

Assistência e indigência na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

Luciene Carla Corrêa Francelino (Mestre UFES)

Resumo: Este artigo é parte integrante de uma pesquisa que aborda a atuação de freiras enfermeiras da congregação de Jesus na Santíssima Eucaristia na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim entre os anos de 1929 a 1950. Nesse texto nos limitaremos a abordar a fundação da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa no século XV e a disseminação desse modelo de assistência para as colônias portuguesas, sobretudo para o Brasil. Pretendemos destacar as ações benemérito-caritativas prestadas pela Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim aos necessitados e desvalidos, também denominados de indigentes. Essas ações compreendiam desde a doação de roupas, medicamentos, cuidado hospitalar, até o enterramento dos despossuídos que falecessem na cidade ou no interior do nosocômio.

Palavras-Chave: Santa Casa; Indigentes; Enterramentos.

Abstract: This article is an integral part of a research that deals with the work of the nuns of the congregation of Jesus in the Holy Eucharist in the Holy House of Mercy of Cachoeiro de Itapemirim between the years of 1929 and 1950. In this text we will limit ourselves to the foundation of Santa Casa of Misericórdia de Lisboa in the fifteenth century and the dissemination of this model of assistance to the Portuguese colonies, especially for Brazil. We wish to highlight the meritorious-charitable actions rendered by the Holy House of Cachoeiro de Itapemirim to the needy and helpless, also called the indigent. These actions ranged from the donation of clothes, medicines, hospital care, to the burial of the dispossessed who died in the city or in the interior of the hospital.

Keywords: Santa Casa; Indigentes; Enterraments

A fundação da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa

Do o século XII ao XV, Portugal estabeleceu uma política assistencialista de amparo aos desvalidos, pobres e doentes. Tal prática era considerada uma prerrogativa monárquica, visto que a população necessitava desse auxílio institucional desde os grandes surtos que assolaram o país, deixando cicatrizes profundas na sociedade. Exemplo disso foi a epidemia de peste ocorrida em 1348 provocando uma mortandade tão intensa, que era impossível enterrar todos os mortos antes que o odor fétido, resultante da decomposição dos corpos, inundasse as ruas e infectasse as casas.¹

Em tal período – séculos XII ao XV –, foram registrados vinte e dois grandes surtos de peste, que, aliado à pobreza, à miséria, às más colheitas e às guerras, geraram um grande número de mendigos. O governo luso, então, insti-

1

A peste bubônica é uma espécie de infecção grave, provocada pela bactéria *Yersinia Pestis*, cujo principal meio de transmissão é através da pulga que se instala no pelo de roedores, em especial, nos ratos. A pandemia de peste que atingiu a Europa durante a Idade Média ficou conhecida como peste negra, assim denominada porque durante o desenvolvimento da doença provocava hemorragia subcutâneas com coloração escura na fase terminal da doença. A morte ocorria entre 3 e 7 dias após o contágio, provocando a morte em 75 a 100% dos casos. O bacilo podia ser transmitido pelo ar e pela pulga dos ratos. Ao entrar na pele, o bacilo causava adenite aguda, chamada de “bubão”, esse era um dos principais sintomas da doença, por isso muitos a denominaram como peste bubônica. A doença originou-se na Ásia Central, no ano de 1334, provocando a morte de cinco milhões de pessoas na Mongólia e norte da China. Em 1347 a epidemia alastrou-se pela Crimeia, o arquipélago Grego e a Sicília; no ano seguinte navios genoveses oriundos da Crimeia aportaram no sul da França, disseminando a doença e provocando a morte de grande parte da população de Marselha. Em 1349, a peste alcançou o centro e o norte da Itália, atingindo dali toda a Europa. A escalada da doença foi devastadora pelos campos e cidades, calcula-se que um terço da população europeia tenha sido dizimada pela doença. A epidemia inspirou o livro *Decamerão*, do escritor italiano Giovanni Boccaccio, que viveu entre os anos de 1313 a 1375. Para maiores informações sobre a peste ver Rezende (2009). Boccaccio, autor italiano, escreveu *Decamerão* entre os anos de 1348 e 1353, no auge da peste negra na cidade de Florença. Nesta obra Boccaccio descreve os efeitos devastadores da peste. Ele diz: “Para dar sepultura à grande quantidade de corpos já não era suficiente a terra sagrada junto às igrejas; por isso passaram-se a edificar igrejas nos cemitérios; punham-se nessas igrejas, às centenas, os cadáveres que iam chegando; e eles eram empilhados como as mercadorias nos navios” (1979, p. 11-16).

tuiu o protecionismo com a finalidade de restaurar as instituições de beneficência, a exemplo das instituições caritativas, tão comuns na Idade Média (MARQUES, 1987).

O número de instituições caritativas cresceu de forma significativa a partir do século XV e a capital portuguesa passou a ter, nesse período, aproximadamente setenta instituições, entre hospitais e albergues. No entanto, algumas dessas corporações apresentavam problemas, sobretudo em relação à administração. Por essa razão, o governo português passou a intervir em tais estabelecimentos com o intuito de garantir uma maior eficiência administrativa, e, passou a escolher os administradores ou provedores, e a organizar os Regimentos, também denominados de Compromissos.² Tais documentos possuíam a finalidade de normatizar o funcionamento de tais estabelecimentos, uniformizando o funcionamento dos mesmos.

Uma iniciativa de D. João II³ tentou concentrar todas as instituições caritativas em um único hospital, em 1479. Com a autorização de uma bula papal, o imperador instituiu o Hospital de Todos os Santos para acolher miseráveis, peregrinos e doentes. Era o início de uma estrutura filantrópica institucionalizada na qual os pequenos hospitais passaram a ser administrados pelo poder público. Essas instituições passaram, doravante, a ter casa de acolhimento para enjeitados e idosos, albergues para peregrinos, atendimento aos doentes, além de uma igreja ou capela para o auxílio espiritual (CORREIA, 1944).

Seguindo esse modelo de filantropia institucionalizada, a rainha D. Leonor⁴ criou, em 1484, o Hospital de Caldas, que utilizava águas térmicas no trata-

²

Os regimentos, ou compromissos, constituíam-se como um conjunto de princípios que regia o funcionamento das Santas Casas.

³

Foi o 13º rei de Portugal, governando de 1481 a 1491. Foi cognominado o “Príncipe Perfeito”, em virtude do modo como exerceu o poder. Foi um dos grandes defensores do processo de expansão marítima pelo Atlântico em prol de um caminho marítimo para as Índias. Para maiores informações, ver Silva (2007).

⁴

D. Leonor era princesa da casa de Avis, nasceu em 1458 e faleceu em 1525. Tornou-se rainha de Portugal em 1481, após se casar com seu primo, João II de Portugal. Em 1498, quando exercia as funções de regente de Portugal, fundou a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa. Para mais informações ver *Jornal da Praceta* (www.jornaldapraceta.pt).

mento de enfermos. Por iniciativa da rainha foram criados, também, conventos e recolhimentos para mulheres e centros de atendimento aos necessitados.

No ano de 1498, com o intuito de centralizar a prática da caridade, D. Leonor patrocinou, junto com o Frei Miguel de Contreiras⁵ e um grupo de nobres burgueses, a fundação da Irmandade de Nossa Senhora, Mãe de Deus e Virgem Maria da Misericórdia, mais conhecida como Irmandade da Misericórdia, cujo objetivo primordial era oferecer auxílio espiritual e material aos necessitados em conformidade com a proposta assistencialista de D. João II. A associação dos três grupos sociais – monarquia, igreja e burguesia – foi fundamental para a criação da instituição. Tais grupos, aparentemente tão distintos, mantinham relações de dependência que se revelavam no contexto social através da “ajuda mútua” ou manutenção e concessão de privilégios. A caridade, neste contexto, produzia, entre os participantes da rede de assistência, um sentimento de fidelidade.

