: Philippe Pereira Caldas

Data: 1904

6 – Processo Judicial/Traslado

Número do Processo: 1526

Nome do apelante: Faustino Ferreira de Oliveira

Data: 01/01/1862

- Fundo Correspondência dos Governantes;
- Fundo Secretaria de Governo;
- Fundo Negócios de Interior e Exterior;
- Relatório dos Presidentes da Província (vários anos);
- Censo de 1856;
- Registro de Ordens, Portarias, patentes e prisões;

– Requerimentos:

<p>Brito, Francisco Pereira de 1849 – Polícia – R 89</p> <p>Maia, Joaquim Gonçalves Porto e 1850 – Polícia – R 90</p> <p>Paranhos, Antonio da Silva Santos 1887 – Terras, Porto Alegre – R 257 1888 – Terras – R 267</p> <p>Guimarães, Manoel Leite Vieira 1851 – Polícia – R 91</p> <p>Guimarães, Faustino Ferreira 1869 – Terras – R 145</p> <p>Guimarães, Jerônimo José da Silva 1874 – Diversos – R 144</p>	<p>Lopes, Domingos José 1870 – Terras – R 154</p> <p>Silvério Filho, Dionysio d’Oliveira 1870 – Justiça – R 150</p> <p>Bello, Francisco José 1852 – Polícia R 91 1853 – Polícia R 91 1859 – Polícia R 96 1861 – Polícia R 98 1864 – Diversos R 107 1867 – Polícia R 136</p> <p>Pinto, José Carlos 1881 – Saúde Pública R 207</p> <p>Ribeiro, Fernando do Amaral 1902 – Obras Públicas – R 292 1905 – Obras Públicas – R 303</p>
---	---

▲ Vice-Consulado de Portugal em Porto Alegre

Relação dos cônsules de 1846 a 2014.

▲ Museu de Comunicação Social Hipólito José da Costa

- Jornal A Sentinela,
- Jornal O Mercantil,
- Jornal A Estrella do Sul,
- Jornal do Comércio,
- Jornal A Reforma.

▲ Biblioteca Pública Rio-Grandense

- Jornal Diário do Rio Grande, 1855,
- Jornal A Sentinela, 1867,
- Echo do Sul, 1859,
- O Comercial, 1859.

▲ Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul

- Dicionários Biográficos;
- Coleções Genealógicas: José de Araújo Fabrício; Moacyr Dominguês; Luiz Antônio Alves;

- Fundo 106, Walter Spalding (WS).

▲ Centro de Documentação e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

- Relatórios da Provedoria, 1855-1857;
- Livros da Mesa Administrativa, 1858.

▲ Arquivo Histórico da Cúria Metropolitana de Porto Alegre

Autos de Habilitação Matrimonial

Ano	Nº	Caixa	Noivo	Noiva
1865	59	260	Francisco José Bastardo	Francisca Soares
1833	36	218	Joaquim Caetano Pinto	Ana Rosa Gomes de Carvalho
1844	10	228	Antônio Ribeiro da Silva	Joaquina Rodrigues Chaves
1885	117	315	Fausto de Freitas e Castro	Luísa Gonçalves da Costa
1839	5	223	Domingos José Lopes	Inocência Pereira de Lima
1869	69	268	Domingos José Lopes	Sofia Raineri
1833	32	218	João Damasceno Ferreira	

▲ Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

Jornal A Tribuna.

▲ Outros materiais

CENSO 1872 – Disponível em: <<http://www.nphed.cedeplar.ufmg.br/pop72/>>

Estudo genealógico – Disponível em: <<http://estudogenealogico.webnode.com.br/news/arquivos-mormons/>>

Porto Alegre. Câmara Municipal. Comissão Especial de Revisão, Sistematização e Compilação da Legislação Municipal. Coletânea de leis municipais sobre cultura [atualizada até agosto de 2012] – Porto Alegre: Câmara Municipal, 2012. 348 pp. Disponível em: <<http://www.camarapoa.rs.gov.br/biblioteca/livros/ColetaneaCultura.pdf>> Acesso em: 12 fev. 2014.

Fundação de Economia e Estatística (FEE). De Província de São Pedro a Estado do Rio Grande do Sul – Censos do RS 1803-1950. Porto Alegre, 1981. Disponível em: <<http://cdn.fee.tche.br/publicacoes/digitalizacao/de-provincia-ide-sao-pedro-a-estado-do-rs-vol-1-1981.pdf>> Acesso em: 15 mar. 2014.

Academia Rio-Grandense de Letras. Disponível em: <<http://www.arl.org.br/index.php/artigos/ensaios/21-walter-spalding-literatura-e-historia-moacyr-flores>> Acesso em: 21 jan. 2015.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>> Acesso em: 14 jul. 2015.

Acervo do Consulado Honorário de Portugal em Rio Grande.
– Lista dos Titulares do Consulado em Rio Grande.

Colegiado Brasileiro de Genealogia
Disponível em: <<http://www.cbg.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/07/externato-aquino-II.pdf>> Acesso em: 29 set. 2015.

Sistema de Informação do Arquivo Nacional. Disponível em: <http://www.an.gov.br/sian/Multinivel/Ver_Consulta_Fundo.asp?v_FlagBack=2&v_arquivo_Digital=&v_nivel=1&v_CodReferencia_ID=1426&v_CodRefPai_ID> Acesso em: 29 set. 2015.

Biblioteca Digital Rui Barbosa. Documento que lista funcionários da Casa de Correção em 1893. O nome do Dr. Pires Farinha aparece relacionado, com a função de Tente Honorário. RB 18930625-2195 Pasta 1883 (1). Disponível em: <<http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=BIBRUIBAR&PagFis=6188&Pesq=Pires%20Farinha>> Acesso em: 26 set. 2015.

Anuário Médico Brasileiro. N° 1, 1886, p. 39. Biblioteca Nacional Digital. Fundação Biblioteca Nacional. Hemeroteca Digital. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=706418&PagFis=38&Pesq=Pires%20Farinha>> Acesso em: 25 set. 2015.

