

**A SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE VITÓRIA: AÇÃO DA IRMANDADE
NO ATENDIMENTO À POBREZA EM VITÓRIA – ES (1850-1889)**

IZABEL MARIA DA PENHA PIVA

Mestre em História pela UFES

MARIA DA PENHA SMARZARO SIQUEIRA

Doutora em História e Professora do PPGHis/UFES

RESUMO

Estabelecida no Brasil nos primórdios coloniais, a confraria da Misericórdia chegou à capitania do Espírito Santo com seu primeiro capitão-donatário, Vasco Fernandes Coutinho. Permaneceu pelos séculos seguintes, apesar dos incontáveis momentos de dificuldades econômicas, a administrar os cuidados com os pobres locais, bem como a ser o pilar da cultura lusa na formação da sociedade espírito-santense. No século XIX, com a criação do hospital da Santa Casa da Misericórdia, a Irmandade pode ver seus cuidados com os doentes redobrados. As disputas pela administração da confraria, causa de prestígio entre os bem-nascidos de Vitória, e ainda a visualização de aspectos cotidianos como a situação dos pobres na cidade, seu convívio com os demais moradores, os atos caritativos e de fé da população ou a situação dos poderes locais com a Irmandade, são alguns aspectos que proporcionam um fabuloso espelho a retratar a vida cotidiana em Vitória.

Palavras-chave: caridade, pobreza, Santa Casa de Misericórdia .

ABSTRACT

Established in Brazil at the very beginning of the colonial settlements, the Brotherhood of *Misericórdia* arrived at Espírito Santo province with its first provincial owner and governor, Captain Vasco Fernandes Coutinho. It remained there through the following centuries, despite uncountable moments of economic difficulties, taking care of the local poor, becoming the pillar of the Portuguese culture as a background of Espírito Santo's society. In the XIX century, when the *Santa Casa de Misericórdia* Hospital was founded, the Brotherhood redoubled their care of the needy. The disputes for the Brotherhood's administration (a source

of prestige among the well-born of Vitória) and the daily aspects like the conditions of the poor in the city, the way they live together with the other inhabitants, the acts of charity and faith of the populace or the relationship between the local powers and the Brotherhood as well are some features that furnish us a fabulous mirror through which the daily life in Vitória can be portrayed.

Keywords: Charity, poverty, Santa Casa de Misericórdia .

INTRODUÇÃO

Quando, no século XVI, o padre José de Anchieta louvava em seus versos as obras beneficentes da Casa de Caridade da capitania do Espírito Santo, fazia referência aos primórdios da atuação da Irmandade da Misericórdia, com sua sede na vila homônina à capitania, atual Vila Velha¹. Com a transferência da sede administrativa para a Ilha de Santo Antônio, posteriormente denominada Vila de Nossa Senhora da Vitória, a Irmandade da Misericórdia construiu sua capela no centro da mesma, de frente para o Colégio dos Jesuítas, na parte alta da vila (Derenzi, 1965:63).

A localização da Igreja da Misericórdia demonstrava a importância da referida confraria para os moradores da vila, visto esta se encontrar no centro do coração administrativo e social da capitania do Espírito Santo. Em seu interior realizavam-se os cultos próprios de uma irmandade de homens brancos, e permitia-se o enterro dos irmãos mais influentes da sociedade local. No exterior, atrás da Igreja da Misericórdia, encontrava-se um cemitério para o funeral dos pobres atendidos pela Irmandade. Em caso de epidemias ou outras necessidades, a Igreja da Misericórdia transformava-se em enfermaria para o cuidado dos doentes da ilha.

Os documentos revelam uma gama de beneficiados pelos atos caritativos da confraria: pobres, doentes, órfãos, presos, idosos, loucos... todos amparados pela união caritativa estruturada entre a sociedade, o governo e a Igreja, e apoiados nos princípios da caridade cristã, em que os que auxiliavam os menos favorecidos estavam atendendo o próprio Deus, por isso não seriam esquecidos em momentos de súplicas ou remissão de pecados.

Os relatórios dos provedores da Irmandade da Misericórdia se encontram repletos de ações que demonstram a importância da confraria para a sociedade vitoriense. Em ofício enviado à Assembléia Provincial na data de 26 de janeiro de 1851, o Provedor Venceslao da Costa

Vidigal referiu-se a Santa Casa de Misericórdia como o *único estabelecimento de caridade que há nesta província e [...] a par de sua instituição está o grande dever de zelar sobre a sorte dos miseráveis, que por falta de seus próprios recursos procuram esta casa e confiados nela esperam achar todo o abrigo* (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 42).

Além de citar a Santa Casa como sendo a única instituição de fundo assistencial existente na província, o provedor assegurou nesse documento o objetivo em cuidar dos necessitados e desvalidos como primordial para a Irmandade. No mesmo ano de 1851 o médico da Santa Casa, Dr. Philipe Pornin, de grande atuação social na cidade de Vitória, apresentou à provedoria uma lista de doentes existentes no hospital, que incluía casos de militares (em número de cinco) demonstrando sinais de doenças venéreas e febres. Entre o grupo dos doentes destacam-se um índio com febre inflamatória e cinco mulheres com doenças como febres, varíolas, icterícia e enfermidades venéreas. No hospital ainda era possível dar abrigo a mulheres desvalidas, com mais de oitenta anos que ali viviam (em número de quatro) (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 42).

