

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações que direcionaram a
Instituição à sua medicalização (1886-1898)

MARIA CRISTINA ESTIMA DA SILVEIRA

Porto Alegre

2019

MARIA CRISTINA ESTIMA DA SILVEIRA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações que direcionaram a
Instituição à sua medicalização (1886-1898)

Monografia apresentada ao Departamento de História da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito
parcial para obtenção do grau de Licenciada em História.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Regina Célia Lima Xavier

Porto Alegre

2019

CIP - Catalogação na Publicação

Da Silveira, Maria Cristina Estima
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações
que direcionaram a Instituição à sua medicalização
(1886-1898) / Maria Cristina Estima Da Silveira. --
2019.
74 f.
Orientador: Regina Célia Lima Xavier.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto
de Filosofia e Ciências Humanas, Licenciatura em
História, Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. História da saúde. 2. Medicalização. 3. Santa
Casa de Misericórdia de Porto Alegre. 4. Século XIX.
I. Xavier, Regina Célia Lima, orient. II. Título.

MARIA CRISTINA ESTIMA DA SILVEIRA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações que direcionaram a
Instituição à sua medicalização (1886-1898)

Monografia apresentada ao Departamento de História da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito
parcial para obtenção do grau de Licenciada em História.

Aprovada em

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Regina Célia Lima Xavier (Orientadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof.^a Dr.^a Cláudia Mauch (Examinadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dr.^a Leonor Baptista Schwartzmann (Examinadora)

Fundação SOAD de Pesquisa

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à minha família: meu marido Carlos, meus filhos Eduardo, Júlio e Felipe, minha nora Andreza e meu neto Ian, agradeço a compreensão e paciência com as tantas horas dedicadas aos meus estudos. Sem o apoio de vocês não conseguiria chegar até aqui. Sintam-se recebedores do meu amor eterno e incondicional.

À minha mãe Maria Cecília (in memoriam) e a meu pai Hildebrando (in memoriam), minha lembrança mais querida e terna, pelos exemplos de força, amor, fé, dedicação, entusiasmo e sacrifício. Às minhas irmãs Silvia Helena e Cláudia, pelo nosso feliz encontro fraterno. Sinto-me abençoada por fazer parte dessa família.

Agradeço à Professora Regina Célia Lima Xavier, que no início de minha trajetória acadêmica, por meio do contato com seu livro *Religiosidade e Escravidão no Século XIX: Mestre Tito*, levou-me a embarcar nessa viagem tão fascinante que é o estudo da história. E, agora, pela paciência, ensinamentos e acompanhamento na pesquisa e escrita do trabalho.

Aos professores, funcionários e colegas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por oportunizarem uma das maiores e melhores experiências da minha vida. Além de agregar conhecimentos, os momentos vivenciados foram cheios de alegrias e entusiasmo. Também a todas as pessoas que direta ou indiretamente participaram de alguma forma da minha trajetória acadêmica.

Minha gratidão a todos!

A educação é a arma mais poderosa que
você pode usar para mudar o mundo.

Nelson Mandela (1918-2013).

RESUMO

O cenário da saúde pública no País, observado ou vivenciado por necessidade própria ou através de outras pessoas, em âmbito local ou regional, é extremamente caótico quanto ao atendimento e estrutura, provocando de forma contundente, uma reflexão sobre os caminhos que estão sendo traçados e, por consequência, na urgência de um debate com a participação de todos. Para tanto, torna-se extremamente importante a compreensão histórica da constituição da saúde pública, fato que exige falar das Santas Casas de Misericórdia, diante da centralidade de seu papel no amparo social e, mais especialmente, no século XIX, momento em que ocorreu, no Brasil, grande incentivo à fundação dessas irmandades gestoras de hospitais. Dessa forma, o presente trabalho está delimitado à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, por se tratar da capital da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, com recorte temporal a partir de 1886, momento em que a provedoria da Santa Casa levou à Assembleia Provincial a proposta de oferta de um terreno para edificação de uma Escola de Medicina, até 1898, ano de fundação da Primeira Escola de Medicina do Estado. E tem como objetivo expor as ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização, por meio do estudo das Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. A instituição era complexa, ali circulavam, com perspectivas distintas e acrescidos de relações de interdependência, a prática médica, o exercício da caridade/filantropia, a irmandade, as irmãs de caridade e o poder público – partilhavam, negociavam e disputavam a afirmação de suas competências na Instituição e, por extensão, na comunidade.

Palavras-chave: História da saúde. Medicalização. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Século XIX. Rio Grande do Sul. Brasil.

ABSTRACT

The scenario of public health in the country, observed or experienced by its own need or through other people, at local or regional scope, is extremely chaotic as to the service and structure, causing, forcefully, a reflection on the paths that are being outlined and, consequently, the urgency of a debate with the participation of everyone. Therefore, the historical understanding of the constitution of public health becomes extremely important, a fact that requires talking about the Santas Casas de Misericórdia, given the centrality of their role in social support and, more especially, in the 19th century, when there was a great incentive to the foundation of these hospital management brotherhoods in Brazil. Thus, the present work is limited to the Santa Casa de Misericórdia of Porto Alegre, because it is the capital of the Province of São Pedro do Rio Grande do Sul, with a temporal cut from 1886, when the Ombudsman of the Santa Casa took to the Provincial Assembly the proposal to offer a land for building a School of Medicine, until 1898, the year of foundation of the First School of Medicine of the State. The objective is to expose the actions that directed the Institution to its medicalization, through the study of the Minutes of the Table Sessions of the Ombudsman of the Santa Casa de Misericórdia of Porto Alegre. The Institution was complex, medical practice, other curative practices, the exercise of charity/philanthropy, the brotherhood, the sisters of charity, and the public power shared, circulated there with different and increased perspectives of interdependent relationships - they negotiated and disputed the power and the affirmation of their competencies in the Institution and, by extension, in the community.

Keywords: Health History. Medicalization. Santa Casa de Misericórdia of Porto Alegre. 19th Century. Rio Grande do Sul. Brasil.

SUMÁRIO

1	IINTRODUÇÃO	9
2	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	15
2.1	Santas Casas de Misericórdia do Império Português: origem e expansão	15
2.2	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: fundação e estruturação	17
2.3	Concepções de doença e seus praticantes de cura.....	23
3	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações que direcionaram a instituição à sua medicalização (1886-1898)	27
3.1	<i>“Para n’elle se exercer, e praticar as obras de misericordia de preferencia com aquelles de nossos proximos”</i> (1886-1889)	28
3.2	<i>“Para n’elle serem socorridas todas as pessoas que por suas enfermidades, e por sua reconhecida pobreza”</i> (1890-1898).....	30
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
	FONTES PRIMÁRIAS	61
	REFERÊNCIAS	61
	ANEXOS	65

1 INTRODUÇÃO

Diariamente, a questão da saúde pública é observada ou vivenciada, por necessidade própria ou através de outras pessoas, em âmbito local ou regional. Trindade (2019) afirma que se vivencia um período de extrema gravidade na saúde. E volta seu olhar para a questão da abertura de novas faculdades de Medicina e a criação de mais vagas nas instituições já existentes, mas manifesta que não é esse fato que vai garantir a qualidade na formação e na eficiência do cuidado e atendimento às pessoas. Conclui que não faltam médicos, mas políticas públicas, gestão e planejamento na área médica, cursos com qualidade, hospitais universitários e laboratórios próprios e, também, mais vagas para a residência médica obrigatória.

Diante desse cenário, a reflexão sobre o tema e problematização dos caminhos que estão sendo traçados na atualidade para a saúde pública, bem como a situação dramática em que se encontra, constituem debates necessários e urgentes. Para tanto, torna-se extremamente importante a compreensão histórica da sua constituição. Debate esse que exige falar das Santas Casas de Misericórdia, diante da centralidade de seu papel no amparo social. E, mais especialmente no século XIX, momento, no Brasil, em que o “nascente Estado incentivava a fundação de irmandades deste tipo para gerir hospitais nas vilas e cidades que iam crescendo em número e população.” (TOMASCHEWSKI, 2014, p. 16).

Dessa forma desenvolve-se o presente trabalho, delimitando o estudo espacialmente à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, por se tratar da capital da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, que veio a se tornar o atual Estado do Rio Grande do Sul, em 15 de novembro de 1889 – Proclamação da República Brasileira.

Em 1886 é mencionada pela primeira vez a proposta para edificação de uma Escola de Medicina, e apenas em 1898 tem-se a fundação da Primeira Escola de Medicina do Estado. Será esse período o foco do presente trabalho. Para que se possam acompanhar as ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização, serão privilegiados os estudos das atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Nas atas busca-se olhar a frequência das reuniões e os assuntos referentes à atuação dos médicos, ao serviço médico, a modificações estruturais e funcionais no hospital, às relações dos médicos com a irmandade e irmãs de caridade, etc., importantes para se entender o caminho percorrido na última década do século XIX e decisivo para que o hospital viesse a se tornar o lugar da terapêutica e, com isso, efetivamente medicalizado.

Zorzanelli e Cruz (2018, p. 722) expõem que na obra de Foucault, o termo “medicalização”, como fenômeno localizado entre o final do século XVII e o final do século XIX, refere-se ao “processo de sanitização de importantes cidades europeias que, no compasso de seu crescimento, passaram a sofrer intervenções médicas com vistas à produção da salubridade e higiene social”. Movimento esse, que se apresentou muito importante para o desenvolvimento das cidades e eliminação de algumas doenças e epidemias. E nesse contexto, a medicalização do hospital se mostrou como processo indispensável à higienização das cidades,

houve uma transformação dessa instituição, antes voltada à assistência aos pobres, para uma instituição voltada à cura. O ambiente hospitalar, que até então era um lugar para isolar a pobreza e para se morrer, torna-se uma máquina de cura, dentro da qual os procedimentos médicos se impõem. (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p. 723)

Segundo Foucault (1984) essa transformação refere-se a uma política social que coloca a saúde como um ideal e responsabilidade de todos. Sobre a imposição da autoridade médica, Sanglard e Ferreira afirmam que ela

teria repercussão não apenas nos padrões de tratamento dispensados aos doentes, mas principalmente na própria estrutura social do hospital. A medicalização implicaria a redefinição de papéis e hierarquias internas com a exclusão de determinados tipos sociais e a inclusão de outros. (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 155).

Quanto a medicalização no ambiente hospitalar, apresentam duas vertentes (SANGLARD; FERREIRA, 2018). Uma marca a ascensão da medicina clínica, a partir do final do século XVIII, como fator de mudança conceitual da doença e, com isso, na maneira como o hospital era organizado e percebido. A outra percebe a medicalização de forma gradativa – quer mais lenta, quer mais célere. Como a presença dos médicos no ambiente hospitalar é de longa data, os autores concluem que o movimento de organização da profissão médica fez com que os médicos percebessem o hospital como sua base institucional para alcançar prestígio e reconhecimento no exercício profissional da medicina e, a partir daí, o entrelaçamento entre medicina e hospital, com a transformação dos hospitais de caridade.

Em sua pesquisa, Pimenta (2003) demonstra que as aulas ministradas na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro mudaram o cotidiano do hospital. Alguns enfermos ou até enfermarias serviam de estudo e eram tratados pelos alunos. Também a botica ficava à disposição para se experimentar e observar os medicamentos – “o hospital passava a ser, de fato, um lugar de ensino e fundamental no processo de transformação do exercício terapêutico” (PIMENTA, 2003, p. 136). Dessa forma, “a transformação do hospital em um espaço onde os

médicos podiam ir construindo a sua autoridade e corporação proporcionou também oportunidades que influenciaram o desenvolvimento do próprio conhecimento médico” (PIMENTA, 2003, p. 140).

Sanglard e Ferreira complementam que a

tese de que ensino médico engendra a transformação do hospital de caridade também se aplica à Santa Casa de Porto Alegre que até o final do século XIX mantinha um caráter marcadamente caritativo, oferecendo basicamente apoio material e espiritual aos doentes e aos desvalidos. (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 158).

E que o hospital foi gradativamente se expandindo, sendo que os estudos dos médicos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre – fundada em 1898 – analisando a situação do hospital, demonstram o interesse desses médicos em repensar o funcionamento do hospital e “a consciência já bastante clara de que o hospital se tornava fundamento institucional indispensável para o exercício profissional da medicina” (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 158).

Edler e Pires-Alves (2018) colocam que a medicalização da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, ou seja, a “transformação em local de ensino e pesquisa clínica e laboratorial, só ocorreria lentamente, ao longo da Primeira República” (WEBER, 1999). Apontam que no Rio Grande do Sul,

sem o resguardo legal, o exercício do poder médico no hospital da Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre, pela Faculdade de Medicina (1897), crucial para o modelo biomédico que se queria instituir, teve de ser compartilhado, negociado e mitigado, num espaço dominado pelas irmãs religiosas e permissivo em face das outras práticas de cura. (EDLER; PIRES-ALVES, 2018, p. 119).

Diante da adoção da perspectiva positivista na Constituição Estadual (1891) que garantiu liberdade profissional no campo da saúde.

O referencial teórico que norteia o estudo do tema do presente trabalho, se encontra dentro das dimensões da nova história cultural, com uma abordagem local e qualitativa quanto às ações, representativas dos diversos discursos produzidos e elaboradas nos domínios da história da saúde. E, quanto à cronologia, o estudo faz uma análise seriada: a coleta de informações com acompanhamento ao longo do tempo do fenômeno em análise, ou seja, as ações que direcionaram a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre para sua medicalização.

Distinguindo-se da história tradicional, que enfatizava o estudo das instituições, das correntes filosóficas e teológicas, das teorias, dos grandes feitos e heróis – perspectiva essa que destaca as manifestações ditas oficiais ou formais da cultura de uma sociedade – surge a nova história cultural. Segundo Chartier (1990, p. 16), essa nova abordagem vai pontuar o “modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída,

pensada, dada a ler”, e sendo essas representações do mundo social determinadas pelos interesses do grupo que as formulam, faz-se necessário relacionar os discursos enunciados com a posição ocupada por esses agentes históricos e de onde as elaboram. Pode-se afirmar que a prática da nova história cultural trouxe inovações e contribuições extremamente importantes e ricas para a historiografia, ao desenvolver a construção histórica a partir das manifestações dos mais variados sujeitos históricos e, assim, apresentando uma história plural que mostra caminhos alternativos para observação e análise de uma questão, um problema.

A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, como tantas outras instituições, carrega um registro importante da história da saúde do Rio Grande do Sul e, por extensão, do Brasil, visto que, no cumprimento de suas finalidades, foi registrando suas ações ao longo de sua existência e, dessa forma, produzindo fontes documentais reveladoras da história e da cultura.

Para o estudo do tema proposto, elegeram-se como fontes primárias¹, as Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, num total de 95 atas registradas no período de 1886 a 1898 e buscou-se olhar cada uma, como enredos detalhados, nas quais o espaço cênico é a Instituição, e os atores, os sujeitos históricos que circulavam naquele momento. E captando o “papel” de cada ator – seus discursos representativos – em suas ações, movimentos e relações na construção e desenrolar do enredo, permeado por articulações, negociações, oposições e disputas. As atas estão contidas no Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre (CEDOP) e no Livro nº 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre (CEDOP).

Durante dois séculos, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, no desempenho de suas atividades, foi registrando suas ações e decisões por intermédio de documentação e de outros diferentes suportes (jornais, fotografias, etc.). Essas fontes documentais estão organizadas no Centro de Documentação e Pesquisa (CEDOP) do Centro Histórico-Cultural² da Instituição responsável pela guarda e conservação de seu acervo e que chama a atenção pelo seu acondicionamento e organização, a facilidade de acesso e o espaço adequado para pesquisa, o que o torna um local de consulta e estudo privilegiado.

Considerando que o documento traz uma imagem do passado e, no caso, produzido pela esfera oficial da Instituição – provedoria e Mesa Administrativa – tem-se que interrogá-lo com

¹ Como sugestão para futuros trabalhos nessa temática, a Dr^a Leonor Baptista Schwartzmann sugeriu a pesquisa nos Relatórios da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, visando um estudo comparativo entre fontes e mais detalhado.

² O Centro Histórico-Cultural está localizado na Rua Professor Annes Dias, nº 295, bairro Centro Histórico, Porto Alegre, RS.

cuidado, buscando a compreensão das condições históricas em que foram produzidos e as motivações de seus autores, percebendo os seus limites e interpretando as ausências, tão reveladoras como as evidências.

Também, a análise das atas exige uma leitura em permanente crítica quanto às possíveis variações em sua elaboração, escrita e grafia e mudanças nos critérios e regulamento da administração. Além do que, após lavrada pelo 1º Escrivão da Mesa Administrativa, a ata era colocada para aprovação do provedor e Mesa Administrativa, na sessão seguinte, e só então era assinada, sugerindo a possibilidade de alterações no relato, quer por acréscimos, exclusões ou reformulações no registro.

As atas levavam os seguintes títulos: eleição para Provedor e da Mesa Administrativa, Sessão ordinária, Sessão extraordinária, Sessão da assembleia geral dos irmãos da Santa Casa e Sessão do dia tal. E, mediante a leitura de todas elas, que registram resumidamente as ocorrências, deliberações, resoluções e decisões das reuniões ou assembleias, buscou-se inferir ou constatar os temas e questões que transitavam, fundamentais para se aproximar do cenário que se descortinava naquele momento na Instituição.

A leitura das atas permitiu verificar que elas seguem um padrão em sua escrita. Inicialmente é registrada a abertura da sessão (data, local: sala das sessões da Santa Casa de Misericórdia, horário), com os nomes dos participantes da provedoria e Mesa Administrativa presentes. Em seguida, é feita a leitura da ata da sessão anterior e colocada a voto para aprovação e assinatura pela provedoria e Mesa Administrativa. Após, são apresentados os assuntos os quais, um a um, são debatidos e colocados em votação. O primeiro assunto abordado sempre se refere à exibição do balancete da receita e despesa trimestral da Instituição e do parecer da comissão de exame de contas, e o último apresenta os nomes propostos para novos irmãos.

Enfim, destaca-se a importância da fonte primária, no caso, as Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, na confecção do trabalho, pois foram elas o suporte físico que chegou até os dias, de hoje, de onde partiu a interpretação ou as interpretações possíveis sobre o período estudado e em diálogo com o material bibliográfico pertinente ao tema.

Cabe destacar que a temática escolhida para o estudo das atas constitui uma entre muitas outras possibilidades de produção de conhecimento histórico. Outras temáticas, como sobre a Botica, a Casa da Roda, a Capela, o Cemitério, e a questão patrimonial, financeira e administrativa da Instituição podem ser observadas nesses documentos, no recorte temporal

proposto pelo trabalho, de 1886 a 1898. Entretanto, para o estudo referente à atuação das irmãs de caridade na Instituição, as atas não se apresentam como fonte de pesquisa, pois os registros encontrados são pouquíssimos.

O trabalho está dividido em dois capítulos. O primeiro capítulo é dedicado ao estudo das experiências das Santas Casas de Misericórdias do Império Português – origem e expansão –, à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – fundação e estruturação – e às Concepções de doença e seus praticantes de cura. E no segundo capítulo, a proposta foi mostrar e analisar as ações que direcionaram a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre à sua medicalização, por meio dos registros constantes nas Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, no período de 1886 a 1898.

2 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

Neste capítulo, os seguintes assuntos são abordados: as experiências das Santas Casas de Misericórdias do Império Português – origem e expansão –, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – fundação e estruturação – e Concepções de doença e seus praticantes de cura.

2.1 Santas Casas de Misericórdia do Império Português: origem e expansão

As Irmandades das Santas Casas de Misericórdia, também denominadas Misericórdias ou Santas Casas, possuem sua origem na Europa medieval. Abreu (2001) relata que em 1498 foi fundada em Lisboa, pela Rainha Leonor³, a confraria da Santa Casa da Misericórdia, e passado um século após sua criação, Portugal continental tinha mais de 100 Misericórdias e mais de 50 territórios ultramarinos, priorizando a assistência aos enfermos, presos e desamparados, como mulheres em situação de viuvez ou orfandade e crianças abandonadas. A autora aponta que, sob uma perspectiva mais geral, a fundação das Misericórdias no além-mar, mesmo tendo ocorrido em tempos bem próximos, seguiu dois modelos distintos de implantação. No primeiro caso, nas ilhas atlânticas, Norte da África e Oriente, o movimento de criação das Misericórdias é quase contemporâneo ao seu aparecimento na metrópole ou ao “estabelecimento” dos portugueses nessas áreas – como na Índia. No segundo caso, Brasil e Costa da África, somente depois de esses espaços terem sido valorizados e apresentado rentabilidade econômica e, com isso, a instalação de uma estrutura administrativa e institucional, é que se fundaram as Misericórdias.

Franco (2014) também realizou estudo sobre a implantação das Misericórdias na América portuguesa no século XVI: em Olinda (c.1539), Santos (c. 1543), Espírito Santo (c. 1545), Salvador (1549), São Paulo (1560), Ilhéus (1564), Rio de Janeiro (c.1582) e Paraíba (c.1585); no século XVII: em Itamaracá (1611), Goiana (?), Sergipe Del Rei (?), São Luís (1622), Igarassu (1629) e Belém (1650); no século XVIII: em Vila Rica (1735), Recife (1735) e Campos (1792); e no século XIX: em Itu (1804), Sorocaba (1804), Porto Alegre (1814), Santo Amaro (1814) e São João Del Rei (1816). E concluiu que a importância política predominou à econômica no século XVI, pois as Misericórdias foram fundadas, em sua maioria, em sedes de capitânicas. No século seguinte, à exceção de Santos, Goiana e Igarassu, a implantação

³ Acréscimo sugerido pela Dr^a Leonor Baptista Schwartsmann, face a grande consideração que historiadores portugueses possuem em relação a participação da Rainha Leonor na criação da Misericórdia de Lisboa.

continuou da mesma forma, dependente de aprovação política e não necessariamente relacionada à importância econômica e social da localidade. E a partir do final do século XVII, a Coroa assumiu posição mais cautelosa nas novas implantações, diante de casos de desordem financeira, fracassos e contratemplos enfrentados pelas Misericórdias. Especificamente no Rio Grande do Sul, cabe destacar a implantação das Misericórdias⁴, iniciada no século XIX, em Rio Grande – 1835, Pelotas – 1847, São Gabriel – 1855, Jaguarão – 1862, Bagé – 1883 e Uruguaiana – 1901.

Franco (2014) também destaca que as Misericórdias eram independentes e sem hierarquias entre si; adotavam, em geral, os estatutos da matriz lisboeta, que lhes conferiu certa homogeneidade a partir do viés teológico na irmandade, do seletivo grupo que formava a confraria e dos escolhidos para serem beneficiados pela caridade. E a relação das Misericórdias com a matriz lisboeta se restringiu somente à adoção do estatuto, não havia nenhum vínculo de subordinação quanto aos serviços de caridade prestados. Assim, as Misericórdias, com funcionamento que jamais pode recusar seu caráter essencialmente local – visto serem constituídas pelos indivíduos mais abastados do lugar onde estavam instaladas – dentro do possível, mantiveram os valores da tradição cristã, ocupando lugar central na assistência institucional ministrada por leigos – espaço de ajuda à pobreza – onde também transitavam outras instituições.

Segundo Tomaszewski (2014, p. 34) no primeiro compromisso impresso da irmandade em 1516, estão registradas as 14 obras de misericórdias, inspiradas no Evangelho de Mateus, versículo 25, parágrafos 34-40 e são as seguintes: “Espirituais: 1ª – Ensinar os simples; 2ª – Dar bom conselho a quem o pede; 3ª – Castigar com caridade os que erram; 4ª – Consolar os tristes desconsolados; 5ª – Perdoar a quem nos errou; 6ª – Sofrer as injúrias com paciência; 7ª – Rogar a Deus pelos vivos e pelos mortos e, Corporais: 1ª – Remir os cativos e visitar os presos; 2ª – Curar os enfermos; 3ª – Cobrir os nus; 4ª – Dar de comer aos famintos; 5ª – Dar de beber a quem tem sede; 6ª – Dar pousada aos peregrinos e pobres; 7ª – Enterrar os mortos”. As sete obras corporais⁵ demonstram de forma precisa o caráter assistencial caritativo, norteador das misericórdias.

Sanglard e Ferreira (2018), por sua vez, delimitam que, no Brasil, no cenário de assistência à saúde, a grande dependência ou centralidade das ações assistenciais implementadas pelas Misericórdias ocorreu no Período Colonial (1500-1822) pois, diferentes

⁴ Acréscimo sugerido pela Dr^a Leonor Baptista Schwartzmann.

⁵ Acréscimo sugerido pela Dr^a Leonor Baptista Schwartzmann.

de outras confrarias e ordens terceiras existentes, não limitavam sua assistência apenas aos irmãos, também atendiam à pobreza em geral. Cenário esse que começou a se modificar no Período Imperial (1822-1889) e na Primeira República (1889-1930), quando “políticas públicas” também começam a ser esboçadas.

2.2 Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: fundação e estruturação

Em 1772, momento de disputas de território entre espanhóis e portugueses, Porto Alegre foi elevada à freguesia, com o nome de Freguesia de São Francisco do Porto dos Casais da Capitania de São Pedro do Rio Grande. Sendo que, em 1801, após vários tratados firmados entre os reinos ibéricos, o Rio Grande do Sul passou aos domínios de Portugal. Dois anos após a incorporação definitiva do Rio Grande do Sul ao Brasil, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre foi fundada por aviso do Príncipe Regente D. João, anunciado em 19 de outubro de 1803.