Coleção das Decisões do Governo do Império do Brasil. Rio de Janeiro. Tipografia Nacional, 1866. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=wXAwaQAAMAA>>

J&pg=PA290&lpg=PA290&dq=Jo%C3%A3o+Pires+Farinha&source=bl&ots=0Hme9SPLp6&sig=t_XEk3AjNtku3uMY04lrC-lftGo&hl=pt-BR&sa=X&ei=zK9wVdmkFMOxsASyglOoDg&ved=0CE8Q6AEwDQ#v=onepage&q=Jo%C3%A3o%20Pires%20Farinha&f=false> Acesso em: 21 ago. 2015.

Relatório dos Presidentes da Província. Center for Research Libraries. Global Resources Network. Brazilian Government Documents. Provincial Presidential Reports (1830-1930), Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul> Acesso em: 21 maio 2015.

BLAKE, Augusto Victorino Alves Sacramento. Dicionario bibliographico brasileiro. Vol. 4. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1883. Disponível em: <<http://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/14856>> Acesso em: 04 out. 2015.

Federação Espírita do Rio Grande do Sul. Cadastro de casas filiadas. Setembro de 2012. Disponível em: <<http://www.fergs.org.br/portal/wp-content/uploads/2012/10/Cadastro-completo-SETEMBRO.pdf>> Acesso em: 21 ago. 2015.

ABREU, Alzira Alves de. Dicionário biográfico: a organização de um saber. **CPDOC – FGV XXII Encontro Anual da ANPOCS**. Caxambu, 27 a 31 de outubro de 1998, p. 01-18. Disponível em: <<http://www.historiasocialecomparada.org/artigos>> Acesso em: 21 out. 2015.

ABREU, Jean Luiz Neves. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, v. 14, n. 3, p. 761-778, 2007.

_____. Higiene e conservação da saúde no pensamento médico luso-brasileiro do século XVIII. **Asclepio**, Madrid, v. 62, p. 225-250, 2010.

_____. **Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos 'lugares de além-mar' na formação do Império português. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos** [online], v. 8, n. 3, p. 591-611, 2001.

_____. **O poder e os pobres dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI a XVIII)**. Lisboa: Gradiva, 2014.

AITA, Carmen; AXT, Gunter; ARAÚJO, Vladimir. **Parlamentares gaúchos das cortes de Lisboa aos nossos dias: 1821-1996**. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, 1996.

ALEXANDRE, Juciello Ferreira. **Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)**. Programa de Pós-Graduação em História – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

ALMEIDA, Diádiney Helena de. **Hegemonia e contra-hegemonia nas artes de curar oitocentistas brasileiras**. Dissertação (Mestrado), História das Ciências e da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: 2010.

ALVES, Flávia Lima e. **Patrimônio imaterial: disposições constitucionais, normas correlatas, bens imateriais registrados**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012.

ALVES, Francisco das Neves. A colônia portuguesa na cidade do Rio Grande: fragmentos de uma identidade. **Estudos Ibero-Americanos**, Porto Alegre, v. XXIV, n. 1, p. 107-129, julho/2000.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Amor, casamento e sexualidade: velhas e novas configurações. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 70-77, junho 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200009&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 4 jun. 2015.

ARAÚJO F. M. de B.; ALVES, E. M.; CRUZ, M. P. Algumas reflexões em torno dos conceitos de campo e de habitus na obra de Pierre Bourdieu. **Revista Perspectivas da Ciência e Tecnologia**, v. 1, n. 1, p. 31-40, jan-jun 2009.

ARRIDA, Eduardo. **A educação secundária na província de São Pedro do Rio Grande: a desoficialização do ensino público.** Jundiaí: Paco Editorial, 2011.

ARIÈS, Philippe. **O homem diante da morte.** São Paulo: Editora Unesp, 2014.

ARÓSTEGUI, J. **A pesquisa histórica: teoria e método.** Bauru: Edusc, 2006.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006.

ÁVILA, Vladimir Ferreira. **Saberes, históricos e práticas cotidianas sobre saneamento: Desdobramentos na Porto Alegre do século XIX (1850-1900).** Dissertação (Mestrado), PUC/RS, 2010.

BARROSO, Vera Lúcia Maciel. A formação da primeira rede de vilas no Rio Grande de São Pedro. **Revista de Estudos Ibero-Americanos**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, dez. 1980.

BASTOS. Tatiana Quintela de Azevedo. **Gabinete português de leitura: construção de uma identidade portuguesa (1837-1893).** Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2007.

BASSANEZI, Maria Silvia C. B. Imigração e oportunidades de trabalho no período cafeeiro. In: **II Encontro Nacional de Estudos do Trabalho**, 1991. Disponível em: <http://www.nepo.unicamp.br/textos/publicacoes/textos_nepo/textos_nepo_21.pdf> Acesso em: 24 mar. 2014.

BENCHIMOL, Jaime Larry. **Pereira Passos: um Haussmann tropical – a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX.** Rio de Janeiro: Biblioteca Carioca, 1992.

_____. (org.). **Adolpho Lutz Obra Completa – Febre amarela, malária e protozoologia .** v. 2, Livro 1. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

BELLOMO, Harry Rodrigues et al. **Dicionário Biográfico Sul Rio-Grandense: séculos XVI a XIX.** Porto Alegre: EST Edições, 2006.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. História social da tuberculose: perspectivas documentais. **Cadernos de História e Saúde**, n. 2, p. 2-50, 1992.

_____. Prontuários médicos: fonte para o estudo da história social da medicina e da enfermidade. **História Ciência e Saúde-Manguinhos**, v. 3, n. 1, p. 173-180, 1996.

_____. **História da saúde pública no Brasil.** 2. ed. São Paulo: Ática, 1998. (História em movimento).

_____. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

_____. Novas doenças, velos medos: A mídia e as projeções de um futuro apocalíptico. In: MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Lúcia Tucci. **As doenças e os medos sociais.** São Paulo: Fap-Unifesp, 2012.

BERTUCCI-MARTINS, Liane Maria. "Conselhos ao povo": educação contra a influenza de 1918. In: **Cad. CEDES**, Campinas, v. 23, n. 59, abr. 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622003000100008>> Acesso em: 2 abr. 2014.

BOSCHILIA, Roseli. À procura de um novo destino: imigrantes portugueses no paraná da segunda metade do século XIX. **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 56, p. 87-112, jan./jun. 2012.