Posteriormente a Misericórdia passou a prestar auxílio aos órfãos e às crianças desamparadas. Em geral, as órfãs honradas⁶ recebiam um dote para que pudessem conseguir um bom casamento ou entrar para a vida religiosa, mas, para tanto, a jovem tinha que ter boa fama, idade entre 11 e 36 anos e ser órfã de pai. Com atuação cada vez mais ampla em Portugal, a irmandade estendeu-

5

Frei Miguel de Contreiras nasceu na Espanha e ficou radicado em Lisboa, onde foi professor de teologia e missionário, visitando com frequência os palácios da região. Era confessor da rainha D. Leonor. Para outras informações, consultar o *Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)* (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).

6

A honra de uma mulher estava estreitamente ligada à virgindade e aos rígidos padrões morais da época. Os critérios para efetivação dos dotes, tanto por parte das instituições, quanto dos dotadores, eram de extrema exigência. As candidatas eram submetidas a uma severa seleção, visto que estavam em jogo a credibilidade da instituição e o cumprimento das condições de seleção. Para receber o benefício do dote era necessário provar ser uma jovem exemplar, estando de acordo com os valores que a sociedade determinava como ideal para as mulheres. Neste caso, a virgindade de uma mulher estava associada à sua honra e não se relacionava apenas à sua pessoa, mas a toda sua família e amigos. A virgindade era importante e estava associada ao prestígio familiar e a honra dos homens que faziam parte da mesma e tinham a obrigação de guardá-la. Quando uma filha perdia a virgindade, manchava a honra de toda a família e afetava a credibilidade da mesma diante da sociedade. Para maiores informações sobre os dotes fornecidos pelas Santas Casas, ver Araújo (2008).

se por diversas regiões do império português e estabeleceu filiais na América, África e Ásia.

O modelo assistencial da Santa Casa de Misericórdia chega ao Brasil

Na virada do século XV para o XVI⁷, as Santas Casas de Misericórdia, além de se estenderem para as colônias portuguesas, passaram por um processo de renovação com relação ao auxílio aos pobres e necessitados. Isso se deveu ao processo de pauperização provocado pelo desemprego, pelo aumento do contingente populacional nas cidades e pela peste (GEREMEK, 1986).

A Misericórdia de Lisboa, por meio da assistência institucionalizada aos doentes, tornou-se um modelo para a fundação de diversos hospitais, porém, a sua atuação foi muito além do trato com os enfermos. Sua ação era diversificada e possuía diversas ações beneméritas, uma vez que a caridade fazia parte de uma lógica de salvação bastante difundida na época moderna.

As Misericórdias recebiam proteção régia, mas os custos para a instalação e manutenção de tais estabelecimentos ficavam por conta dos principais de cada região. Para Portugal era vantajoso ter uma instituição de caráter luso – com a magnitude da Misericórdia – em suas colônias, por representar a presença da metrópole em suas possessões, por outro lado, os abastados que mantinham tais instituições eram beneficiados do ponto de vista simbólico, na medida em que alcançavam notoriedade e prestígio social em suas localidades.

7

A virada do século XV para o XVI foi marcada pelo começo da era Moderna e pelo encontro entre culturas distintas com a chegada do europeu ao continente americano, denominado pelos mesmos de Novo Mundo. O expansionismo marítimo do período marcou a superação das navegações estritamente via Mediterrâneo, pelo surgimento de outras rotas através dos oceanos Atlântico e Índico. Este momento foi crucial para a expansão econômica, política e geográfica da Europa. E, para além dos aspectos geopolíticos, emergiu uma nova mentalidade relacionada ao humano e ao social, transcendendo o teocentrismo que vigorou durante a Idade Média. Para saber mais sobre o tema, ver Iglesias (1992).

As Misericórdias mais expressivas, principalmente a partir do século XVIII, administravam, além de serviços hospitalares, o recolhimento de órfãos, as boticas, a roda dos enjeitados e os cemitérios, visitavam as cadeias, auxiliavam na alimentação e no livramento de presos pobres e distribuíam esmolas. Na América portuguesa, dois exemplos que mais se aproximaram desse tipo de atuação, segundo Franco (2011), foram as Casas de Misericórdia do Rio de Janeiro e de Salvador.

A Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

Em fins do século XIX, Cachoeiro de Itapemirim, município no sul do estado do Espírito Santo, era uma cidade com crescimento demográfico bastante significativo, mas ainda não possuía condições sanitárias favoráveis, sendo muito comum a incidência de doenças como tuberculose, febre tifoide, coqueluche e impaludismo. Os doentes eram tratados por médicos residentes no município, que realizavam atendimentos em domicílio ou nas farmácias – muitas vezes de propriedade da própria família –, pois ainda não havia um hospital na região. Em mensagem proferida na instalação do congresso legislativo em 17 de setembro de 1895, o Presidente do estado do Espírito Santo destacou as epidemias que assolavam a cidade de Cachoeiro de Itapemirim ao mencionar que:

[...] A febre amarela importada de Santos em meados de 1894 [...] infelizmente o mal se propagou à vinda cidade do porto de Cachoeiro, que está com a capital em diária comunicação, e ali desenvolveu-se com caráter mais assustador (...) irrompeu no extremo sul, na ponte de São Eduardo, a epidemia de *cholera-morbus*, que desde mezes antes percorria o Valle do Parahyba, está ligada por estrada de ferro áquella povoação do nosso Estado. Quase ao mesmo tempo, com diferença de poucos dias, o terrível flagelo explodiu na cidade de Cachoeiro do Itapemirim, ameaçando d'ali o Estado inteiro (*Mensagem do Presidente do Estado do Espírito Santo*, 1895, p. 5).⁸

8

Fonte: http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/espírito_santo.

É nesse contexto que surge a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, um hospital filantrópico criado a partir da iniciativa de populares e com incentivo do poder público municipal, para atender aos moradores da localidade e das regiões circunvizinhas. A população há muitos anos ansiava pela instalação de um nosocômio no município, visto que os doentes mais graves precisavam buscar atendimentos em cidades como Rio de Janeiro, Carangola e Vitória.

A Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro foi fundada em 27 de janeiro de 1900 e inaugurada no dia 11 de fevereiro do mesmo ano. Ela se originou da Associação Beneficência Cachoeirense, criada em 25 de dezembro de 1899, e, desde então, passou a prestar assistência aos indigentes e necessitados, contando com doações dos sócios e da comunidade local. Muitos escritos trazem a data de criação da Associação como sendo o ano de 1889, mas até o presente momento não foi encontrado nenhum documento que confirme essa data e nenhum registro na imprensa da época tratando dos feitos ou da atuação desta instituição. Notícias referentes à Associação de Beneficência Cachoeirense passou a constar com frequência no jornal *O Cachoeirano* – importante periódico em circulação no município desde 1877 – apenas a partir de 1900. Em relação à divergência da data de fundação, citada anteriormente, concordamos com a hipótese defendida pelo escritor cachoeirense Evandro Moreira, que afirma que pode ter havido um erro na grafia de um único número nas primeiras pesquisas referentes à instituição, fazendo com que o engano se perpetuasse em várias obras escritas ao longo dos anos. Moreira (2004, p. 135) menciona:

1899- O médico Raulino de Oliveira funda a Associação Cachoeirense de Beneficência, tipo de cooperativa de saúde que se transformaria, finalmente na atual Santa Casa de Misericórdia. Em outros documentos consta que tal fato ocorreu em 1889 (Grifo do autor).