Observa-se que, os atendidos da Santa Casa, de fato podem ser intitulados de excluídos sociais, visto que em inúmeros documentos, como relatórios apresentados à Assembléia Provincial ou ofícios encaminhados ao presidente da Província, os administradores do estabelecimento reafirmam sua preocupação em atender aos pobres e necessitados de socorros médicos, mas sem recursos para pagá-los, entre eles índios, brancos pobres, meretrizes, anciãos, loucos e outros condenados ao ostracismo social ou mesmo a morrer pelas ruas sem o devido cuidado necessário.

Os atos filantrópicos da Irmandade e da Santa Casa da Misericórdia estendiam-se além do hospital. Atuavam com ações que beneficiavam aos pobres por recebimento de esmolas, aos presos por gastos com sua alimentação e vestuário e em alguns casos também com seus processos, aos órfãos por pagamento a amas que lhes dedicassem cuidados próprios à infância ou mesmo remuneração de dotes para o casamento de moças órfãs da província.

Coube ainda à Misericórdia o atendimento hospitalar dos militares adoentados, desde a data de 11 de abril de 1824, quando o governo provincial deliberou o pagamento de quantias em dinheiro para a Irmandade, de acordo com a patente do militar em tratamento de saúde (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 42).

Na chegada dos retirantes cearenses, em 1878, adoentados por febres palustres, esses desvalidos foram cuidados pelo médico da Misericórdia que visitava o barracão periodicamente, encaminhando os mais enfermos para a internação no hospital. O governo provincial pagava as devidas despesas, mas reconhecia que sem a instituição não teria como socorrer os migrantes (Freire; Schwab, 1979:105).

Além do atendimento hospitalar, a Irmandade da Misericórdia preocupava-se com a alma dos pobres falecidos, como era natural prática do catolicismo. Possuía seu próprio cemitério em que estavam enterrados os irmãos-confrades (muitos deles dentro da Igreja da Irmandade), os pobres sem recursos para gastos com funeral e aqueles que pudessem pagar pela cerimônia do funeral e seu enterro. Essa informação foi retificada segundo relatório emitido pelo provedor da confraria ao Presidente de Província e datado do ano de 1851, no qual se afirmou que o cemitério da Irmandade da Misericórdia destacava-se por atender *gratuitamente [...] os pobres que falecerem, assim como também dar-se sepultura no mesmo [cemitério] mediante uma quantia razoável a quem tem meios a pagar* (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 343).

Estava a Santa Casa de Vitória assegurando o benefício do enterro cristão aos desvalidos da região, prática constante no catolicismo, e refletindo na Província do Espírito Santo um dos atos caritativos que deram origem à Irmandade da Misericórdia em Portugal.

Todos esses atos caritativos foram largamente difundidos entre a sociedade de Vitória, unindo-a de maneira indelével à confraria filantrópica. E a Irmandade dependia, para efetuar os atos caritativos, da beneficência particular dos membros da sociedade vitoriense. Tinha nessas doações particulares seu principal foco de rendimentos, pois embora contribuísse com a manutenção do atendimento hospitalar e com os suprimentos dos presos e expostos, o governo da Província não conseguia prover todos os gastos gerados por esses benefícios à comunidade.

Mas, mais do que uma obrigação do governo, a sociedade, vislumbrando o papel religioso incluso na caridade social, considerava sua obrigação cuidar da Irmandade para o benefício dos desvalidos. Fazia parte do ritual sócio-religioso dos cristãos cuidar dos provimentos de

auxílio desses necessitados, tal qual um “acalmar da consciência” dos cristãos frente às mazelas sócio-econômicas dessa sociedade.

Comerciantes e agricultores constituíam os principais doadores da Irmandade da Misericórdia de Vitória e seus atos filantrópicos repercutiam de maneira indelével nos aspectos sócio-econômicos da cidade, em especial entre os mais necessitados. E dentre tantas as obras empreendidas pela Irmandade em favor dos desvalidos, nenhuma delas alcançou tamanha repercussão como o benefício empreendido pela única casa de saúde pública de Vitória na segunda metade do século XIX, o hospital da Santa Casa de Misericórdia.

A FUNDAÇÃO DO HOSPITAL DA SANTA CASA

De acordo com os autores Freire e Schwab (1979:27) a Irmandade da Misericórdia da capitania do Espírito Santo está entre as sete primeiras fundadas no Brasil, ainda no século XVI. Implementada na vila do Espírito Santo, atual Vila Velha, logo após a chegada do primeiro donatário, Vasco Fernandes Coutinho. O donatário seguia ordens reais de construção de Misericórdias em todas as vilas e cidades do império português.

Corroborando o fato, Novaes cita Francisco Alberto Rubim, que em seu livro *Memórias para gerir a História até o ano de 1817, a breve notícia Estatística da Capitania do Espírito Santo, porção Integrante do Reino Unido do Brasil*, afirmou que a Irmandade da Misericórdia fora instituída na Igreja do Rosário, em Vila Velha, no ano de 1545 (Novaes, [1967?]:21).