BITTENCOURT, Ezio. **Da rua ao teatro, os prazeres de uma cidade**: sociabilidades & cultura no Brasil meridional – panorama da história de Rio Grande. Rio Grande: Ed. Furg, 1999.

BONIFÁCIO, M. Fátima. A “causa” de D. Maria II (1826-1834). In: **Análise Social**, v. XXXIX (172). Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, 2004. p. 519-545.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema nico de Saúde**. Brasília: CONASS, 2007.

BRAVO, Maria Inês Souza. A Política de Saúde no Brasil: trajetória histórica. In: **Capacitao para Conselheiros de Saúde – textos de apoio**. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEXT/NAPE, 2001.

_____. Políticas de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete et al. **Serviço social e saúde**: formao e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009. p. 1-24.

BRENES, Anayansi Correa. História da parturio no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 7, n. 2, p. 135-149, 1991. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1991000200002> Acesso em: 23 ago. 2015.

CARRARA, Sérgio. **Tributo a Vnus**: A luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

CAMPOS, Eudes. Hospitais paulistanos: do século XVI ao XIX. **Informativo do Arquivo Histórico de São Paulo**, ano 6, n. 29. 2011. Disponível em: <<http://www.arquiamicos.org.br/info/info29/i-estudos3.htm>> Acesso em: 27 maio 2015.

CARRICONDE, Rogério Lima. **Da cura  preveno**: a formao da medicina científica e o hospital moderno. Dissertao (Mestrado), Pontficia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1999.

CARVALHO, Mario Teixeira de. **Nobiliário sul-riograndense**. 2. ed. Porto Alegre: Edigal, 2011.

CARVALHO, Vnia Carneiro de et al. Fotografia e História: ensaio bibliográfico. **Anais do Museu Paulista**, São Paulo, n. Ser, v. 2, p. 253-300, jan./dez. 1994.

CASTILHO, Ataliba T. de. Museu da Língua Portuguesa. **Projetos científicos sobre o português brasileiro**. Disponível em: <http://www.museudalinguaportuguesa.org.br/files/mlp/texto_32.pdf> Acesso em: 27 jan. 2015.

CATROGA, Fernando. **O céu da memória**. Cemitério romântico e culto cívico dos mortos em Portugal. 1756-1911.

CATANELI, Aline Cristina de Oliveira. **Machado de Assis: Cronista d'O Futuro (1862-1863)**. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Ciências e Letras de Assis – Universidade Estadual Paulista, 2012.

CHARTIER, Roger (org.). **História da vida privada, 3: da Renascença ao Século das Luzes**. Tradução Hildegard Feist. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

CHAVES, Larissa Patron. “**Grandiosos mesmo foram os portugueses**” – A Sociedade de Beneficência de Bagé. (1878-2002). Dissertação (Mestrado), História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: PUCRS, 2002.

_____. **Honremos a Pátria, Senhores!** As Sociedades Portuguesas de Beneficência: caridade, poder e formação de elites na Província de São Pedro (1854-1910). Tese (Doutorado), UNISINOS, 2008.

_____. Assistência e poder: as sociedades portuguesas de beneficência nos municípios do extremo sul do Rio Grande do Sul no século XIX. **Revista Memória em Rede**, Pelotas, v. 2, n. 7, julho/dezembro 2012.

CHALHOUB, Sidney et al. **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)**. RJ/SP: Record, 1999.

COELHO, Olga Ferreira. Os nomes da língua: configuração e desdobramentos do debate sobre a língua brasileira no século XIX. **Revista do IEB**, n. 47, p. 139-160, set. de 2008.

COMISSOLI, Adriano. **A serviço de Sua Majestade: administração, elite e poderes no extremo meridional brasileiro (1808c.-1831c.)**. 2011. Tese (Doutorado), História Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011.

CONSTANTINO, Núncia Santoro de. Urbanização, redes sociais e espaços de imigrantes italianos: Porto Alegre na virada do século XX. In: HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti e RADÜNZ, Roberto (orgs.). **História e imigração**. Caxias do Sul: EDUCS, 2011. p. 289-294.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Brasília: DOU, 1988.

CORRÊA, Roberto Lobato. **Trajetórias geográficas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 2001.

COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1985.

COSTA, Veloso. **Alguns aspectos históricos e pré-históricos do Recife**. Recife: UFPE, 1971.

CUNHA, Jorge Luiz da. Imigração e colonização alemã. In: PICCOLO, Helga Iracema Landgraf; PADOIN, Maria Medianeira (Direção). **História geral do Rio Grande do Sul**. V. 2. Império. Passo Fundo: Méritos, 2002. p. 279-300.

CUTY, Jeniffer. Porto Alegre e seus patrimônios no século XX: evolução, valores e feições na materialidade urbana. **Em Questão. Revista da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, v. 13, n. 2 p. 243-257, jul/dez 2007. ISSN 1807-889 E-ISSN 1808-5245 Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/2983/2020>>

CRUZ, Márcia Cristiane Carvalho. **O conceito de cuidado à saúde**. Dissertação (Mestrado), Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2009.

DAMASCENO, Athos. **Artes plásticas no Rio Grande do Sul (1755 -1900)**. Porto Alegre: Globo, 1971.

DAMAZIO, Sylvia F. **Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 1994.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente**. 1300-1800. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

DIAS, Odette Ernest. **Mathieu André Reichert: um flautista belga na corte do Rio de Janeiro**. Brasília: Ed. UnB, 1990.

DÓRIA, Epifânio. **Efemérides**. v. 1. 2. ed. Aracaju: IHGSE, 2009.

DREHER, Martin Norberto. O fenômeno imigratório alemão para o Brasil. **Estudos Leopoldenses**, v. 31, n. 142, p. 59-82, maio/junho 1995.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000300017&script=sci_arttext> Acesso em: 27 jan. 2014.

EDELMAN, Nicole. “A” mulher posta à prova pelo discurso médico (1770-1830). **Revista Esboços**, v. 13, n. 16, p. 305-318, 2006.

EDLER, Flávio Coelho. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da Medicina na corte do Rio de Janeiro 1854-1884**. Dissertação (Mestrado), História, Universidade de São Paulo, 1992.