Em seu estudo, Martins (2008) coloca o significativo relato de Auguste de Saint-Hilaire, viajante e naturalista francês, quando de sua visita à vila de Porto Alegre, em 1820 e 1821. E expõe que na longa descrição sobre a vila é encontrado um registro elogiando a construção e localização do hospital da Santa Casa de Misericórdia:

Fora da cidade, sobre um dos pontos mais elevados da colina onde ela se acha construída, iniciou-se a construção de um hospital, cujas proporções são tão grandes, que provavelmente não seja terminado tão cedo; mas sua posição foi escolhida com rara felicidade, porque é bem arejado, bastante afastado da cidade, para evitar contágios; ao mesmo tempo, muito próprio para que os doentes fiquem ao alcance do socorro de qualquer espécie. (SAINT-HILAIRE, 2002, p. 71 apud MARTINS, 2008, p. 84).

Lembrando que o elogio à sua localização era atribuído ao fato de que, em 1820, a medicina se orientava pelos princípios dos Humores Hipocráticos⁶ e pelo conceito de que as enfermidades eram causadas por miasmas.⁷ Ainda se desconhecia que outros elementos, como as bactérias, eram os causadores das doenças.

A Instituição teve sua primeira enfermaria inaugurada em 1816, e em 1º de janeiro de 1826 o Hospital da Santa Casa foi oficialmente inaugurado. Em 1855, contava com cinco

⁶ A Teoria Hipocrática, postulada por Hipócrates, declarava a existência de quatro fluidos (humores) principais no corpo: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue, e percebia o indivíduo como uma unidade organizada e, assim, a enfermidade seria resultado de uma perturbação desse estado ordenado (SCLIAR, 2007, p. 32).

⁷ Na Teoria Miasmática, os miasmas seriam emanações de locais com condições prejudiciais à saúde capazes de causar enfermidades. O nome vem do latim e significa “maus ares” (SCLIAR, 2007, p. 33).

enfermarias: de homens, de mulheres, de menores, de sócios da Beneficência Portuguesa e dos “presos civis pobres” (WEBER, 1999, p. 135). Praticava a assistência médica, mas, principalmente, o amparo social. Além do acolhimento aos doentes e necessitados, a Santa Casa alojava os alienados, sendo que, em 1884, colocou em funcionamento o Hospício São Pedro. Entre 1837 e 1940, com a criação da Casa da Roda, ficou responsável pelo recebimento e proteção de crianças abandonadas. E a partir de 1850, passou a ter a seu cargo os enterramentos e a administração do primeiro cemitério público da Cidade.

Weber (1999) coloca que, quanto ao aspecto financeiro, tanto no Período Imperial quanto após a República, a Instituição recebia subvenções – estas muitas vezes repassadas com atraso e provocando constantes protestos por serem aquém das necessidades – e autorizações para organizar planos e extrair loterias que custeavam sua manutenção (reformas ou novas construções), como a seguir registrado em ata:

O irmão Luiz Nunes, faz a seguinte proposta: “Proponho que seja considerado irmão d’esta Irmandade, independente do pagamento da joia exigida pelo Compromisso, o Exmº General de Divisão Candido Costa, actual Governador d’este Estado, em signal de gratidão pelos relevantes serviços que tem prestado a este Pio Estabelecimento, salientando se o da isenção do imposto de 5% sobre a loteria concedida a esta Santa Casa e que se remeta ao mesmo Exmº General, com o respectivo diploma, um officio agradecendo se seus serviços em nome da Mesa.⁸

A extração da referida loteria tinha como finalidade custear a conclusão do edifício da Instituição. Outro aspecto que se pode inferir do trecho da ata se refere às relações que a Instituição mantinha com a sociedade porto-alegrense. Oliveira (2012) relata que se tornar “irmão” ou ocupar algum cargo administrativo na Instituição já constituía importante motivo de prestígio, pois, além do pagamento de uma joia e preenchimento de um requerimento, era necessário ser homem e praticar os bons costumes, a moralidade, a religião católica apostólica romana, entre outros atributos e, dessa forma, pode-se afirmar que a maioria dos irmãos fazia parte da elite local. O autor coloca que as atividades desenvolvidas eram conduzidas por uma administração. A Mesa Administrativa era composta pelo provedor – o maior cargo e, assim, responsável administrativamente e economicamente pela Instituição –, vice-provedor, escrivão, tesoureiro e mordomos – administradores das repartições da Instituição – sendo que, a partir de 1884, a administração também passou a contar com a função de médico-diretor do hospital.

⁸ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 24 de dezembro de 1890, p. 62 Livro de Atas nº 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

O exercício da provedoria indicava que estes homens “já tinham suas posições sociais garantidas, a provedoria da Santa Casa pode ser pensada como um momento de reconhecimento desta posição” (TOMASCHEWSKI, 2014, p. 110), como podemos verificar no quadro abaixo:

Quadro 1 – Provedores da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – 1884 a 1900

Provedor ⁹	Profissão	Gestão
Cel. Joaquim Pedro Salgado	Militar	1884-1889
Dr. Ramiro Fortes de Barcellos	Médico	1890-1894
Ten. Cel. Antonio Soares de Barcelos	Militar	1895-1900

Fonte: elaboração própria a partir dos Livros nº 11 e 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Oliveira (2012) expõe que a Instituição estabelecia relações com os segmentos sociais do topo e da base da pirâmide social – a elite e os necessitados – e que pelo fato de os médicos da Instituição também integrarem essa elite, a Santa Casa atuou como espaço de ligação, pelos serviços prestados no hospital, entre os pobres e a medicina científica institucionalizada no período.

Weber (1999) complementa que o sustento da Instituição também provinha de doações de benfeitores, legados que podiam ser imóveis, escravos, terras, objetos, dinheiro, roupas, etc., cujo capital, caso fossem alugados, arrendados ou vendidos, era transformado em apólices de dívida pública, cabendo à Mesa Administrativa a responsabilidade de manter o patrimônio sem que ocorresse sua diminuição.

No registro em ata,¹⁰ feito em 1889, o provedor leva à Mesa Administrativa o assunto sobre uma doação pecuniária em que o doador deixa o legado à Santa Casa, com a condição de introduzir as irmãs¹¹ de caridade no serviço do hospital. Finaliza expondo ser útil a medida para a Instituição e nomeia uma comissão para realizá-la. Cabe destacar que a consideração sobre o benefício que a Instituição teria com a vinda das irmãs era por parte da provedoria.

Segundo Sanglard (2006, p. 26), o estabelecimento das irmãs na Santa Casa de Porto Alegre, a partir de 1893, apresentou “tensão e atritos entre os médicos e a Igreja” e com a Igreja “representada tanto pela presença das freiras quanto pelas normas da irmandade.” As “normas

⁹ Além dos provedores titulares havia provedores interinos que ocupavam os cargos em momentos de impossibilidade dos eleitos ou de vacância dos cargos.

¹⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 06/11/1889, p. 42b.

¹¹ As Irmãs da Penitência e de Caridade da Ordem Terceira de São Francisco de Heythuizen se instalaram na Santa Casa em 1893.

da irmandade” eram pautadas pelos estatutos da matriz lisboeta, e esses, por sua vez, sublinhavam a natureza teológica. Em outras palavras, essas tensões representavam uma disputa que contrapunha, “de um lado, o hospital como lócus da ação da caridade e, de outro, o hospital como espaço da prática médica.” (SANGLARD, 2006, p. 26).

Witter (2009) define que o termo caridade – termo antigo – refere-se ao cuidado dos privilegiados com os necessitados, como virtude cristã. No termo filantropia – usado a partir do século XVIII –, essa virtude tomaria o aspecto cívico e moral. A autora conclui que mesmo os termos não tendo uma linha que os separe completamente, filantropia – como virtude diante dos homens e não somente diante de Deus – foi pouco a pouco ganhando espaço, frente à laicização dos discursos ligados à assistência dos desamparados e despossuídos de bens.

Sanglard e Ferreira (2018) acrescentam que, a partir do século XIX, a preocupação com o pobre e a pobreza passou a ser identificada como *questão social*, e, com isso, o discurso assistencial assumiu um papel moralizador das classes populares, englobando ações como a recuperação dos presos, a assistência aos órfãos, loucos e miseráveis, etc. Assim, à natureza caritativa de origem das Misericórdias foi acrescentada a natureza filantrópica, no sentido de dar assistência, considerando uma atenção com o destino desses indivíduos. Essa demanda fica bem exemplificada na Casa da Roda da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, que constituiu objeto de repetidos debates nas sessões da Mesa Administrativa. Entre os muitos registros lançados nas atas sobre esse assunto, tem-se o significativo registro a seguir:

Passa ainda a tratar, o irmão provedor, da despesa avultada que se faz com a manutenção de algumas expostas que se conservam nos compartimentos da Roda, e naturalmente fez referencias à própria instituição da mesma Roda. Considera este receptaculo das miserias humanas como uma authorisação da prostituição, sendo de opinião que se feche semelhante receptaculo. O irmão Dr. Trajano, obtem a palavra, para demonstrar que acha necessaria a Roda, por que se não existisse, os pobres innocentes seriam lançados nas praias. O irmão Firmiano pede a palavra para requerer que haja ordem nas discussões, por que discutindo-se sobre a convenien- da manutenção da Roda, trocavam-se muitos apartes entre diversos mezarios. Em seguida o mesmo irmão faz ver que a questão da Roda é muito facilmente decidida, pois que a Santa Caza, não tem obrigação de sustentar esta instituição, e assim, em qualquer dia pode deixal-a, bastando officiar ao governo que não quer mais cuidar dos expostos, e que por tanto, deziste da subvenção relativa.¹²

Pode-se verificar que, além do debate moral e social sobre a existência da Casa da Roda, a questão financeira desse encargo foi constantemente colocada em discussão e registrada nas atas, no período de 1886 a 1898. Diante dos atrasos da província, no pagamento da subvenção

¹² Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 2 de janeiro de 1890, p. 48a-48b. Livro de Atas nº 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

dada pelo serviço, a Instituição argumentava que esse encargo não fazia parte dos seus fins e, sim, pertencia à província, além do déficit financeiro que lhe causava. Em 1891, o provedor interino José Pedro Alves chegou a sugerir que, sobre a criação e educação dos expostos que futuramente fossem confiados à Casa da Roda, fosse fundada a Sociedade Padre Cacique, que tomaria a si o encargo do serviço, cuidando, além da criação dos expostos, de sua educação moral e intelectual e de sua colocação na sociedade depois de certa idade, segundo esta e o sexo de cada um. O provedor interino também relatou que chegara a entrar em contato com o Padre Cacique,¹³ que se propôs a mandar, constituída que fosse a sociedade, construir um edifício¹⁴ próprio. Entretanto, até 1940, a Casa da Roda existiu e permaneceu sob os cuidados da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Sobre os “serviços humanitários” prestados pelos médicos da Instituição, o provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Coronel Joaquim Pedro Salgado,¹⁵ fez a seguinte declaração:

Por último, declarou o Sr. Provedor que era seu dever salientar o serviço que à pobreza desta capital presta a sala do Banco, servida por medicos humanitários e distintos, quaes es da casa; os serviços dos mordomos do hospital, botica e procurador dos predios e do Dr. Victor de Britto encarregado gratuito de uma enfermaria de oftalmologia.¹⁶

A “Sala do Banco” era o local onde se realizavam as consultas médicas aos enfermos que não necessitassem de internação e onde também recebiam medicamentos. Com alto preço, os medicamentos causavam um avultado gasto à Instituição, sendo que, em 1893, o provedor chegou a suspender provisoriamente a deliberação¹⁷ da Mesa Administrativa, que mandava fornecer medicamentos aos enfermos externos que não comparecessem às consultas da “Sala do Banco”. Rainmann (2009) acrescenta que a Santa Casa encomendava e comprava

¹³ Joaquim Cacique de Barros (Salvador, 18 de agosto de 1831 – Porto Alegre, 13 de maio de 1907) foi um padre católico e professor. Em 1853, foi ordenado padre em sua cidade natal. Nos anos iniciais da década de 1860, transferiu-se para Porto Alegre, quando se instalou no Palácio Episcopal, junto ao seu amigo e contemporâneo Dom Sebastião Dias Laranjeiras, bispo do Rio Grande de São Pedro. Com destacada atuação no campo da assistência social gaúcha; em 1845, envolveu-se com a fundação do Colégio para Educação de Meninas Órfãs, localizado em Porto Alegre, em uma área conhecida como Chácara de Santa Teresa, na estrada que marginava a Praia de Belas. E em 1881, deu início à construção do Asylo da Mendicidade, situado na Chácara do Cristal, no sopé do Morro Santa Teresa, às margens do Guaíba. Inaugurado em 1898, o asilo foi mantido e dirigido pelo Padre Cacique até a data do seu falecimento. Hoje, o Padre Cacique dá nome à Instituição e também à avenida que passa diante da imponente e antiga construção (ASILO PADRE CACIQUE, 2019).

¹⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/08/1891, p. 70b.

¹⁵ O Coronel Joaquim Pedro Salgado exerceu o cargo de provedor no período de 1884 a 1889.

¹⁶ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 6 de novembro de 1889, p. 43a. Livro de Atas nº 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

¹⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/02 1893, p. 86b.

compostos, na maioria vindos da Europa, que depois eram manipulados pelo boticário da Instituição. A Botica também “abastecia ao Exército e atendia a procura por fármacos da população em geral.” (WITTER, 2009, p. 118).

Sobre a Enfermaria de Oftalmologia¹⁸, aos cuidados do Dr. Victor de Britto,¹⁹ ela iniciou na Santa Casa como um “serviço médico para moléstias de olhos”, até se tornar uma enfermaria específica, como é possível verificar na publicação do Jornal A Federação:²⁰

Na Santa Casa foi creado ha dias um serviço medico para molestias de olhos e nomeado para dirigil-o o nosso co-religionario Dr. Victor de Britto, que já antes tinha ali praticado differentes operações. Sendo geralmente conhecida a competência d'esse habil medico, desnecessario é salientar quão acertada foi tal escolha, restando-nos louvar os directores d'aquelle estabelecimento pela deliberação que tomaram. D'este modo, muitos individuos enfermos dos olhos, moradores na campanha e sem meios para seguirem na capital um tratamento mais ou menos dispendioso, condemnados, portanto a uma perpetua cegueira, gozarão dentro em pouco da benefica providencia que acaba de adoptar a Santa Casa de Misericordia. A'quelles a quem se deve tão importante melhoramento, ainda uma vez os nossos louvores (JORNAL A FEDERAÇÃO, 1887, p. 2).

Os registros das atas e do Jornal permitem inferir que na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, no século XIX, caridade e filantropia eram discursos que caminhavam ora separados, ora misturados. Além da prática do controle social na Cidade, do alívio e espera da morte, verificou-se que as atividades no trato e cura dos enfermos se encontravam em movimento de especialização, exigindo novas estruturas na Instituição, como a criação de

¹⁸ A Enfermaria de Oftalmologia foi a primeira enfermaria especializada na Santa Casa de Porto Alegre. Acréscimo sugerido pela Dr^a Leonor Baptista Schwartzmann.

¹⁹ Victor de Britto nasceu em 15 de outubro de 1856, em Valença, BA. Em 1878 colou grau na Faculdade de Medicina na Bahia. Clinicou por dois anos em Salvador, e em 1881 veio para o Rio Grande do Sul, montando casa e consultório em Pelotas. Nessa cidade foi eleito vereador, mas não concluiu o mandato, porque em 1884 realizou uma viagem de estudos a Paris, França. No retorno da viagem, estabeleceu-se em Belém do Pará, onde atuou como médico oculista (formação em Paris). Em final de julho de 1884 retornou para o Rio Grande do Sul, fixando-se em Rio Grande, sendo que no ano seguinte ficou dois meses no Paraná. Em dezembro de 1885 mudou-se para Porto Alegre, onde trabalhou no Hospital Nossa Senhora das Dores e montou consultório na Rua dos Andradas, após, transferiu-se para a Clínica de Moléstias dos Olhos e Casa de Saúde na Rua Clara (atual Rua General João Manoel). Clinicou no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Dedicou-se à propaganda republicana, comparecendo com frequência ao Club Republicano de Porto Alegre. Foi colaborador do Jornal A Federação. Em 1892, por desavenças políticas que resultaram em um clima de violência, retirou-se do Rio Grande do Sul, vindo a retornar em 1895 (Revolução Federalista: 1893 a 1895), onde passou a clinicar, estudar e participar da Sociedade de Medicina, na qual apresentava suas dissertações médicas e se aproximou do PRR (Partido Republicano Rio-Grandense). Foi professor e vice-diretor da Faculdade de Medicina; deputado federal eleito em 1912; provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre de 1919 a 1921, quando nela criou um curso de enfermeiros, em 1920. Veio a falecer em 24 de outubro de 1924 (ESPÍRITO SANTO, 2018, p. 235-239).

²⁰ O Jornal A Federação iniciou sua tiragem na Província de São Pedro, RS, em 1º de janeiro de 1884. Tinha como função divulgar as ideias do Partido Republicano Rio-Grandense (PRR), que seguia a corrente filosófica positivista. Inicialmente se destacou por combater o regime monárquico, defender a criação de uma República Federativa no Brasil e o término da escravidão. Foi impresso até 17 de novembro de 1937, pois com a instalação do Estado Novo (1937-1945), o presidente Getúlio Dornelles Vargas decretou o término do jornal (LEITE, 2016, p. 1).

enfermarias específicas. Também não se pode deixar de destacar que no universo relativo à assistência médica institucionalizada, as questões político-partidárias estavam presentes e vivas, no prenúncio da instalação da República, atravessando esse espaço.

2.3 Concepções de doença e seus praticantes de cura

O exercício da cura engloba vários elementos, entre eles a percepção do que é entendido por doença. Scliar (2007) coloca que esse entendimento vai depender da época, do lugar, da classe social, dos valores individuais e das concepções científicas, religiosas e filosóficas. E que essa variedade de fatores provocou uma diversidade de representações do que seja a doença. Assim, a doença poderia ser entendida como um pecado ou maldição, e aí, as doenças contagiosas, como a lepra, declaravam de forma visível esse pecado e os doentes isolados. Ou como maus espíritos que, tendo tomado o corpo da pessoa, seriam expulsos por meio de rituais praticados pelo feiticeiro tribal. Para a teoria hipocrática, a saúde consistia no equilíbrio dos principais humores do corpo (bile amarela, bile negra, fleuma e sangue), e dessa forma a doença seria resultado do excesso ou deficiência de um ou vários deles. Já na teoria miasmática, as doenças seriam causadas por emanções de áreas insalubres. No momento em que os processos que ocorrem no corpo humano passaram a ser entendidos como químicos, também os remédios químicos passaram a ser vistos como os mais apropriados na cura das doenças. E, ao final do século XIX, com a descoberta da existência de micro-organismos causadores de doenças, houve finalmente a prevenção e cura por meio de soros e vacinas – a chamada “revolução pasteuriana” –, que representou ponto de virada na história da medicina.

Essas concepções diversas de doença, cada uma com enfoques diferentes, resultaram em uma pluralidade de curadores. Assim, no cenário brasileiro, curandeiros, parteiras, sangradores, barbeiros, médicos diplomados, cada um com suas práticas específicas, conviveram no universo da doença/cura durante todo o Período Monárquico, chegando até a República (STANCIK, 2009, p. 127-128).

Segundo Witter (2001), para fins do século XIX, os médicos cada vez mais acentuaram suas ações na busca por se distinguirem dos outros curadores. Nesse sentido, podem-se verificar doações pecuniárias feitas à Instituição, que foram destinadas para a melhoria da técnica médica:

O irmão Provedor informa igualmente que tendo a sociedade Medico Cirurgica feito doação a esta Santa Casa da quantia de Rs 500,000, resolveu aplicar-a na aquisição de instrumentos cirurgicos de que mtº se ressentia a Santa Casa e que tendo encomendado-os pª a Europa por intermédio da Casa Martel Vicente Porto Sucessões ficarão os mesmos aqui postos pela quantia de Rs 1:240,000, conforme a factura que apresentou e pede à Mesa authorisação para esta despeza o que é por unanimidade concedida.²¹

E recomendações para que a Instituição executasse a construção de instalações dentro dos melhoramentos indicados pela “ciência moderna”,²² ou seja, a ciência médica.

No Jornal A Federação (1886, p. 2), destaca-se a seguinte publicação: “Reune-se hoje em sessão, em casa do nosso companheiro Dr. Ramiro Barcellos, a Sociedade Medico Cirurgica Rio-grandense.” O médico mencionado na publicação – Dr. Ramiro Barcellos²³ – era provedor da Santa Casa e exerceu o cargo no período de 1890 a 1894, mostrando que os médicos circulavam em vários segmentos de prestígio. Como naquele momento, no cenário da saúde, transitava uma variedade de curadores, essa era uma forma de os médicos buscarem estabelecer a sua supremacia. O exercício de cargos públicos se mostrou muito importante, visto que possibilitava visibilidade e, com isso, potente influência sobre a comunidade.

Outro médico que circulou vários espaços de prestígio foi o Dr. Protásio Antonio Alves.²⁴ Na Santa Casa, desempenhou funções de membro da Mesa Administrativa, médico, membro²⁵ da Comissão encarregada de elaborar o novo Regimento Interno²⁶ (1890), Mordomo²⁷ da Farmácia (1891) e outras. Kummer (2002) traz outros dados sobre o médico: foi militante do Partido Republicano Rio-grandense; em 1891, deputado à Constituinte Estadual do Rio Grande do Sul; em 1895, diretor e reorganizador da Higiene no Estado; fundador do

²¹ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 7 de novembro de 1890, p. 56b. Livro de Atas nº 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

²² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 16/10/1996, p. 20b.

²³ Ramiro Fortes de Barcellos nasceu em Cachoeira do Sul, RS, em 23 de agosto de 1851. Foi um político, escritor, jornalista e médico brasileiro. Cursou a Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro. Escreveu e publicou artigos na Revista Médica. Em Cachoeira do Sul, clinicou na Rua 7 de Setembro e atendeu pacientes pelo interior. Após, seguiu para Porto Alegre, sendo convidado a trabalhar na Santa Casa de Misericórdia como chefe do serviço de cirurgia e, mais tarde, como seu provedor de 1890 a 1894. Exerceu cargos públicos: de 1877 a 1880 foi deputado provincial pelo Partido Republicano Rio-Grandense; Ministro Plenipotenciário do Brasil na República do Uruguai; em 1891 foi senador, função que exerceu até 1906, quando assumiu como coordenador na construção da Barra do Rio Grande. Ramiro Fortes de Barcellos foi contemporâneo, correligionário e amigo de Júlio de Castilhos, Borges de Medeiros e Pinheiro Machado. No fim da vida rompeu com Borges de Medeiros, quando este – chefe absoluto da política no Rio Grande do Sul, apoiou a candidatura do Marechal Hermes da Fonseca a senador da República e não a sua candidatura. Faleceu em Porto Alegre em 28 de janeiro de 1916 (MUSEU MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO SUL, 2019).

²⁴ Dr. Protásio Antonio Alves nasceu em 1858, no Município de Rio Pardo, RS, e diplomou-se médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1881 (KUMMER, 2002, p. 108).

²⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/06/ 1890, p. 54.

²⁶ O Regimento Interno, entre outros assuntos, relacionava todos os cargos da Instituição, a forma de substituição e ascensão; atribuições de cada cargo; ordenados; aumentos salariais; valores das diárias cobradas; etc.

²⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 10/01/1891, p. 63.

Curso Livre de Partos/Porto Alegre (1897), exerceu o cargo de professor e depois de coordenador do curso; foi o fundador e primeiro diretor da Faculdade de Medicina de Porto Alegre (1898-1907); um dos fundadores da Sociedade de Medicina de Porto Alegre; Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior do governo do Estado de 1906 a 1928; e Vice-presidente do Estado em 1918-1923 e 1923-1928.

Weber (2000), em estudo feito no Rio Grande do Sul, expõe que, na procura pela cura, primeiro o enfermo recorria aos conselhos da vizinhança, parentes ou amigos que tivessem apresentado os mesmos sintomas e indicavam chás, unguentos, compressas e outras soluções. Depois, valia-se do curandeiro, do espírita, da benzedeira, considerando na escolha a opção mais confiável e acessível ao bolso. E, por último, o médico, alternativa dependente da disponibilidade local, das condições financeiras do enfermo, do êxito ou não dos tratamentos inicialmente procurados e da forma como o problema era percebido pelo enfermo e seus familiares. “Para se ter uma ideia, Porto Alegre, capital do estado, possuía por volta de 52.000 habitantes e 37 médicos em 1890.” (WEBER, 2009, p. 40). A autora pontua que: “Os sintomas de ‘doenças’ não se relacionavam só com falta ou perturbação da saúde. Estar doente podia significar várias coisas: estar fraco, ou louco, ter algum defeito físico, ou apresentar-se ‘entrevado’, ter algum vício, ou sofrer um ‘mal moral’” (WEBER, 2000, p. 200), e a procura pelos médicos como última alternativa só confirmava que os curandeiros adotavam práticas que faziam mais sentido para a compreensão de mundo que o enfermo possuía, ou seja, “o diferencial encontrava-se localizado muito mais nos parâmetros da relação estabelecida entre o curador e quem deseja ser curado ou, de acordo com expressão utilizada hoje em dia: na relação médico/paciente.” (FIGUEIREDO, 2002, p. 55).