Não há dúvida da existência da Irmandade da Misericórdia nos primórdios da colonização do Espírito Santo, mas deve-se ressaltar que estágios diferentes geriram esse processo. A princípio, a Irmandade funcionou na Vila do Espírito Santo, mas com a transferência administrativa da capitania para a Vila Nova de Nossa Senhora da Vitória, construiu-se a Igreja da Irmandade da Misericórdia. Em seus adendos funcionava o local de reunião dos irmãos e a casa de caridade, onde os enfermos da vila eram atendidos em casos especiais, como invasões estrangeiras ou epidemias que vitimavam os moradores. A casa de caridade atendia aos feridos e doentes por falta de um hospital para o acolhimento dos enfermos na vila. Também da casa da caridade, após as reuniões saíam os irmãos a cumprir as ordens caritativas, como doação de alimentos ou visitação a presos e doentes, e os mortos a serem sepultados no cemitério da Irmandade. Quando em 1º de junho de 1605, Felipe II, rei da

União Ibérica, emitiu um alvará concedendo à filial da Misericórdia de Vitória os mesmos privilégios da Irmandade de Lisboa, essa possuía sua Igreja, em frente ao Colégio dos Jesuítas, no centro da vila. Tal fato demonstrava o valor da Irmandade para a vila de Vitória e sua comunidade (Bonicenha, 2004:89, 121-122).

A fundação de um hospital unido à Misericórdia só aconteceu no Espírito Santo, no século XIX. A tradição lusitana preconizava a administração desses hospitais beneficentes pela Irmandade desde o século XV, e de fato algumas cidades brasileiras os possuíam. Vitória, contudo, provavelmente por seu pequeno contingente demográfico, era acudida apenas pela casa de caridade.

O hospital da Santa Casa *da* Misericórdia foi originalmente assim denominado por ser uma casa de acolhimento pertencente à Irmandade da Misericórdia, contudo atualmente a linguagem coloquial a nomea de Santa Casa *de* Misericórdia.

No século XIX, constantes doenças infecto-contagiosas ameaçavam a população de Vitória. Os doentes pobres eram tratados apenas na casa de caridade. A precária situação da Irmandade no atendimento a população desvalida e doente comoveu o Governador Francisco Alberto Rubim. No ano de 1813, esse governante, utilizando-se de sua influência na sociedade, iniciou sua busca de recursos para uma melhor estruturação da casa de caridade da Irmandade. Possivelmente a casa de caridade não fora suficiente para os cuidados médicos e, surgia aí o início do movimento de construção do hospital da confraria na cidade. Tal edificação nascia empreendida pela sociedade economicamente abastada, mais precisamente, comerciantes e lavradores, e pelo governo, representado em Rubim. A concepção caritativa católica, semente das doações para os pobres, predominou na construção do hospital. Uma união entre o Estado e os abastados para o cuidado dos desvalidos, como em Portugal, três séculos antes, com a rainha Leonor e os nobres lusitanos.

Com as epidemias, a necessidade de uma melhor estruturação para o cuidado dos doentes de Vitória foi apresentada ao rei por Rubim desde o ano de 1813, por estar a cidade tomada de doenças epidêmicas e seus doentes desvalidos, morrendo na penúria pelas ruas e becos da cidade, sem nenhum cuidado médico. Cinco anos depois, em 30 de maio de 1818, o rei D. João VI decretou, através de um alvará, o início da construção de um hospital público para a

cidade de Vitória, que ficaria sob os cuidados administrativos da Irmandade da Misericórdia (Freire; Schwab, 1979:39).

No documento, o rei afirmou conhecer os apelos do governador Francisco Alberto Rubim e dos lavradores e negociantes de Vitória em favor dos pobres da região que “por falta de um hospital e necessário tratamento, ali perecem à mingua e desamparo”. Mais uma vez o rei declarou a péssima situação financeira da Irmandade da Misericórdia e a precariedade de sua casa de caridade em Vitória, contudo orientou que o hospital a ser construído para os enfermos pobres estivesse sob o regime da referida confraria (Freire; Schwab, 1979:40-41).

Os donativos dos moradores mais abastados da região e o financiamento estatal foram suficientes para a construção do hospital. Dentre esses moradores, estava uma senhora solteira e cega de nome Maria de Oliveira Subtil. Seu apreço pela caridade a fez doar um pedaço de terra em sua fazenda denominada Campinho, localizada na parte baixa da vila de Vitória (Bonicenna, 2004:123).

A terra doada era um monte facilmente avistado do centro da vila de Vitória, contudo de difícil acesso por estar localizado após uma área de mangue, denominada Lamerão do Campinho (atual região do Parque Moscoso). A região do Lamerão podia ser considerada pouco nobre, por se encontrar suja e infecta de materiais em decomposição e lixo. Mas, ao mesmo tempo, era apropriada à construção de um hospital por manter distância do centro da cidade. Tal fato permitia uma certa segurança em relação à saúde pública, observando que o tratamento de doentes infecto-contagiosos não devia ser feito em proximidade com locais de moradia da população.

O procurador da Irmandade, Capitão José de Couto Teixeira, se comprometeu na ocasião da assinatura do termo de doação de terras, a não tomar posse do porto denominado de cais do Queimado, que circundava a região do Campinho, por ser local de desembarque das canoas de Santa Leopoldina e Queimado (atualmente rua Cais Schmitz). Também estariam isentas de doação a casa da doadora e algumas casas menores, além de uma mina de conchas de ostras, que permaneciam como bens da doadora. Por dona Maria de Oliveira Subtil ser cega e analfabeta, o documento de concessão foi assinado por seu procurador, o senhor Manoel Pinto Rangel. Essa escritura de doação está transcrita no Cartório de Registro de Imóveis de Vitória, Livro 3, antigo Livro 4, nas folhas 214 e 218 (Freire; Schwab, 1979:183).