_____. A natureza contra o hábito: A ciência médica no Império. **Revista Acervo**, v. 22, n. 1, p. 153-165, jan/jun 2009.

ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. Brasiliense: São Paulo, 2004.

FAGUNDES, Elizabeth Macedo de. **Inventário cultural de Bagé: um passeio pela história**. Praça da Matriz Editora: Bagé, 2005.

FAUSTO, Christian; PALMA, Monique, CAMPOS, Rafael Dias da Silva. O cirurgião, o físico e as quebras: tratamento e cura de fraturas ósseas em dois manuais de medicina do século XVIII. **Antíteses**, v. 6, n. 12, p. 239-268, jul/dez 2013.

FERNANDES, Tânia Maria. **Vacina antivariólica: ciência, técnicas e o poder dos homens – 1808-1920**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

_____. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenneneriana à animal). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, 10, Supl. 2, p. 461-474, 2003.

FERNANDES, Liliane Alves. **As Santas Casas da Misericórdia na República Brasileira 1922-1945**. Dissertação (Mestrado), Políticas de bem-estar em perspectiva: evolução, conceitos e actores / phoenix erasmus mundus dynamics of health and welfare. Universidade de Évora, 2009.

FERREIRA, L. O.; MAIO, M. C.; AZEVEDO, N. A sociedade de medicina e cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. IV, n. 3, p. 475-491, nov. 1997-fev. 1998.

FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina impopular. Ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). In: **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Capítulos de História Social. São Paulo: Editora Unicamp, 2003. p. 101-122.

FIAMONCINI, Celina. **Em defesa da saúde e do amparo: imigrantes portugueses em Curitiba (1898-1930)**. Dissertação (Mestrado), História, Programa de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2011.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. "Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular". **Educar**, Curitiba, n. 25, p. 59-73, 2005. Disponível em: <<http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/viewFile/2238/1870>> Acesso em: 31 abr. 2012.

_____. **A arte de curar: cirurgiões. Médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. 2. ed. Brasília, DF: CAPES; Belo Horizonte, MG: Argumentvm, 2008.

FIGUEIRÓ, Raquel Braun. **O médico, a raça e o crime: a apropriação das teorias raciais pelo médico porto-alegrense Sebastião Leão no final do século XIX**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2014.

FISS, Regina Lucia Reis de Sá Britto. A imigração portuguesa e as associações como forma de manutenção da identidade lusitana – sul do Brasil. **Scripta Nova**, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, Barcelona, v. 94, n. 27, 1 de agosto de 2001. Disponível em: <<http://www.ub.edu/geocrit/sn-94-27.htm>> Acesso em: 23 set. 2013.

FONSECA, Pedro C. Dutra. **RS: Economia e conflitos políticos na República Velha**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1983.

FONSECA, Vitor Manoel Marques da. "Beneficência e auxílio mútuo no associativismo português: Rio de Janeiro, 1903-1916". In: PADILLA, Beatriz; XAVIER, Maria (org.). **Revista**

Migrações, Lisboa, Número Temático Migrações entre Portugal e América Latina, n. 5, p. 221-237, out. 2009.

_____. **No gozo dos direitos civis**: associativismo no Rio de Janeiro, 1903-1916. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional; Niterói: Muiraquitã, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

FORLEO-NETO, Eduardo et al. **Influenza**. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 2, p. 267-274, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n2/a11v36n2.pdf>> Acesso em: 2 nov. 2015.

FRAGOSO, João L. Afogando em nomes: temas e experiências em história econômica. **Topoi. Revista do Programa de Pós-Graduação em História Social**, Rio de Janeiro, n. 5, 2002.

FRANCO, Sérgio da Costa. **Guia Histórico de Porto Alegre**. Porto Alegre: Editora da Universidade (UFRGS) / Prefeitura Municipal, 1988.

_____. STIGGER, Ivo. **Santa Casa**: 200 anos de caridade. Porto Alegre: Ed. ISCMPA, 2003.

_____. Rua e bairros. IN: FLORES, Hilda Agnes Hubner (org.). **Porto Alegre**: História e Cultura. Porto Alegre: Martins Livreiro, 1987.

_____. **Porto Alegre ano a ano**: cronologia histórica – 1732-1950. 2. ed. Porto Alegre: Letra&Vida: Editora da Cidade, 2013.

FRANCO, Álvaro; RAMOS, Maria (dir.). **Panteão médico rio-grandense**: síntese cultural e histórica. São Paulo: Ramos Franco, 1943.

FREIDSON, Eliot. **Profissão médica**: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado. Tradução: André de Faria Pereira Neto. São Paulo: UNESP; Porto Alegre: Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, 2009.

FREYRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. 4. ed. São Paulo: Global, 2008.

FLORES, Moacyr. **História do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Nova Dimensão, 1997.

GALVÃO, Márcio Antônio Moreira. **Origem das Políticas de Saúde Pública no Brasil**: do Brasil-Colônia A 1930. Textos do Departamento de Ciências Médicas | Escola de Farmácia. Universidade Federal de Ouro Preto, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/origem_politicas_saude_publica_brasil.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2014.

GANS, Magda Roswita. **Presença teuta em Porto Alegre no século XIX**: 1850-1889. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

GARCIA, Abílio. **Histórico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Bagé, 1870-1985**. Bagé: URCAMP, 1985.

GARCIA, Carla Laner. **Emanações perniciosas moralidade corrosiva: os desdobramentos do discurso científico no centro urbano de Nossa Senhora do Desterro (1831-1864)**. Dissertação (estrado), Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

GILL, Lorena de Almeida. **O mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS), 1890-1930**. Pelotas: EDUCAT, 2007.

GIRON, Loraine Slomp. A imigração italiana no RS: fatores determinantes. In: **RS: Imigração e colonização**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 47-66.

GONÇALVES, Daniel Evangelho. Imigração portuguesa e açoriana para o Brasil. **Revista Eletrônica Boletim do TEMPO**, Rio de Janeiro, a. 5, n. 23, 2010. Disponível em: <http://www.tempopresente.org/index.php?option=com_content&view=article&id=5456:imigracao-portuguesa-e-acoriana-para-o-brasil&catid=39&Itemid=127> Acesso em: 3 fev. 2013.