Vale destacar que a Associação que deu origem à Santa Casa de Cachoeiro – a Associação Beneficência Cachoeirense – era composta majoritariamente por membros da maçonaria – dos 53 fundadores, 36 eram maçons – e não possuía, na época, uma vinculação estreita com a igreja católica, como aconteceu com a maioria das confrarias responsáveis pela instalação de Santas Casas em território brasileiro. As demais Misericórdias fundadas por irmandades tinham como principal documento regulador de suas funções o Compromisso, sendo seus membros denominados de irmãos, em contrapartida, a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro – possivelmente, por influência da maçonaria – era regida por um Estatuto, sendo os membros chamados de sócios. Outro elemento de diferenciação é que em vez de um provedor, a Santa Casa de Cachoeiro possuía um presidente. A maçonaria no Brasil sempre esteve ligada a movimentos sociais como Independência, Abolição da escravidão e proclamação da República, além de atuar de forma sistemática em ações de filantropia e beneficência.

A República brasileira foi instaurada em 15 de novembro de 1889 e uma das principais tarefas do novo regime foi a laicização do Estado, através de decreto 119-A, de 7 de janeiro de 1890, que acabou com o Padroado no Brasil⁹. De acordo com Souza (2009) a propaganda republicana na província do Espírito Santo ocorreu de forma gradativa, alcançando o ápice na década de 1880. A abolição da escravidão arregimentou para o movimento um número considerável de indivíduos, que descontentes com o governo imperial, fundaram em Cachoeiro de Itapemirim, o primeiro clube republicano do Espírito Santo - em 23 de maio de 1888 - que motivou a fundação de outros em localidades como: São José do Calçado, Alegre, Rio pardo, Benevente (Anchieta), Conceição de Muqui, entre outros. Nesse período Cachoeiro era um dos mais promissores

9

O sistema do padroado vigorou no Brasil desde o período colonial até a proclamação da República. Através deste, a Igreja se submetia ao Estado, conferindo ao imperador o direito de nomear sacerdotes e criar novas paróquias. Todas as resoluções tomadas pela alta cúpula da Igreja em Roma, só entravam em vigor no país mediante autorização do imperador. Outrossim, o clero era mantido pelo Estado, que pagava o salário dos mesmos. Para saber mais sobre o sistema de padroado no Brasil ver Lima (2014).

centros econômicos do sul da província do Espírito Santo, em virtude da produção de café e do seu porto fluvial, que escoava a produção cafeeira de diversas localidades do sul para o Rio de Janeiro.

O primeiro Congresso provincial Republicano do Espírito Santo ocorreu também em Cachoeiro no dia 16 de setembro de 1888. Republicanos do sul do Espírito Santo adotaram o Manifesto Republicano do Rio de Janeiro, datado de 3 de dezembro de 1870. Esse documento deixava explícito a oposição aos princípios monárquicos de centralização política, hereditariedade do soberano e ausência de participação popular. Além de defender a autonomia das províncias e elevação destas à categoria de estados, através do federalismo. No dia 15 de julho de 1888 o jornal *O Cachoeirano* publicou um artigo de Bernardo Horta de Araújo¹⁰ - influente figura política no município e secretário do Clube Republicano – contendo duras críticas ao governo imperial. Vejamos um trecho desse documento:

É portanto fatal o movimento favorável ao advento da republica, unica fôrma de governo que não depende das intrigas de bastidores, das opinioes e atos impensados de uma testa coroadada; unica fôrma de governo compativel com o ; onde cada um tem a responsabilidade de seus actos; onde o povo é governado pelo povo e só é feito o que este quer [...] onde todo o cidadão de caráter é merecedor do conceito publico; onde o especulador é esquecido e desprezado, onde são considerados unicamente a intelligência, o civismo, a honra e não medalhas que ornam peitos de trahidores e de gatunos e nem o dinheiro que enche as algibeiras de fornecedores, advogados administrativos e de funcçionários venaes (*O Cachoeirano*, 15 de julho de 1888, p. 3).

10

Bernardo Horta de Araújo nasceu em 20 de fevereiro de 1862 na fazenda Muqui, em Itapemirim. Diplomou-se em farmácia em 1881 em Ouro Preto e no ano seguinte, estabilizou-se em Cachoeiro com a farmácia Horta. Foi um dos fundadores do Clube Republicano de Cachoeiro e ferrenho defensor da instauração do novo regime. Como redator do jornal *O Cachoeirano*, exerceu forte influência na linha editorial do periódico que durante muitos anos se autoproclamou órgão do partido Republicano. Após o advento da República, participou efetivamente do primeiro governo republicano do Espírito Santo como vice-governador, nomeado pelo marechal Deodoro da Fonseca. Foi figura influente e emblemática na política do Espírito Santo. Para mais informações sobre a trajetória de Bernardo Horta de Araújo ver Souza (2009).

É relevante notar que o farmacêutico Bernardo Horta e o dentista Longo Pereira Baptista fizeram parte do grupo de 37 indivíduos que formaram o Clube Republicano de Cachoeiro – em 1888 – e seus nomes encontram-se entre os 36 maçons que fundaram a Santa Casa do município, onze anos mais tarde. Os homens públicos que se envolviam em movimentos sociais de relevância tanto nacional como local, estavam buscando alcançar capital político e representatividade na sociedade em que estavam inseridos. Muitos espaços ocupados por esses homens, como jornais, farmácias, consultórios e estabelecimentos públicos na maioria das vezes tornavam-se palanques, onde suas ideias eram veiculadas a um número significativo de pessoas. Não raro, muitos desses nomes compuseram o governo provincial, câmaras municipais e governo estadual, ou se transformaram em nome de escolas, ruas e avenidas tanto em Cachoeiro, como nas demais cidades do Espírito Santo.

Durante o período em que vigorou a Primeira República no Brasil – 1889-1930¹¹ – prevaleceu na política brasileira uma prática de troca de favores. Haja vista que o novo regime foi resultado de complexas articulações políticas, favorecendo a perpetuação das elites agrárias que comandavam o país através do aparato eleitoral nos estados e municípios. Vares (2011) assevera que a Constituição republicana de 1891 foi inspirada na Carta Magna estadunidense, mas os constituintes brasileiros não levaram em conta as especificidades

11

Período da história brasileira em que a política era controlada pelas oligarquias rurais, através de acordos e alianças para eleger candidatos nas diferentes esferas do poder. A proclamação da República em 1889, não modificou aspectos socioeconômicos da sociedade, que continuou atrelada ao modelo agroexportador, com um grande contingente populacional formado por camponeses pobres e analfabetos. A política era comandada pelo Partido Republicano Paulista (PRP) através de uma aliança com o Partido Republicano Mineiro (PRM) e com governantes de estados com menor expressão no cenário político do país. Essa engrenagem política garantia o domínio das oligarquias rurais, sob o comando dos cafeicultores paulistas. Nesse período vigorou a política dos governadores, na qual o governo central, favorecia as oligarquias dominantes dos estados em troca de apoio. Geralmente paulistas e mineiros alternavam-se na presidência do país. Toda essa articulação política só era possível graças à atuação dos grandes fazendeiros, denominados de coronéis, que em suas localidades, seja através de benefícios, troca de favores ou uso de violência, obrigavam o povo a votar em seus candidatos. Na época o voto era aberto, ou seja, falado, facilitando o controle e a coerção dos eleitores. Para maiores informações sobre a política durante a Primeira República ver Trevisan (1982).

culturais, econômicas e sobretudo políticas do nosso país, ao tentar implantar aqui o modelo de república em vigor nos Estados Unidos. Destarte, os interesses das elites foram reforçados, intensificando a estrutura social em vigor desde o período colonial. O federalismo, ou seja, a descentralização política proporcionou aos estados soberania para legislar, criar impostos, organizar força militar, adquirir empréstimos no exterior e organizar eleições estaduais e municipais. Consideramos que houve uma ruptura na centralização do poder que vigorou durante o período imperial, se outrora todas as decisões estavam consignadas à figura do monarca, a partir da Constituição de 1891 as elites estaduais e municipais adquirem autonomia nunca antes experimentada e passam a usufruir do poder de decisão sobre temas de interesse coletivo em suas localidades.