Após a doação do terreno iniciaram-se os recolhimentos de doações para a construção do hospital, após 1818. Por urgência de atendimento aos desvalidos, inicialmente fora instalado o hospital no antigo casarão da doadora, dona Maria Subtil, para posteriormente, com as doações, principiar a construção do edifício que seria o hospital da Santa Casa de Misericórdia (Bonicenna, 2004:123).

O monte doado era um local de difícil acesso e os Irmãos da Misericórdia propuseram a edificação de uma ponte de passagem entre o Porto dos Padres (atualmente local entre a rua General Osório e a avenida República) até o Campinho. A Irmandade deveria ser ressarcida dos gastos despendidos com os aterros necessários e a ponte, facilitadores do acesso ao hospital, pela Câmara de Vitória. Foi também pedido à Câmara um pedaço do terreno do mangal, em anexo a área doada, com o objetivo de complementar o acesso à difícil região doada. A Câmara Municipal acatou o pedido, estabelecendo em 1819 um processo de doação do terreno, deixando desalojados dos terrenos mais de vinte e cinco pequenos proprietários, entre viúvas e ex-escravos.

Em 1828, com a morte de Luiz Antônio da Silva, o Louvado Deus, e o recebimento de sua herança pela Irmandade da Misericórdia foi possível promover melhorias na Igreja da Irmandade que recebeu uma nova pintura. Entretanto, a maior reestruturação naquela data aconteceu na Santa Casa (hospital da Irmandade), que construiu enfermarias para a separação dos doentes por sexo, padrão de atendimento muito valorizado pelos higienistas, e que não pudera ser realizado até aquele momento (Freire; Schwab, 1979:48).

O ATENDIMENTO DA SANTA CASA NAS DOENÇAS EPIDÊMICAS DE VITÓRIA

Por volta da metade do século XIX apareceram os primeiros sinais de doenças endêmicas em Vitória e os cuidados empreendidos à pobreza enferma da Província do Espírito Santo estão registrados no Arquivo Público do Espírito Santo, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19. Os registros foram analisados para essa pesquisa e alguns detalhes mais relevantes estão aqui registrados.

Para atuar no tratamento desses doentes, o governo Provincial instituiu uma comissão para o atendimento dos doentes e o saneamento dos males que permitiam o afloramento de tais

doenças. Essa comissão foi liderada pelo médico responsável pela Santa Casa de Misericórdia Dr. Filipe Pornin, que em outubro de 1848 afirmou haver uma epidemia de varíola em Vitória. Para combater a doença seria imprescindível a confecção de vacinas, entretanto o médico tinha muita dificuldade em conseguir o material necessário. E mesmo quando o conseguia, esse material por não ser de boa qualidade não permitia a confecção de vacinas eficientes, segundo expressão do próprio médico, esse agravante complicava ainda mais a doença nos poucos vacinados. Mas não apenas a varíola atacava a população pobre de Vitória. Já em 1851 duas mulheres faleceram de febre amarela ou como se dizia na época, o vômito preto.

Com o agravamento das doenças epidêmicas e a conseqüente elevação do índice de mortalidade, enterrar os mortos começou a se transformar em um transtorno. Em 18 de março de 1851 a comissão de médicos sanitaristas que avaliavam os cuidados devidos à limpeza da cidade para evitar o alastramento de males infecto-contagiosos, nesse momento liderada por Dr. José Joaquim Rodrigues, pediu que se ordenasse ao vigário paroquial e as igrejas, as ordens religiosas e confrarias, dentre elas a Irmandade da Misericórdia administradora da Santa Casa, que não se permitisse sepultamentos sem o certificado médico com identificações pessoais do falecido, bem como a causa de sua morte. Essa medida tornava-se necessário para a avaliação do quantitativo de mortos com as epidemias e refletia o mesmo procedimento adotado pelos médicos sanitaristas no Rio de Janeiro e na Bahia, também atingidas por surtos de doenças.

Os relatos da documentação contida no Arquivo Público (Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19) demonstram que tanto no centro da cidade como em seus arredores morriam pessoas com *sintomas cerebrais, vômitos pretos, diarréia da mesma cor, prostração de forças, perda de inteligência e morte em 8 ou até 12 horas*. A comissão de saúde insistia afirmando que muitos doentes morriam por desprezar os recursos médicos da vacinação *por acanhamento, vergonha ou repugnância*. A população doente percia por não acreditar nos recursos médicos, como aconteceu em outros lugares do Brasil, Rio de Janeiro por exemplo. A medicina nesse momento exercia um papel de controladora social, exigindo do povo mudanças radicais de hábitos de higiene, alimentação, moradia, interferindo até mesmo dentro dos lares e na composição das famílias. O corpo sadio significava menos despesas com a saúde pública e mais rendimentos com o trabalho eficaz dos indivíduos.

Um dos médicos da referida comissão, Dr. José Augusto César Nabuco de Araújo, informava que a pobreza por se negar a vacinar gerava mais doenças. O relatório do doutor Araújo respalda a insatisfação popular com o modelo sanitarista de prevenção e combate de doenças, que lhe disciplinava e lhe modificava o *modus viventes*, impondo-lhe novas regras sem a devida orientação. Esse médico pediu ao Presidente de Província Sr. Felipe José Pereira Leal, que a polícia fosse acionada para forçar a população mais desvalida a se tratar de acordo com as disposições médicas, inclusive porque o Código de Posturas da Comarca Municipal de Vitória permitia tal ação repreensiva da polícia.