GONÇALVES, Helen. **Peste branca: um estudo antropológico sobre a tuberculose**. Porto Alegre: Ed UFRGS, 2002.

GONZÁLES, F.; NAVARRO, A. **Los hospitales através de la historia y el arte**. Barcelona: Ars Medica, 2005.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. "Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império". **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-514, maio-ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n2/16.pdf>> Acesso em: 2 fev. 2014.

_____. **Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no império**. Dissertação (Mestrado), História das Ciências da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. 2003.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. A varíola nos tempos de Dom Pedro II. **Cad. Hist. Ciência**, v. 7, n. 1, p. 55-69, jan.-jun. 2011.

_____. **Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos**. São Paulo: Contexto, 2011.

GRAHAM, Richard. **Clientelismo e política no Brasil do século XIX**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1997.

HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: a faculdade de medicina faz 100 anos**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1998.

HELLER, Agnes. **O Cotidiano e a história**. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

HEINZ, Flavio (org.). **História social das elites**. São Leopoldo: Oikos, 2011.

HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: Entre a experiência privada e a esfera pública. **Physis. Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 383-394, 2004.

IOTTI, Luiza Horn. **Imigração e colonização**: legislação de 1747-1915. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul. Caxias do Sul: EDUSC, 2001.

JESUS, Ronaldo Pereira de. Mutualismo e desenvolvimento econômico no Brasil do século XIX. **Revista OIDLES**, v. 1, n. 1, set. 2007. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/oidles/01/Pereira.htm#_ftn> Acesso em: 10 jun. 2014.

_____. **Visões da monarquia**: escravos, operários e abolicionismo na corte. Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2009.

_____. Associações de classe profissionais e beneficentes do Rio de Janeiro (1860-1889). **Diálogos**, DHI/UEM, v. 3, n. 3, p. 191-211, 1999.

KÜHL, Beatriz Mugayar. História e ética na conservação e na restauração de monumentos históricos. **CPC**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 16-40, nov. 2005/abr. 2006.

KUHN, Fábio. **Gente da fronteira**: família, sociedade e poder no sul da América Portuguesa – século XVIII. Tese (Doutorado), História, Universidade Federal Fluminense, 2006.

KHOURY, Yara Aun (Coord.). **Guia dos arquivos das Santas Casas de Misericórdia do Brasil (fundadas entre 1500 e 1900)**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: PUC-SP/CEDIC: FAPESP, 2004.

LACERDA, David P. Sociedades mutualistas no Rio de Janeiro: apontamentos e leitura crítica sobre a documentação do Fundo Conselho de Estado (1860-1882). **Cad. Pesq. Cdhis**, Uberlândia, v. 25, n. 2, jul./dez. 2012.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. 2. ed. Lisboa: Terramar, 1997.

LESLIE, Bethell. **História de América Latina. 7**. América Latina: Economía y sociedad. 1870-1930. Barcelona: Editorial Crítica, p. 106-122. [Capítulo La población de América Latina, 1850-1930].

LIMA, Ivana Stolze Lima. Luis Maria da Silva Pinto e o Dicionário da Língua Brasileira (Ouro Preto, 1832). **Humanas**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 33-67, 2006.

LOBO, Eulália Maria Lahmeyer. **Migração portuguesa no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2001.

LONER, Beatriz Ana. Negros: Organização e Luta em Pelotas. **História em Revista**, n. 5, p. 7-28, 1999.

_____; GILL, Lorena Almeida; SCHEER, Micaele Irene. Enfermidade e morte: os escravos na cidade de Pelotas, 1870-1880. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 133-152, supl. dez. 2012.

LOPES NETO, João Simões. **Revista do Primeiro Centenário de Pelotas**. Publicação auxiliar para a comemoração projetada pela Biblioteca Pública Pelotense, Pelotas, n. -8, p. 107-108, 1912.

LOVE, Joseph. **O regionalismo gaúcho**. São Paulo: Perspectiva, 1971.

LUKIANCHUKI, Marieli Azoia; CARAM, Rosana Maria. Arquitetura Hospitalar e o Conforto Ambiental: Evolução Histórica e Importância na Atualidade. In: **NUTAU-USP Núcleo de Pesquisa em Tecnologia da Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo**. 2012. Disponível em: <<http://www.usp.br/nutau/CD/160.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2015.

LUZ, Madel Therezinha. Saúde e instituições médicas no Brasil. In: **Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate**. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. Therezinha. **A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAESTRI, Mário. **Breve história do Rio Grande do Sul: da pré-história aos dias atuais**. Passo Fundo: Ed. UPF, 2010.

MEDEIROS, Laudelino. As cidades. In: **Rio Grande do Sul: terra e povo**. Porto Alegre: Globo, 1969. p. 89-107.

MAGALHÃES, M. O. **História e tradições da cidade de Pelotas**. 3. ed. Pelotas: Armazém Literário, 1999.

MAIA, Elias da Silva. **A construção do Ensino Médico no Rio de Janeiro no Brasil Império**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Estudos de Saúde Coletiva, 2010.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MENDES, Carlos. Algumas notas biográficas de José Marcelino da Rocha Cabral – Olmos. **Cadernos Terras Quentes 08**, Associação de Defesa do Patrimônio Arqueológico do Conselho de Macedo de Cavaleiros, p. 11-15, 1992. Disponível em: <<http://www.terrasquentes.com.pt/Content%5CPublicacoes%5CCaderno8%5CCaderno%208%20ATQ.pdf>> Acesso em: 2 jun. 2014.

MIQUELIN, L. C. **Anatomia dos edifícios hospitalares**. São Paulo: CEDAS, 1992.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura**. Recife: Fundação Cidade do Recife, 2004.

MOLINA, Lucas Giehl. **O universal, o local e a memória cultural na obra de Pedro Weingärtner (1853-1929)**. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História da UFRGS, 2014.

MONTEIRO, Charles. Urbanização e modernidade em Porto Alegre. In: GOLIN, Tau; BOEIRA, Nelson (Orgs.). **República Velha (1889-1930)**. Passo Fundo: Méritos, 2007. v. 3 T. 2, p. 229-257.

MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Lúcia Tucci. **As doenças e os medos sociais**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2012.