Em 1896 a câmara municipal de Cachoeiro registrou o interesse em subsidiar a ação de particulares para a instalação de um hospital no município. De acordo com a Ata da 3ª Sessão Ordinária, em 10 de junho, foi decidido o seguinte:

Considerando que o § 1 do artigo 36 da lei nº 6 atribue ao governo municipal a competência de criar casa de caridade, inspecionar as existentes e fiscalizar o seu regime. Considerando que neste município particulares levantaram a ideia da criação de um hospital de caridade [...] considerando que a iniciativa individual pode ser mais proveitosa que a direta acção do governo: propomos que o governo municipal faça entrega a Associação ou Irmandade que se organizar do saldo existente e da casa adquirida, desde que a Associação ou Irmandade apresente os seus estatutos devidamente aprovados (*Acta da 3ª sessão Ordinária da Câmara Municipal de Cachoeiro de Itapemirim*, 10 de junho de 1896, p. 10).

Uma das principais consequências do incentivo à caridade para os desvalidos, no campo da medicina, foi a disseminação de hospitais filantrópicos, maternidades e sanatórios patrocinados pela iniciativa privada. Outrossim, para além da filantropia e beneficência, tais locais eram espaços privilegiados de poder e vitrine para ascensão social e política. Muitos dos indivíduos que se

empenharam em fundar o Clube Republicano, a Santa Casa de Misericórdia, a Maçonaria e outras entidades que de alguma forma representam os anseios da coletividade em Cachoeiro, se inserem nessa dinâmica, conforme mencionamos anteriormente. Corroborando nossa assertiva Morel (2001) afirma que a filantropia – identificada também como beneficência - foi um instrumento eficiente para a formação dos movimentos associativos do século XIX, além de representar uma forma de expansão do modelo de civilização ocidental. A ajuda aparentemente despretensiosa acabava revelando-se um mecanismo eficaz na criação de redes de poder e laços de dependência.

Composta por médicos e membros da sociedade cachoeirense, a Associação Beneficência fundou um hospital destinado ao atendimento dos pobres e desvalidos que viviam no município, bem como em todo o sul do estado do Espírito Santo. O mesmo foi instalado numa pequena casa, em terreno doado pelo Sr. Gilberto Machado, que se tornou um dos grandes beneméritos da instituição no decorrer dos anos. À princípio, o nosocômio contava com três enfermarias, sendo uma destinada aos homens, outra para as mulheres e uma para as crianças. No dia da inauguração, toda a população foi convidada a comparecer, sendo os comerciantes instruídos a fecharem os seus comércios a fim de prestigiarem tão importante acontecimento, como podemos ler nas páginas do jornal *O Cachoeirano*, de 25 de janeiro de 1900:

No sábado, dia 27 do corrente, terá lugar a inauguração do hospital fundado às expensas da caridade pública [...] tendo a comissão recebido a delegação do povo e querendo dar o caráter festivo, a quem tem direito factos desta ordem, tem a honra de convidar às Exmas. famílias em participar e ao povo em geral para comparecerem na casa situada à Tijuca e já conhecida por Hospital, pela 1 hora da tarde, afim de proceder-se a necessária inauguração [...] roga-se aos Srs. comerciantes o obsequio de fecharem suas portas do meio dia em diante, afim de que possam todos tomar parte na referida festa (*O Cachoeirano*, 25 de janeiro de 1900, p. 2).

O Hospital recebia auxílio através de quermesses e doação da bilheteria de espetáculos circenses e de outros artistas que estivessem se apresentando

na cidade. No dia 5 de setembro de 1901, *O Cachoeirano* noticiou a realização de uma quermesse em benefício do hospital, destacando que o Sr. Alberto Ferreira tinha “um verdadeiro coração aberto a todos os actos de filantropia. Nesta mesma nota a Associação de Beneficência Cachoeirense afirma ter recebido a quantia de 220\$700 (duzentos e vinte mil e setecentos réis) de um espetáculo circense realizado no dia 8 de agosto, em favor da instituição, tendo ainda a receber a quantia de 13\$000 (treze mil réis).

Assim como ocorreu durante a colonização do Brasil, em que as Misericórdias possuíam um aspecto semi-burocrático e atuavam junto à população com medidas que, na verdade, eram de responsabilidade do poder público, a Misericórdia do sul do estado do Espírito Santo recebia subvenção municipal e estadual, encarregando-se da assistência aos indigentes, pobres, desvalidos e doentes. Conforme nota publicada no jornal *O Cachoeirano*, em 23 de março de 1900, a presidência do Estado concederia mensalmente ao hospital a importância correspondente ao auxílio anual de 4:000\$ (quatro mil réis) em conformidade com a lei nº 339, de 16 de novembro de 1899.

No dia 13 de maio de 1904, foi inaugurado o pavilhão de tuberculosos do hospital, para acomodar os doentes que tanto atemorizavam a população no início do século. O jornal *O Cachoeirano* emitiu uma nota convidando a população a comparecer na cerimônia de inauguração, bem como a participar de uma quermesse em favor do pavilhão para ajudar no pagamento de operários e na aquisição de materiais necessários ao funcionamento do mesmo:

Está designado pela respectiva comissão, o dia 13 de maio para a inauguração do pavilhão dos tuberculosos, annexo ao hospital da Associação de Beneficencia Cachoeirense, à qual será entregue aquelle estabelecimento logo após sua inauguração. No mesmo dia, à tarde haverá na praça Mattozinhos uma kermesse, cujo resultado reverterá em benefício do mesmo pavilhão, para pagamento de operários e materiais que ainda não foram pagos (*O Cachoeirano*, 28 de abril de 1904, p. 1).

Em 1917, foi aprovado um projeto na Câmara Legislativa Municipal para a concessão de um auxílio financeiro destinado à conclusão do pavilhão para o

tratamento de tuberculosos e reforma das enfermarias.¹² O hospital, no decorrer dos anos, foi passando por diversas reformas e ampliações, tanto que na Ata da Diretoria de 10 de fevereiro de 1921 consta que a casa que servia de hospital estava em péssimas condições, necessitando de reparos. No ano seguinte, diversas reuniões da diretoria foram realizadas no prédio da Câmara Municipal, visto que o da Santa Casa se encontrava em reforma.¹³

A relação entre a Maçonaria e a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro

Importantes ações beneméritas foram prestadas à Santa Casa de Cachoeiro pela Loja Maçônica Fraternidade e Luz. De acordo com a Constituição do Grande Oriente do Brasil – documento regulador da maçonaria – a entidade conhecida como maçonaria é uma instituição essencialmente filosófica, progressista, educativa e filantrópica. Se define como filosófica porque em seus atos e cerimônias investiga as leis da natureza, relacionando as bases da moral e ética pura; progressista, porque, embora creia num princípio criador e regulador e infinito, não se atermos a dogmas ou superstições; educativa, porque preza pelo aperfeiçoamento intelectual da humanidade, por meio da investigação da verdade e, finalmente, se proclama filantrópica, por arrecadar recursos que se destinam ao bem-estar do gênero humano, independente de nacionalidade, sexo, religião ou raça.