Eugênio (2011), em seu trabalho, menciona o estudo de Figueiredo (1998), no qual a historiadora, para analisar a busca da população por outros curadores, parte da afirmativa de que a procura pela assistência médica não era uma prática comum em razão da falta de médicos na maior parte da província, dos elevados preços das consultas e do descrédito às suas terapêuticas, concluindo que, além da disputa por espaço e aceitação na comunidade, também ocorreu uma interação cultural entre as diversas práticas, ou seja, muitas vezes médicos e curandeiros atuaram de forma conjunta no tratamento dos enfermos.

Essa disputa por espaço e aceitação na comunidade também foi objeto de estudo por Xavier (2008), que tomou como local de observação o Município de Campinas, SP. O estudo confirmou que a “guerra da cura”, entre outros motivos, ocorria em razão da grande popularidade dos curandeiros, mesmo em locais com expressiva oferta de médicos. A

historiadora argumenta que essa popularidade era resultado da forma mística e religiosa como eram percebidos as causas e os processos de cura da enfermidade por grande parte da população.

Assim, os médicos, para conseguirem se firmar no topo da hierarquia das artes de curar, tiveram que percorrer um longo caminho, que atravessou o século XX. Nesse caminho, além da disputa por espaço e reconhecimento na comunidade, ocorreram trocas de saberes, e os médicos se valeram de habilidades e práticas feitas pelos curadores populares. Segundo Figueiredo (2002, p. 77), “apesar de ser o século XIX considerado o século da razão, observamos a utilização, como práticas de saúde rotineiras e habituais, daquelas adotadas pela tradição secular: partos com parteiras, receitas de chás para quase todos os males, crendices populares e assim por diante.”

3 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE: ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização (1886-1898)

Neste capítulo apresentam-se as ações registradas nas Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa, julgadas como pertinentes e com alguma influência – em maior ou menor grau, direta ou indireta – no movimento que direcionou a Instituição à sua medicalização. Vislumbrando-se as transformações que foram ocorrendo na Santa Casa até a “criação, em 1898, da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, cujas aulas práticas começam a ser ministradas nas dependências do hospital.” (SANGLARD, 2006, p. 27).

Mas até chegar à criação da Faculdade de Medicina, a Santa Casa trilhou um longo caminho, no qual a prática médica, o exercício da caridade/filantropia, a irmandade, as irmãs de caridade²⁸ e o poder público partilhavam do mesmo espaço. E a ciência médica e seus agentes apresentavam-se ora passivos e submissos, ora ativos e soberanos, na busca pelo reconhecimento e “estabelecimento de sua perspectiva especialmente sobre a organização do espaço hospitalar.” (WEBER, 1999 apud SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 159).

Para o estudo das atas elaboraram-se 13 quadros, em anexo, relativos a cada ano do período de pesquisa do trabalho: 1886 a 1898. Cada quadro possui todas as atas registradas naquele ano, com um resumo dos assuntos tratados. A fim de favorecer a elaboração dos quadros, para cada ata foram registradas as ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização, e os demais assuntos abordados nas reuniões foram intitulados genericamente “assuntos de rotina da instituição”. Nos quadros, as atas julgadas com assuntos pertinentes à temática do trabalho estão em destaque na cor cinza.

Cabe esclarecer que os temas agrupados sob o título “assuntos de rotina da Instituição” englobaram questões de ordem: administrativa (nomeações para cargos da Instituição, eleições para a provedoria e Mesa Administrativa, admissão de novos irmãos, concessão de aumentos e abonos salariais, etc.); financeira (avaliação dos balancetes trimestrais da receita e despesa da Instituição, organização da extração de loterias, aumento dos valores dos aluguéis e vendas de imóveis, taxas referentes ao cemitério e uso dos carros fúnebres, etc.); patrimonial (recebimento de doações pecuniárias, legados de imóveis e objetos, reformas e obras nos prédios e casas pertencentes à Instituição, reformas nos carros fúnebres, etc.); e relativa a outras atividades que a Instituição desempenhava (Botica, Casa da Roda, Capela, Cemitério, etc.). Portanto, entenda-

²⁸ As Irmãs da Penitência e de Caridade da Ordem Terceira de São Francisco de Heythuizen se instalaram na Santa Casa em 1893.

se sempre a expressão “assuntos de rotina da instituição”, que aparece ao longo do estudo, refere-se a mais de uma questão listada, ou mesmo a todas.

3.1 “Para n’elle se exercer, e praticar as obras de misericórdia de preferencia com aquelles de nossos próximos”²⁹ (1886-1889)

No ano de 1886, foram abordados assuntos como: nomeações³⁰ de médico para o hospital e de comissão de médicos para regulamentação do serviço médico no hospital: doutores Barcelos, Ramiro e Carlos Lisboa; aprovação de proposta³¹ em que se oficializa à Assembleia Provincial a oferta de um terreno em continuação à Capela do Senhor dos Passos para nele ser edificada uma Escola de Medicina ou qualquer estabelecimento público à custa da província; e menção ao contrato³² de aluguel entre a Santa Casa e o governo provincial, de espaço destinado à Enfermaria Militar que, a partir de 1891, veio a ser motivo de insistentes pedidos de rescisão,³³ por parte da Santa Casa, almejando o uso da área para estabelecimento de novas enfermarias.

Assim, destaca-se quanto às ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização, a nomeação de uma comissão de médicos para regulamentação do serviço médico no hospital, demonstrando a preocupação com uma melhor organização funcional do hospital e, dentro da perspectiva médica e a existência de um ideário de afirmação da ciência médica, diante da menção de importante proposta: a construção de uma Escola de Medicina.

A reunião³⁴ no ano de 1887, tratou da aprovação do projeto reorganizando o Serviço Sanitário³⁵ e nomeação dos facultativos: Seção Cirúrgica: Dr. Israel Rodrigues Barcelos

²⁹ Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pela lei provincial nº 1531 de 4 de dezembro de 1885 – Provedor Coronel Joaquim Pedro Salgado, capítulo I, artigo 2º.

³⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/02/1886, 37b.

³¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/04/1886, p. 38.

³² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/04/1886, p. 38.

³³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 26/06/1891, p. 66b.

³⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 19/03/1887, p. 40.

³⁵ Foi efetuada pesquisa no Centro Histórico-Cultural Santa Casa/CEDOP (Centro de Documentação e Pesquisa). Entretanto, fisicamente não existe o Regulamento do Serviço Sanitário do período estudado, 1886 a 1898. O acesso físico somente foi possível ao Regulamento do Serviço Sanitário de 1956. Por analogia, pode-se ter uma ideia do que tratava: descrevia as competências dos médicos, enfermeiros, enfermeiras, irmãs e auxiliares; das enfermarias e consultórios (atendimento, admissão e alta dos doentes) e da botica (farmácia), ou seja, todo o serviço clínico prestado. Regulamento do Serviço Sanitário – 1956 – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Constituído por 84 artigos dispostos em 13 capítulos: Da Direção Geral; Da Administração Interna; Do Serviço Clínico; Dos Internos; Dos Médicos e Cirurgiões Internos; Da Irmã Secretária; Das Irmãs das Enfermarias; Das Irmãs das Salas de Operações; Dos Enfermeiros, Enfermeiras e seus Auxiliares; Das Irmãs Farmacêuticas; Da Admissão e Alta dos Doentes; Das Enfermarias e Consultórios e Disposições Gerais.

Filho³⁶; Seção Médica: Dr. Luiz Nicolau; Seção de Velhos, Libertos e Médico dos Expostos: Dr. Francisco de Freitas Prestes; Seção de Partos e Doenças de Mulheres: Dr. João Plínio de Castro Menezes; Seção Oftalmológica: Dr. Victor de Brito. Verifica-se que os assuntos referentes aos médicos e ao hospital eram minoritários, pelo menos no registro da referida ata.

A existência de seções³⁷ específicas no hospital – Seção Cirúrgica; Seção Médica; Seção de Velhos, Libertos e Médico dos Expostos; Seção de Partos e Doenças de Mulheres e Seção Oftalmológica – já marcava certa divisão de competências e diferenciação profissional no serviço prestado pela Instituição naquele momento. Mas cabe ressaltar que essas especialidades ainda se apresentam de forma misturada, ao agruparem na mesma seção velhos, libertos e expostos, ou seja, com recorte não apenas etário, mas também social.

No ano de 1888, foi realizada uma única reunião³⁸ abordando, exclusivamente, assuntos de rotina da Instituição. Quanto aos demais assuntos, constata-se que a Instituição entrou, nesse momento, em estado de “hibernação” – a temática objeto deste trabalho ficou adormecida, pelo menos nos registros da ata.

Em 1889, apresentaram-se assuntos como: comunicado³⁹ do provedor à Mesa Administrativa de que o cidadão Domingos da Silva Paranhos Pinto deixou legado em testamento à Santa Casa com a condição de se introduzirem no serviço do hospital as irmãs de caridade; menção⁴⁰ elogiosa ao corpo médico sobre o serviço que à pobreza desta capital presta a Sala do Banco servida por médicos humanitários, os serviços dos mordomos do hospital, botica e do Dr. Victor, encarregado gratuito de uma Enfermaria de Oftalmologia; eleição⁴¹ para provedor e Mesa Administrativa e eleito para provedor o Dr. Ramiro Fortes de Barcellos (médico); pedido do provedor à comissão⁴² encarregada de estabelecer as irmãs de caridade no hospital, maior esforço no sentido de fazer o contrato nesse ano; e aprovação pela Mesa Administrativa que fosse conferido ao Dr. Israel Rodrigues Barcelos Filho o título⁴³ de irmão zelador em reconhecimento aos bons e relevantes serviços por ele prestados à Santa Casa, em favor da qual cedeu durante mais de 11 anos os seus vencimentos, quer como médico dos expostos quer como cirurgião do hospital.

³⁶ Dr. Israel Rodrigues Barcelos Filho: seu pai foi presidente da província, provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, trisavô da Dr^a Leonor Baptista Schwartzmann (integrante da banca examinadora desse trabalho).

³⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 19/03/1887, p. 40.

³⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/08/1888, p. 41b e 42.

³⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 06/11/1889, p. 42b.

⁴⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 06/11/1889, p. 42b.

⁴¹ Sessão de Assembleia Geral dos Irmãos da Santa Casa de Misericórdia em 1 de dezembro de 1889, Livro nº 11 de Atas da Mesa da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, p. 44.

⁴² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/12/1889, p. 44b.

⁴³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 30/12/1889, p. 46.

Quanto ao comunicado do provedor sobre a doação pecuniária deixada pelo cidadão Domingos da Silva Paranhos Pinto à Santa Casa, constata-se que ele não era irmão da Santa Casa, pois, caso fosse, seria registrada na ata essa designação, e não o registro do termo “cidadão”. Também outras atas confirmam esse fato. Verifica-se, então, que pessoas externas ao grupo que constituía a Instituição interferiam na sua administração, pois o legado tinha uma condição a ser satisfeita. E que, nessa condição, o pedido de introdução no serviço do hospital das irmãs de caridade fortalecia o papel assistencial caritativo da Instituição – a ciência médica e seus agentes passavam a disputar espaço com as irmãs. Também transparecia o entendimento, sobre tantos outros existentes, de como era percebida a doença, interpretada como um castigo divino pelos pecados cometidos e, dessa forma, “imprescindível à cura do paciente a sua recondução à moral católica para que pudesse expurgar sua doença.” (DE MEDEIROS, 2011, p. 64).

Também, o provedor e a Mesa Administrativa, ao designarem menção elogiosa ao corpo médico e o título de irmão zelador ao Dr. Israel Rodrigues Barcelos Filho, denominando-os “médicos humanitários”, reforçavam os serviços médicos e a função da Instituição, ligados ao conceito de caridade.

3.2 “Para n’elle serem socorridas todas as pessoas que por suas enfermidades, e por sua reconhecida pobreza”⁴⁴ (1890-1898)

A Santa Casa experimentou um processo de mudança em seu discurso assistencial de origem, próprio da maioria dos hospitais, para um novo padrão que sublinhava o olhar clínico-terapêutico de atendimento e prestação de serviço à comunidade e passava a caracterizar os hospitais da virada do século XIX em diante (DE MEDEIROS, 2011, p. 60). De Medeiros acrescenta que, na passagem do século XIX para o XX,

Um movimento de racionalização científica em diversas e abrangentes áreas da atuação humana, análogo em diversos lugares do mundo, por certo, mas em estágios mais ou menos avançados, infringia mudanças diretas e indiretas nas concepções e nos valores éticos e morais da sociedade. Nas próprias estruturas de pensamento se apresentavam novas funções e estratégias, relativas às premissas e aos resultados das *práticas de cura* tradicionais, realocadas para o interior dos hospitais e instituições asilares nos moldes das Misericórdias, especificamente devido à funcionalidade que ofereciam tais espaços. (DE MEDEIROS, 2011, p. 61).

⁴⁴ Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pelo Decreto nº 131 de 22 de janeiro de 1898 – Provedor Antonio Soares de Barcellos, capítulo I, artigo 2º.

Junto a esse movimento, também mudanças econômicas e sociais aconteciam diante da nova fase de ideias que despontavam da passagem do regime monárquico para o republicano no País. A libertação dos escravos e sua luta pela plenitude de seus direitos e deveres, a chegada de novas levas de imigrantes aos portos, as políticas de branqueamento, entre outras demandas impuseram um novo arranjo nas funções da Instituição e na sua abrangência sobre a comunidade – a Cidade, em evolução e crescimento, atraía cada vez mais indivíduos, em sua maioria, carentes de infraestrutura e assistência.

O advento da República impactou a Instituição. Em seu estudo, Tomaschewski (2014, p. 86) verificou que, na década de 1890, houve um crescimento no número de filiados – irmãos – certamente ligados ao Partido Republicano, que chegava ao poder no Estado e na Instituição. E que o fato não surpreende, pois a chegada de um novo grupo político ao poder na irmandade exigia a convocação de novos sócios que o apoiassem.

O ano de 1890 destaca-se pela eleição,⁴⁵ para provedor, do médico Dr. Ramiro Fortes de Barcellos, e, dessa forma, que o cargo mais alto da irmandade – a provedoria – ficou “preenchido pelo representante do conhecimento de um grupo que reivindicava consolidação de sua arte e de seu status” (DE MEDEIROS, 2011, p. 67), isto é, ocupado pelo médico, que exerceu a função de 1890 a 1894. Fato que tomará grande importância nas ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização. Até o momento, a provedoria era cargo ocupado por um militar, o Coronel Joaquim Pedro Salgado – exercício: 1884 a 1889.

Na reunião⁴⁶, após a posse da nova provedoria e Mesa Administrativa, foram abordados assuntos sobre a aquisição de materiais para o hospital e farmácia; o debate do Dr. Victor de Britto sobre a conveniência de consultar os médicos do hospital sobre a aquisição do que fosse necessário e sobre a má qualidade dos medicamentos fornecidos pela farmácia; a fala do provedor sobre as péssimas condições de salubridade da Santa Casa, com rebate à crítica, por parte do Dr. Victor de Britto; a nomeação de comissão para estudar medidas que simplificassem o serviço interno da Santa Casa de modo a reduzir o pessoal empregado; o convite do provedor ao corpo médico para tratar do serviço interno da Santa Casa e decidir sobre melhorias a serem aplicadas especialmente sobre o serviço médico; a proposta de construção de pavilhões para os serviços de medicina, cirurgia, partos e enfermidades de mulheres e a reclamação do serviço dos serventes, que era realizado por antigos alienados que ficaram na Instituição. Verifica-se que os assuntos giravam em torno das necessidades materiais do hospital, melhorias e

⁴⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 01/01/1890, p. 46b.

⁴⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/01/1890, p. 47.

especialização do serviço e com a efetiva participação do corpo médico. O ano iniciava com uma explosão de questões que englobavam variadas frentes.

Nas reuniões seguintes, debates sobre a participação⁴⁷ dos médicos na confecção do novo Regimento Interno da Santa Casa; o regramento⁴⁸ dos serviços médicos com proposições feitas pelo Dr. Victor de Brito; a questão financeira⁴⁹ da Santa Casa, do hospital (extração de loterias, autorizadas pela Assembleia Provincial); a instalação⁵⁰ das irmãs de caridade na Instituição; a especialização⁵¹ do serviço médico, com a divisão do serviço da Sala de Banco; a compra de instrumentos⁵² cirúrgicos vindos da Europa e feita com doação pecuniária da Sociedade Médico Cirúrgica; e menções⁵³ de gratidão pela dedicação dos médicos, mostravam o quanto tinha a ser feito e, que o movimento era intenso para alcançar a realização das propostas.

A questão política foi outro assunto que aflorou fortemente, como se pode constatar na reunião⁵⁴, no início de 1890, com o pedido de exoneração do Dr. Barcellos Filho do cargo de médico do hospital, para evitar divergências com a Mesa Administrativa e provedor, Dr. Ramiro Fortes de Barcellos; a discussão entre o irmão Augusto Gomes e Dr. Victor de Britto, em que o médico colocava que o irmão desconhecia o péssimo estado das enfermarias, pois se conhecesse não proporia a confecção de um ofício agradecendo os serviços do Dr. Barcellos Filho; a exposição feita pelo irmão Alves sobre algumas das irregularidades que no cargo de provedor encontrou no hospital; e a discussão sobre a proposta de nomeação do Dr. Barcellos Filho para diretor do corpo médico do hospital, a qual não foi aceita, pois o Dr. Victor de Britto disse que se isso ocorresse, todos os atuais médicos se retirariam. Com a recente instalação da República os ânimos entre os partidos estavam acirrados, e a situação se refletia na Instituição. Em 1892, o Dr. Victor de Britto, por desavenças políticas que resultaram em um clima de violência, retirou-se do Rio Grande do Sul, vindo a retornar em 1895 (ESPÍRITO SANTO, 2018, p. 235-239). Também, o Compromisso⁵⁵ da Santa Casa, em vigor desde 1855, passou a ser motivo de debates e questionamentos:

⁴⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/02/1890, p. 49. Sessão 11/03/1890, p. 52. Sessão 17/06/1890, p. 54.

⁴⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/04/1890, p. 53.

⁴⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/06/1890, p. 54.

⁵⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/06/1890, p. 54. Sessão 07/11/1890, p. 56b.

⁵¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 16/08/1890, p. 55.

⁵² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/11/1890, p. 56b.

⁵³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 24/12/1890, p. 61.

⁵⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/02/1890, p. 49.

⁵⁵ Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pela lei provincial nº 1531 de 4 de dezembro de 1885 – Provedor Coronel Joaquim Pedro Salgado. Constituído por mais de 180 artigos dispostos em 29 capítulos: 1º Da instituição e fins desta irmandade; 2º Dos Irmãos e sua admissão; 3º Das obrigações dos Irmãos

O irmão Luiz Nunes diz que em vista das muitas interpretações a que se presta o nosso Compromisso, que, de mais, no seu entender é muito defeituoso e tem muitas lacunas, apresenta a seguinte proposta: Parecendo-me que o Compromisso da Irmandade d'esta Santa Casa de Misericórdia recente-se de grandes lacunas e até mesmo contem muitas disposições que caducaram depois, das grandes transformações políticas e religiosas que se operaram em nosso país há um anno – proponho que seja nomeada uma comissão dentre a Mesa da Santa Casa, para estudar e apresentar um projecto de novo Compromisso, consentaneo com o meio em que vivemos, cujo projecto deverá ser discutido em Mesa e depois submetido a aprovação do poder competente.⁵⁶

Após debate da proposta, muitos irmãos declararam inoportuna a confecção de um novo Compromisso naquele momento, em razão de estarem em vésperas da entrada das irmãs de caridade na Santa Casa. A proposta foi retirada, pois todos foram unânimes de que se deveria aguardar a vinda das irmãs para, então, tratar do assunto, de acordo com as condições em que fossem admitidas. Em 1891, o assunto retornou e os trabalhos de revisão⁵⁷ do Compromisso foram iniciados com a nomeação de uma comissão – que também tratou do Regimento Interno da Instituição – formada por cinco membros: o provedor José Pedro Alves (no momento como provedor interino) e os irmãos Felipe Noronha, José Pereira de Barbedo, João Antunes da C. Netto e Luiz Nunes. No ano de 1895, o provedor nomeou nova comissão⁵⁸, formada pelos mesários Oliveira Knorr, Dr. Englert e Cunha Netto, visto as comissões anteriores não terem apresentado o projeto de revisão. E, finalmente, em 1897, foi apresentada a descrição⁵⁹ da revisão feita no Compromisso e sua aprovação⁶⁰. Em 1898, o ofício⁶¹ da Secretaria de Estado

em geral; 4º Das causas porque os Irmãos devem ser eliminados da irmandade; 5º Das prerrogativas da irmandade da Santa Casa de Misericórdia; 6º Das prerrogativas dos Irmãos; 7º Do Irmão Provedor no governo geral da Santa Casa de Misericórdia; 8º Do Irmão escrivão da Mesa; 9º Da Secretaria da Santa Casa; 10º Do Tesoureiro; 11º Do Cofre; 12º Dos Procuradores; 13º Dos Mordomos do Hospital; 14º Do Mordomo da Capela; 15º Do Mordomo da Botica; 16º Do Mordomo dos Testamentos; 17º Do Mordomo dos Expostos; 18º Do Mordomo do Cemitério; 19º Dos Irmãos definidores; 20º Da Organização das Mesas e suas sessões; 21º Da eleição da Mesa; 22º Da posse da nova Mesa; 23º Do governo geral, administrativo e econômico da Santa Casa; 24º Da procissão dos Passos; 25º Da procissão de Endoenças; 26º Das honras fúnebres e sufrágios pelos Irmãos; 27º Das prerrogativas dos Irmãos benfeitores; 28º Aposentadoria dos empregados e 29º Disposições gerais – Acordão sobre prestação de contas – Lei nº 1531 de 4 de dezembro de 1885 – Resolução de 29 de maio de 1822. O capítulo XIII – Dos Mordomos do Hospital, determina a existência de quatro mordomos do hospital, eleitos pela Mesa e suas competências, tais como: visitar o hospital diariamente, e mais de uma vez se for possível, para observar se são bem tratados os enfermos, inspecionar suas dietas, o asseio e limpeza do hospital e de todos os móveis, roupas e mais objetos que servem aos enfermos, a conduta e serviço dos enfermeiros e serventes, se são pontuais e tudo mais quanto for concernente ao serviço do hospital, etc. Foi nomeada uma comissão para providenciar sua revisão.

⁵⁶ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 24 de dezembro de 1890, p. 62b. Livro de Atas nº 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

⁵⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 10/01/1891, p. 63. Sessão 29/08/1891, p. 74.

⁵⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 16/04/1895, p. 13.

⁵⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 21/09/1897, p. 27b.

⁶⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 09/12/1897, p. 34.

⁶¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 16/05/1898, p. 36.

dos Negócios do Interior e Exterior comunicava a aprovação por decreto das alterações feitas ao Compromisso⁶² e providenciava sua publicação em folhetos, para entrega aos irmãos.

O estudo de revisão do antigo Compromisso foi detalhado e trouxe modificações como no Artigo 1º do documento, em que houve a substituição das palavras “A Irmandade de Nossa Senhora” por “A Irmandade da Santa Casa”, e no Artigo 2º, depois da palavra instituição, foi acrescentado “e a manutenção do atual hospital e continuação do edifício da Santa Casa para nele serem socorridas todas as pessoas que por suas enfermidades e por sua reconhecida pobreza.” Retirava-se a expressão “Nossa Senhora”, que ressaltava o aspecto religioso da Instituição, e o documento passava a referenciar o hospital já no 2º artigo, comprometendo-se com a doença e o tratamento, ou seja, a função assistencial-terapêutica. Mas muito ainda tinha a ser feito, as mudanças eram lentas. No novo Compromisso aprovado, o capítulo XIII – Dos Mordomos do Hospital, permaneceu igual ao do Compromisso de 1885, com nove artigos e tratando das mesmas disposições, sem alterações significativas. Permanecia a existência de quatro mordomos do hospital, eleitos pela Mesa, e suas competências, tais como: visitar o hospital diariamente, e mais de uma vez se for possível, para observar se são bem tratados os enfermos, inspecionar suas dietas, o asseio e limpeza do hospital e de todos os móveis, roupas e mais objetos que servem aos enfermos, a conduta e serviço dos enfermeiros e serventes, se são pontuais, e tudo mais quanto for concernente ao serviço do hospital, etc.