MOREIRA, Paulo Roberto Staudt. O Aurélio era preto: trabalho, associativismo e capital relacional na trajetória de um homem pardo no Brasil Imperial e Republicano. **Estudos Ibero-Americanos**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 85-127, jan.-jun. 2014.

_____. **Os cativos e os homens de bem**: experiências negras no espaço urbano. Porto Alegre – 1858-1888. Porto Alegre: EST, 2003.

MORAES, Laura do Nascimento Rótulo de. **Cães, vento sul e urubus**: higienização e curas em Desterro 1830-1918. Tese (Doutorado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1999.

MOTTA, Marly. **Rio, cidade-capital**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

NASCIMENTO, Roberto do. Caxias – 2010: 132 anos de urbanização. In: HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti e RADÜNZ, Roberto (Orgs.). **História e imigração**. Caxias do Sul: EDUCS, 2011. p. 317-330.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX**: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

NETO, André de Faria Pereira. **Ser médico no Brasil**: o presente no passado. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

NEUFELD, Paulo Murillo. Uma breve história dos Hospitais. **Revista brasileira de análises clínicas**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 2013.

NEVES, Décio Vignoli das. **Vultos do Rio Grande**. Santa Maria: Palloti, 1981.

NOBRE, Edianne dos Santos; ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. A missão abreviada: Práticas e lugares do Bem-Morrer na literatura espiritual Portuguesa da segunda metade do século XIX. *Revista Brasileira de História das Religiões*. **ANPUH**, v. IV, n. 10, maio 2011 – ISSN 1983-2850 Disponível em: <<http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/index.html>> Acesso em: 21 mar. 2015.

NUNES, José Horta. Dicionários: história, leitura e produção. **Revista de Letras da Universidade Católica de Brasília**, v. 3, n. 1-2, p. 10-20, dez/2010.

NUNES, Silvia Alexim. A medicina social e a questão feminina. **Physis, Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 50-76, 1991.

_____. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. **História e Ciências da Saúde-Manguinhos** [online], v. 17, suppl. 2, p. 373-389, 2010. ISSN 0104-5970. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000600006> Acesso em: 24 ago. 2015.

OLIVEIRA, Daniel. **Porto dos degenerados**: os enfermos acometidos por doenças venéreas internados nos hospitais Santa Casa de Misericórdia e Beneficência Portuguesa de Porto Alegre entre os anos de 1881 e 1892. Trabalho de conclusão de curso, Unisinos, São Leopoldo, 2009.

_____. **Morte e vida feminina**: Mulheres Pobres, Condições de Saúde e Medicina da Mulher na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (1880-1900). Dissertação (Mestrado), História da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

OSÓRIO, Helen. **O Império Português no sul da América**: estancieiros, lavradores e comerciantes. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2007.

_____. Comerciantes do Rio Grande de São Pedro: Formação, recrutamento e negócios de um grupo mercantil da América Portuguesa. **Revista Brasileira de História**, v. 20, n. 39, p. 99-134, 2000.

PEDROSO, Rita de Cássia Ribeiro. “**Treze anos estou contando nas grades da correção**” – Um estudo em memória dos “infelizes sentenciados” da casa de correção de Porto Alegre (1896 – 1913). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2005.

PEREIRA, Domingos Joaquim. **Memoria historica da villa de Barcellos**, Barcellinhos, Villa Nova de Famelicão. Typ. de A.J. Pereira & filho, 1867.

PEREIRA, Patrícia do Carmo; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Diferenças individuais: temperamento e personalidade: importância da teoria. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 91-100, janeiro/abril 2002.

PESAVENTO, Sandra Jathay. **História do Rio Grande do Sul**. 7. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1994.

_____. **Uma outra cidade – o mundo dos excluídos no final do século XIX**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001.

_____. Urbanização e modernidade em Porto Alegre: GOLIN, Tau; BOEIRA, Nelson (Orgs). **República Velha (1889-1930)**. Passo Fundo: Méritos, 2007. V. 3 T. 2.

_____. **Visões do cárcere**. Porto Alegre: Palmarinca, 2009.

PETERSEN, Sílvia Regina Ferraz. “Dilemas e desafios da historiografia brasileira: a temática da vida cotidiana”. **Cadernos de Estudos**, Porto Alegre, n. 3, 1996.

PICCININI, Walmor J. Um pouco da História do Hospital Psiquiátrico São Pedro. **Part of The International Journal of Psychiatry**, v. 20, set. 2015. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano07/wal0607.php>> Acesso em: 3 out. 2015.

PIMENTA, Tânia Salgado. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, n. 2, p. 349-72, jul.-out. 1998.

_____. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abril 2003.

_____. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. XI, n. 1, p. 67-92, 2004.

PINTO, Luiz Maria da Silva. **Dicionário da Língua Brasileira**. Ouro Preto: Typograpoia de Silva, 1832. Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin. Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/bbd/handle/1918/02254100#page/52/mode/1up>> Acesso em: 20 fev. 2015.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. **História das políticas de saúde no Brasil**: uma pequena revisão. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf> Acesso em: 25 jan. 2010.

PÔRTO, Ângela et al. **História da Saúde no Rio de Janeiro**: Instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

POSSAMAI, Paulo César. **Gente de guerra e fronteira**: estudos de história militar do Rio Grande do sul. Pelotas: Ed. daUFPel, 2010.

QUEVEDO, Everton Reis. “**Isolamento, isolamento, e ainda isolamento**”: O Hospital Colônia Itapuã e o Amparo Santa Cruz na profilaxia da lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950). Dissertação (Mestrado), História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2005.

_____; SERRES, Juliane et al. (org.). **Beneficência Portuguesa**: a primeira sociedade de socorros mútuos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Edipicrs, 2010.

RABAÇA, Sílvio Roberto (Org.). **De pai para filho**: imigrantes portugueses no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Documenta Histórica, 2010.

RASTEIRO, Alfredo. **O ensino médico em Coimbra 1131-2000**. Coimbra: Quarteto Editora, 1999.

REIS, Odair John Dias dos. **Cultura associativa e estratégias de organização no Rio de Janeiro Imperial**: Associações de imigrantes portugueses na corte (1860-1889). Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Ouro Preto, Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de História, 2014.

REIS, João José. **A morte é uma festa**: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

REZENDE, J. M. **À sombra do plátano**: crônicas de história da medicina [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Dos quatro humores às quatro bases, p. 49-53. ISBN 978-85-61673-63-5. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>.