Trata-se de uma maneira eficaz de controlar o povo pelo domínio do seu corpo, de exercer sobre ele uma coibição infligindo-lhe a normalidade e a disciplina própria para o trabalho e o convívio social esperado. É preciso controlar os homens em suas ações para que seja possível e viável utilizá-los ao máximo, aproveitando suas potencialidades e utilizando um sistema de aperfeiçoamento gradual e contínuo de suas capacidades. É uma intervenção planejada, estruturada de acordo com a confecção de uma disciplina que objetiva o “bom” funcionamento da sociedade (FOUCAULT, 1988:16).

Tal atitude de forçar a vacinação se fazia necessária segundo Dr. Filipe Pornin, que revoltou-se com a ausência total de pessoas a serem vacinadas pelos comissários vacinadores municipais no ano de 1851, apesar de todos os apelos empreendidos pelos médicos, quando a febre amarela se espalhava por Vitória, em especial na região da Capixaba (atualmente Esplanada da Capixaba, início da avenida Jerônimo Monteiro), no Forte São João e Pedreiras (onde atualmente localiza-se a escadaria São Diogo, nas proximidades da praça Costa Pereira), locais esses onde se encontrava o foco da doença em pessoas de diferentes sexos e idades.

Quando o Sr. José Bonifácio Nascimento de Azambuja assumiu como Presidente de Província, mais uma vez o médico Philippe Pornin pediu *que se empreguem todos os meios persuasivos para que o povo se aproveite desse preservativo das bexigas* que era a vacina e continuava altamente rejeitada pela população.

Além do despreparo do povo para receber as devidas práticas médicas no tratamento de doenças que os médicos exaltavam em seus relatórios, esses pediam obras que acelerassem o processo de limpeza sanitária da cidade. Era perceptível que a falta de higiene pública

contribuía para o agravamento das enfermidades. Tal empreendimento de sanitização é pedido no relatório do Dr. José Joaquim Rodrigues, membro da comissão sanitarista, que em suas palavras reafirmou a falta de asseio nas ruas de Vitória. Aliado ao problema sanitário, no mês de maio de 1854 alastrou-se pela cidade uma epidemia de disenteria que se caracterizou por diarréia, náuseas, falta de apetite, dor na barriga com evacuação de sangue repetida por 20 a 30 vezes ao dia.

Numa lista apresentada à Presidência da Província, os médicos sanitaristas informam o nome do pobre adoecido de disenteria, seu endereço e sua cura ou falecimento:

Tabela 01

Lista de pacientes pobres atendidos com desinteria, seu respectivo endereço e estado de saúde em 1854

| NOME | ENDEREÇO | ESTADO DE SAÚDE |
|--|-------------------|------------------------|
| Ana Maria das Neves | Rua do Estanque | Restabelecida |
| Ana do Espírito Santo | Rua do Fogo | Restabelecida |
| Ana Maria da Vitória | Rua da Praia | Restabelecida |
| Delfina da Penha | Rua da Lapa | Restabelecida |
| Dionísia das Neves | Rua de Pernambuco | Restabelecida |
| Francisco filho de Maria da Vict. de Jesus | Rua do Estanque | Restabelecido |
| Firmino José da Silva | Rua da Vargem | Restabelecida |
| Francisca Peteca | | Morreu com 90 anos. |
| Hum filho de Vecencia Maria Pinta | Rua do Estanque | Restabelecido |
| Uma mulher, e filhos e sua índia | Rua da Capixaba | Restabelecida |
| Joaquim Furtado | Rua do Fogo | Restabelecido |
| Joana (orfã) | 17º Quarteirão | Restabelecida |
| Joana Pereira Nunes | Rua do Carmo | Morreu com 96 anos. |
| Joaquim Nolasco | Rua do Piolho | Morreu |
| Joaquina da Assunção e sua mãe | Rua da Lapa | Restabelecida |
| Lucinda Maria de Jesus | 17º Quarteirão | Restabelecida |
| Luiz das Neves | Rua do Estanque | Restabelecido |
| Maria Benedita da Conceição | Rua do Santíssimo | Restabelecida |
| Manoel dos Passos | 17º Quarteirão | Morreu |
| Paula do Espírito Santo | Rua da Praia | [<i>não consta</i>] |

Fonte: APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19.

A desintéria atacava principalmente regiões onde habitavam os menos favorecidos economicamente, por condições precárias de higiene em suas habitações. O número de falecidos, entretanto, pode ser considerado pequeno, pois em um total de 25 (vinte e cinco) doentes como demonstra o quadro acima, apenas cinco faleceram, observando que alguns dos mortos eram pessoas que se encontravam em idade avançada e conseqüentemente, mais debilitados frente a epidemias. Apesar da precariedade das condições sanitárias em que estavam os doentes, o atendimento médico conseguia restabelecer a maioria absoluta (75%) dos enfermos.