Muito pouco se sabe sobre a maçonaria, estando a mesma envolta em mistérios e lendas, que muitas vezes se referem ao sobrenatural. As informações que aqui mencionamos estão contidas no documento citado anteriormente, criado pela própria maçonaria. Morel (2001) se refere às maçonarias no plural, na perspectiva de não ter existido uma organização matriz

12

O Cachoeirano, de 18 novembro de 1917, p. 2.

13

Ata da Diretoria da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, de 12 de janeiro de 1922.

que se espalhasse por diversos países. Isto posto, tais organizações representavam diferentes sociedades, em épocas distintas. Data do primeiro quartel do século XVIII o surgimento do modelo contemporâneo das lojas maçônicas, inicialmente em território inglês e posteriormente em países da Europa e América do Norte. As maçonarias constituíram-se em espaços de debates políticos e críticas que escapavam ao poder coercitivo dos monarcas absolutistas, outrossim, torna-se compreensível o segredo em torno das atividades desta confraria, que se tornaram locais de exercício do pensamento crítico, livre das sanções do Estado. As maçonarias participaram de forma significativa das revoluções nacionais da segunda metade do oitocentos e limiar do século XIX. Existe uma vasta produção historiográfica acerca dos movimentos de independência na América espanhola, destacando a atuação das maçonarias.

No Brasil a maçonaria revelou-se importante mecanismo de difusão dos ideais de independência, em 1821 foi reaberta no Rio de Janeiro a loja maçônica Comércio e Artes, fechada anos antes por D. João VI. No ano seguinte às vésperas da Independência foi instituída na maçonaria brasileira uma nova obediência, O Grande Oriente do Brasil, sendo que em sua composição inicial – advindas da loja Comércio e Artes – figuravam personalidades como José Bonifácio e o príncipe regente D. Pedro. Nessa época a maçonaria se tornou um locus do debate e aglutinação das forças políticas que intencionavam a separação do Brasil da Metrópole portuguesa. A Constituição de 1824 reconheceu o catolicismo como religião oficial do Império, estando a Igreja submetida à autoridade do Imperador através do padroado e do beneplácito. O primeiro, representava o direito que o monarca tinha de interferir na nomeação de sacerdotes, criação de igrejas e admissão de clérigos em cargos eclesiásticos, enquanto o segundo - beneplácito – significava a autoridade que o imperador possuía sobre a Igreja no Brasil, podendo examinar os atos do vaticano, que só poderiam entrar em vigor no país após o consentimento do soberano.

Gonçalves (2012) assevera, que durante os séculos XVIII e XIX vários governos nacionais como o da Holanda (1735) e o da França (1737) passaram a condenar instituições maçônicas em virtude do caráter secreto da associação que representava uma ameaça à segurança e estabilidade dos governos em diversos países. Isto posto, todas as sociedades secretas passaram a ser perseguidas. Em contrapartida, no segundo quartel do século XIX, floresce o movimento reformador católico, que tinha como alvo a luta contra o liberalismo¹⁴ e a reafirmação dos valores tradicionais do catolicismo, esse movimento ficou conhecido como ultramontano. Com o objetivo de propagar os ideais católicos em espaços sociais estratégicos, o movimento reivindicava a administração de cemitérios, a prioridade do ensino religioso nas escolas, a proibição de atividade pública de outras religiões e o direito à cidadania vinculado a religião católica. O movimento se fortaleceu através das bulas papais dos pontífices: Clemente XII, Bento XIV, Pio VII, Leão XIII, Gregório XVI, Pio IX e Leão XIII. As encíclicas Quanto Cura e Syllabus Errorum de Pio IX retratavam a intensa crise entre liberais e conservadores. Nos dois documentos o papa elencava as penalidades impostas anteriormente pelos demais pontífices e reafirmava os motivos da condenação da maçonaria e demais sociedades secretas. A difusão das ideais contidas nas bulas papais representavam agravos às maçonarias, ao liberalismo, protestantismo e outras formas de modernização da sociedade. Esses documentos favoreceram a construção de estereótipos negativos acerca das maçonarias, que permeiam o imaginário popular até os dias atuais.

No Brasil durante o Segundo Reinado, ocorreu a chamada Questão Religiosa, haja vista que dois bispos brasileiros se empenharam no cumprimento da Bula Syllabus, do Papa Pio IX, que vetava a participação de clérigos nos quadros da maçonaria. Como o Imperador não havia concedido o beneplácito – consentimento - para a aplicação da bula papal no Brasil - os bispos foram

14

Conjunto de doutrinas e teorias que defendem a liberdade política e econômica. Em termos políticos estabelece a liberdade dos indivíduos como valor central. Os liberais eram favoráveis a laicização do Estado, o que motivou diversos conflitos com a Igreja Católica. Para aprofundar o conhecimento sobre o tema ver Chauí (2000).

presos e condenados a trabalhos forçados, sendo anistiados posteriormente. Todavia o incidente acirrou os ânimos entre a Igreja e a Maçonaria no Brasil.

Em Cachoeiro a maçonaria esteve estreitamente ligada à Santa Casa, algo incomum na história de instituições congêneres fundadas em continente americano. Na fundação da Associação de Cachoeiro, a maioria dos sócios eram maçons – numa proporção de 36 para 53 – e se mantiveram atuantes na administração do hospital, seja como membros da mesa diretora, como, por exemplo José Espíndula Batalha, Anacleto Ramos, Anísio Ramos, Basílio Pimenta, Quintiliano de Azevedo, Octavio Guimarães, José Gomes Pinheiro Junior, entre tantos outros nomes não tão conhecidos da municipalidade; ou, seja através da Loja Maçônica Fraternidade e Luz, que fazia importantes doações em dinheiro em prol do nosocômio, como podemos ver abaixo:

Dada a posse aos senhores membros da Diretoria para o exercício de 1920, o Sr. Presidente declarou dar a palavra a quem dela quisesse usar. Compareceu o sr. Ricardo Gonçalves e fez entrega de um donativo de 20\$000, enviado pela Loja Fraternidade e Luz [...] A coleta em favor dos pobres recolhidos as enfermarias Santa Casa [...] (*Livro de Actas de Sessões da Directoria da Associação de Beneficencia Cachoeirense*, 1º de janeiro de 1920).

As doações em dinheiro realizadas pela Loja Maçônica Fraternidade e Luz constam no Livro de Atas da Diretoria até o ano de 1925, mas a presença de maçons como sócios e membros da mesa diretora se manteve de forma significativa nos anos seguintes. Se, por um lado, a presença de tão respeitável organização no seio da Santa Casa lhe conferia uma aura progressista por estar sempre envolvida em debates e movimentos de suma importância para o progresso do país, a exemplo da Proclamação da República, viam seus membros com certa desconfiança, principalmente pelo mistério que sempre rodeou a maçonaria, caracterizada, por vezes, como uma organização secreta e afeita a rituais avessos aos princípios cristãos.

Vale destacar que era comum a presença de padres como sócios – irmãos – da Santa Casa, como, por exemplo, o padre José Bonifácio, eleito

mordomo em 1922¹⁵. Mas a participação de líderes eclesiásticos, era inexpressiva. Talvez por isso, desde o ano de 1916, se cogitou a possibilidade de contratar Irmãs de Caridade para atuarem junto à Santa Casa de Cachoeiro como forma de inserir no cotidiano do hospital a presença da igreja católica, como ocorreu na maioria das Santas Casas espalhadas pelo Brasil.¹⁶

A Santa Casa e o tratamento destinado aos indigentes

Durante a Idade Média, a opção pela pobreza era bastante valorizada, embora a “pobreza compulsória” servia como alternativa para que os cristãos endinheirados aliviassem a culpa por meio de ações caritativas que auxiliassem os despossuídos, uma vez que a igreja católica condenava o comércio e, sobretudo, o lucro. Nessa perspectiva, os desvalidos auxiliavam os ricos a alcançarem a salvação através da remissão dos pecados.