Retornando aos assuntos abordados no ano de 1890, importante destacar, a discussão em reunião⁶³ sobre a instalação das irmãs na Instituição, em que o Dr. Victor de Britto, combatendo considerações favoráveis ao estabelecimento delas, colocava que poderia se “obter

⁶² Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pelo Decreto nº 131 de 22 de janeiro de 1898 – Provedor Antonio Soares de Barcellos. Constituído por mais de 180 artigos dispostos em 28 capítulos: 1º Da instituição e fins desta irmandade; 2º Dos Irmãos e sua admissão; 3º Das obrigações dos Irmãos em geral; 4º Das causas porque os Irmãos devem ser eliminados da irmandade; 5º Das prerrogativas da irmandade da Santa Casa de Misericórdia; 6º Das prerrogativas dos Irmãos; 7º Do Irmão Provedor no governo geral da Santa Casa de Misericórdia; 8º Do Vice-Provedor; 9º Do Irmão 1º Escrivão da Mesa; 10º Da Secretaria da Santa Casa; 11º Do 2º Escrivão; 12º Dos Mordomos dos Prédios e Fôro; 13º Dos Mordomos do Hospital; 14º Do Mordomo da Capela; 15º Do Mordomo da Botica; 16º Do Mordomo dos Testamentos; 17º Do Mordomo dos Expostos; 18º Do Mordomo do Cemitério; 19º Da Organização das Mesas e suas sessões; 20º Da eleição da Mesa; 21º Da posse da nova Mesa; 22º Da assembleia geral; 23º Do governo geral, administrativo e econômico da Santa Casa; 24º Da procissão dos Passos; 25º Das honras fúnebres e sufrágios pelos Irmãos; 26º Das prerrogativas dos Benfeitores; 27º Da aposentadoria dos empregados e 28º Disposições gerais – Decreto Presidencial de aprovação – Certidão do oficial do registro civil. O capítulo XIII – Dos Mordomos do Hospital – permaneceu igual ao do Compromisso de 1885, com nove artigos e tratando das mesmas disposições, sem alterações significativas. Determina a existência de quatro mordomos do hospital, eleitos pela Mesa e suas competências, tais como: visitar o hospital diariamente, e mais de uma vez se for possível, para observar se são bem tratados os enfermos, inspecionar suas dietas, o asseio e limpeza do hospital e de todos os móveis, roupas e mais objetos que servem aos enfermos, a conduta e serviço dos enfermeiros e serventes, se são pontuais e tudo mais quanto for concernente ao serviço do hospital, etc.

⁶³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/01/1890, p. 47.

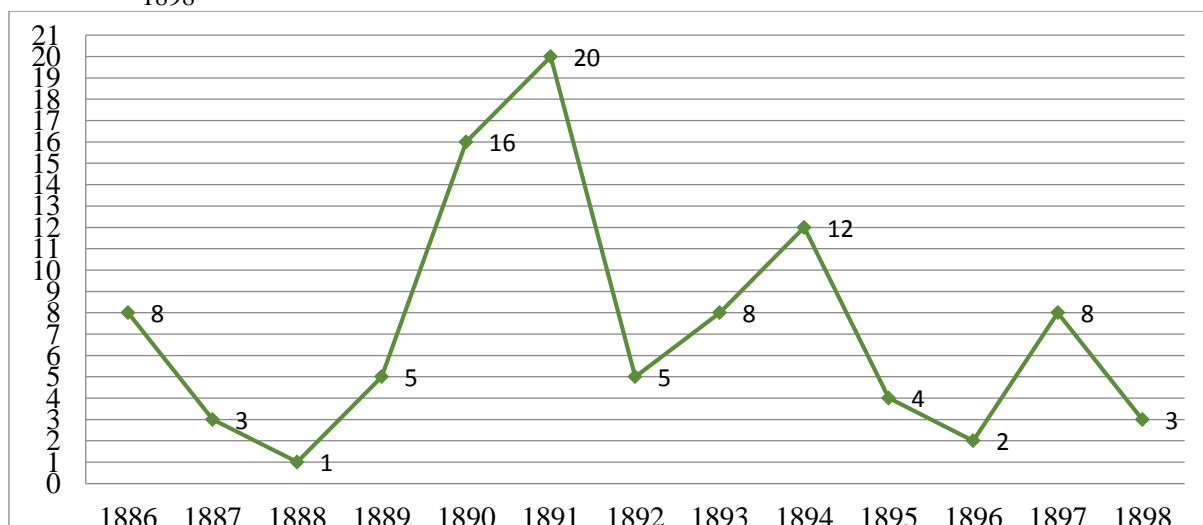
muito bom serviço nas enfermarias por enfermeiros profissionais” e “facilmente se o corpo médico for aumentado.” Como se pode constatar, nesse momento iniciava-se a disputa entre ciência e religião. A instalação⁶⁴ das irmãs de caridade veio a ocorrer em 1893 e foi aguardada com grande expectativa e urgência. Entretanto, essa “expectativa” – a espera por resolver de maneira melhor os serviços do hospital – envolvia uma perspectiva caritativa e litúrgica no tratamento dos enfermos, oposta aos anseios do corpo médico, que buscava a afirmação das suas competências na Instituição e na comunidade.

Outro aspecto decorrente da mudança do regime imperial (1822-1889) para o republicano refere-se à fiscalização realizada nas atividades da Santa Casa em anos anteriores à instalação da República. Tomaschewski (2014, p. 140) coloca que:

Em 1890 a Federação publicou o relatório da comissão que havia sido designada pelo Presidente do Estado para analisar a escrituração da Santa Casa de Porto Alegre. Algumas semanas passadas, o mesmo jornal na sessão “Atos oficiais” publicou a notícia de que fora determinado ao inspetor da tesouraria da fazenda a nomeação de uma comissão para analisar a escrituração da Misericórdia de Rio Grande entre 31 de julho de 1882 e 31 de dezembro de 1888.

Segundo a autora, esse trabalho de fiscalização foi intenso e realizado nos primeiros meses do governo republicano. Importante observar que o novo momento político repercutiu no número de sessões realizadas pela Mesa Administrativa da Santa Casa, como se pode verificar no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Número de Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – 1886 a 1898



Fonte: elaboração própria a partir dos Livros nº 11 e 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

⁶⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/06;1890, p. 54. Sessão 07/11/1890, p. 56b.

O Gráfico 2 representa, no eixo horizontal, pontos que indicam o ano, que estão conectados, no eixo vertical, com dados que indicam o número de sessões. Assim, visualiza-se a sequência de dados no período proposto e constata-se a tendência e evolução, ao longo dos anos, no número de sessões realizadas pela Mesa Administrativa. Identifica-se, então, o movimento crescente no número de sessões até um determinado ano ápice (1886, 1891, 1894 e 1897) e, após, o movimento decrescente.

O período de 1890-1891 constitui os primeiros anos de instalação da República, e o número de sessões marcadas caracteriza, de forma acentuada, o momento de mudança na ordem política e o seu reflexo na Instituição, sugerindo uma mudança na condução das deliberações, nas ideias circulantes, nas práticas médicas, na individualização e na validação de competências. Nesse sentido, registra-se a situação em que:

Os mordomos do hospital, do Cemiterio, da Pharmacia e da Capella, requisitaram diferentes objetos, de urgente necessidade, para as suas repartições. Consultada a meza, sob taes despesas, esta authorizou o Sr. Provedor a faze-las, que a seu turno pediu aos respectivos mordomos para formularem notas dos objectos necessarios, e orçamento das despesas a fazerem-se, afim de serem attendidas. Tratando-se ainda das despesas com objectos para as enfermarias, o mesário Dr. Victor de Britto, esterna a opinião, que seria conveniente o irmão mordomo entender-se com os medicos do hospital, para consultal-os sob a aquisição do que fosse necessario comprar-se. Ainda fallou o irmão Dr. Britto, a respeito da má qualidade dos medicamentos fornecidos pela pharmacia e demonstra a razão que lhe assiste em assim externar-se, baseando a sua argumentação com a exposição de factos. A vista de semelhante exposição o irmão provedor pede a attenção do cidadão mordomo da pharmacia, a fim de empregar meios que melhorem o serviço da expedição de medicamentos.⁶⁵

A fala do Dr. Victor de Britto revela que, sobre os assuntos pertinentes ao universo médico e perante à Mesa Administrativa, os médicos tomavam uma posição ativa e afirmativa, na busca por chamar a si a responsabilidade de tais questões. Também, em outra sessão,⁶⁶ o Dr. Victor de Britto lembra que, sendo temporária a nomeação dos médicos que serviam no hospital, propunha que se resolvesse sobre a efetividade destes, sendo a melhor forma tratar do assunto em novo Regimento Interno a ser elaborado. A Mesa Administrativa, diante da proposta, resolveu autorizar o provedor a nomear uma comissão⁶⁷ para tratar da confecção do novo Regimento e deliberar que, enquanto este não fosse aprovado, os atuais médicos serviriam

⁶⁵ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 2 de janeiro de 1890, p. 47. Livro de Atas n° 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

⁶⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/02/1890, p. 49.

⁶⁷ O provedor nomeou os irmãos Firmiano Araujo, Dr. Victor de Britto e Dr. Protásio para se encarregarem da confecção do novo Regimento para o serviço interno da Santa Casa. CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/02/1890, p. 49.

gratuitamente. Até 1898, a questão salarial dos médicos foi abordada em várias reuniões⁶⁸. Destaca-se que, até pelo menos a década de 1950, o trabalho dos médicos não era remunerado (DEVINCENZI, 2011, p. 53). Observa-se que havia o esforço permanente do corpo médico em afirmar sua capacidade e competência, a validade das ciências médicas, bem como sua busca por espaço e reconhecimento na Instituição.

As condições do hospital também constituíram aspectos que permaneceram em constante e forte expressão nas reuniões, pois

O irmão provedor entra em largas considerações a respeito das péssimas condições de salubridade, em que se acha o Pio estabelecimento, expõe o que tem observado e visto em outros hospitais, que podem servir de modelo para os melhoramentos que necessita o nosso. A respeito de taes melhoramentos, faz o irmão Provedor exposição das ideias que tem, salientando a necessidade de se construir pavilhões, no terreno d'este Pio Estabelecimento, para os serviços de medicina, cirurgia, partos e enfermidades de mulheres, justificando estes projectos com opiniões e explicações praticas e scientificas.⁶⁹

Quando o provedor, Dr. Ramiro Fortes de Barcellos, refere-se a “outros hospitais”, é possível reportar-se à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro ou à Santa Casa de Misericórdia de Salvador, pois elas fizeram parte da primeira leva de Misericórdias implantadas no Brasil (século XVI) e foram as primeiras a construir hospitais conforme as exigências médicas e recomendações da arquitetura hospitalar higienista (SANGLARD; FERREIRA, 2019). Portanto, vistas como instituições modelares para a época. Não se pode deixar de destacar que o provedor, ao se referir a algo “observado e visto em outros hospitais”, estava acrescentando ao exercício do mais alto cargo administrativo da Instituição o diferencial de um olhar médico sobre as questões em pauta: saúde e práticas médicas, ou seja, “a instituição devia apresentar uma melhor situação de atendimento, com instalações tecnicamente adequadas as funções da ciência” (WEBER, 1999, p. 154) – o hospital caminhava na direção da sua transformação e complexificação.

Em 1890, o provedor pediu ao corpo médico para tratar do serviço interno da Santa Casa e decidir sobre melhorias⁷⁰ a serem aplicadas, especialmente a respeito do serviço médico. Esse fato sugere que, além de questões referentes às práticas médicas, também tenham sido propostas alterações físicas para o melhor exercício do serviço e especialização, como a proposta⁷¹ da

⁶⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/04/1890, p. 53.

⁶⁹ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 2 de janeiro de 1890, p. 47. Livro de Atas n° 11. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

⁷⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/01/1890, p. 47.

⁷¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/01/1890, p. 47.

construção de pavilhões para os serviços de medicina, cirurgia, partos e enfermidades de mulheres e a divisão⁷² do serviço da Sala de Banco em duas seções: uma para adultos e outra para crianças, atendendo o recorte etário.

Em outra sessão,⁷³ o Dr. Victor de Britto, diretor do Corpo Médico, faz várias proposições, como de que o médico de consultas efetuasse o serviço do hospital à tarde; o exame dos doentes entrados durante o dia e a distribuição destes pelas diversas enfermarias e, em caso de dúvida sobre o receituário, o mordomo deveria consultar o médico-diretor para que este a resolvesse. Também solicitava a substituição⁷⁴ da palavra “demente”, usada em referência ao doente Sr. Ferreira e constante em ata anterior, por “sofrendo de alienação mental”. As medidas visando à organização das práticas médicas e o chamar a atenção para o reconhecimento da competência e conhecimento médico eram temas que transitavam nas sessões.

Weber (1999) expõe que o exercício da Medicina, profissão estabelecida sobre a especialização técnico-científica, teve que aguardar para alcançar o devido reconhecimento e prestígio. Reconhecimento que veio a ser alcançado somente quando a eficácia de seus fundamentos teóricos se mostraram como forma terapêutica eficiente, ao solucionar ou conduzir problemas de interesse social e, especialmente, quando em nível nacional, mostrou sua eficácia em organizar-se corporativamente, por meio da fundação de institutos de pesquisa em grandes núcleos urbanos, como São Paulo e Rio de Janeiro.

No Rio Grande do Sul, Weber (1999) aponta que diversos fatores protelaram o estabelecimento da Medicina como poder. A autora cita o fato de a intensificação da ocupação regional ter ocorrido somente no final do século XIX e em proporções que não criaram problemas urbanos tão grandes – em comparação com outros núcleos importantes como São Paulo e Rio de Janeiro. E que, na capital, as condições sanitárias favoreceram essa situação, diante de áreas em que a cidade podia expandir, da oferta de água abundante e do escoamento de dejetos, contribuindo para que não houvesse o acúmulo de lixo, habitações e pessoas. Além de que “o porto do Estado, por onde entravam os navios que podiam portar doenças, era em Rio Grande.” (WEBER, 1999, p. 121-122).

A esse cenário somava-se a organização republicana no estado, que veio a seguir a perspectiva positivista, especialmente após a adoção da Constituição Estadual de 1891, quando

⁷² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 16/08/1890, p. 55.

⁷³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/04/1890, p. 53.

⁷⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 11/03/1890, p. 52.

Júlio de Castilhos⁷⁵ garantiu os princípios da doutrina defendida pelo filósofo francês Augusto Comte. A lei permitia que

qualquer pessoa pudesse exercer a medicina, bastando que se inscrevesse na Diretoria de Higiene e pagasse as taxas devidas ao governo. Essa situação permitiu que práticos em geral exercessem a cura legalmente, até se nomeando médicos, só não podendo usar o título de doutor. Havia diversos curadores atuando, como “cartomantes-médicos”, “médicos de senhoras”, benzedores, espíritas, curandeiros. (WEBER, 2010, p. 426).

Diante dessa conjuntura, os médicos exerceram forte pressão na Santa Casa, com mudanças estruturais e administrativas para que ela se tornasse o seu território. Os esforços eram conduzidos de forma a solidificar o discurso médico na Instituição.

Em 1891, entre os vários assuntos tratados destaca-se a questão do estabelecimento⁷⁶ das irmãs de caridade, pontuada em várias reuniões. O tema foi uma constante ao longo do ano, mostrando a preocupação com a urgência no estabelecimento das irmãs no serviço do hospital. Também o assunto referente à marcação de vencimentos⁷⁷ para os médicos retornou. Como o serviço médico era oferecido gratuitamente à Santa Casa, a Instituição ficava impedida de exigir assiduidade, o que certamente afetava o atendimento e organização do hospital. Por outro lado, a Instituição procurava compensar os médicos com ações como a admissão⁷⁸ como irmãos, independentemente de pagamento de joia, de todos os médicos que ainda não o fossem e que, prestando seus serviços à Santa Casa gratuitamente, pelo menos há um ano, receberiam diploma acompanhado de ofício em que eram manifestados os sentimentos de gratidão da Instituição. Dessa forma, a irmandade retribuía com seu prestígio – algo muito valioso para os médicos – o que justificava, além do exercício da prática médica, a nomeação⁷⁹ de novos médicos, como os Drs. Amadeu Prudencio Masson F. e Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca para adjuntos das Enfermarias de Medicina de Mulheres e Enfermaria de Cirurgia de Homens.

E as modificações físicas no prédio da Instituição e proposições relacionadas ao serviço médico da Santa Casa se estabeleciam, por meio de obras⁸⁰ nas Enfermarias das Mulheres; da

⁷⁵ Júlio Prates de Castilhos nasceu no Município de Cruz Alta, hoje Júlio de Castilhos, RS, no dia 29 de junho de 1859, e faleceu em Porto Alegre em 24 de outubro de 1903. Foi o principal autor da Constituição Estadual de 1891, deputado federal do Rio Grande do Sul de 1891 a 1893 e presidente do Rio Grande do Sul em 1891, 1892 e 1893-1898. Foi colaborador no Jornal A Federação e adepto da doutrina Positivista (FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS, 2019).

⁷⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/02/1891, p. 64. Sessão 26/06/1891, p. 66b. Sessão 07/08/1891, p. 70b. Sessão 12/08/1891, p. 72b. Sessão 29/08/1891, p. 74.

⁷⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 10/01/1891, p. 63.

⁷⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 26/06/1891, p. 66b.

⁷⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/02/1891, p. 64.

⁸⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 10/01/1891, p. 63.

descrição⁸¹ de um projeto de novas enfermarias e da proposta⁸² de criação de uma Casa de Saúde anexa à Santa Casa onde seriam recebidos doentes particulares. As encomendas⁸³ para uso no hospital e vindas da Europa mantinham-se, e a esses pedidos de medicamentos acrescentavam-se utensílios para a farmácia, buscando uma instrumentalização mais adequada. As solicitações dos médicos eram atendidas: o Dr. Protásio,⁸⁴ Mordomo da Farmácia, solicitava a continuação de Tancredo Affonso de Leão como auxiliar de farmacêutico. O provedor aprovava, justificando ser necessário o empregado em virtude do “aumento extraordinário de receituário.”

Em 1892, em quatro reuniões,⁸⁵ destacam-se temas como: na sessão de posse da nova Mesa Administrativa, triênio 1892-1894, o provedor interino era o médico Dr. Victor de Brito; a criação do lugar de ajudante de enfermeiro na Seção de Oftalmologia; a aprovação da transferência, para a Enfermaria da Cirurgia de Mulheres, dos instrumentos destinados a operações obstétricas e ginecológicas, mandada fazer por portaria de 19 de novembro de 1891; a nomeação para Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens o Dr. Israel R. Barcellos Filho; a aprovação do Dr. Luis Masson como integrante do Corpo médico da Santa Casa; a colocação no salão de honra do retrato do médico Dr. Israel R. Barcellos Filho, em reconhecimento aos serviços prestados à Santa Casa durante 20 anos; e a aprovação de uma série de melhorias e reformas no prédio da Santa Casa.

Como se pode verificar, as ações ampliavam as funções dos médicos (exercício do cargo de provedor interino) e o aperfeiçoamento e especialização do serviço médico, mediante a criação de cargos (ajudante de enfermeiro), instrumentalização do hospital (confecção de instrumentos), nomeações (Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens e de integrante do Corpo médico) e modificações físicas no prédio (reformas). O reconhecimento dos serviços médicos à Santa Casa (colocação de retrato no salão de honra) representava uma demonstração de respeito aos colaboradores da Instituição. Também, o ato mostrava que participar da Instituição envolvia prestígio. E prestígio e afirmação eram algo que os médicos – a ciência médica –, com muito esforço, buscavam no espaço da saúde/enfermidade, diante de outras práticas de cura, na época tão populares na comunidade.

⁸¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/04/1891, p. 65.

⁸² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 26/06/1891, p. 66b.

⁸³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 17/04/1891, p. 65.

⁸⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 26/06/1891, p. 66b.

⁸⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 01/01/1892, p. 81. Sessão 04/01/1892, p. 81. Sessão 12/01/1892, p. 82. Sessão 21/04/1892, p. 83b.

No ano de 1893, vários assuntos foram abordados com destaque para a questão financeira⁸⁶ motivo de constante preocupação, diante do aumento das despesas do hospital, frente ao “acréscimo do número de enfermos e elevação dos preços dos gêneros alimentícios.” E a solução tomada foi o aumento no aluguel dos prédios da Santa Casa e, mais adiante, um empréstimo do Banco da Província. A situação demonstrava que, progressivamente, o número de atendimentos aumentava, indicando que a Instituição se firmava como referência no atendimento hospitalar, além de estar conquistando uma crescente confiança da comunidade na ciência médica. Cabe ressaltar que os estudos referentes à história da saúde indicam que as doenças que mais atingiam a população eram a sífilis, a cólera, a varíola e a tuberculose e que essa incidência de epidemias e endemias impactava nas urgências de hospitais e médicos e nos óbitos.

Diante desse cenário, o hospital exigia uma estrutura física e funcional maior e melhor. Assim, medidas⁸⁷ eram tomadas para a contenção das despesas e a melhoria da organização e regramento dos serviços, tais como: o preenchimento de todos os cargos que estavam vagos de adjuntos dos diretores de Enfermarias com a recomendação de que cada um desses médicos fizessem mensalmente a visita da tarde no hospital; a mudança provisória da secretaria para outra sala no térreo diante da necessidade de preparar cômodos para receber os doentes particulares; a suspensão provisória da deliberação da Mesa Administrativa mandando fornecer medicamentos para os enfermos externos que não fossem às consultas da Sala do Banco ou Dispensário de Crianças; e os esforços para conseguir a desocupação da Enfermaria Militar,⁸⁸ diante da insuficiência das salas existentes para receber enfermos.

Também eram realizadas outras medidas,⁸⁹ como: a divisão da Enfermaria de Medicina de Homens em duas, com a nomeação do Dr. Luiz Masson para dirigir a segunda; a compra de diversos utensílios para as enfermarias, de cobertores e toalhas para os enfermos e algodão para se fazer roupa para eles; e o pedido de nomeação de um 2º adjunto para a Enfermaria da Ginecologia e Partos, em decorrência das constantes faltas do médico Diretor e Adjunto. O provedor⁹⁰ justificava que, diante da grande quantidade de trabalho nas enfermarias, ficava aprovada a nomeação do Dr. Pitta Pinheiro para 2º adjunto da 1ª Enfermaria de Cirurgia de Homens, do Dr. Carlos Nabuco para 2º adjunto da Enfermaria da Ginecologia e Partos, e de

⁸⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/02/1893, p. 85. Sessão 19/10/1893, p. 96b.

⁸⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/02/1893, p. 85.

⁸⁸ A questão referente à Enfermaria Militar foi assunto que circulou em várias outras reuniões: CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/03/1893, p. 89. Sessão 03/05/1893, p. 92. Sessão 07/07/1893, p. 93b. Sessão 06/08/1893, p. 95b.

⁸⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/05/1893, p. 92.

⁹⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/07/1893, p. 93b.

outros médicos que quisessem para os lugares de 2º adjuntos das Enfermarias do hospital, lugares esses que ficavam criados. As necessidades eram de todas as ordens: espaço para instalação de novas salas, utensílios, assiduidade e médicos. Assim, doações,⁹¹ como a feita pelo Dr. Emilio, de uma estufa de ferro para o hospital, sempre eram bem-vindas. E homenagens também se faziam importantes: foi mandado fazer o retrato⁹² do Dr. Israel Rodrigues Barcellos Filho para ser colocado na sala de sessões.

No início de 1893, o provedor informava em reunião⁹³ ter tratado com a superiora das irmãs de caridade sobre a necessidade de o quanto antes se realizar a execução do contrato firmado com as irmãs, em 30 de julho de 1890, e que estas estavam dispostas a tocar a direção do serviço do hospital logo que ficassem prontas as obras mais urgentes que indicaram. Assim, em 2 de maio de 1893, em sessão solene, foi declarada a instalação do serviço das Irmãs⁹⁴ da Penitência e de Caridade da Ordem Terceira de São Francisco de Heythuizen na Santa Casa.

Como nas Misericórdias do Rio de Janeiro e de Salvador, a instalação das irmãs de caridade foi tardia na Instituição. E justificava-se seu estabelecimento por serem consideradas as pessoas mais habilitadas para assumirem o cotidiano do hospital (SANGLARD, 2006, p. 28), fato que foi possível verificar em registros nas atas.⁹⁵ Também houve congratulações⁹⁶ de outras entidades à Santa Casa por haver “confiado o tratamento dos enfermos às irmãs” e doações⁹⁷ pecuniárias, como a do Comendador Francisco José de Almeida ao enviar um conto de réis – um milhão de réis – em oferta à Santa Casa. Verifica-se que a função assistencial e caritativa predominava nas suas funções. Inclusive as atas demonstram que a Instituição dava grande importância e espaço para outras atividades que desenvolvia, como o Cemitério e Casa da Roda, mais administrativas e caritativas.

A instalação das irmãs exigiu várias obras na Instituição. Desde 1890, a Mesa Administrativa já havia autorizado as despesas⁹⁸ necessárias para o seu estabelecimento, como a construção de casa para alojamento com salas para costuras, refeitórios, selas, além da compra de móveis e demais utensílios necessários. Além das mudanças físicas na Instituição, o provedor efetuou mudanças no quadro funcional. Após as irmãs terem assumido a direção do

⁹¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/07/1893, p. 93b.

⁹² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/03/1893, p. 89.

⁹³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/02/1893, p. 85.

⁹⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/04/1893, p. 90b.

⁹⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/02/1891, p. 64. Sessão 02/04/1893, p. 90b.

⁹⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/05/1893, p. 92.

⁹⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/07/1893, p. 93b.

⁹⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/11/1890, p. 56b.

hospital, dispensaram-se⁹⁹ todos os “empregados que deviam sê-lo”. Assim, “aos médicos cabia o atendimento aos doentes e aos mordomos as visitas semanais às enfermarias, mas o contato cotidiano com os pacientes cabia às irmãs.” (WEBER, 1999, p. 155).