Algumas ruas citadas no quadro anterior constituem atualmente locais bem conhecidos da população de Vitória. Analisar a tabela torna-se relevante para se perceber onde habitavam os pobres na cidade, em especial por saber que essas ruas abrigavam construções simplórias, e eram sinuosas e estreitas como a famosa rua do Piolho que mais tarde receberia o nome de Treze de Maio (em comemoração ao dia da assinatura da Lei Áurea) por ali habitar um grande quantitativo de pessoas negras. Suas casas caracterizavam-se por serem com o teto muito baixo coberto de taipa, pintadas de branco e possuindo janelas no estilo de guilhotinas. Quase todas baixas e pequeninas, eram habitações características à moradia dos pobres. Elmo Elton (1986) apresenta a nomenclatura dessas ruas em Vitória nos dias atuais:

Tabela 02

Quadro de Nomenclatura Atual de antigos logradouros de Vitória segundo Elmo Elton

| Nomenclatura Antiga | Nomenclatura Atual |
|----------------------------|--|
| Rua do Fogo | Rua Caramuru |
| Rua da Lapa | Rua Thiérs Veloso |
| Rua do Pernambuco | Rua Wilson Freitas |
| Rua da Várzea | Rua Sete de Setembro |
| Rua da Capixaba | Trecho da Av. Jerônimo Monteiro, da Esplanada da Capixaba até próximo do Teatro Glória |
| Rua do Carmo | Rua Dr. Azambuja |

| | |
|-------------------|-------------------------|
| Rua do Piolho | Rua Treze de Maio |
| Rua do Santíssimo | Região do Teatro Glória |

Fonte: ELTON, Elmo. *Logradouros antigos de Vitória*. Vitória: IJSN, 1986.

No mesmo ano (1854) o vice-presidente da Província Barão de Itapemirim recebeu do Dr. Manuel Bitencourt um relatório em que é considerada a dieta distribuída aos pobres para seu sustento nos momentos de doenças epidêmicas: farinha, carne seca e arroz. Provavelmente em Vitória os mesmos alimentos deviam ser ofertados aos desvalidos e adoentados em estado de pobreza extremada.

Com o alarmante número de epidêmicos que se internavam no hospital da Santa Casa, a Irmandade achou por bem a construção de um dispensário na rua da Capixaba, um dos principais redutos das doenças. A distância da região do Campinho onde estava o hospital da Misericórdia dificultava o atendimento dos doentes com uma maior eficácia.

Na data de 1º de fevereiro de 1857 o doutor Ernesto de Andrade e Oliveira, inspetor de saúde pública e administrador da Santa Casa, informava em relatório os serviços prestados pelo hospital no atendimento aos pobres desvalidos nas crises epidêmicas as quais a cidade estava submetida. A Misericórdia tratou de mais de 182 indivíduos sendo que 133 ficaram curados, 38 morreram e 11 continuavam em tratamento. Os atendidos foram divididos no relatório entre maiores de 22 anos (211 pessoas) e menores (67 pessoas). Os indigentes foram numerados em 156, os presos em 17 e o restante em militares atendidos pela instituição.

Ainda no relatório o inspetor citou a doença denominada popularmente de bexiga adentrando Vitória pelo porto através de um barco vindo de Campos. Os doentes foram atendidos na Santa Casa, um total de 96, curando-se 78 e falecendo os outros 18. A vacinação foi implantada na cidade, mas apenas 186 indivíduos atenderam ao clamor dos médicos em favor da prevenção da enfermidade.

O médico ressaltou ainda que em Vitória no ano de 1856 moléstias como a febre intermitente (que atacava o doente em intervalos curtos de tempo), a febre tifóide, a sífilis, o reumatismo, as afecções das vias respiratórias, a tísica pulmonar e os problemas intestinais e hepáticos atacaram a população. O conselho medicinal insistia em alegar que a iniciativa eficaz para o fim de tantas enfermidades configurava-se em uma maior limpeza da cidade, em especial das

águas da baía de Vitória. Existiam muitas regiões alagadas como a Praça da Alfândega (atual Praça Oito de Setembro) e o Largo da Conceição (região da Praça Costa Pereira) e o inspetor termina esse relatório pedindo encarecidamente aterros e calçamentos, além da limpeza das ruas da cidade.

Uma década depois, um outro relatório sobre a saúde pública (ano de 1867), o mesmo inspetor doutor Ernesto de Andrade e Oliveira, afirmou não haver naquele ano nenhuma moléstia aterrorizando os moradores, nem mesmo casos de *cólera mórbus*, provavelmente por benfeitorias sanitárias efetuadas pela administração pública, como a limpeza das ruas.

O médico continua relatando sobre a varíola, que adentrou a cidade em outubro de 1865 pelo porto, através da tripulação do vapor de guerra “Isabel”, e foi implacável até o final daquele ano, sendo extirpada apenas no ano de 1866. Entre os anos de 1866 e 1867 doenças como as febres intermitentes, tísica, sífilis, hidropesia e outras afetaram a população pobre, todos tratados na Santa Casa, que recebeu 72 desvalidos e doentes, falecendo apenas 3, além do atendimento usual aos presos e colonos pobres.

Ainda informando sobre a Santa Casa, o inspetor de saúde afirmou mais uma vez que o hospital era o único da cidade de Vitória, que era administrado pela Irmandade da Misericórdia sendo fundado em 1818 e tendo como primeiro provedor o ex-governador da capitania Francisco Rubim.

No ano de 1866 a situação higiênica do hospital apresentava um quadro favorável ao atendimento dos doentes, possuindo duas enfermarias que proporcionavam a divisão dos enfermos de acordo com o sexo, além de duas outras para o atendimento de menores e cômodos diferenciados para o tratamento de alienados e presos. O inspetor, ainda no relatório do ano de 1867, louva a moralidade estabelecida dentro do hospital pela Irmandade e pela atual administração do Dr. Francisco Gomes de Azambuja Meireles.

Nos documentos analisados foi encontrada uma lista de medicamentos a serem comprados pelo Dr. Manoel Goulart para o tratamento dos adoentados pobres da Santa Casa. Os métodos de cura constituíam-se de sangrias, induções à vômitos e lavagens intestinais provocadas por remédios próprios para essa prática. Entre eles: óleo de rícino, mel rosado, sulfato de quinino,

potássio, xarope de flor de laranja, vinho do porto fino, nitrato de prata, acetato de amônia, flores de borragem, cascas de jequitibá, flores de sabugueiro, dentre outros.