A partir do século XVIII, quando os servos estavam livres das relações de cooperação e proteção, comuns entre camponês e proprietário, vários trabalhadores migraram para as cidades em busca de subsistência. Como muitos não encontravam trabalho, passaram a pertencer à categoria dos indigentes válidos, ou seja, apesar de aptos para o trabalho, empobreciam por não conseguir emprego (CASTEL, 1998).

Os religiosos acreditavam que a prática da caridade resolveria os problemas sociais relacionados à pobreza. Mas para isso os empobrecidos teriam que ser convencidos a mudar suas práticas, era a caridade seletiva. O auxílio era dado aos que merecessem, não sendo estendida aos que tivessem conduta moral desviante ou questionável, a não ser que estes estivessem dispostos a se tornarem merecedores.

15

Livro de Actas da Sessão da Directoria da Associação Beneficencia Cachoeirense, 10 de dezembro de 1922.

16

A maioria das Santas Casas brasileiras, desde a fundação, tiveram forte influência da Igreja, e ser católico era um dos requisitos necessários para fazer parte da Mesa Diretora, até o século XVII, conforme determinação do Compromisso da Misericórdia de Lisboa de 1618.

O alvorecer do século XIX trouxe mudanças significativas em relação ao conceito de pobreza. As teorias evolucionistas e organicistas favoreceram o surgimento de diferentes soluções para o problema. A pobreza deixou de ser entendida como resultado de uma conduta desviante e passou a ser encarada a partir de fatores sociais, ambientais ou genéticos (KIDD, 1999).

A crescente urbanização e industrialização aliada ao êxodo rural fez com que os desvalidos fossem definidos como classe trabalhadora ou, numa visão marxista, como proletariado.¹⁷ Assim, a pobreza passou a ser associada aos baixos salários e às péssimas condições de trabalho. Em fins do século XIX, o Estado aumentou a sua participação no combate à pobreza, com o auxílio de beneméritos e entidades caritativas, buscava alternativas para amenizar o problema. A indigência estava intimamente ligada à pobreza ou à falta de recursos para atender às necessidades mínimas de sobrevivência, podendo abranger questões nutricionais, sociais, de renda e de trabalho.

Confirmando o seu caráter de assistência aos desvalidos, o segundo artigo do Regimento Interno de 1945 determinava que a finalidade da Santa Casa era:

- a) Manter assistência médica e hospitalar, gratuitamente aos indigentes;
- b) Manter, quando as condições financeiras permitirem, ambulatórios anêxos ao Hospital para tratamento, gratuito, dos indigentes falecidos no Hospital;
- c) Fazer, gratuitamente, o enterro dos indigentes falecidos no Hospital. (*Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim*, 1945, p. 1).

Vale ressaltar que a instituição possuía quartos particulares destinados à

17

Um grande contingente de indivíduos que, por causa de um processo histórico marcado por usurpação e privação dos meios básicos de subsistência, tornou-se uma massa da população obrigada a vender a sua força de trabalho aos donos dos meios de produção em troca de um salário incompatível com a riqueza que produziam (MARX, 2001, pp. 181-182).

parcela da população que podia custear seu tratamento de saúde¹⁸ e o valor advindo de tais internações era parte essencial da Receita do hospital.

O Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim destaca que aos indigentes internados na Santa Casa eram fornecidas roupas “adequadas”¹⁹ para serem usadas durante o tempo que permanecesse internados na enfermaria, sendo as roupas que estivessem usando no momento da entrada no hospital, lavadas, passadas a ferro, desinfetadas e guardadas para serem restituídas na saída. No momento da entrada na instituição era feito um recibo, no qual constava todos os objetos e dinheiro que trouxessem, sendo estes devolvidos na saída.

Haviam regras claras para que estes doentes permanecessem internos no hospital – descritas no Regimento Interno de 1945 – entre elas podemos destacar: conservar-se decentemente nos leitos; não falar em voz alta nem se alterar com companheiros e funcionários; não fumar ou jogar no interior das enfermarias; guardar absoluto silêncio no período das 20h às 06h da manhã; não afastar-se da enfermaria além do perímetro determinado pelo médico; não entrar em outras enfermarias ou demais dependências do hospital sem autorização; não sentar-se ou deitar-se em outro leito que não seja o seu; manter asseio corporal; tratar com urbanidade a todos; apresentar reclamação ao diretor médico contra procedimento incorreto de qualquer funcionário.²⁰

Embora o termo *indigente* seja bastante abrangente, vale destacar que ele poderia referir-se às pessoas pobres, com poucos recursos para a sobrevivência e aos considerados “vadios”, moradores de rua, sem-teto e despossuídos de toda sorte, vítimas do desemprego, da distribuição desigual de renda e de tantas outras mazelas sociais, os quais eram, na maioria das vezes, encaminhados para o hospital pela polícia da cidade.

18

Tal informação consta no Artigo 2º, inciso V, dos Estatutos de 1920, 1927 e 1941.

19

Termo utilizado no Artigo 75 do Regimento Interno aprovado em outubro de 1945.

20

Todas as regras relativas ao comportamento dos indigentes foram aqui descritas para efeito de comparação com as que eram impostas aos demais doentes atendidos no nosocômio.

Como foi citado anteriormente, para o tratamento de doentes não indigentes, havia quartos e apartamentos particulares. Antes da internação, era necessário que fosse feito o pagamento de taxa fixada para este fim, sendo isento de pagamento, o sócio que de uma só vez tivesse feito um donativo superior a seis mil cruzeiros.²¹ Para que o benefício fosse estendido à toda a sua família – mulher e filhos menores de idade – era necessário um donativo superior a três mil cruzeiros. De acordo com o regimento, as regras relativas aos doentes de quartos particulares eram as seguintes: pagar antecipadamente as taxas referentes aos serviços que fossem necessários; as visitas deveriam guardar o máximo de silêncio e respeito em todas as dependências do hospital, evitando aglomeração tanto nos quartos como nos corredores; caso as visitas desses doentes não se comportassem adequadamente, o presidente ou Diretor Médico poderiam proibir a permanência das mesmas no recinto.

Embora a Santa Casa se comprometesse a prestar serviços a quem dela necessitasse sem distinção de raça, crenças religiosas ou políticas, classe ou posição social, percebemos que havia regras bastante distintas em relação à postura esperada dos que estavam internados como indigentes e daqueles que possuíam algum poder aquisitivo, visto que usufruíam dos quartos particulares.²² Ou seja, se havia uma distinção social no que tange às atitudes esperadas dos indigentes, era porque eles eram vistos como mal-educados e sujos, uma vez que lhes era proibido, dentro do hospital, beber, jogar, se alterar com os companheiros, e era indispensável manter o asseio corporal.

Outro fator que demonstrava a diferença de tratamento entre os indigentes e os pacientes dos quartos particulares eram as refeições, que eram preparadas separadamente, além das roupas, que eram lavadas e passadas separadamente, como demonstrado no regimento:

21

De acordo com o Regimento Interno aprovado em 22 de outubro de 1945.

22

De acordo com o capítulo XIII – Disposições Gerais - Art. 58º dos Estatutos aprovado em 22 de dezembro de 1939.

As roupas destinadas aos Quartos Particulares serão preparadas, lavadas, passadas, desinfetadas separadamente das de enfermarias de indigentes, assim como guardadas em armário próprio e a elas destinados (Artigo 142, § 1º do *Regimento Interno da Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim*, 1945, p. 30).