Segundo Manfroi (2011), mesmo com as frequentes divergências entre médicos e Mesa Administrativa e as irmãs enfermeiras, a condução e assistência no atendimento aos enfermos, inicialmente, teve um ganho e aprimoramento na Santa Casa de Porto Alegre, pois as irmãs levaram o elemento disciplinador – corrigindo distorções na busca por um aspecto mais higiênico ao hospital, bem como o conforto e a recuperação dos doentes – e técnico, pois muitas delas tinham qualificação para exercerem atividades de enfermagem. E como seus conhecimentos eram fundamentados em estudos já existentes na Europa e no Oriente Médio e,

conhecimento sempre foi sinônimo de poder, a força das irmãs enfermeiras na Instituição Santa Casa foi conquistando espaços.

[...]

Assim, essa disputa de poder temporal e espiritual se manteve por décadas na Santa Casa de Misericórdia. Há relatos de que, muitas vezes, as freiras não só não seguiam as prescrições médicas, como também tomavam condutas contrárias aos procedimentos. (MANFROI, 2011, p. 25-26).

Mas as irmãs tinham bons argumentos, perante a provedoria e médicos, para defender que suas atividades eram mais adequadas. Segundo Weber (1999), não existia enfermagem profissional,¹⁰⁰ e o fato de as condições do hospital terem melhorado quanto à higiene e à organização defendida pelos médicos, dava-lhes o direito de negociarem a manutenção de seus procedimentos religiosos ou outros objetivos eventuais.

Verifica-se que, após a instalação das irmãs de caridade na Instituição, em 1893, até 1898, último ano que integra o recorte temporal deste estudo, os registros encontrados nas atas da provedoria sobre a atuação das irmãs são pouquíssimos, cinco registros – indicando estarem em outras acervos documentais¹⁰¹ da Instituição – e resumem-se aos seguintes pedidos: pedido de pagamento¹⁰² das passagens de sete irmãs vindas da Europa para serem empregadas nos serviços da Santa Casa, além das irmãs já contratadas; pedido¹⁰³ de contratação de mais uma irmã de caridade; pedido¹⁰⁴ para que o padre, capelão da irmãs, fosse dispensado do pagamento da pensão que lhe é cobrada, para o qual o provedor informa que o capelão desde que entrou

⁹⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 03/05/1893, p. 92.

¹⁰⁰ Em Porto Alegre, a escola de Enfermagem foi fundada em 1950.

¹⁰¹ Acervo raro para consulta no CEDOP, referente à atuação das irmãs na Santa Casa: livro de relatos das crônicas das irmãs da Santa Casa e livro da Ronda dos Sacrifícios.

¹⁰² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 07/07/1893, p. 93b.

¹⁰³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 16/04/1895, p. 13.

¹⁰⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 16/10/1896, p. 20b.

em exercício foi considerado pensionista de 1ª classe¹⁰⁵ e que diante do pedido passará a ser considerado pensionista de 2ª classe, reduzindo o valor de sua pensão; registro¹⁰⁶ em ata da admissão de mais duas irmãs vindas da Europa, pedido feito pela Madre Superiora das Irmãs Franciscanas, que conforme o provedor, mesmo não havendo autorizado a vinda das irmãs, mas com o conhecimento da instalação de mais duas enfermarias, concordava com a necessidade da admissão no serviço do hospital; e pedido¹⁰⁷ de admissão de mais uma irmã. Diga-se que todos os pedidos foram atendidos. Essa invisibilidade de atuação das irmãs nas atas da provedoria não corresponde à realidade, pois outros estudos referentes à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre demonstram que, internamente, no hospital, as irmãs de caridade possuíam importante papel.

Em 1894, foram desenvolvidas as seguintes questões: elevação no valor das diárias¹⁰⁸ para enfermos particulares e de pensionistas; menções de reconhecimento ao trabalho desenvolvido pelo corpo médico; requerimento da Sr.^a Joaquina pedindo um cômodo e alimentação na Santa Casa; debate sobre a necessidade de visitas médicas no turno da tarde no hospital; nomeação do Dr. Licerio Seixas para Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens; a determinação para que os postos de diretores de Enfermarias, Sala do Banco e Dispensário de Crianças fossem preenchidas pelos 1^{os} adjuntos das sessões, quando vagos; e a festividade sobre o aniversário de abertura do hospital.

Entre os assuntos abordados, verifica-se a preocupação com a questão financeira do hospital, exigindo o planejamento de medidas a serem tomadas com relação ao valor das diárias cobradas. Assim, eram programadas ações, como a proposta¹⁰⁹ em que se resolvia elevar a quatro mil réis a diária do tratamento dos doentes de 1ª classe, a constar do mês de fevereiro em diante, e a três mil réis a diária do tratamento dos doentes de 2ª classe, quando se estabelecesse a Enfermaria Especial e a retificação¹¹⁰ na cobrança da diária dos pensionistas de 1ª classe, que deveria ser feito depois de entrar em execução a parte do Regimento Interno que tratava do Serviço Sanitário, ambas aprovadas pela Mesa Administrativa.

¹⁰⁵ Quando se fala em pensionistas de 1ª, 2ª e 3ª classe, refere-se ao valor da pensão a ser paga pela alimentação e moradia. Os de 1ª classe eram os que tinham mais condições financeiras de pagamento e assim o valor da pensão era maior, até a isenção total (3ª classe). Nota explicativa solicitada pela prof^a Cláudia Mauch.

¹⁰⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹⁰⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁰⁸ Quando se fala em doentes de 1ª, 2ª e 3ª classe, refere-se ao valor da diária a ser paga pelo tratamento. Os de 1ª classe eram os que tinham mais condições financeiras de pagamento, e assim a diária era maior, até a isenção total de taxa (3ª classe).

¹⁰⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 22/01/1894, p. 97.

¹¹⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/03/1894, p. 98.

Também são feitas menções de reconhecimento ao trabalho desenvolvido pelo corpo médico. Como na situação¹¹¹ em que o provedor ressalta que os médicos continuassem “a prestar à pobreza enferma recolhida ao hospital, os seus humanitários e generosos serviços” e da “profunda gratidão da Mesa pela relevância desses serviços.” Pode-se constatar que as palavras do provedor demonstram um olhar que reforça a perspectiva assistencial caritativa na prática médica, como na expedição de ofício¹¹² ao Dr. Luiz Masson, “agradecendo a solicitude com que atende aos nossos enfermos”, e no ofício¹¹³ do Dr. Israel Rodrigues Barcellos Filho exonerando-se do cargo de Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens, momento em que o provedor declara já ter respondido e agradecido “os importantes serviços que por muitos anos tem prestado à Santa Casa.” A provedoria afirmava e reconhecia a importância para a Instituição dos serviços médicos nela prestados e, por outro lado, mostrava que participar da Instituição envolvia prestígio, algo tão caro aos médicos no espaço da saúde/enfermidade e na Instituição.

Os assuntos relacionados à sua medicalização englobavam ações mais específicas e no sentido de regramento¹¹⁴ do serviço médico, como sobre a necessidade de visitas médicas no turno da tarde no hospital e quando ficou determinado que o Dr. Luiz Masson faria esse serviço, e na forma de ocupação¹¹⁵ dos cargos, determinando que os postos de diretores de Enfermarias, Sala do Banco e Dispensário de Crianças passassem a ser preenchidos pelos 1ºs adjuntos das sessões, sendo que para as nomeações desses últimos cargos fossem ouvidos os ditos diretores. Dessa forma, o hospital organizava os serviços prestados e submetia a ocupação dos cargos a uma avaliação por parte dos médicos, delegando-lhes, assim, poder decisório.

Por outro lado, o hospital convivia com situações como a registrada a seguir:

requerimento de D. Joaquina Candida de Siqueira Porto pedindo um comodo e alimentação neste Pio Estabelecimento, oferecendo em compensação passar à Santa Casa, por escriptura publica ou em testamento aberto, um prédio que possui à rua da Margem desta cidade, informou o Sr. Provedor que ha cerca de um anno que a referida Senhora lhe tem constantemente procurado, fazendo aquella proposta, mas que tem deixado de attendel-á, por que não querendo ella sujeitar-se a viver na enfermaria de mulheres, não tem outro comodo para dar-lhe, esperando poder fazel-o quando for desocupada a enfermaria militar.¹¹⁶

¹¹¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 20/03/1894, p. 98.

¹¹² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 10/11/1894, p. 7.

¹¹³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 19/12/1894, p. 11b.

¹¹⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 10/11/1894, p. 7.

¹¹⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 19/12/1894, p. 11b.

¹¹⁶ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 17 de abril de 1894, p. 1. Livro de Atas nº 12. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

Nesse caso específico, D. Joaquina teve seu pedido atendido. A Mesa Administrativa autorizou o provedor a entender-se com a superiora das irmãs de caridade, pedindo se possível acomodá-la. Ela veio a instalar-se em um quarto da Instituição e, por escritura pública, doou uma casa, situada à rua João Alfredo¹¹⁷ sob nº 4, bem como a quantia de mil reis mensais, com a obrigação de pensioná-la.¹¹⁸ Constata-se que o hospital recebia enfermos, mas também ocorria a instalação de pensionistas nas enfermarias. Marcada como uma Instituição de assistência, recebia “velhos, portadores de moléstias crônicas, pessoas muito fracas, e alguns sem residência estável.” (WEBER, 1999, p. 147). E que, para albergar a senhora, a provedoria dependia da aprovação das irmãs de caridade, confirmando a autoridade e influência que possuíam nas ações da Instituição. Também, a Instituição aguardava a desocupação da área onde estava instalada a Enfermaria Militar, projetando outros usos. Nesse arranjo, a Santa Casa desempenhava a função asilar, em troca de patrimônio e valor pecuniário mensal, tão necessário à sua manutenção.

A aproximação do dia 1º de janeiro, aniversário¹¹⁹ de abertura do hospital, era motivo de festividade, como pode ser verificado em outros anos: 1896¹²⁰ e 1897¹²¹. A ata registrava que para esse dia foi resolvido uma missa cantada e a permissão para visitação das enfermarias do hospital, no horário das 10h à 1h da tarde somente. Fato que demonstra a importância desse acontecimento para a Instituição, ampliando, esse sentido, sua importância para a cidade e o prestígio que agregava aos seus integrantes: irmãos, colaboradores e funcionários. E contando na cerimônia, provavelmente, com a presença da elite – era um acontecimento na comunidade. Também, a comemoração do aniversário com uma missa reforçava o caráter litúrgico da Instituição, impactando as práticas e a ciência médica no hospital e reforçando a atuação das irmãs de caridade.

Em 1895, destaca-se o pedido¹²² do Dr. João Adolfo Josetti, diretor da 1ª Seção de Cirurgia de Homens, solicitando objetos necessários à montagem regular da Sala de Operações e da projetada de Laparotomias;¹²³ Pode-se constatar que a assistência médica hospitalar,

¹¹⁷ A Rua João Alfredo, localizada no bairro Cidade Baixa em Porto Alegre, era conhecida antigamente como Rua da Margem. Assim denominada porque acompanhava todo o percurso final do Arroio Dilúvio, antes de sua retificação. Sofria com constantes inundações, e fotografias da época permitem verificar que os fundos das casas eram na beira d'água, de onde se podia avistar canoieiros passando pelo riacho – “a região estava associada a uma população marginalizada, negra e pobre.” (CAMPANA, 2018, p. 26).

¹¹⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 19/12/1894, p. 11b.

¹¹⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 19/12/1894, p. 11b.

¹²⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 01/01/1896, p. 20.

¹²¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 01/01/1897, p. 23b. Sessão 09/12/1897, p. 34.

¹²² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 16/04/1895, p. 13.

¹²³ Laparotomia: Cirurgia. Abertura do abdome. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/>. Acesso em: 12 dez. 2019.

progressivamente, se instrumentalizava e se complexificava, na busca por um atendimento amparado na ciência médica.

E também outros assuntos¹²⁴ como: Dr. João Adolpho Goretti, diretor da 1ª Enfermaria de Cirurgia de Homens, solicitando a criação de um Museu Patológico; ofício da Provedoria da Santa Casa do Rio de Janeiro dando conhecimento dos três menores recomendados pela Santa Casa de Porto Alegre para receberem no Instituto Pasteur¹²⁵ o tratamento profilático da raiva; Irmão Julio Issler propondo a criação de Enfermarias Especiais para Tuberculosos, sendo aprovado que se fizessem as necessárias obras e concertos na área da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens.

Por um lado, verificam-se relações com núcleos mais avançados na área da saúde, como o tratamento profilático da raiva ser praticado pelo Instituto Pasteur e inexistente na Santa Casa de Porto Alegre¹²⁶, por outro, a Santa Casa de Porto Alegre, por meio de modificações físicas no seu prédio e relacionadas ao serviço médico, estabelecia de forma vigorosa ações no sentido de aperfeiçoamento e especialização pela criação de enfermarias especiais, obras visando à manutenção das enfermarias existentes e a criação de um

Museo Pathologico na Santa Casa e auctorisação para mandar photographar os pacientes que se apresentam dignos de deixar imagem pelas molestias de que são portadores, informou o Sr. Provedor haver assumido a taes solicitações, tendo já mandado fazer a vitrina em que devem ser recolhidas as peças patthologicas já existentes e que se forem colhendo. Submettido seu acto à deliberação da Mesa, foi unanimemente aprovado.¹²⁷

Pode-se constatar que a criação do museu materializava o ideário de hospital como equipamento médico e local de estudo e ensino, não se limitando somente à assistência médica.

¹²⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/09/1895, p. 15.

¹²⁵ Instituto Pasteur do Rio de Janeiro – inaugurado no Rio de Janeiro em 25 de fevereiro de 1888 e vinculado à Santa Casa da Misericórdia, foi instalado na Rua das Laranjeiras, nº 84, sob a direção de Augusto Ferreira dos Santos. Sua fundação é relacionada ao interesse do Imperador Pedro II pelas novidades científicas europeias e principalmente pelos estudos elaborados por Pasteur, às modificações institucionais pelo qual passava a Santa Casa da Misericórdia e às transformações no meio médico da Corte. Conforme periódicos da época, possuía as mais modernas instalações e os instrumentos mais sofisticados que existiam na Europa. Sua instalação provocou grande interesse da classe médica, que via no espaço a possibilidade de elaboração de pesquisas bacteriológicas originais. Entretanto, a subordinação do Instituto carioca à Santa Casa da Misericórdia, e não à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, parece ter contribuído para seu caráter mais clínico que científico, visto que a Santa Casa, priorizando o atendimento médico gratuito à população carente, era voltada para o trabalho assistencial. Os Institutos Pasteur que surgiram no Brasil não tinham nenhuma ligação institucional com o Instituto Pasteur de Paris. E, com exceção do Instituto Pasteur de São Paulo, os outros institutos antirrábicos se ocuparam com a reprodução da técnica de fabricação e aplicação da vacina antirrábica, não chegando a desenvolver pesquisas científicas no campo da medicina (TEIXEIRA, 1995, p. 23-28).

¹²⁶ Em Porto Alegre, o Instituto Pasteur foi criado em 1910. Acréscimo sugerido pela Drª Leonor Baptista Schwartzmann.

¹²⁷ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 11 de setembro de 1895, p. 15. Livro de Atas nº 12. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

A Instituição, passo a passo, ia apropriando-se do papel de “centro de aperfeiçoamento profissional desses médicos, provendo-os de contato com a clínica, a experimentação e a técnica, essenciais para a sua formação efetiva.” (DEVINCENZI, 2011, p. 57).

No ano de 1896, têm-se assuntos¹²⁸ relativos a modificações físicas e proposições funcionais relacionadas ao serviço médico da Santa Casa, como: descrição de obras no pavimento térreo do prédio da Santa Casa para uso por doentes de moléstias suspeitas e infectocontagiosas; aprovado mandar fazer na 1ª Enfermaria de Cirurgia uma sala para operações com os melhoramentos aconselhados pela ciência moderna; aumento salarial para os serventes e enfermeiros; criação do lugar de “rondante das enfermarias”; encomendado da Europa instrumentos e aparelhos modernos solicitados pelos médicos diretores das Enfermarias de Cirurgia de um e outro sexo e drogas e medicamentos necessários ao aprimoramento da farmácia; prontas duas salas no pavimento térreo: remoção de todos os tuberculosos do sexo masculino que se achavam nas outras enfermarias para a sala maior e, para a menor, alguns inválidos e doentes de moléstias diversas; aprovado que as salas e quartos para enfermos de moléstias infectocontagiosas constituam a 3ª Seção de Medicina; aprovada a extinção da Enfermaria de Inválidos, sendo o salão aproveitado para o estabelecimento de uma maior Enfermaria de Pensionistas de 1ª classe do sexo masculino, e criação de mais duas, sendo uma para mulheres também pensionistas de 1ª classe e outra para crianças.

Pode-se identificar o movimento vigoroso no sentido de melhorar o serviço médico e de suas competências e o aperfeiçoamento no atendimento, pela aquisição de material adequado, na melhor divisão e especialização das seções – a complexificação do hospital.

Essa preocupação com a melhoria no atendimento dos serviços médicos, com o hospital e sua administração pode ser constatada em vários momentos das sessões. Em 1896, o registro em ata¹²⁹ coloca que a Mesa Administrativa aprovava todas as obras necessárias para “colocar o hospital da Santa Casa nas condições de bem satisfazer os fins de sua criação.” E também outras medidas, como o aumento de salários aos serventes e enfermeiros, tendo “em vista da dificuldade em encontrar pessoal para o serviço do hospital com os salários que lhes foram marcados”; a criação do lugar de “rondante das enfermarias”, “serviço este que era feito à noite por escala pelas Irmãs Franciscanas que, fatigadas, não podiam bem desempenhar as suas funções de enfermeiras”; e a remoção dos enfermos, para uma melhor redistribuição, na procura por amenizar a falta de espaço nas enfermarias. Todo esse movimento também procurava

¹²⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 16/10/1896, p. 20b.

¹²⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 16/10/1896, p. 20b.

atender à demanda crescente no atendimento de enfermos, pois o provedor mencionava as grandes despesas com a manutenção do hospital, devido, principalmente, ao “aumento progressivo de doentes e ao alto preço por que são adquiridos os gêneros que constituem a dieta destes e a ração dos empregados internos”, e finalizava pedindo a atenção da Mesa Administrativa quanto aos modestos valores dos aluguéis de grande parte dos prédios que constituíam a principal renda da Santa Casa.

No ano seguinte, 1897, as reuniões,¹³⁰ trouxeram assuntos relativos a: admissão de mais duas irmãs em face à instalação de mais duas enfermarias; fundação do Curso de Partos; doação pecuniária dos Drs. José Carlos Ferreira e Carlos Wallau para as despesas do hospital; debate sobre a dificuldade para conseguir médicos para as Seções de Tuberculosos e Moléstias Infectocontagiosas; resolução provisória para a criação do lugar de médico efetivo do hospital e nomeação do Dr. Luiz Masson para o cargo; inauguração das Enfermarias de pensionistas de 1ª classe, de Oftalmologia e de Crianças; nomeação do Dr. Olinto de Oliveira para exercer o cargo de Diretor da Enfermaria de Crianças; debate sobre a deficiência da renda da Santa Casa para suprir as despesas do hospital; agradecimento do provedor às homenagens recebidas pelo seu trabalho com relato de que este se deve aos companheiros de Mesa, ao pessoal empregado no estabelecimento, em especial ao Sr. João Olinto de Oliveira, e ao presidente do estado; aprovação da criação de uma Enfermaria de Cirurgia e de um Consultório Médico-cirúrgico para os praças da Brigada Militar¹³¹ e de uma Enfermaria para os respectivos oficiais; e a conclusão das obras para a 2ª Enfermaria de Cirurgia ficar com uma sala anexa para operações, reclamada pelo respectivo diretor.

Verifica-se os constantes registros com agradecimentos,¹³² como quando o provedor retribuiu as referências e homenagens ao desempenho de seu trabalho, dizendo ser este resultado do auxílio dos companheiros de Mesa, do pessoal empregado no estabelecimento, em especial ao médico “João Olinto de Oliveira que tem sido um funcionário modelo” e ao

¹³⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 01/01/1897, p. 23b. Sessão 11/05/1897, p. 24. Sessão 13/09/1897, p. 26b. CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 21/09/1897, p. 27b. Sessão 09/12/1897, p. 34. Sessão 09/12/1897, p. 34b.

¹³¹ A Brigada Militar foi criada como “Força Policial da Província” em 1837. Após a proclamação da República, em 1889, foi promulgada a primeira Constituição do Brasil republicano, que conferiu autonomia para que os Estados concebessem suas próprias constituições e determinou que os governos estaduais tomassem providências para a manutenção da ordem e segurança pública, autorizando a organização de guardas cívicas. Assim, a 26 de dezembro de 1889, a Força Policial passou a ser denominada de “Guarda Cívica do Estado”. Nota explicativa solicitada pela profª Cláudia Mauch. Disponível em: <https://www.brigadamilitar.rs.gov.br/historia>. Acesso em 11/01/2020.

¹³² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

presidente do estado, que “muito tem contribuído para a bôa manobra do Estabelecimento e de suas finanças.”

Outra questão que se apresentou nas reuniões da provedoria, de forma permanente, foi o assunto referente às finanças e, em quase todas, à dificuldade e deficiência da renda da Santa Casa para suprir as suas despesas e as do hospital, visto ser mantida principalmente por subvenções do estado que chegavam com atraso, além de consideradas insuficientes, alugueis de prédios com modestos valores e que constituíam sua principal renda, doações de benfeitores e outras fontes de renda.

Nesse momento, diante das deficiências¹³³ de renda da Santa Casa, “que aumentam progressivamente devido a maior numero de enfermos recolhidos e elevação dos preços dos generos”, o provedor propôs e foi aprovada a elevação ao dobro das taxas do cemitério. Verifica-se que, progressivamente, o número de atendimentos estava aumentando, mostrando a Instituição como referência no atendimento hospitalar e a crescente confiança da comunidade na ciência médica. O que provocava a exigência de uma estrutura física e funcional maior e melhor e, assim, o deslocamento de valores pecuniários originados das outras atividades exercidas pela Instituição.

Nesse sentido, doações¹³⁴ pecuniárias para ajudar nas despesas do hospital recebiam elogiosos agradecimentos feitos pelo provedor e em nome da Mesa Administrativa aos “humanitários facultativos” pelas suas “generosas dádivas”. Os médicos não ficavam indiferentes à questão financeira e iam além das suas competências médicas, pois vivenciavam o cotidiano no hospital com suas carências de todas as ordens, como de medicamentos, equipamentos, instalações adequadas e outras.

Também dificuldades¹³⁵ nas contratações de médicos eram enfrentadas. O provedor informava à Mesa Administrativa sobre o esforço para conseguir facultativos para as Seções de Tuberculosos e Moléstias Infectocontagiosas, e colocava não ser possível acrescentar mais serviços ao corpo médico além dos que este já prestava, pois, diante da disponibilidade que lhes era exigida, a qualquer hora do dia ou da noite, tinham que atender os enfermos recebidos no hospital. A solução tomada foi a resolução provisória, em que se criava o lugar de médico efetivo do hospital, com uma gratificação pecuniária e obrigações como de substituir qualquer dos Diretores ou Adjuntos que faltassem, dirigir as secções de moléstias infectocontagiosas, passar a visita da tarde e socorrer, a qualquer hora da noite, os enfermos que precisassem de

¹³³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹³⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹³⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

cuidados médicos. E foi nomeado para o referido cargo o Dr. Luiz Masson. Verifica-se que a Instituição exigia dos médicos uma dedicação grande em termo de funções e horários. Outra questão é que eles desenvolviam suas atividades na Instituição por “generosidade e dedicação”, assunto que há muito tempo vinha sendo discutido nas reuniões, no sentido de receberem remuneração. Entretanto, prestar o serviço médico na Instituição tinha outros importantes benefícios, como o prestígio na comunidade, uma forma de captar clientela e o aperfeiçoamento de conhecimentos.

Em 1896, o Dr. Protásio Alves reuniu seus colegas Dioclécio Pereira, Carlos Nabuco, Sebastião Leão e Serapião Mariante para criaram o primeiro Curso de Partos (MANFROI, 2011, p. 26). E, em 1897, um comunicado¹³⁶ trazia a resolução do Diretor e Adjuntos da Enfermaria de Ginecologia da Santa Casa de fundar o Curso de Partos para preparar parteiras, com funcionamento na Sala de Obstetrícia, e solicitando os instrumentos necessários ao ensino e ao arsenal cirúrgico da Enfermaria. O curso foi inaugurado em 5 de abril de 1897, com 10 alunas. O provedor, por sua vez, informou que, reconhecendo a grande utilidade da Instituição, se prontificava a dar todo o apoio à iniciativa, autorizando o funcionamento do curso e a “requisição dos objetos que fossem indispensáveis, de acordo com o estado financeiro da Santa Casa.” Assim, surgia uma “atividade de formação técnica para qualificar os atendimentos às parturientes da Santa Casa e da sociedade sul-rio-grandense.” (MANFROI, 2011, p. 26). Entretanto, outro aspecto era importante, senão preponderante na iniciativa. A organização do curso também representava uma forma de os médicos conseguirem algum controle sobre a atividade dessas curadoras, considerando sua melhor aceitação no atendimento às “moléstias de senhoras” e nascimentos de crianças (WEBER, 2009, p. 41). E tendeu a substituir as parteiras, que começavam a ser criminalizadas.