REVISTA CULTURAL DOS PAÍSES DE IDIOMA PORTUGUÊS, n. 20, II Série. São Paulo: Bartira Gráfica e Editora, 2004.

RIBEIRO, Antonio Maria do Amaral. Uma lenda do Rio Grande In: **Almanach de Lembranças Luso-brasileiro de 1858**. Lisboa: Imp. Imprensa Nacional, 1857.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. **História sem fim... inventário da saúde pública: São Paulo 1880-1930.** São Paulo: UNESP, 1993.

RIBEIRO, Gladys Sabina. Imigração portuguesa, política e cotidiano no Rio de Janeiro do início do século XIX. **Estudos Ibero-Americanos**, Porto Alegre, v. XXIV, n. 1, p. 93-106, julho/2000.

SÁ, Dominichi Miranda de. **A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935).** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

SÁ, Isabel dos Guimarães. **Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no Império Português: 1500-1800.** Lisboa: Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimientos Portugueses, 1997.

SCHWARTSMANN, Leonor B. **Olhares do médico-viajante: Giovanni Palombini no Rio Grande do Sul (1901-1914).** Porto Alegre: Edipucrs, 2008.

SALLES, P. **História da medicina no Brasil.** Belo Horizonte: Ed. G. Holman, 1971.

SALIS, Eurico Jacinto. **História de Bagé.** Porto Alegre: Livraria do Globo, 1955.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial.** Campinas, SP: Ed. Unicamp, Cecult, 2001.

SANGLARD, Gisele. Filantropia e assistencialismo no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 1095-1098, set./dez. 2003.

_____. A construção dos espaços de cura no Brasil: Entre a caridade e a medicalização. **Revista Esboços**, v. 13, n. 16, p. 11-33, 2006.

_____. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material**, v. 15, n. 2, p. 257-289. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01017142007000200020&lng=en&tlng=pt>. Acesso em: 23 ago. 2015.

_____; FERREIRA, Luiz Otávio et al. **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal.** Rio de Janeiro: FGV, 2015.

SANT'ANNA, Marilene Antunes. Os espaços das prisões no Rio de Janeiro do século XIX. **Anais da Jornada de Estudos Históricos** do Programa de Pós-Graduação em História Social da UFRJ. Programa de Pós-Graduação em História Social da UFRJ. Pp. 01-11. Disponível em: <<https://revistadiscentepppghis.wordpress.com/>> Acesso em: 12 abr. 2015.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. A constituição de identidades médicas no Brasil pré-republicano: apontamentos sobre a clínica e a experimentação. **Cadernos de História da Ciência**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 57-78, 2010.

_____. O pensamento sanitário na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 193-210, 1985.

SANTOS, Milton. Por uma geografia cidadã: por uma epistemologia da existência. **Boletim Gaúcho de Geografia**, Porto Alegre, n. 21.

SANTOS, Beatriz Catão Cruz. Irmandades, oficiais mecânicos e cidadania no Rio de Janeiro do século XVIII. **Varia hist.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 43, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104752010000100008&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 15 jun. 2014.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEYFERTH, Giralda. As identidades dos imigrantes e o *melting pot* nacional. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 6, n. 14, p. 143-176, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v6n14/v6n14a07.pdf>> Acesso em: 23 maio 2015.

SEVALHO, Gil. Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença. **Cad. Saúde Pública** [online], v. 9, n. 3, p. 349-363, 1993. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300022>> Acesso em: 21 dez. 2014.

SILVA, Gilda Olinto do Valle. Capital Cultural, Classe e Gênero em Bourdieu. **Informare**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 24-36, jul./dez. 1995.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SERRES, Juliane Conceição Primon. As redes de museus: preservação e difusão do patrimônio cultural da Medicina no Brasil. **Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio – PPG-PMUS Unirio | MAST**, v. 5, n. 1, 2012. Disponível em: <<http://revistamuseologiaepatrimonio.mast.br/index.php/ppgpmus/article/viewFile/223/183>> Acesso em: 31 jul. 2013.

_____. **Memórias do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã**. Tese (Doutorado), História, Unisinos, 2009.

SEVALHO, Gil. Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença. **Cad. Saúde Pública** [online], v. 9, n. 3, p. 349-363, 1993. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300022>> Acesso em: 21 dez. 2014.

SEVCENKO, Nicolau (org.). **História da vida privada no Brasil República: da Belle Époque à Era do Rádio**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SEYFERTH, Giralda. A imigração alemã no Rio de Janeiro. In: GOMES, Ângela de Castro (Org.). **Histórias de imigrantes e de imigração no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2000. p. 11-43.

SILVA JUNIOR, Adhemar Lourenço da. **As sociedades de socorros mútuos: estratégias privadas e públicas (estudo centrado no Rio Grande do Sul – Brasil, 1854-1940)**. Tese (Doutorado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2004.

SILVA, Karla Maria da. O Papel das Câmaras Municipais no Brasil Colonial: novas possibilidades de análise **ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História** – Fortaleza, 2009.

SILVA, Laurindo. **O Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco no seu primeiro centenário, 1855-1955**. Recife: Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial, 1960.

SILVA, Maria Beatriz Nizza da. A mulher no contexto da imigração portuguesa no Brasil. **Análise Social**, v. XXII, n. 92-93, p. 653-659, 1986.

SILVA, M. B. Nizza da. **Filantropia e imigração: a caixa de socorros D. Pedro V**. Rio de Janeiro: Fundação da Real e Benemérita Sociedade Portuguesa Caixa de Socorros D. Pedro V, 1990.

SILVA, P. **A ideia da função para a arquitetura: o hospital e o século XVIII**. 2001. Disponível em: <<http://www.vitruvius.com.br/arquitextos/arq000/bases/texto052.asp>>. Acesso em: 12 maio 2013.

SILVA, Tiago Cesar da. **A ilusão panóptica: encarcerar e punir nas imperiais cadeias da Província de São Pedro (1850-1888)**. Dissertação (Mestrado), História, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2014.

SILVEIRA, Janete Abrão. **Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre 1918**. 2. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

SINTRA, Elmano de. **História da Sociedade Portuguesa do Rio Grande através de um século: 1859-1959**. Porto Alegre: Oficina Gráfica da Livraria do Globo, 1959.