Com um bom quantitativo de remédios, em 1868, entre os meses de janeiro e setembro foram medicados 64 pacientes na Santa Casa: 58 maiores de 22 anos, 6 menores; 35 homens e 29 mulheres; 50 solteiros, 8 casados e 6 viúvos. Esses doentes configuravam-se em 59 nacionais e 5 estrangeiros, sendo que 3 eram aprendizes de marinho, 1 recruta, 1 colono, 43 pessoas sem recursos financeiros e 16 escravos que eram atendidos no hospital com o devido pagamento de seus tratamentos por seus senhores. Desses doentes, 32 se restabeleceram, 18 faleceram e 14 continuavam em tratamento quando o inspetor de saúde emitiu esse relatório.

Para resolver as causas que proporcionavam o alto número de enfermidades que atacavam a cidade de Vitória, o doutor pediu o aterramento do Campinho pela quantidade de lixo e dejetos ali depositada. O relatório está datado a 22 de setembro de 1868.

Onze anos depois (1879) o vice-presidente da província, coronel Alpheo de Andrade e Almeida Monjardim, recebeu do inspetor de saúde pública, Dr. Manoel Goulart, outro relatório no qual começam a ser dados os primeiros sinais de um efetivo controle das doenças epidêmicas na capital. Os casos de diarreia que tanto atormentavam os vitorenses nos tempos passados se tornavam mais raros devido a melhores condições de higiene de Vitória, contudo a luta sanitária permanecia, principalmente porque ainda era preciso realizar trabalhos de canalização das águas da Fonte Grande, para uma melhor assepsia do local e das águas que abasteciam a população da cidade.

A não realização dos trabalhos de tratamento da água era a maior preocupação da equipe de higienização. Em 1879 o mesmo inspetor de saúde pública em seu relatório continuava a condenar a falta de asseio da cidade com seus locais públicos, quintais e valas e com as águas da Fonte Grande. Alertou que nos meses de calor eram muito frequentes em Vitória as febres palustres (antigo nome da febre intermitente conhecida como malária, que se acreditava ser produzida pelas emanções dos pântanos infectados por dejetos).

Os pântanos que existiam ao sul da cidade, a vala dos Pelames (atual região da Igreja do Carmo) que conduzia o excesso das águas da Fonte Grande, o mal asseio em que se

encontravam as praias e o mangal do Campinho eram locais considerados pelos sanitaristas focos de doenças epidêmicas.

Nesse quadro, é importante ressaltar o transtorno ocasionado para a saúde pública o elevado número de pessoas pobres atingidas por essas enfermidades, todas tratadas pela Santa Casa de Misericórdia, sem a qual morreriam por falta de recurso médico adequado. Os falecidos eram enterrados nos cemitérios das confrarias religiosas, causa de discussões acaloradas entre os médicos, os religiosos e a sociedade. Os médicos, preocupados com a proliferação das doenças pelo contato com os mortos, rejeitavam a prática católica de funerais longos e dispendiosos e o enterro nos arredores das igrejas ou próximo a elas, em seus cemitérios próprios. Tal prática facilitava um contato constante entre os vivos e os corpos dos falecidos infectados por moléstias epidêmicas, propagadores de doenças e contaminadores do solo, da água e do ar das cidades.

Aos pobres, depositários da caridade da instituição, restava a simplicidade de um enterro em que o corpo apenas era enrolado em panos especiais doados pela confraria e sepultados no cemitério da confraria, ao lado da Igreja da Misericórdia, na cidade alta. Após a construção do hospital da Santa Casa da Misericórdia, no ano de 1818, foi construído um cemitério nos arredores do edifício, na região do Campinho. Diferenciava-se na hora da morte o lugar de cada um na escala social, mas com a certeza da realização das preces e encomendações da alma próprias do funeral.

A Irmandade oferecia a todos, e em especial aos desvalidos, a confiança de não ser enterrado sem os devidos cuidados cristãos na passagem para o mundo espiritual. Morrer abruptamente sem estar devidamente preparado com orações ou não ter um enterro com a ritualística católica era um dos maiores temores da sociedade oitocentista.

Em Vitória os rituais fúnebres seguiam os costumes estabelecidos pela cultura cristã desde os primórdios da colonização lusitana. Esses ritos funéreos, no entanto, iriam passar por muitas transformações ao longo da segunda metade do século XIX, concomitantemente ao que acontecia na corte, em Salvador e muitas outras cidades brasileiras. Transformações ocorridas em parte pelo descaso demonstrado na documentação avaliada pelas autoridades competentes, em parte por uma série de moléstias infecto-contagiosas que atingiam as

populações urbanas, em especial as portuárias, e que desencadeavam um repúdio das autoridades sanitárias pelos procedimentos fúnebres empregados até então.

Os sanitaristas eram os baluartes de uma política preconizadora da medicina social que influenciava diretamente a vida de todos, em especial normatizando a limpeza pública, os hospitais, os lugares públicos e cemitérios. A possibilidade de coibir a doença antes de seu alastramento pela cidade fez das regras desses médicos o estilo de vida a ser adotado no Brasil no século XIX.