O movimento de medicalização se mostrava forte e intenso, com ações no sentido de aperfeiçoamento técnico e especialização do serviço médico. Também, pela criação¹³⁷ de novas enfermarias de pensionistas de 1ª classe, de Oftalmologia e de Crianças; pela aprovação¹³⁸ de criação de uma Enfermaria de Cirurgia e de um Consultório Médico-cirúrgico para os praças da Brigada Militar e de uma Enfermaria para os respectivos oficiais,¹³⁹ e de obras para que a 2ª Enfermaria de Cirurgia ficasse com uma sala anexa para operações, sala essa exigida pelo diretor da enfermaria. E, segundo as palavras do provedor,¹⁴⁰ “por isso que vai

¹³⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹³⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹³⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 13/09/1897, p. 26b.

¹³⁹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 13/09/1897, p. 26b.

¹⁴⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

progressivamente aumentando o número de enfermos, o que tem incentivado a separação de clínicas e portanto o estabelecimento de novas enfermarias.”

Por fim, em 1898, tratou-se de assuntos¹⁴¹ como: o ofício do Comando da Guarnição da capital enviando as chaves da parte do edifício da Santa Casa em que funcionava o Hospital Militar; as reformas nessa parte do edifício; a transferência de sala de várias enfermarias; o estabelecimento de uma sala de operações para a Brigada; a criação de mais enfermarias e quartos de isolamento para homens e mulheres separadamente; a reorganização do serviço do hospital, que ficou com 17 enfermarias; o ofício do Dr. Diretor da Faculdade de Medicina e Farmácia, criada recentemente na capital; o ofício da Madre Superiora do Hospital pedindo a admissão de mais uma irmã Franciscana; o debate em que o irmão Dr. Leão, referindo-se à reorganização das enfermarias, lembrou a conveniência de restabelecer-se a Diretoria do Serviço Sanitário do Hospital, criada em 4 de dezembro de 1891; o debate sobre a falta de assiduidade dos médicos e assuntos sobre o serviço médico; e a aprovação para protetores do hospital, Frederico Guilherme Wiesner e João Poetzal.

Como se pode verificar, mantiveram-se de forma vigorosa e intensa ações¹⁴² no sentido de aperfeiçoamento e especialização do serviço médico, quer pela reorganização do hospital, por meio da criação ou transferência de enfermarias, quer pela criação da Faculdade de Medicina.

As modificações físicas e proposições funcionais relacionadas ao serviço médico da Santa Casa iam se estabelecendo. Assim, a entrega¹⁴³ da parte do edifício da Santa Casa em que funcionava o Hospital Militar, possibilitou muitas melhorias. Sobre essa área, o provedor informou, que tendo de adaptá-las ao plano geral das enfermarias mandara demolir as divisões internas; encanar água; distribuir de forma adequada a iluminação a gás com encanamento e aparelhos cedidos pelo Comando do Distrito; construir banheiros; montar caldeira para aquecimento das águas; reparar ou estabelecer novas latrinas e caiar várias dependências. E que, após realizados os melhoramentos os consultórios de adultos e da Brigada Militar foram deslocados para as salas da frente; o Dispensário de Crianças para as últimas das dependências fronteiras; a Enfermaria de Tuberculosos para as duas salas imediatas aqueles consultórios; para as duas salas seguintes a Enfermaria de Cirurgia da Brigada, recém criada, e a Enfermaria de Medicina que funcionava no pavimento superior e a transferência dos doentes de moléstias infecciosas para o pavimento térreo. Também ficou determinado uma sala de operações para a

¹⁴¹ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁴² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁴³ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

Brigada e a criação de mais uma enfermaria para homens pobres e outra para mulheres, além de duas enfermarias para pensionistas de 2ª classe de um e outro sexo. E a fundação de quartos de isolamento separados para homens e mulheres, bem como a transferência de enfermarias de umas para outras salas.

Como resultado dessa reorganização¹⁴⁴ do serviço, o hospital ficou com 17 enfermarias ou seções. Também houve o pedido da Madre Superiora do Hospital à provedoria para admissão de mais uma irmã, atenta à criação das novas enfermarias. E as colocações do Dr. Leão¹⁴⁵ sobre a necessidade de se restabelecer a Diretoria do Serviço Sanitário do Hospital, criada em 4 de dezembro de 1891, em face à reorganização das enfermarias, e sobre a falta de assiduidade dos médicos, mencionando fatos de enfermos que tiveram alta sem serem medicados e a forma como o serviço era realizado, em horas diferentes, causando maiores despesas de dietas e grande trabalho na farmácia. A falta de assiduidade dos médicos possivelmente era decorrente do fato de os médicos não receberem remuneração, ficando mais atentos aos atendimentos externos à Instituição. O pedido do médico para o restabelecimento da Diretoria do Serviço Sanitário e suas críticas representava uma forma de buscar a consolidação, na organização da Instituição, de padrões de higiene e orientações de funcionamento com “base no conhecimento técnico da medicina preocupada com o tratamento das enfermidades” (WEBER, 2010, p. 425), além de uma melhor gestão administrativa quanto aos gastos, colaboradores e funcionários – nesse momento, o médico estava desempenhando, além da sua formação profissional, também o papel de administrador na Instituição. Diante do exposto, a Mesa Administrativa autorizou o Dr. Leão a estudar o assunto do serviço clínico para posterior avaliação do resultado de suas observações e tomada das medidas cabíveis – a Mesa afirmava, assim, confiança no corpo médico ao atribuir-lhe poder decisório. Por fim, a leitura do ofício¹⁴⁶ do Dr. Diretor da Faculdade de Medicina e Farmácia, “ultimamente creada n’esta Capital, pedindo para ella o apoio moral e material d’esta Pia Instituição. Informando o sr. Provedor haver respondido a este officio, assegurando toda a conjuração da Santa Casa, a Mesa manifestou a sua a aprovação.”¹⁴⁷

Finalmente se concretizava a criação da Faculdade de Medicina, mais de uma década após a proposta¹⁴⁸ feita pela Santa Casa à Assembleia Provincial, em que oferecia um terreno

¹⁴⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁴⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁴⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 15/12/1898, p. 37b.

¹⁴⁷ Ata da Mesa Administrativa da Santa Casa, de 15 de dezembro de 1898, p. 37b. Livro de Atas nº 12. Acervo: Centro Histórico-Cultural Santa Casa (CHC).

¹⁴⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/04/1886, p. 38.

lindeiro à Capela do Senhor dos Passos, para nele ser edificada uma Escola de Medicina, à custa da província.

O sucesso do Curso de Partos, em 1897, motivou seus organizadores a buscarem

uma aproximação com a Faculdade de Farmácia, que se instalara em 1895 e operava sob a direção do farmacêutico Alfredo Leal, para a organização de uma Faculdade de Medicina. Está documentalmente provado que a ideia nasceu entre os professores do Curso de Partos e seu diretor, Protásio Alves, os quais em 18 de julho de 1898, dirigiram-se ao diretor da Escola de Farmácia. [...] A fusão se concretizou em 25 de julho do mesmo ano, consagrando-se o novo instituto com o nome de Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, origem incontestada da atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A Faculdade abriu suas aulas em março de 1899 e já a partir de 1900 a Santa Casa passou a abrigar, em uma de suas enfermarias, os indispensáveis exercícios de clínica médica. (FRANCO; STIGGER, 2003, p. 92-93).

Cabe relatar que a Faculdade de Farmácia e Química Industrial de Porto Alegre, surgida a partir da luta da Sociedade União Farmacêutica, criada em 2 de setembro de 1894, representou o “começo de uma atividade acadêmica ligada à saúde que se aproximava do grande Hospital da Santa Casa”, e a partir da união dos “médicos do Curso de Partos da Santa Casa com outros da Sociedade de Medicina e os professores do Curso de Farmácia e Química Industrial”, criou-se o curso de Medicina (MANFROI, 2011, p. 26).

Era o terceiro curso de medicina do País, depois da Faculdade de Medicina da Bahia (1808), em Salvador, e da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1808). As atividades de assistência, prática médica e ensino definitivamente passavam a integrar o mesmo espaço nas enfermarias da Santa Casa de Porto Alegre.

por seu duplo papel de hospital público e privado, no Brasil as Misericórdias se transformaram, ao longo da história, em sinônimo de socorro médico. E foi justamente essa característica que as levou a representar um terceiro papel, o de hospital universitário, que por sua vez acabou por fazer com que a terapêutica ganhasse suas enfermarias. (SANGLARD, 2006, p. 28).

Nesse sentido, a situação dos hospitais das Santas Casas da Bahia e do Rio de Janeiro, com sua função assistência-caritativa de origem, foram acometidas por um acontecimento externo que alterou suas atribuições.

As transformações do hospital na direção da medicalização foram precipitadas pela transferência forçada da Corte portuguesa ao Brasil entre 1808 e 1821. As exigências impostas pela presença da Corte, especificamente as relacionadas à reorganização da corporação médica, deram aos hospitais de caridade uma nova função: o ensino médico. (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 156).

Segundo Sanglard e Ferreira (2018), a construção do novo edifício para o hospital da Santa Casa do Rio de Janeiro, dentro das exigências dos médicos, entre elas as recomendações exigidas pela medicina higienista para a arquitetura hospitalar, foi beneficiada pela destacada posição social do provedor José Clemente Pereira, membro da elite dirigente do Império. As obras do hospital iniciaram em 1838, com inauguração parcial em 1852 e conclusão em 1886. Na Bahia, o processo de construção do novo hospital também foi lento, iniciou em 1828 e terminou em 1893. Ambos os casos demonstravam “em que ritmo eram operadas as transformações nas formas de prestação da assistência à saúde.” (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 157).

Sanglard e Ferreira (2018) também colocam que, ao final do período imperial, importantes modificações ocorreram nas duas faculdades de medicina do País, principalmente direcionadas para a implantação de novas cátedras. No caso do Rio de Janeiro, ginecologia e obstetrícia (1879) e pediatria (1883), sendo que o cuidado com mulheres e crianças, além de fazer parte do processo de especialização do saber médico, inseria-se em um cenário maior, que ia se direcionando para o surgimento da questão social. Nesse sentido, os anos iniciais do período republicano foram marcados por rigorosas ações de higienização no Rio de Janeiro, e colocando o pobre e sua habitação como alvo de combate e controle por parte dos médicos, engenheiros e autoridades públicas. O caso mais emblemático foi a destruição do cortiço “Cabeça de Porco” na gestão do prefeito Barata Ribeiro (1893). Sanglard (2006, p. 29) conclui que “as últimas décadas do século XIX foram decisivas para que o hospital se tornasse o lugar da terapêutica, ou seja, para que ele fosse efetivamente medicalizado, e as descobertas de Pasteur tiveram um papel importante nesse processo.”

Outro exemplo é o Hospital da Santa Casa de São Paulo (1835). Sanglard e Ferreira (2018) expõem que, ao final da década de 1870, o hospital se deparava com uma situação crônica de falta de recursos financeiros, impedindo melhorias nos serviços prestados, e que essa situação foi totalmente revertida com a inauguração, em 1884, do novo hospital, obedecendo à arquitetura hospitalar higienista, além de moderna tecnologia médica e organização que atendia especialidades médicas e cirúrgicas. Os autores expõem que a construção só foi possível pela decisão de importantes membros da Santa Casa da Misericórdia paulista representantes da elite cafeicultora. A elite contribuiu com grandes doações pecuniárias, pois estava interessada no desenvolvimento da gestão sanitária, diante do grande número de imigrantes que chegavam ao estado para atender à economia cafeeira. Concluem que o novo hospital representou um importante passo para a consolidação da profissão médica em São Paulo, espaço que servia ao

exercício da medicina, ao ensino médico e à produção de conhecimento – o novo hospital reverberava a “revolução pasteuriana”. A efetiva criação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo veio a ocorrer em 1912.

Como se pode verificar, as Santas Casas da Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre foram as primeiras a adequarem suas estruturas à medicina terapêutica e, dessa forma, também representaram um caminho a ser seguido pelas outras Misericórdias existentes no País.

De Medeiros (2011) coloca que o crescimento de Porto Alegre, bem como seu desenvolvimento social, econômico e científico foram alguns dos elementos que estimularam a mudança no discurso assistencial da Instituição e direcionaram o hospital à sua complexificação.

Assim, nesse cenário de desenvolvimento da capital, foi de grande importância a fundação da Faculdade de Medicina e Farmácia e sua equiparação às outras faculdades do País, como a do Rio de Janeiro e a da Bahia. E que outro elemento, a formação de médicos nas dependências da Santa Casa, apresentou-se como fator muito importante e transformador, pois

difundiu um novo olhar sobre a estrutura de todas as alas de atendimento e profilaxia (o próprio meio de propagação das doenças), refletindo-se nas teses de conclusão de curso dos alunos residentes que, abalizados em suas cátedras, não poupavam críticas à má condução clínica e à situação decrépita dos espaços específicos. (DE MEDEIROS, 2011, p. 63).

De Medeiros (2011) complementa que a fundação da Faculdade de Medicina fortalecia a consolidação da competência médica nas práticas curativas e da Santa Casa como lugar institucional de experimentações, onde os critérios de cura eram legitimados pela ciência médica. A Instituição guiava-se, assim, pela clínica e terapêutica, reafirmando sua presença, importância e solidez na sociedade porto-alegrense.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo das Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, no recorte temporal proposto, 1886 a 1898, permitiu trazer à tona uma série de evidências, inferências e, também, interrogações – normais a qualquer estudo – relativas às ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização.

Inicialmente, destaca-se que, quanto ao número de atas registradas a cada ano, 1886 a 1898, não existia uma frequência e regularidade, na realização das reuniões geradoras das atas – Gráfico 2 (p. 35) e Quadros 1 a 13 (p. 64-74). A falta de regularidade na ocorrência das reuniões faz considerar como um dos motivos as outras atividades profissionais desenvolvidas pelos irmãos e que só o fato de serem integrantes da irmandade já lhes bastava para acrescentar distinção e prestígio, necessários para tornarem-se referências na comunidade, algo que lhes era muito profícuo. Também, pode-se inferir que as proposições e decisões ficavam nas mãos de poucos da instituição – provedoria e Mesa Administrativa – e que somente questões selecionadas chegavam para debate, pressupondo-se que as questões diárias referentes ao cotidiano da instituição não circulavam nas reuniões e, se foram comentadas, não chegaram a ser registradas nas atas.

Assim, no anos de 1886, 1887, 1888 e 1889, as reuniões realizadas variaram entre uma e oito, ao ano – Gráfico 2. Pode-se considerar poucas reuniões, diante da importância que a Instituição tinha para a capital e para o estado e se estabelecermos como referência o mínimo de uma reunião por mês (12 reuniões ao ano).

Entretanto, o período pós-instalação da República, 1890 e 1891 mostrou-se atípico frente ao número de sessões, 16 e 20 respectivamente, quando comparado aos outros anos, 1886 a 1898 – Gráfico 2. Pode-se considerá-las em número razoável, se tomada a referência de no mínimo uma reunião por mês, mostrando o quanto a mudança da ordem política no País agitou a administração da Instituição e a constituição da provedoria e Mesa Administrativa. Nos demais anos, de 1892 a 1898, as reuniões variaram entre duas e 12, demonstrando que não mantiveram o ritmo do período 1890-1891.

Portanto, a Instituição servia de “vitrine” para o seleto grupo dos principais membros da comunidade e do qual os médicos faziam parte, e também de “palco” de disputas políticas; e constituía um dos locais – instituição – da capital que dava visibilidade e credibilidade aos seus integrantes. Cabe destacar que até a criação da Faculdade Medicina em 1898, a formação acadêmica tinha de ser realizada em outros centros urbanos, no Brasil: Rio de Janeiro e

Salvador ou no exterior. Fato que indicava que os médicos eram procedentes de famílias abastadas, destacadas e tradicionais da sociedade rio-grandense, que lhes permitia a dedicação a esse estudo e profissão.

Nesse cenário complexo da Instituição, a prática médica, o exercício da caridade/filantropia, a irmandade, as irmãs de caridade¹⁴⁹ e o poder público circulavam com perspectivas distintas e acrescidas de relações de interdependência. O espaço exigia partilhas e negociações e envolvia disputas. Mas todos tinham em comum a busca pela afirmação de suas competências na Instituição, na comunidade.

As atas não trazem registros sobre outros curadores e suas práticas – Quadros 1 a 13. O único momento em que esse assunto é tratado relaciona-se ao grupo das parteiras, com a fundação do Curso de Partos,¹⁵⁰ organizado pelos médicos da Santa Casa e com o apoio da provedoria e Mesa Administrativa. O que faz considerar que a criação do curso carregava vários significados; representava prestígio para a provedoria e Mesa Administrativa ao estabelecer na Instituição uma atividade de formação técnica que qualificava o atendimento às parturientes da comunidade. Para os médicos, uma forma de controlar as atividades dessas curadoras e de se aproximarem mais dessas pacientes – mesmo que de forma indireta –, além da afirmação da competência e superioridade da ciência médica.

Estudos no campo da história da saúde demonstram que, nesse período, a medicina institucionalizada vivia um quadro de descrédito e, assim, era uma entre tantas outras práticas curativas. Dessa forma, a invisibilidade de outros curadores nas atas – negação – indica que os médicos lutavam para que a Instituição e o hospital fossem o lócus da afirmação da ciência médica. A provedoria e Mesa Administrativa demonstrava entrar em um consenso de apoio – mesmo diante da liberdade profissional permitida pela Constituição Estadual de 1891 na área da saúde –, pois era constituída pela elite, e os outros curadores, pelos populares da comunidade.

Sobre a atuação das irmãs de caridade no hospital, no período de 1893 a 1898 – Quadros 8 a 13 – as atas possuem apenas cinco registros, indicando estarem em outras acervos documentais¹⁵¹ da Instituição, face a importância das atividades desenvolvidas por elas nas enfermarias, conforme consta em bibliografia específica. Assim, esses documentos não se apresentam como fonte de estudo sobre a atuação das irmãs na Instituição. Destaca-se que na Instituição elas estavam como prestadoras de um serviço, visto que a admissão na irmandade

¹⁴⁹ As Irmãs da Penitência e de Caridade da Ordem Terceira de São Francisco de Heythuizen, se instalaram na Santa Casa, em 1893. CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/04/1893, p. 90b.

¹⁵⁰ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹⁵¹ Acervo raro para consulta no CEDOP, referente a atuação das irmãs na Santa Casa: livro de relatos das crônicas das irmãs da Santa Casa e livro da Ronda dos Sacríficos.

da Santa Casa estava restrita ao sexo masculino. A vinda das irmãs ocorre no auge do imigrantismo, da recepção das teorias raciais e do movimento da Igreja para recuperar a religiosidade pela presença de sacerdotes e religiosos europeus no Brasil. Assim, na prática elas vieram a excluir parteiras, curandeiras, benzedoras afrodescendentes ou livres pobres, numa forma de exclusão de classe, racial e cultural.

Em 1890, encontrou-se o registro do debate¹⁵² em que o médico Dr. Victor de Britto critica as considerações favoráveis ao estabelecimento das irmãs, colocando que poderia se “obter muito bom serviço nas enfermarias por enfermeiros profissionais”¹⁵³ e com “corpo médico aumentado”, expondo que os médicos procuravam colocar o hospital como espaço da prática e ciência médica e tinham a consciência de que o estabelecimento das irmãs de caridade na Instituição e no hospital carregava uma perspectiva assistencial caritativa e litúrgica no tratamento dos enfermos, a qual era oposta à sua.

A tradição é algo carregado de simbolismos e costumes. Assim, a sua quebra exige um processo penoso, longo e com períodos de avanços, retrocessos e imobilidade. Não foi diferente com a Santa Casa em seu discurso assistencial-caritativo de origem. A leitura das atas demonstrou que as ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização apresentaram um comportamento variável no período de 1886 a 1898 – Quadros 1 a 13 – houve anos intensos com muitas deliberações; outros anos moderados, mas com decisões muito importantes; e outros “adormecidos”, sem atividade (1888).

Nos quatro anos que antecederam à instalação da República, de 1886 a 1889 – Quadros 1 a 4 – constatou-se que não existem registros nas atas de debates ou propostas por parte do corpo médico relacionados à prática curativa ou à administração da Instituição e do hospital. E caso tenha ocorrido a participação dos médicos nas discussões das reuniões, a Instituição não demonstrou interesse em deixar o registro. Fato que sugere que os médicos possuíam atuação subalterna à provedoria e Mesa Administrativa e limitada a uma prestação de serviços à Instituição, ou que, pelo menos, era dessa forma que os registros os colocavam. Quanto aos assuntos e ações, registrados nas atas – Quadros 1 a 4 – julgados como pertinentes e com alguma influência – em maior ou menor grau, direta ou indireta – no movimento que direcionou a Instituição à sua medicalização, considerou-se um período focado no sentido de reorganização do hospital, ou seja, no que já existia, à exceção pontual do assunto referente à proposta¹⁵⁴ de

¹⁵² CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 02/01/1890, p. 47.

¹⁵³ Em 1890 foi fundada a primeira Escola de Enfermagem no Rio de Janeiro. Em Porto Alegre, somente em 1950.

¹⁵⁴ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/04/1886, p. 38.

oferta de um terreno para edificação de uma Escola de Medicina feita pela provedoria da Santa Casa à Assembleia Provincial e a futura instalação¹⁵⁵ das irmãs de caridade no serviço do hospital. Portanto, o discurso assistencial/caritativo de origem da Instituição, nas suas funções, predominava esmagadoramente.

A partir da instalação da República, em 1890, até a fundação da Escola de Medicina, em 1898, constatou-se uma mudança de comportamento e das ações que direcionaram a Instituição à sua medicalização – Quadro 5 a 13. O movimento, mesmo se apresentando de forma variável quanto à sua intensidade nunca deixou de existir. Os registros demonstram que os médicos não possuíam mais a atuação subalterna à provedoria e Mesa Administrativa e limitada a uma prestação de serviços à Instituição, participavam dos debates conduzindo esforços de forma a solidificar o seu discurso como discurso hegemônico entre os irmãos da Santa Casa, as irmãs de caridade e o exercício da caridade/filantropia.

Os registros das atas apontam que a instituição se voltava firmemente à medicalização – havia a emergência de muitos e diversificados temas e deliberações. Assim, a complexificação do hospital passou a ser visível de muitas formas: na sua estrutura física, com obras e reformas; na equipe hospitalar, com a criação de novas enfermarias; na instrumentalização do hospital; na qualificação dos serviços prestados e na nova visão de hospital que despontava com a criação do Museu Patológico¹⁵⁶ e do Curso de Partos.¹⁵⁷ O hospital tomava, pouco a pouco, a forma de equipamento médico, tanto para o exercício quanto para o estudo e ensino da ciência médica.

Portanto, as ações direcionadas à medicalização da Instituição eram irreversíveis e caminhavam junto com o amadurecimento e afirmação da ciência médica. A ligação entre a Santa Casa, a profissão médica e o ensino médico tornava-se cada vez mais próxima e estreita, até chegar na fundação da Escola de Medicina – finalmente concretizada, 12 anos após a provedoria da Santa Casa ter levado à Assembleia Provincial a proposta¹⁵⁸ de oferta de um terreno para edificação de uma Escola de Medicina.

¹⁵⁵ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 06/11/1889, p. 42b.

¹⁵⁶ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 11/09/1895, p. 15.

¹⁵⁷ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12. Sessão 11/05/1897, p. 24.

¹⁵⁸ CEDOP. Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11. Sessão 12/04/1886, p. 38.

FONTES PRIMÁRIAS

CEDOP. **Livro de Atas Mesa Administrativa n. 11.**

CEDOP. **Livro de Atas Mesa Administrativa n. 12.**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE. **Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pela lei provincial nº 1531 de 4 de dezembro de 1885. Provedor Coronel Joaquim Pedro Salgado.** 1885.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE. **Compromisso da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre aprovado pelo decreto nº 131 de 22 de janeiro de 1898. Provedor Antonio Soares de Barcellos.** 1898.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE. **Regulamento do Serviço Sanitário.** 1956.

REFERÊNCIAS

ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos ‘lugares de além-mar’ na formação do Império português. **História, Ciências, Saúde**, v. VIII, n. 3, out./dez. 2001.

ASILO PADRE CACIQUE. **Joaquim Cacique de Barros.** Disponível em: <https://asilopadrecacique.com.br › institucional › padre-cacique>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BARROSO, Véra Lucia Maciel. Fontes para a história da cidade e do Rio Grande do Sul: cenários documentais da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. *In*: CENTRO HISTÓRICO-CULTURAL SANTA CASA. **Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: histórias reveladas.** Porto Alegre: Ed. da ISCMPA, 2009. p. 33-41.

CAMPANA, Alice Seben. **Percepções e Práticas Noturnas: Um estudo de caso na Rua João Alfredo em Porto Alegre.** 2018. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Geografia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

CHARTIER, Roger. Por uma sociologia histórica das práticas culturais. *In*: CHARTIER, Roger. **A história cultural entre práticas e representações.** Lisboa: Difel, 1990.

DEVINCENZI, Diego Speggiorin. Ensino e benemerência entre pares: o papel da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre em trajetórias sociais de médicos. *In*: CENTRO HISTÓRICO-CULTURAL SANTA CASA. **Santa Casa de Porto Alegre: histórias reveladas II.** Porto Alegre: Evangraf, 2011.