SOUZA, Célia Ferraz de; MULLER, Dóris Maria. **Porto Alegre e sua evolução urbana**. 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

SOUSA, Roberto Ribeiro de. Imigração portuguesa, identidade e representação geográfica: o lugar da casa regional no movimento associativo luso-brasileiro. **Revista Espaço e Cultura**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 54-66, jan/dez 2007.

SOUZA JÚNIOR, Araújo de. **A política demográfica da Igreja Católica e a medicalização da contracepção (1960-1980)**. Dissertação (Mestrado), História, Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

SPALDING, Walter. **A Beneficência Portuguesa**. Porto Alegre: Santa Teresinha, 1954.

STAEL, Maria; PINTO, Rodrigo Serpa. Sustentabilidade do fazer artístico-cultural na cidade de Pelotas. **Cad. EBAPE.BR** [online], v. 5, n. 2, p. 01-07, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512007000200005>> Acesso em: 1º maio 2015.

SYMANSKI, Luís Cláudio Pereira. **Espaço privado e vida material em Porto Alegre no século XIX**. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

TAMBARA, Elomar Antonio Callegaro. A leitura escolar como construção ideológica: o caso na lenda do Negrinho do Pastoreio (1857-1906). **Revista História da Educação**, v. 9, n. 17, jan./jun. 2005.

TERRA, Eloy. **As ruas de Porto Alegre**. Porto Alegre: AGE, 2001.

TIBURSKI, João C. A litografia no Brasil e no Rio Grande do Sul. **Boletim Informativo do MARGS**, nº 24, jan/fev de 1985. Disponível em: <http://www.margs.rs.gov.br/ndpa_sele_alitografia.php> Acesso em: 23 jan. 2015.

TITÁRA, Ladislau dos Santos. **Memórias do grande exército aliado libertador do Sul da América, na guerra de 1851 a 1852, contra os tyranos do Prata**. Rio Grande do Sul: Typografia de B. Berlink, 1852, p. 286. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/242449>> Acesso em: 01 jun. 2015.

TOLEDO, Luiz Carlos. **Feitos para curar: arquitetura hospitalar e processo projetual no Brasil**. Rio de Janeiro: ABDEH, 2006.

TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas-RS (1847-1922)**. Dissertação (Mestrado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.

_____. **Entre o Estado, o mercado e a dádiva: a distribuição de assistência a partir das Irmandades da Santa Casa de Misericórdia nas cidades de Pelotas e Porto Alegre, Brasil, c. 1847-c.1891**. Tese (Doutorado), PPGH/PUC-RS, 2014.

TRINDADE, Diamantino Fernandes. **Médicos e heróis: os caminhos da medicina brasileira desde a chegada da Família Real até as primeiras décadas da República**. São Paulo: Ícone, 2013.

VARGAS, Iolanda Guimarães. **História da Sociedade Espanhola de Socorros Mútuos de Porto Alegre**. Porto Alegre, 1979. Dissertação (Mestrado), História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS, 1979.

VARGAS, Jonas. Uma fonte, muitas possibilidades... as relações sociais por trás dos inventários post-mortem. In: **Mostra de Pesquisa do Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul: Produzindo história a partir de fontes primárias**. Porto Alegre: Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas, 2013. p. 155-179.

_____. “Um olho no Atlântico, outro na fronteira”: Os charqueadores de Pelotas, o comércio de carne-seca e as suas propriedades na fronteira com o Uruguai (século XIX). In: **CLIO – Revista de Pesquisa Histórica**, n. 30.2, Recife, p. 1-23, 2013.

VILLAS-BOAS, Pedro Leite. **Dicionário Bibliográfico Gaúcho**. Porto Alegre: Est Editora, 1991.

VISCARDI, Cláudia. Estratégias populares de sobrevivência: o mutualismo no Rio de Janeiro republicano. **Revista Brasileira de História – Dossiê: Repúblicas**. ANPUH, v. 29, n. 58, jul.-dez. 2009.

WADI, Yonissa Marmitt. **Palácio para guardar doidos: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 2002.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar – medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928**. Santa Maria: UFSM; Bauru: Universidade do Sagrado Coração, 1999.

_____. Algumas considerações sobre história, saúde e homeopatia. **História Unisinos**, v. 10, n. 1, p. 26-34, jan/abr 2006.

_____. Estratégias homeopáticas: a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul nos anos 1940– 1950. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 291-302, abr.-jun. 2011.

_____; SERRES, Juliane C. Primon (Org.). **Instituições de Saúde de Porto Alegre – Inventário**. Porto Alegre: Ideograf, 2008.

_____. Médicos e charlatanismo: Uma história de profissionalização no Sul do Brasil. In: SILVA, Mozart Linhares da. **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. p. 95-128.

WEIMER, Günter. **A arquitetura no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1992.

_____. **Projeto inédito de Friedrich Heydtmann**. Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em: <<http://www.ihgrgs.org.br/artigos/membros/G%C3%BCnter%20Weimer%20Projeto%20In%C3%A9dito%20de%20Friedrich%20Heydtmann.pdf>> Acesso em: 14 mar. 2015.

WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitiço**: curadores e práticas de cura no sul do Brasil (Santa Maria – RS, 1845 a 1880). Dissertação (Mestrado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1999.

_____. **Males e epidemias**: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). Tese (Doutorado), Universidade Federal Fluminense, 2007.

ZANINI, Maria Catarina Chitolina. Um olhar antropológico sobre fatos e memórias da imigração italiana. **Mana**, v. 13, n. 2, p. 521-547, 2007.

ANEXOS

ANEXO A

Acervo da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Porto Alegre – Sob os cuidados do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM).



Fotos: Acervo particular do autor.

ANEXO B

Acervo da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas – Sob os cuidados do Setor de Marketing e Comunicação da instituição.



Aspecto do acervo tridimensional que encontra-se, ao menos, preservado.

Fotos: Acervo particular do autor.

ANEXO C

Acervo da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Rio Grande – Sob os cuidados de uma única funcionária (que gerencia apenas a documentação relativa a Recursos Humanos).



Fotos: Acervo particular do autor.