Os procedimentos cirúrgicos também seguiam um certo grau de distinção social entre os pacientes, embora as cirurgias de urgência obedecessem exatamente ao grau de emergência que estas representavam:

As operações de Quartos Particulares teem preferência sobre as de indigentes, e as de urgência, qualquer que seja a classe do operando, teem preferências às demais (Artigo 27, § 3º do *Regimento Interno da Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim*, 1945, p. 7).

Como era grande o número de pessoas abandonadas no interior do hospital, o Regimento Interno determinava que os indigentes residentes em outras localidades só seriam internados na instituição se junto da guia de internação houvesse uma quantia em dinheiro suficiente para que o mesmo regressasse para a cidade de origem. Vítimas do descaso de suas famílias eram também os idosos e deficientes físicos, por isso, o referido Regimento determinava a proibição da permanência destes nas enfermarias caso não estivessem em tratamento de saúde e carecessem apenas de abrigo.

O convênio entre a Santa Casa e a prefeitura: a questão dos enterramentos

O indivíduo doente – chagado, ulcerado, chumbado – por alguma moléstia, que perambulava muitas vezes de porta em porta, de acordo com o que está escrito na Ata do dia 3 de agosto de 1934 – referente ao lançamento da Pedra Fundamental para a construção da Maternidade da Santa Casa de Cachoeiro – agravava o pauperismo nacional. Este indivíduo, segundo o referido documento, era um irmão que pela lei de Deus deveria ser socorrido e ajudado,

mas, também, era considerado um foco perigoso de infecção que era necessário ser expurgado em benefício da sociedade.²³

Segundo Philippe Ariès, no livro *Sobre a morte no Ocidente* (1975), a partir do século XVIII houve uma mudança em relação à maneira como as pessoas se relacionavam com a morte. Durante a Idade Média a morte era vista como algo familiar e os velórios ocorriam na esfera doméstica, já os enterros eram feitos nos arredores e até mesmo dentro das igrejas. Além da morte fazer parte do cotidiano dos lares pelo fato do doente falecer no interior da casa, as ruas, praças e avenidas eram passarelas nas quais os cortejos fúnebres desfilavam e onde muitos espectadores rendiam as últimas homenagens ao morto. No decorrer desse “espetáculo” a rotina da cidade era modificada: as janelas e portas eram fechadas, o comércio interrompia suas funções e faixas pretas cobriam fachadas indicando tristeza e luto (HEUER, 2004).

Nos séculos seguintes, a morte foi retirada da esfera eclesiástica e passou a ser acolhida em hospitais, necrotérios e cemitérios, ou seja, na medida em que os rituais fúnebres perderam espaço no âmbito privado, o corpo ou o cadáver passou a ser uma questão estatal.

De acordo com o discurso higienista²⁴, os corpos deveriam se adequar às novas regras de higiene, a fim de normatizar os espaços e combater a disseminação de doenças. A Medicina social, vigente no século XVIII, afirmava que a saúde estava estreitamente relacionada à qualidade do ar. A teoria dos miasmas determinava que os gases pútridos decorrentes da decomposição de plantas e animais mortos, latrinas e cadáveres, eram responsáveis pela corrupção do ar e pela disseminação de várias doenças, ou seja, as enfermidades não eram transmitidas necessariamente de uma pessoa para a outra, mas sim através da contaminação que esta podia provocar no ar (LIMA, 2002).

23

Consta na Ata do dia 3 de agosto de 1934, referente ao lançamento da Pedra Fundamental para construção da Maternidade da Santa Casa de Cachoeiro. Sem referências de autoria.

24

Explicaremos, com mais detalhes, o discurso higienista ao longo do capítulo 1, mais especificamente no item 1.10.

Para solucionar esta questão, as autoridades sanitárias estabeleceram a separação entre o local dos vivos e o dos mortos, criando espaços próprios para acomodar os que haviam partido desta vida. Assim surgiram os cemitérios públicos, cujo planejamento e estrutura tinha como proposta minimizar a ocorrência dos miasmas, mantendo-os o mais longe possível dos núcleos populacionais, ou locais de grande circulação de pessoas (CORBIN, 1987).

Em Cachoeiro de Itapemirim, o registro de óbito mais antigo que existe é de 1870²⁵, e se refere à um rapaz de dezenove anos, vítima de afogamento, que foi sepultado no cemitério da freguesia de Cachoeiro – denominada Paróchia de São Pedro das Cachoeiras de Itapemirim. Outro registro de morte que tivemos acesso consta do ano de 1875, e é de um escravo de sessenta e quatro anos, cuja causa da morte foi determinada como deflução²⁶, sendo o mesmo enterrado no cemitério da então Vila de Cachoeiro. Vale destacar que antes dessas datas os sepultamentos eram registrados em Itapemirim (MACIEL, 2003, p. 99).

Em 19 de maio de 1882 foi aprovada a lei nº. 30, proposta pela Câmara Municipal de Cachoeiro, que estabelecia, entre outras determinações, que o cemitério seria dividido em três espaços, sendo um ao lado da capela e dois na frente, de uso apenas dos fiéis católicos – sendo o quadro direito reservado aos “anjos”²⁷ e o esquerdo para os adultos. Os espaços localizados ao lado da capela seriam destinados ao sepultamento dos indivíduos que não deveriam ser enterrados em lugar sagrado, conforme estabelecia a legislação eclesiástica. A Câmara Municipal ficou responsável pela venda de terrenos para jazigos perpétuos. As despesas para a conservação e os reparos do cemitério eram sempre autorizadas pelo Presidente da Câmara, sendo que a limpeza ficava a cargo do guarda do cemitério. Havia um administrador que zelava pelo local

²⁵

Tal informação está presente no Livro 01 – Folha 01 – Termo: 01 da Arquidiocese de Cachoeiro de Itapemirim, referente à Certidão de óbito de Antônio Francisco Moreira Sobrinho.

²⁶

Ou defluxão: correnteza de humores. Humor que desce da cabeça e cai no peito (FERREIRA, 2002, pp.782 e 785).

²⁷

Segundo Maciel (2003, p. 145), a idade de sete anos distinguia as crianças dos adultos.

recebendo para isso uma gratificação de 150\$000 (cento e cinquenta mil réis) anuais. O guarda, que desempenhava também as funções de cozeiro, recebia 250\$000 (duzentos e cinquenta mil réis) anuais. Os sepultamentos eram feitos 24 horas após o falecimento, salvo se este fosse em decorrência de moléstia epidêmica ou por determinação e observância médica (MACIEL, 2003).

Em 15 de agosto de 1938 foi assinado um contrato entre a Prefeitura municipal e a Santa Casa para a exploração dos serviços funerários na cidade e nas áreas urbanas e rurais pelo período de dez anos, durante os quais o hospital ficou isento dos impostos municipais. Esse contrato poderia ser renovado por período equivalente desde que ambas as partes estivessem de acordo. Entre as cláusulas desse contrato vale destacar:

1ª – O serviço de funeral da cidade de Cachoeiro de Itapemirim nas zonas urbanas e subalternas, será feito pela Santa Casa de Misericórdia em exclusividade;

[...] 3ª – O serviço funcionará obrigatoriamente das 8 às 17 horas e aos domingos e feriados das 8 às 16 horas e facultativamente nos demais;

4ª – Os pedidos para funerais serão pagos previamente na ocasião da encomenda, devendo serem apresentados no escriptorio, com antecipação de 6 horas pelo menos;

[...] 7ª – A Santa Casa fornecera gratuitamente até 6 caixões (seis) mensalmente para os indigentes que falecerem fora das suas enfermarias, desde que as pessoas interessadas exibam atestado de indigência passado pela polícia ou pela Prefeitura (*Acta da secção ordinária da Diretoria*, 28 de dezembro de 1938).