DE MEDEIROS, Zíngaro Homem. A mudança no discurso assistencial vigente na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (1898-1919). *In*: CENTRO HISTÓRICO-CULTURAL SANTA CASA. **Santa Casa de Porto Alegre: histórias reveladas II.** Porto Alegre: Evangraf, 2011.

EDLER, Flavio Coelho; PIRES-ALVES, Fernando Antônio. A educação médica: do aprendiz ao especialista. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMANN, Gilberto (org.). **História da Saúde do Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 101-144.

ESPÍRITO SANTO, Miguel Frederico do. O provedor Victor de Britto e o delito de revelação de sigilo profissional: o caso Américo Saraiva do Amaral. *In*: SCHWARTSMANN, Leonor C. B.; GOLDANI, João Carlos; BARROSO, Véra Lucia Maciel (org.). **Saúde tem história**. Porto Alegre ISCMPA, Evangraf, 2018. p. 233-255.

EUGÊNIO, Alisson. Esboço historiográfico e indicações de fontes documentais para o estudo da história da medicina, da saúde e da doença no Brasil oitocentista. **Temporalidades – Revista Discente**, UFMG, v. 3, n. 2, p. 117, ago./dez. 2011.

FOUCAULT, Michel. A política da saúde no século XVIII. *In*: Machado R, organizador. **Microfísica do poder**. São Paulo: Graal; 1984. p. 193-208

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar. Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.
FRANCO, Renato Júnio. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 53, p. 5-25, jan./jun. 2014.

FRANCO, Renato Júnio. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 53, p. 5-25, jan./jun. 2014.

FRANCO, Sérgio da Costa; STIGGER, Ivo. **Santa Casa 200 anos: caridade e ciência**. Crônica histórica da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Porto Alegre: Ed. da ISCMPA, 2003.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Prestes, Júlio**. São Paulo. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/PRESTES,%20J%C3%BAlio.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

GANDELMAN, Luciana Mendes. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro nos séculos XVI a XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. VIII, n. 3, p. 613-630, set./dez. 2001.

JORNAL A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, ano VII, n. 25, 30 jan. 1890. Disponível em: www.bn.br. Acesso em: 22 set. 2019.

JORNAL A FEDERAÇÃO. 1 out. 1886. Disponível em: www.bn.br. Acesso em: 22 set. 2019.

JORNAL A FEDERAÇÃO. 28 mar, 1887. Disponível em: www.bn.br. Acesso em: 22 set. 2019.

KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

LEITE, Carlos Roberto Saraiva da Costa. “A Federação”, um jornal que fez história.

Observatório da Imprensa, n. 909, 2016. Disponível em:

<http://observatoriodaimprensa.com.br/autor/carlos-roberto-saraiva-da-costa-leite/>. Acesso em: 1 set. 2019.

MANFROI, Waldomiro Carlos. Caridade, assistência e ciência médica na Santa Casa de Porto Alegre, através dos tempos. In: CENTRO HISTÓRICO-CULTURAL SANTA CASA. **Santa Casa de Porto Alegre: histórias reveladas II**. Porto Alegre: Evangraf, 2011.

MARTINS, Liana Bach. **A geografia histórica de Porto Alegre através de três olhares (1800 – 1850). (RS)**. 2008. 239 f. Tese (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

MUSEU MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO SUL. **Histórico do Município: Ramiro Fortes de Barcellos**. Cachoeira do Sul. Disponível em:

<http://www.museucachoeira.com.br/index.php?area=municipio&id=9>. Acesso em: 22 set. 2019.

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. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)**. Campinas, SP: UNICAMP, 2003. 256 f. Tese de doutorado - Universidade Estadual de Campinas, 2003.

RAINMANN, Adriana Maria. Santa Casa de Porto Alegre: uma casa de saúde. In: SERRES, Juliane C. Primon; SCHWARTSMANN, Leonor Baptista (org.). **História da Medicina – Instituições e Práticas de Saúde no Rio Grande do Sul**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 2009. v. 1, cap. 5, p. 93-104.

SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Revista Esboços**, UFSC, v. 13, n. 16, 2006.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (org.). **História da Saúde do Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 145-181.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de saúde. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SILVA, Márcia Regina Barros da. Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Saúde e assistência se tornam públicas (1875-1910). **Varia História**, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 395-420, jul./dez. 2010.

STANCIK, Marco Antonio. Medicina e saúde pública no Brasil: dos pajés e físicos aos homens de ciência do século XX. **Esboços-Revista do Programa de Pós-Graduação em História da UFSC**, v. 16, n. 21, p. 111-136, 2009.

TEIXEIRA, Luis Antonio. Microbiologia, raiva e Institutos Pasteur no Brasil. **Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período 1903 – 1916**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. p. 13-29.

TOMASCHEWSKI, Cláudia. **Entre o Estado, o Mercado e a dádiva: A distribuição da assistência a partir das irmandades da Santa Casa de Misericórdia nas cidades de Pelotas e Porto Alegre, Brasil, c. 1847 – c. 1891**. 2014. Tese (Doutorado em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

TRINDADE, Eduardo. O Brasil precisa de bons médicos. **Jornal Zero Hora**, Porto Alegre, 18 out. 2019. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/opiniao/noticia/2019/10/o-brasil-precisa-de-bons-medicos-ck1mi3erf05b301n34j2m8aoh.html>. Acesso em: 18 out. 2019.

WEBER, Beatriz Teixeira. Identidade e corporação médica no sul do Brasil na primeira metade do século XX. **Varia História**, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 421-435, jul./dez. 2010.

WEBER, Beatriz Teixeira. Uma outra história da medicina no Rio Grande do Sul na passagem do século XIX para o XX. *In*: SERRES, Juliane C. Primon; SCHWARTSMANN, Leonor Baptista (org.). **História da Medicina – Instituições e Práticas de Saúde no Rio Grande do Sul**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da PUC/RS, v. 1, cap. 2, p. 39-50, 2009.

WEBER, Beatriz Teixeira. “Um Enorme Hospital” Práticas de Cura no Rio Grande do Sul no Início do século XX. **Revista Vydia**, v. 19, n. 34, p. 199-205, jul./dez. 2000.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928**. Santa Maria, RS: Editora da UFSM, 1999.

WITTER, Nikelen Acosta. Beneficência e proteção da humanidade enferma: o papel político da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. *In*: SERRES, Juliane C. Primon; SCHWARTSMANN, Leonor Baptista (org.). **História da Medicina – Instituições e Práticas de Saúde no Rio Grande do Sul**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da PUC/RS, 2009. v. 1, cap. 6, p. 105-126.

WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitiço: as práticas da cura no sul do Brasil (1845 a 1880)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

XAVIER, Regina Célia Lima. **Religiosidade e escravidão, século XIX: mestre Tito**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; CRUZ, Murilo Galvão Amancio. **O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970**. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(66):721-31.

ANEXOS

Quadro 1 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1886

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Assuntos de rotina da Instituição.
2	08/02	Não houve número legal para abertura da sessão (compareceram sete irmãos).
3	10/02	Não houve número legal para abertura da sessão (compareceram 11 irmãos).
4	12/02	Nomeados médicos para o hospital e comissão de médicos para regulamentarem o serviço médico do hospital: doutores Barcelos, Ramiro e Carlos Lisboa. Assuntos de rotina da Instituição.
5	12/04	Aprovada proposta que se oficialize à Assembleia Provincial a oferta de um terreno em continuação à Capela do Senhor dos Passos para nele ser edificada uma Escola de Medicina ou qualquer estabelecimento público à custa da província. Aprovado contrato de aluguel com o Governo da parte do edifício em que está a Enfermaria Militar. Assuntos de rotina da Instituição.
6	07/05	Não houve número legal para abertura da sessão (compareceram quatro irmãos).
7	08/05	Assuntos de rotina da Instituição.
8	03/06	Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 2 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1887

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	19/03	Aprovado o projeto reorganizando o Serviço Sanitário. Aceita emenda ao Regimento Interno. Em virtude do projeto, a Mesa nomeia os facultativos: Seção Cirúrgica: Dr. Israel Rodrigues Barcelos Filho; Seção Médica: Dr. Luiz Nicolau; Seção de Velhos, Libertos e Médico dos Expostos: Dr. Francisco de Freitas Prestes; Seção de Partos e Doenças de Mulheres: Dr. João Plínio de Castro Menezes; Seção Oftalmológica: Dr. Victor de Brito. Assuntos de rotina da Instituição.
2	06/11	Aprovada nomeação do farmacêutico G. Alves de S. Boaventura, nomeado sob proposta do mordomo da botica. Assuntos de rotina da Instituição.
3	01/12	Reunidos 108 irmãos para eleição da Mesa, biênio 1888-1889. Reeleito para provedor o Coronel Joaquim Pedro Salgado.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 3 – Ata da Sessão de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1888

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	20/08	Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 4 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1889

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	06/11	Aprovado pelo provedor e mordomo do cemitério erigir monumento no cemitério no quadro dos benfeitores ao benemérito cidadão Domingos da Silva Paranhos Pinto. O provedor comunicou que o cidadão deixou legado em testamento à Santa Casa com a condição de se introduzirem no serviço do hospital as irmãs de caridade. Provedor salienta o serviço que à pobreza desta capital presta a Sala do Banco servida por médicos humanitários os serviços dos mordomos do hospital, botica e do Dr. Victor encarregado gratuito de uma Enfermaria de Oftalmologia. Assuntos de rotina da Instituição.
2	01/12	Reunião para aprovação de provedor e mesários. Eleito para provedor Dr. Ramiro Fortes de Barcellos (médico).
3	03/12	A comissão, incumbida de estabelecer as irmãs de caridade no hospital, pediu ao provedor que fizesse esforço a fim de fazer o contrato nesse ano, para ser aprovado pela nova Mesa.

		Quanto ao legado do cidadão Domingos Paranhos, aguardava a partilha da herança. Assuntos de rotina da Instituição.
4	10/12	Distribuição de cargos para o biênio 1890-1891: escrivão de mesa, procurador dos prédios, procurador de fins, mordomo do cemitério, mordomo dos expostos (médico), mordomo da botica, mordomo dos testamentos, mordomo de capela, quatro mordomos para o hospital.
5	30/12	Aprovado que seja conferido ao Dr. Israel Rodrigues Barcelos Filho o título de irmão zelador em reconhecimento aos bons e relevantes serviços por ele prestados a este estabelecimento em favor do qual cedeu durante mais de 11 anos os seus vencimentos, quer como médico dos expostos, quer como cirurgião do hospital. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 5 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1890

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Sessão de posse da nova Mesa Administrativa – provedor: Dr. Ramiro Fortes de Barcellos (médico) – biênio 1890-1891.
2	02/01	Compra de objetos para o hospital e a farmácia. Dr. Victor de Britto opina sobre a conveniência de consultar os médicos do hospital sobre a aquisição do que fosse necessário e sobre a má qualidade dos medicamentos fornecidos pela farmácia e emite parecer contrário à instalação das irmãs de caridade. Provedor fala sobre as péssimas condições de salubridade da Santa Casa, o Dr. Victor de Britto rebate a crítica e expõe solução. Nomeada comissão para estudar medidas que simplifiquem o serviço interno da Santa Casa de modo a reduzir o pessoal empregado. Provedor convida o corpo médico para tratar do serviço interno da Santa Casa e decidir sobre melhorias a serem aplicadas especialmente sobre o serviço médico. Proposta de construção de pavilhões para os serviços de medicina, cirurgia, partos e enfermidades de mulheres. Reclamação do serviço dos serventes que é realizado por antigos alienados que ficaram na Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.
3	12/02	Dr. Barcellos Filho pede exoneração do cargo de médico do hospital para evitar divergências com a Mesa Administrativa e provedor. O irmão Augusto Gomes propõe que seja feito ofício agradecendo os serviços do referido médico. Dr. Victor de Britto diz que Augusto Gomes desconhece o péssimo estado das enfermarias e que se conhecesse não faria tal proposta. O irmão Alves expõe algumas das irregularidades que no cargo de provedor encontrou no hospital. O irmão Firmiano Araújo propõe que se nomeie o Dr. Barcellos Filho diretor do corpo médico do hospital, mas foi contrariado pelo Dr. Victor de Britto, que disse que se tal fizesse todos os atuais médicos se retirariam – proposta não aceita. Debate sobre a efetividade dos médicos. Nomeada comissão para confecção do novo Regimento Interno para o serviço interno da Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.
4	28/02	Assuntos de rotina da Instituição.
5	07/03	Aceito pedido de exoneração do Dr. Carlos do cargo de Médico-diretor da 2ª Enfermaria dos Homens. Entrada de doente “demente” no hospital que desapareceu e foi encontrado morto. O fato gerou proposta de demissão do administrador e dos enfermeiros envolvidos no caso. O administrador apresentou atestado dos médicos da casa, Drs. Campos, Dias Campos, S. Leão, Mariante e Protásio Alves, que declaram ter o doente morrido de uma síncope cardíaca. Aberto inquérito sobre o fato. Dr. Victor de Brito defende o administrador. Resolve-se pela demissão do administrador. Capitão Joaquim da Cruz Soares passa a ocupar o cargo de administrador. Dr. Protásio, em nome do Mordomo da Farmácia, pede autorização para encomendar da Europa drogas necessárias para a botica – aprovado. Assuntos de rotina da Instituição.
6	11/03	Dr. Victor de Brito pede que a palavra “demente” seja substituída, em ata anterior (07/03), por “sofrendo de alienação mental”. O Mordomo do Hospital Baptista Lisboa fala sobre o caso do doente que foi encontrado morto. Irmão Silveira Nunes propõe que os ordenados dos enfermeiros sejam aumentados. Dr. Victor de Brito, relator da comissão encarregada da confecção do novo Regimento Interno, declara que a comissão já está tratando do aumento. Assuntos de rotina da Instituição.
7	15/04	Mordomo do Hospital Baptista Lisboa propõe e é autorizada a venda de diversos objetos usados e desnecessários à Santa Casa e também a distribuição aos pobres de várias peças de roupa doadas pelo Arsenal de Guerra. Dr. Victor de Brito, diretor do corpo médico, propõe que os médicos recebam um ordenado mensal; que o médico de consultas faça o serviço do hospital à tarde; que examine os doentes entrados durante o dia e faça sua distribuição pelas

		diversas enfermarias; que qualquer dúvida sobre o receituário deve o mordomo consultar o médico diretor para resolvê-la. Assuntos de rotina da Instituição.
8	17/06	Debate sobre extração das loterias, autorizadas pela Assembleia Provincial, em benefício da Santa Casa e do Hospital São Pedro. Sobre a admissão das irmãs de caridade para o serviço do hospital: provedor foi autorizado a fazer o contrato. Nomeado novo farmacêutico com aumento de ordenado, o atual deixou o cargo. Debate entre o provedor e o Dr. Protásio (membro da comissão encarregada de elaborar o novo Regimento Interno) sobre aumento de ordenado dos enfermeiros. Assuntos de rotina da Instituição.
9	16/08	Aprovada a divisão do serviço da Sala de Banco em duas seções, sendo uma para adultos, a cargo do médico diretor da referida sala, e outra para crianças, a cargo do Dr. Olympio Olinto d'Oliveira. Assuntos de rotina da Instituição.
10	19/09	Dr. Victor de Brito exonera-se do cargo de diretor do corpo médico. Carlos Augusto Lobo pede o pagamento de diversos instrumentos de cirurgia que vendeu em dezembro de 1888 à Santa Casa: resolvido efetuar-se o pagamento em face à informação do então provedor coronel Joaquim Pedro Salgado e Dr. Barcellos Filho. Assuntos de rotina da Instituição.
11	06/11	Não houve número legal para abertura da sessão (compareceram nove irmãos).
12	07/11	Sociedade Médico-cirúrgica fez doação: usada na compra de instrumentos cirúrgicos encomendados da Europa. Debate sobre o estabelecimento das irmãs de caridade: autorizado realizar-se o contrato com brevidade e fazer as despesas necessárias para seu estabelecimento. Assuntos de rotina da Instituição.
13	17/11	Assuntos de rotina da Instituição.
14	21/11	Assuntos de rotina da Instituição.
15	20/12	Assuntos de rotina da Instituição.
16	24/12	O Dr. Inspetor de Higiene Pública transmitiu ofício do presidente da Intendência Municipal desta cidade no qual reclama da Inspetoria providências sobre o saneamento do terreno da Santa Casa situado nos fundos deste edifício: aprovada execução de serviços de saneamento e nivelamento do referido terreno e proposto abrir editais para execução dos serviços de modo a dar livre e fácil escoamento às águas do terreno para o Campo da Redenção. O Dr. Castro Menezes solicita arrendamento de jazigo por 10 anos: aprovado o arrendamento gratuitamente, tendo em vista os serviços prestados pelo médico no hospital. É proposto mas não foi aprovado: que considerando ser dever da Mesa Administrativa da Santa Casa dar uma prova de sua gratidão aos atuais médicos pela dedicação e zelo com que atendem ao exercício de sua ciência, com grande proveito para a pobreza, que todos sejam aceitos como irmãos, sem pagar a joia, e recebam um diploma. Debate sobre a execução de novo Compromisso. Aprovada a proposta do médico diretor da Enfermaria de Cirurgia e do farmacêutico sobre admissão como interno do hospital o sextoanista de medicina da Faculdade de Buenos Aires, Alvaro Bezerra, com o vencimento mensal de 60 mil réis. Dr. Emilio Gomes pediu demissão de médico da Sala do Banco, nomeado para substituí-lo o Dr. João Damaceno Ferreira. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 6 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1891

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Não houve número legal de mesários para abertura da sessão: provedor e outros irmãos não compareceram.
2	03/01	Não houve número legal para abertura da sessão. Diante das dificuldades que tem havido para reuniões da Mesa, determina-se que o escrivão de Mesa officie a todos os irmãos eleitos para servirem no biênio de 1890-1891 pedindo que cada um declare a disposição em que está com relação à continuação ou não de seu comparecimento às sessões, pois que no caso da declaração no sentido negativo, terá a Provedoria de chamar os respectivos suplentes para os lugares daqueles irmãos que não podem continuar a servir.
3	10/01	Eleição para os cargos de Escrivão de Mesa, Procurador do Foro, Procurador dos Prédios, Mordomos: da Capela, do Cemitério, dos Expostos, dos Testamentos, Mordomo da Farmácia: Dr. Protásio Antonio Alves, do Hospital. O provedor pede que o procurador dos prédios fiscalize as obras que se estão realizando nas Enfermarias das Mulheres; informa que alguns médicos dos que atualmente servem à Santa Casa pedem que se marquem vencimentos pelo seu trabalho. O irmão Nunes explica que, já tendo votado contra uma proposta apresentada há meses pelo Dr. Victor de Britto e naquela ocasião disse que os

		médicos que ofereceram seus serviços gratuitamente à Santa Casa não tinham direito de, posteriormente, exigir honorários, mas que agora, atendendo ao melhor estado de finanças da Santa Casa, entende que esta não deve continuar na dependência em que está de médicos, os quais não são pagos e de quem, assim, não se pode exigir assiduidade, é pois de opinião que se marque ordenado aos médicos, não fazendo, porém, questão que continuem os atuais médicos, ou sejam substituídos – aprovado que se discuta esse assunto após a apresentação do novo Regimento Interno que está sendo confeccionado. Não havendo há tantos meses sido apresentado o trabalho do novo Regimento Interno, é nomeada uma nova comissão formada pelos irmãos João Antunes da Cunha Netto, Antônio de Azevedo Lima e José Pereira de Barbedo. Assuntos de rotina da Instituição.
4	20/02	O provedor informa ter uma proposta de contrato de admissão das Irmãs de Penitência e Caridade da Ordem 3ª de S. Francisco de Heythuizen e salienta as vantagens que a Santa Casa, no seu entender, teria com a admissão delas, pelo menos como uma experiência: a Mesa autoriza a assinatura do contrato. Debate sobre a doação de 40 contos de réis do finado Domingos da Silva Paranhos Porto. Deferido aumento salarial para a ajudante da Enfermaria das Mulheres, Joanna da Silva Abreu, em face da informação favorável do Mordomo do Hospital, José Crescencio Ramos. Nomeados os novos médicos Drs. Amadeu Prudencio Masson F. e Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca, adjuntos das Enfermarias de Medicina de Mulheres e Enfermaria de Cirurgia de Homens. Assuntos de rotina da Instituição.
5	17/04	Ofício do Dr. Gaspar Richsteiner acompanhando a descrição de um projeto de novas enfermarias, pedido pelo provedor, vão a arquivo. O farmacêutico da Santa Casa requisita que se encomende da Europa alguns utensílios para a farmácia e vários medicamentos constantes da nota existente sobre a mesa e com visto do mordomo Dr. Protásio Antonio Alves – aprovado. Delsignore Magdalena, ajudante da Enfermaria de Cirurgia de Mulheres, solicita equiparação de seus vencimentos aos das demais ajudantes – aprovado. Assuntos de rotina da Instituição.
6	26/06	O provedor informa as providências que tem tomado para adiantar a entrada das irmãs de caridade nos hospitais da Santa Casa; que finalmente vem se entendendo com a diretora do Hospital Nossa Senhora das Dores, a qual, com suas companheiras, fará parte do pessoal de Irmãs que vêm para esta Santa Casa, fechando aquele hospital; sugerida ao Provedor a criação de uma Casa de Saúde anexa a esta Santa Casa para nela serem recebidos doentes particulares, mediante o pagamento estipulado pelo Regulamento Interno e a exemplo do que se pratica no Hospital Nossa Senhora das Dores e que para levar a efeito tem em vista rescindir o contrato que esta Santa Casa tem com o Estado sobre a parte do edifício ocupada com a Enfermaria Militar, mas que tendo conhecimento da existência de condições onerosas a esta Santa Casa no referido contrato trata de vencer esse obstáculo que se antepôs à realização de seu projeto para o que já havia um advogado e do resultado oportunamente científicara a Mesa. Dr. Protásio, Mordomo da Farmácia, pede a continuação de Tancredo Affonso de Leão como auxiliar de farmacêutico, o provedor diz ser tal empregado necessário em virtude do aumento extraordinário de receituário – aprovado. O irmão Luiz Nunes propõe que sejam admitidos como irmãos, independentemente de pagamento de joia, todos os médicos que ainda não o são e que estejam prestando seus serviços a esta Santa Casa gratuitamente há pelo menos a um ano, remetendo-se a cada um o respectivo diploma acompanhado de ofício em que se manifestem os sentimentos de gratidão desta Santa Casa – aprovado. Assuntos de rotina da Instituição.
7	08/07	Provedor: Ramiro Fortes Barcellos; Provedor interino: José Pedro Alves. Assuntos de rotina da Instituição.
8	11/07	Assuntos de rotina da Instituição.
9	07/08	Admissão das irmãs de caridade: foi assinado o contrato em 30 de julho com uma representante das mesmas irmãs, a Superiora, no Palácio Episcopal perante o Bispo e 10 irmãos mesários, e que se deverá construir casa própria para elas, com salas para costuras, refeitórios, selas. Debate sobre a Casa da Roda. Aprovado aceitar como irmão, sem pagamento de joia, o excelentíssimo Sr. Bispo diocesano, pela importante parte de intermediação para a vinda das irmãs de caridade para a Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.
10	12/08	Debate sobre a construção do alojamento para as irmãs de caridade, dentro do quadro do edifício da Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.
11	29/08	Debate sobre quem fará a fiscalização das obras referentes às instalações das irmãs de caridade. Nomeada comissão para confeccionar projeto do novo Compromisso e Regimento

		Interno: Felipe Noronha, José Pereira de Barbedo, João Antunes da C. Netto e Luiz Nunes. Assuntos de rotina da Instituição.
12	24/09	Assuntos de rotina da Instituição.
13	29/09	Assuntos de rotina da Instituição.
14	28/10	Não houve número legal para abertura da sessão.
15	29/10	Aprovado que a Mesa, a contar do ano de 1892 em diante, fique organizada da seguinte forma: provedor, vice-provedor, 1º e 2º escrivães, dois procuradores, nove mordomos e respectivos suplentes. O provedor declara que nem o Congresso do Estado, nem o Governo do Estado podem intervir nos assuntos da Santa Casa, mesmo a despeito da subvenção que este estabelecimento recebe do Estado, isso depois da lei da liberdade religiosa, que colocou as irmandades religiosas fora do alcance até do juízo de Capelas. Aprovado o tempo de exercício da Mesa: três anos. Assuntos de rotina da Instituição.
16	01/12	Eleição da Mesa Administrativa para 1892-1894. Aberta a sessão pelo provedor Dr. Ramiro Barcellos. Aprovadas alterações nos artigos 116, 128 e 131 do Compromisso, no 1º dando nova organização à Mesa, no 2º elevando para três anos o exercício da Mesa, e no 3º estabelecendo o modo de proceder a votação. Terminada a apuração da Mesa para o próximo triênio. Assuntos de rotina da Instituição.
17	29/11	Não foi realizada por falta de número legal de mesários.
18	02/12	Não foi realizada por falta de número legal de mesários.
19	07/12	Não foi realizada. O provedor Dr. Ramiro Barcellos se ausentou da cidade em serviço de sua profissão.
20	10/12	Resultado da eleição para os cargos da Santa Casa para 1º escrivão, 2º escrivão, procurador do foro, procurador dos prédios, mordomo do cemitério, mordomo dos expostos, mordomo da botica, mordomo da capela, mordomo dos testamentos e mordomos do hospital.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 7 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1892

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Posse da nova Mesa Administrativa, triênio 1892-1894: presentes o provedor interino Dr. Victor de Brito e mesa do biênio que findou.
2	04/01	Aprovada a criação do lugar de ajudante de enfermeiro na Seção de Oftalmologia. Aprovada a transferência para a Enfermaria da Cirurgia de Mulheres dos instrumentos destinados a operações obstétricas e ginecológicas, mandada fazer por portaria de 19 de novembro de 1891. Nomeado como Diretor do Corpo Médico da Santa Casa o Dr. Israel R. Barcellos Filho. Assuntos de rotina da Instituição.
3	12/01	O provedor deixou de nomear o Dr. Israel R. Barcellos Filho para Diretor do Corpo Médico da Santa Casa por não existir esse cargo no Regimento. O referido médico foi nomeado para o cargo de Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens. Aprovado: Dr. Luis Masson faz parte do Corpo Médico da Santa Casa. Reconhecendo os serviços prestados pelo médico Dr. Israel R. Barcellos Filho à Santa Casa durante 20 anos, foi mandado colocar no salão de honra o retrato do distinto médico. Autorizado o mordomo da farmácia a mandar fornecer remédios aos pobres que o reclamarem desde que nas receitas de qualquer médico atestasse um dos irmãos da Mesa o estado de pobreza do doente. Assuntos de rotina da Instituição.
4	21/04	Aprovados: abatimento de valor ao contratador da obra destinada às irmãs de caridade; despesas com as divisões que na mesma obra estão sendo feitas por exigência das irmãs para seu estabelecimento. Aprovada uma série de melhorias e reformas no prédio da Santa Casa. Aprovado equiparar os ordenados das ajudantes das enfermarias aos dos enfermeiros. Assuntos de rotina da Instituição.
5	30/06	Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 8 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1893

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	03/02	Aumento no aluguel dos prédios da Santa Casa, tendo em vista o aumento das despesas do Hospital com a elevação do preço dos gêneros alimentícios. O provedor informou ter se entendido com a superiora das irmãs de caridade sobre a necessidade de quanto antes dar-

		se execução ao contrato de 30 de julho de 1890 e que, estando as Irmãs dispostas a tocar a direção do serviço do Hospital, logo que fiquem prontas as obras mais urgentes que indicaram, mandou proceder a estas e conta poder inaugurar o serviço dentro do corrente mês. Informou que preencheu todos os cargos que estavam vagos de adjuntos dos diretores de Enfermarias e que vai providenciar para que cada um daqueles facultativos médicos faça mensalmente a visita da tarde no hospital e que, havendo necessidade de preparar cômodos para receber os doentes particulares, fez mudar a secretaria provisoriamente da sala em que se achava para outra no térreo. Deu os motivos pelos quais ordenou provisoriamente a suspensão da deliberação da Mesa mandando fornecer medicamentos para os enfermos externos que não vêm às consultas da Sala do Banco ou Dispensário de crianças. Informou terem chegado ao porto desta cidade as drogas e medicamentos encomendados para Europa. Que já sendo insuficientes as salas existentes para receber enfermos, tem redobrado esforços para conseguir a desocupação da Enfermaria Militar. Assuntos de rotina da Instituição.
2	21/02	Assuntos de rotina da Instituição.
3	15/03	Mordomo da Botica pediu aumento dos vencimentos para o ajudante da Botica – aprovado. Foi mandado fazer o retrato do Dr. Israel Rodrigues Barcellos Filho para ser colocado na sala de sessões. Declarou o provedor que lhe parece que vai se tornar realidade a desocupação da Enfermaria Militar, tendo o corpo médico desta enfermaria julgado em boas condições o edifício em que outrora funcionou o Instituto Brasileiro, no fim do Campo da Redenção, consta-lhe que vai ser proposta a mudança da referida enfermaria para esse edifício. Assuntos de rotina da Instituição.
4	02/04	Instalação das irmãs de caridade na Santa Casa. Presentes na sala das sessões: Provedor interino; 1º Escrivão interino; Irmãos da Santa Casa; Corpo Médico do Hospital; Representantes da Imprensa; Sr. Dom Claudio José Gonçalves Ponce de Leão (bispo do RGS) e as Irmãs da Penitência e de Caridade da Ordem Terceira de São Francisco de Heythuizen, precedidas da Madre Ludgera Superiora da Congregação neste Estado e Madre Anna Superiora do Núcleo da Santa Casa. O provedor declara-se honrado por tornar realidade a maior aspiração dos Irmãos da Santa Casa e de entregar a direção do serviço interno às Irmãs de Caridade. Relata os esforços empregados pelas Mesas passadas de 40 anos para cá para conseguirem introduzir na Santa Casa o importantíssimo melhoramento que vai se instalar. Lembra a iniciativa pela Mesa de 1857 e o impulso dado pela de 1884 e do biênio de 1888 a 1889. Salienta os serviços prestados pela do biênio de 1890 a 1891 que, eficazmente auxiliada pelo Sr. Bispo Diocesano, firmou o contrato de 30 de julho deste último ano, e do acordo do começo das obras do edifício ao lado da Capela para acomodações das Irmãs de Caridade. Presta homenagem ao Benemérito Irmão Domingos da Silva Paranhos Porto, que veio em auxílio da Santa Casa legando 20 contos de réis destinados ao estabelecimento das Irmãs. O Bispo louvou os esforços da Santa Casa e convidou as Irmãs a tratar os enfermos com a sua reconhecida dedicação e carinho pela causa da humanidade sofredora e declarou instalado o serviço das Irmãs. Ata assinada pelos presentes à sessão e pelas Irmãs Maria, Francisca, Aloysia, Juliana, Michaele, Laurentia, Arnolda, Hildrudis, Leonarda, Angela, Joana, Elzeara, Appolonia, Libalda, Philomena, Madre Anna e Madre Ludgera.
5	03/05	O Conselho particular da Sociedade de São Vicente de Paula congratulou a Santa Casa por haver confiado o tratamento dos enfermos às Irmãs de Caridade. Aprovado o ato da provedoria de 28 de abril no qual a Enfermaria de Medicina de Homens foi dividida em duas, e o Sr. Dr. Luiz Masson foi nomeado para dirigir a segunda. O diretor do Hospital Militar pede a renovação do contrato da parte do edifício da Santa Casa em que funciona o dito hospital – aprovado. Provedor comunicou que, havendo as Irmãs de Caridade assumido a direção do Hospital da Santa Casa, foram dispensados todos os empregados que deviam sê-lo; que preencheu o lugar do ajudante do administrador com as obrigações marcadas no Regimento Interno e mais a de substituir o enfermeiro de cirurgia nas suas faltas ou impedimentos e que, além dos móveis, utensílios e roupas de cama para as Irmãs de Caridade, conforme o contrato com estas, comprou diversos utensílios para as enfermarias, cozinha e outras dependências do estabelecimento, assim como cobertores e toalhas para os enfermos e algodão para se fazer roupa para eles – aprovados. Provedor pediu para a mesa autorizar a nomear um 2º adjunto para a Enfermaria da Ginecologia e Partos, visto as constantes faltas do médico Diretor e Adjunto (adiado o pedido). Assuntos de rotina da Instituição.
6	07/07	Comendador Francisco José de Almeida enviou um conto de réis em oferta à Santa Casa pela instalação das Irmãs de Caridade. Ofício do Diretor da 1ª Enfermaria de Cirurgia de

		Homens pedindo a nomeação do Dr. João Pitta Pinheiro para o lugar de 2º adjunto da sua clínica, o provedor julgava atendível o pedido em face ao muito trabalho que havia nesta enfermaria, achando-se na mesmas condições a Enfermaria de Medicina das Mulheres para o qual propôs, na sessão passada, a nomeação de um 2º adjunto, tendo ficada adiada a proposta. Aprovada a nomeação do Dr. Pitta Pinheiro e do Dr. Carlos Nabuco para a Enfermaria de mulheres e a de outros médicos que quisessem para os lugares de 2º adjuntos das Enfermarias do Hospital, lugares estes que ficam criados. Madre Ludgera, superiora das Irmãs Franciscanas neste estado, pediu ao provedor que autorizasse o pagamento das passagens de sete irmãs vindas da Europa para o serviço da Santa Casa. Presente uma conta de diversos móveis e utensílios que as irmãs trouxeram do ex-hospital de Nossa Senhora das Dores, hoje orfanato de Nossa Senhora da Piedade, para o serviço nesta Santa Casa. A Mesa foi inteirada do ofício que a provedoria dirigiu ao excelentíssimo Sr. Ministro da Guerra em 16 de junho, instando pela transferência para outro local da Enfermaria Militar, visto a necessidade que tem a Santa Casa dessa parte do seu edifício para o estabelecimento de novas enfermarias. Ofertado pelo Sr. Dr. Emilio uma estufa de ferro para o hospital. Assuntos de rotina da Instituição.
7	06/08	Enviado, em 29 de junho, ofício ao Sr. Ministro da Guerra pedindo novamente a remoção para outro local da Enfermaria Militar e o pagamento da quantia de 500 mil reis mensais pelo aluguel dessa parte do edifício da Santa Casa enquanto nela permanecesse a referida enfermaria. O Sr. Ministro respondeu que estava providenciando a transferência da enfermaria e que não cabia à Santa Casa o direito de elevar o aluguel estipulado no contrato. Foi resolvido aguardar até 15 de dezembro as providências prometidas e caso não fossem dadas, insistir sobre a elevação do aluguel. Aprovado: elevar a 30 mil reis a contar do dia 1º deste mês o vencimento do auxiliar da botica. Assuntos de rotina da Instituição.
8	19/10	O provedor expôs sobre a dificuldade financeira da Santa Casa, principalmente em razão do acréscimo do número de enfermos e elevação dos preços dos gêneros alimentícios, e pediu autorização para retirar do Banco da Província por empréstimo do patrimônio a quantia de 14 contos de réis. A Mesa Administrativa resolveu conferir a pedida autorização. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 9 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1894

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	22/01	Proposta do irmão Masson aceita: a Mesa Administrativa resolveu elevar a quatro mil réis a diária do tratamento dos doentes de 1ª classe, a constar do mês de fevereiro em diante, e a três mil réis a diária do tratamento dos doentes de 2ª classe, quando se estabelecer a Enfermaria Especial. Assuntos de rotina da Instituição.
2	20/03	O irmão Masson pediu uma retificação na cobrança da diária dos pensionistas de 1ª classe que deve ser feita depois de entrar em execução a parte do Regimento Interno que trata do Serviço Sanitário – aprovado. Encontrando-se com o provedor alguns dos médicos da Santa Casa que acabavam de sair da Sociedade de Medicina, estes lhe declararam que eram solidários com a sua administração. O provedor pediu-lhes, em nome da Mesa Administrativa, que não deixassem de continuar a prestar à pobreza enferma recolhida ao hospital, os seus humanitários e generosos serviços e que transmitissem a todos os outros senhores facultativos do estabelecimento o mesmo, e que era profunda a gratidão da Mesa Administrativa pela relevância desses serviços. Assuntos de rotina da Instituição.
3	22/03	O provedor convocou a Mesa Administrativa para que providenciasse sua substituição no cargo de Provedor, visto que, por seus muitos afazeres, não podia ter a assiduidade que até agora havia desenvolvido. O Escrivão da Mesa disse que lamentava que o provedor interino, que tantos serviços importantes tem prestado, não pudesse continuar no cargo e propunha que se convocasse assembleia geral para eleger o provedor e o vice-provedor que deverão servir até 31 de dezembro de 1894 e para que termine o atual mandato da Mesa Administrativa. Assuntos de rotina da Instituição.
4	17/04	Leitura da carta da Madre Ludgera supervisora das irmãs pedindo o pagamento das passagens das irmãs que vieram da Europa para o serviço na Santa Casa. Requerimento da Srª Joaquina Porto pedindo um cômodo e alimentação na Santa Casa, o provedor disse que espera poder fazê-lo quando for desocupada a Enfermaria Militar. Assuntos de rotina da Instituição.

5	20/04	Eleições convocadas. Para provedor: tenente Coronel Antonio Soares de Barcellos com 88 votos, Doutor Protasio Antonio Alves e o Tenente Coronel Antonio Gomes de Carvalho, um voto cada. Para vice-provedor: Coronel Doutor Joaquim Pantaleão Telles de Queiroz: 90 votos. Assuntos de rotina da Instituição.
6	22/04	Posse e juramento do provedor. Aprovado constar na ata voto de louvor ao Sr. Francisco Soares de Almeida pelos bons serviços prestados durante a sua interina provedoria. Posse com juramento do vice-provedor Sr. Coronel Joaquim Pantaleão Telles de Queiroz. Assuntos de rotina da Instituição.
7	17/05	Assuntos de rotina da Instituição.
8	28/07	Assuntos de rotina da Instituição.
9	10/11	Provedor comunica haver encomendado para suprimento da botica da Santa Casa drogas e outros artigos a John Hyman de Londres e especialidades francesas por intermédio da casa comercial desta praça de Pedro de Oliveira Rosa. Debate sobre a necessidade de visitas médicas à tarde ao hospital, Dr. Luiz Masson vai fazer o serviço. Aprovado que se officie ao referido facultativo, Dr. Luiz Masson, agradecimento diante da solicitude com que atende aos enfermos. Irmão Canteiro, fazendo considerações sobre os serviços que tem ultimamente prestado à Santa Casa o Sr. Presidente do estado, Dr. Julio Prates de Castilhos, e que está certo continuará a prestá-los, pediu e foi aprovada a expedição de diploma de irmão, independente da joia estabelecida, em testemunho de gratidão da Mesa Administrativa. Assuntos de rotina da Instituição.
10	01/12	Eleição de provedor, vice-provedor, mesários e suplentes para o triênio 1895-1897. Resultado: Provedor: Tenente Coronel Antonio Soares de Barcellos; Vice-provedor: Tenente Coronel Felipe Benicio de Freitas Noronha; suplentes: Tenente Coronel Francisco Herzog e Tenente Coronel José Pereira de Barbedo; mesários: 13 nomes; suplentes de mesários: 13 nomes. Assuntos de rotina da Instituição.
11	10/12	Distribuição dos cargos da irmandade para o triênio 1895-1897: 1º escrivão da mesa, 2º escrivão da mesa, Procurador dos prédios, Procurador do foro, Mordomos do: Cemitério, Expostos, Testamentos, Capela, Botica, Hospital. Assuntos de rotina da Instituição.
12	19/12	Ofício do Sr. Dr. Israel Rodrigues Barcellos Filho exonerando-se do cargo de Diretor da 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens; declarou o provedor que já o havia respondido agradecendo os importantes serviços que por muitos anos tem prestado e que, convindo preencher a vaga deixada por aquele facultativo, pediu que a mesa resolvesse a respeito. O irmão Canteiro propôs que fosse nomeado para o referido cargo o 1º adjunto da mesma enfermaria Dr. Licerio Seixas e que, não cogitando o Regimento Interno de acessos no corpo médico da Santa Casa, ficasse estabelecido como regra que as vagas de diretores de Enfermarias, Sala do Banco e Dispensário de Crianças fossem de agora em diante preenchidas pelos 1ºs adjuntos das sessões em que elas se derem e que para as nomeações destes últimos cargos sejam ouvidos os ditos diretores – aprovado pela Mesa Administrativa. Aproximando-se o dia 1º de janeiro, aniversário da abertura do hospital, foi resolvido sobre a festividade nesse dia: missa cantada, sendo permitida a visitação das enfermarias do hospital das 10h à 1h, somente. O provedor declarou que foi recolhida a um quarto na Santa Casa a Srª Joaquina Cândida de Siqueira Porto. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 11 e 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 10 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1895

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Juramento nos termos do artigo 142 do Compromisso da nova Mesa Administrativa. Sessão com participação da Mesa anterior e da Mesa que tomou posse.
2	16/04	Madre superiora das Irmãs Franciscanas solicita admissão de mais uma irmã no serviço do hospital. Jovino Odillon Castello Branco pede exoneração do cargo de farmacêutico, indicado o ajudante Alfredo Candido de Souza para o cargo. Dr. João Adolpho Josetti, diretor da 1ª Seção de Cirurgia de Homens, solicita objetos necessários à montagem regular da Sala de Operações e da projetada de Laparotomias. O provedor declarou que, tendo as Mesas Administrativas passadas, reconhecida a necessidade de ser reformado o atual Compromisso da Santa Casa, nomearam comissões que não apresentaram o projeto de reforma – resolvido nomear nova comissão formada por: mesários Oliveira Knorr, Dr. Englert e Cunha Netto. Assuntos de rotina da Instituição.

3	11/09	Finanças da Santa Casa vão bem: os pagamentos das despesas com o hospital e demais repartições têm sido feitos normalmente. Dr. João Adolpho Goretti – diretor da 1ª Enfermaria de Cirurgia de Homens – solicita a criação de um Museu Patológico. Ofício da Provedoria da Santa Casa do Rio de Janeiro dando conhecimento dos três menores recomendados pela Santa Casa de Porto Alegre, para receberem no Instituto Pasteur o tratamento profilático da raiva. Provedor comunicou que a Santa Casa devia a John Wyman de Londres quantia proveniente de drogas que remeteu em 1894. Irmão Julio Issler propõe a criação de Enfermarias Especiais para Tuberculosos, foi aprovado que se fizessem as necessárias obras na sala do fundo que fica por baixo da Enfermaria Militar, para onde deverá ser transferida a Enfermaria de Inválidos, sendo esta dividida em duas, uma para homens e outra para mulheres afetadas pela moléstia, e os concertos necessários no forro do avarandado na parte compreendida pela 2ª Enfermaria de Cirurgia de Homens. Assuntos de rotina da Instituição.
4	28/12	Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 11 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1896

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Provedor consulta irmãos sobre a permanência em seus cargos: somente os Mordomos dos Testamentos e do Hospital, Affonso Martins Ribeiro e Domingos Martins Pereira e Souza, pediram para permutar os cargos. Provedor e irmãos passam à Capela da Santa Casa para assistirem à missa pelo aniversário de abertura do Hospital. Assuntos de rotina da Instituição.
2	16/10	Ofícios nº 153 e 154, de 06 de julho: recebidos da Intendência Municipal intimando para, no prazo de 90 dias, aterrar os quintais nos pontos alagadiços da Santa Casa e dos prédios nº 1, 3 e 5 do Campo da Redenção a ela pertencente; disse o provedor que, quando começou as obras de que adiante tratará, já tinha cogitado o saneamento do quintal para a boa higiene do hospital e aguardava o término delas para mandar aterrar os lugares em que as águas ficam estagnadas e construir calhas para o escoamento destas para o Campo da Redenção, informou que as águas que permanecem nos quintais dos aludidos prédios elevam-se à altura, em muitos lugares, de mais de metro. Concedido pedido de prorrogação de prazo. Aprovadas as despesas com os aterros. Obras no pavimento térreo do prédio da Santa Casa para uso por doentes de moléstias suspeitas e infectocontagiosas. Aprovado mandar fazer na 1ª Enfermaria de Cirurgia uma sala para operações com os melhoramentos aconselhados pela ciência moderna. Criação do lugar de rondante das enfermarias. Encomendado da Europa instrumentos e aparelhos modernos solicitados pelos médicos diretores das Enfermarias de Cirurgia de um e outro sexo e drogas e medicamentos necessários ao aprimoramento da farmácia. Prontas duas salas no pavimento térreo: remoção de todos os tuberculosos do sexo masculino que se achavam nas outras enfermarias para a sala maior, e para a menor alguns inválidos e doentes de moléstias diversas. Aprovado que as salas e quartos para enfermos de moléstias infectocontagiosas constituam a 3ª Seção de Medicina, sendo nomeada para dirigi-la o Sr. Dr. João Dias Campos. Aprovada a extinção da Enfermaria de Inválidos, sendo o salão aproveitado para o estabelecimento de uma maior Enfermaria de Pensionistas de 1ª classe do sexo masculino e criação de mais duas, sendo uma para mulheres também pensionistas de 1ª classe e outra para crianças. Proposto colocar na sala de honra os retratos do Sr. Presidente do estado, Dr. Júlio Prates de Castilhos, e do Sr. Provedor, Tenente Coronel Antonio Soares de Barcellos, pelos relevantes serviços prestados à Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 12 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1897

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	Missa festiva pelo aniversário de abertura do hospital. Assuntos de rotina da Instituição.
2	11/05	Admissão de mais duas irmãs em face à instalação de mais duas enfermarias. Fundação do Curso de Partos. Drs. José Carlos Ferreira e Carlos Wallau fazem donativos em dinheiro para as despesas do hospital. Debate sobre a dificuldade para conseguir facultativos para as Seções de Tuberculosos e Moléstias Infectocontagiosas. Resolução provisória para criação

		do lugar de médico efetivo do hospital e nomeado Dr. Luiz Masson para o cargo. Inauguradas as Enfermarias de pensionistas de 1ª classe, de Oftalmologia e de Crianças. Nomeado o Dr. Olinto de Oliveira para exercer o cargo de Diretor da Enfermaria de Crianças. Debate sobre a deficiência da renda da Santa Casa para acudir as despesas do hospital. Aumentada a gratificação do enfermeiro Miguel Alves Cardoso. Provedor agradece homenagens ao seu trabalho e diz que este se deve aos companheiros de Mesa, ao pessoal empregado no estabelecimento, em especial ao Sr. João Olinto de Oliveira, e ao presidente do estado. Assuntos de rotina da Instituição.
3	13/09	Ofício do Sr. presidente do estado dirigido à provedoria pedindo informações sobre a proposta dos médicos da Brigada Militar para a criação de uma Enfermaria de Cirurgia e de um Consultório Médico Cirúrgico para os praças da mesma Brigada e criação de uma Enfermaria para os respetivos oficiais – aprovado pela Mesa Administrativa. Realizadas obras para a 2ª Enfermaria de Cirurgia ficar com uma sala anexa para operações, reclamada pelo respectivo diretor. Assuntos de rotina da Instituição.
4	21/09	Revisão do Compromisso da Santa Casa.
5	01/12	Eleição da Mesa Administrativa para o triênio de 1898-1900. Provedor: Tenente-coronel Antonio Soares de Barcellos, Vice-provedor: Tenente-coronel Jose Pereira de Barbedo, Mesários.
6	09/12	Provedor declarou que se aproximava o dia da festividade pela abertura do hospital. Encerrada essa Sessão ordinária e aberta a Sessão extraordinária. Assuntos de rotina da Instituição.
7	09/12	Sessão extraordinária. Foi aprovado o novo Compromisso pela Mesa Administrativa. Após será enviado ao Sr. presidente do estado para aprovação e a devida execução.
8	10/12	Eleitos membros para formarem a Mesa administrativa e servirem ao triênio 1898 a 1900. Distribuição dos cargos: 1º escrivão da mesa: Tenente-Coronel Aurelio Verissimo de Bittencourt; 2º escrivão da mesa: João Moreira da Silva; Mordomos do hospital: Capitão Rodolpho José Machado, Dr. Sebastião Affonso de Leão, Dr. Luiz Englert, Tenente-Coronel Affonso Martins Ribeiro; Mordomo da botica: Dr. Carlos Frederico Nabuco; Mordomo da capela: Julio Issler; Mordomo do cemitério: Capitão João de Oliveira Vianna; Mordomo dos prédios: Alexandre Monteiro; Mordomo dos expostos: Tenente-Coronel João Antunes da Cunha Netto; Mordomo dos testamentos: José Antonio Ferreira de Azevedo Sobrinho; Mordomo do foro: Tenente-Coronel José Silveira Nunes. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.

Quadro 13 – Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ano 1898

Doc. nº	Ata	Assuntos tratados
1	01/01	O provedor do triênio findo é reeleito para o de 1898 a 1900. Assuntos de rotina da Instituição.
2	16/05	Ofício de 22 de janeiro da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior comunicando a aprovação por decreto da mesma data da presidência do estado das alterações feitas ao Compromisso da Santa Casa. Assuntos de rotina da Instituição.
3	15/12	Ofício do Comando da Guarnição desta cidade enviando as chaves da parte do edifício da Santa Casa em que funcionava o Hospital Militar. Reformas nessa parte do edifício. Transferência de sala de várias enfermarias. Estabelecimento de uma sala de operações para a Brigada. Criação de mais enfermarias e quartos de isolamento para homens e mulheres separadamente. Reorganização do serviço do hospital, que ficou com 17 enfermarias. Ofício do Dr. Diretor da Faculdade de Medicina e Farmácia, ultimamente criada nesta Capital. Ofício da Madre Superiora do Hospital pedindo a admissão de mais uma Irmã Franciscana. Irmão Dr. Leão, referindo-se à reorganização das enfermarias, lembrou a conveniência de restabelecer-se a Diretoria do Serviço Sanitário do Hospital, criada em 4 de dezembro de 1891. Debate sobre a falta de assiduidade dos médicos e assuntos sobre o serviço médico. Aprovado para protetores do Hospital Frederico Guilherme Wiesner e João Poetzal. Assuntos de rotina da Instituição.

Fonte: elaboração própria a partir do Livro nº 12 de Atas das Sessões de Mesa da Provedoria da Santa Casa de Porto Alegre, do Centro de Documentação e Pesquisa.