O caixão poderia ser de diversos tipos, de acordo com o poder aquisitivo da família do falecido: extra ou de 1ª à 6ª classe. Quanto mais próximo da 1ª classe, mais requintado e cheio de detalhes seria o caixão, e quanto mais distante desta, mais simples e de baixo custo seria o material empregado na confecção do mesmo, de acordo com a seguinte Ata:

Material empregado nos caixões para adultos: Classe Extra – caixão com duas tampas, coberto damasco branco ou preto, estampado a ouro, alças 4 ordens galão glasse ouro, franja de canutilho em torno de todo caixão, sendo canutilho ouro ou

prata, pés pata de leão, dourados ou prateados, cadeado dourado ou prateado, forro e travesseiro de chamalote, renda, gregas, etc. Primeira Classe: caixão com duas tampas, coberto de veludo estampado a ouro, alças rico, quatro ordens de galão glasse, franja de canutilho em torno de todo o caixão, pés dourados, cadeado dourado, forro de silkiline, gregas, etc. [...] Sexta Classe: caixão de uma só tampa, cobertura de algodão comum, alça de metal, duas ordens de galão pacheta, forro de americano (*Acta da secção ordinária da Diretoria*, 28 de dezembro de 1938).

Conforme consta no segundo artigo, inciso VI, do Estatuto de 1927, era de responsabilidade da Santa Casa fazer gratuitamente o enterro dos indigentes que falecessem no hospital, além disso, de acordo com o contrato estabelecido entre a Santa Casa e a Prefeitura, a instituição forneceria ainda até seis caixões mensais para os indigentes que falecessem fora de suas enfermarias. Embora não haja registro referente à categoria do caixão destinado aos indigentes, acreditamos se tratar do destinado à 6ª Classe, com material simples e de custo mais barato e acessível, visto que a instituição atendida um grande número de despossuídos. O contrato de exclusividade para exploração dos serviços funerários da cidade, firmado com a prefeitura municipal, foi renovado consecutivamente, constando a vigência do mesmo em Ata de 1976, referente à reforma dos Estatutos.²⁸

Considerações finais

A Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim foi fundada em 1899 por iniciativa de particulares com o intuito de prestar assistência hospitalar aos moradores do município e regiões circunvizinhas. De acordo com os Estatutos da instituição a finalidade desta era prestar atendimento hospitalar as pessoas que procurassem o hospital, sem distinção de classe, raça ou religião. Entretanto, constatamos que havia tratamento diferenciado para os indivíduos

28

Ata da Diretoria, de 29 de março de 1976, referente à reforma dos Estatutos, que traz o seguinte: Art. 2º - Inciso V – fazer o serviço funerário da cidade, enquanto tiver contrato com a prefeitura.

internados em quartos particulares e os que eram tratados nas enfermarias. Aos últimos eram destinadas normas mais rígidas, em relação ao comportamento no interior do hospital. Destarte, as roupas dos quartos particulares e das enfermarias - destinadas aos indigentes - eram lavadas e guardadas separadamente. Há indícios de que os caixões destinados aos despossuídos eram de qualidade inferior, demonstrando que a instituição apesar de prestar assistência aos necessitados, mantinha um certo grau de distinção entre os que podiam e os que não podiam pagar pelos serviços prestados pelo hospital.

Luciene Carla Corrêa Francelino é Professora de História e de Educação Infantil da Rede Pública do município de Cachoeiro de Itapemirim. É Mestra em História Social das Relações Políticas pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: lucienecarla20@hotmail.com

Referências

Documentação Primária

Estatutos da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim – 1928 e 1941.

Jornal *O Cachoeirano*, 1900 e 1901. Biblioteca nacional - hemeroteca digital.

Livros de Atas da Diretoria da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim – 1916 - 1951.

Regimento Interno da Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim – 1945.

Material Bibliográfico

ARAÚJO, Maria Marta Lobo. *Fazendo o bem, olhando a quem: órfãs e dotes de casamento nas Misericórdias portuguesas (séculos XVI-XVIII)*. 2008, p. 372-373.

ARIÉS, Phillippe. *Sobre a morte no Ocidente desde a Idade Média*. Lisboa: Teorema, 1975.

BOCACCIO, Giovani. *Decamerão*. São Paulo: Victor Civita, 1979.

CASTEL, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes, 1998.

CHAUÍ, Marilena. *Convite à filosofia*. São Paulo: Editora Ática, 2000.

CORBIN, Alan. *Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CORREIA, Fernando da Silva. *Estudos sobre a História da Assistência: origens e formação das Misericórdias portuguesas*. Lisboa: Instituto para Alta Cultura, 1944. FRANCO, Renato. *Pobreza e caridade leiga: as Santas Casas de Misericórdia na América Portuguesa*. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo (USP), 2011.

FERREIRA, Luís Gomes. *Dicionário de Erário Mineral [1735]*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

GEREMEK, Bronislaw. *A piedade e a força: história da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, 1986.

GONÇALVES, Thiago Werneck. *Periodismo maçônico e cultura política no corte imperial brasileira (1871-1844)*. Universidade Federal Fluminense (UFF), Dissertação de Mestrado. Niterói, (RJ), 2012.

HEUER, Johana Wolfram. *A Normatização dos Sepultamentos em Nossa Senhora do Desterro: uma história funerária*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2004.

IGLESIAS, Francisco. Encontro de duas culturas: América e Europa. *Estudos avançados*, v. 6, n. 14, São Paulo, jan./abril, 1992.

KIDD, Alan. *State, society and the poor in XIX Century England*. London: Macmillan Press, 1999.

LIMA, Nísia Trindade. O Brasil e a Organização Pan-Americana de Saúde: uma história em três dimensões In: FINKELMAN, Jacobo (Org.). *Os caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 20-92.

LIMA, Nísia Trindade. O Brasil e a Organização Pan-Americana de Saúde: uma história em três dimensões In: FINKELMAN, Jacobo (Org.). *Os caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014, p.20-92.

MACIEL, Manoel Gonçalves. *Voltando ao Cachoeiro antigo*. Vol. II, Cachoeiro de Itapemirim: Gracal, 2003.

MARQUES, Antônio Henrique de Oliveira. *A sociedade medieval portuguesa*. Lisboa: Sáda Costa Editora, 1987.

MARX, Karl. *O Capital: crítica da economia política*. São Paulo: Civilização Brasileira, 2001. Tomo I.

MOREIRA, Evandro. *Cachoeiro, uma história de lutas (1931-1980)*. vol. I, Cachoeiro de Itapemirim: Gracal, 2004.

MOREL, Marcos. Sociabilidades entre Luzes e sombras: apontamentos para o estudo histórico das maçonarias na primeira metade do século XIX. *Revista Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n. 28, p. 3-22, 2001.

REZENDE, Joffre Marcondes. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina*. São Paulo: Editora Unifesp, 2009.

SILVA, Priscila Aquino. *Entre o príncipe perfeito e rei pelicano: os caminhos da memória e propaganda política através do estudo da imagem de D. João II (Século XV)*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2007.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

TREVISAN, Leonardo. *A República Velha*. 5. ed. São Paulo: Global, 1982.

VARES, Sidnei Ferreira. A dominação na República Velha: uma análise sobre os fundamentos políticos do sistema oligárquico e os impactos da Revolução de 1930. *Revista História Debates e Tendências*, v. 11, n.1, jan./jun., p. 121-139, 2011.

Sites:

Jornal da Praceta (<http://www.jornaldapraceta.pt/jp020nRainha.html>).

Biblioteca Pública Provincial do Espírito Santo (http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/espírito_santo).

Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)

(<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).