A cidade de Vitória foi palco da luta entre os sanitaristas e as tradições sócio-religiosas e sofreu o processo de conflito entre os vivos na transformação geográfica dos lugares dos mortos. Seus cemitérios, pertencentes a confrarias religiosas, estavam decadentes, inclusive a da Santa Casa de Misericórdia ².

O inspetor de saúde da cidade afirmava, no relatório do ano de 1868, que o cemitério da Santa Casa feria a todas as regras de higienização e saúde. Estava pequeno para o número de sepulturas e situava-se na baixada do morro do hospital, próxima ao Lamarão do Campinho, infringindo severamente a leis de assepsia em relação a doenças ocasionadas pelo contágio com materiais emitidos por sepultamentos ineficazes. O médico afirmava que os cemitérios da Irmandade do Rosário e o público (situado no Convento de São Francisco) estavam em melhores condições (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19).

A situação precária dos cemitérios de Vitória preocupava as autoridades desde a segunda metade do século XIX, quando a cidade sofria epidemias constantes da cólera mórbus. Nesses momentos acentuava-se a quantidade de enterramentos, em especial de pobres que dependiam dos cemitérios das confrarias religiosas, ou da Misericórdia que promovia o enterro dos desvalidos como um dos atos caritativos. Até 1856 era permitido também o enterro dentro das igrejas de Vitória como no restante do Brasil, para expressar a familiaridade entre os vivos e os mortos, em especial dos irmãos das confrarias.

Com a proibição de enterros no interior dos prédios religiosos em Vitória, no ano de 1856, foi viabilizada no convento franciscano a construção do primeiro cemitério público da cidade. No ano de 1878, no entanto, o médico Manoel Goulart assegurava que, apesar de já ter oficiado à Câmara Municipal, ao vigário geral e ao provedor da Santa Casa da Misericórdia sobre a

proibição de enterros em cemitérios que não o público, muitos ainda aconteciam em necrópoles particulares sem as devidas condições higiênicas.

O próprio doutor Manoel Goulart alegava já ter presenciado enterros inadequados em locais antes já utilizados para o mesmo fim. Esse procedimento causava irresponsabilidade com as normas de higiene pública e agredia as regras da cerimônia cristã, por expor restos de cadáveres recentes. Tal prática anti-higiênica seria muito comum e fato que todos conheciam.

Retratando os cemitérios por ele visitados, assegurava que o da Misericórdia continuava muito lotado e seria ainda mais inadequado por estar localizado no Campinho, local de baixada e muito transitado por moradores da região. O de São Francisco também não estava em boas condições de higiene, embora apresentasse uma situação melhor que o cemitério da Santa Casa. A necrópole franciscana, contudo, estava situada em terreno extremamente argiloso e numa região que proporcionava, em dias de ventos mais fortes, uma grande difusão de ares mau-cheirosos pela cidade.

Continuando sua exposição sobre os cemitérios de Vitória, o médico comentou que o da Ordem da Penitência não passava de um monte de buracos em paredes completamente expostas ao sol, onde freqüentemente se encontravam vestígios de cadáveres espalhados pelo chão. O campo-santo da Ordem de Nossa Senhora do Carmo estava “abaixo de toda a crítica” diante de sua total precariedade, segundo Dr. Manoel Goulart. Tanto o cemitério da Irmandade do Carmo, quanto o cemitério da Misericórdia estavam situados na cidade baixa, em ruas movimentadas, o que causava um grande problema para a população, que era obrigada a conviver com os cemitérios centrais e todos os problemas que tal proximidade causava a saúde pública e o cotidiano urbano.

O cemitério da Irmandade do Rosário, apresentava os mesmos problemas do cemitério São Francisco: muito pequeno para a quantidade de sepulturas e condenado por estar ao lado da Igreja e da movimentação de seus freqüentadores. Por ser de terreno alagadiço, segundo o médico, de todos os campos santos, esse era o pior e apresentava uma situação de terror por que os mortos ficavam expostos. Por estar alagado, a água em contato com os restos mortais, proporcionava o desaparecimento da forma humana em cinco ou seis meses, ficando apenas os ossos, acarretando o infiltramento dessa matéria orgânica no solo. Tal situação contaminava a terra e a água da região, gerando doenças na população vizinha.

A situação precária do cemitério da Irmandade do Rosário deve ser visualizada sob o prisma da questão social. Por ser um campo próprio para o sepultamento de escravos, atingia esse grau alarmante de descuido, refletindo a penúria por qual os negros ambientavam-se a vida toda e que persistia depois da morte dos mesmos. A condição funerária apenas refletia a situação social de cada um dos ocupantes das sepulturas de Vitória.

No ano seguinte, 1879, o médico continuou em relatório afirmando a permanente condição de precariedade dos lugares onde os mortos eram enterrados, denominando os cemitérios de “focos-fermento de moléstias”. Afirmando que o desleixo com os campos-santos deviam ser considerados um crime de leso-patriotismo, registrou que caso houvesse outra grande epidemia, como em anos anteriores, não se teria onde enterrar tantos mortos. A condição precária dos cemitérios representava um grande risco para a saúde pública (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19).

O sanitarista Dr. Goulart demonstrava ainda grande aborrecimento com a omissão da administração pública frente ao descontrole dos cemitérios, considerando, segundo suas palavras *que a conseqüência dessa prática criminosa será pernicioso, então se reconheça que a humilde inspetoria de saúde tinha razão* (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19).

O doutor passou toda a década seguinte se lamentando por saber que *o choque das paixões e interesses não permitiam as mudanças nos cemitérios condenados*. Falava dos conflitos gerados por essas questões entre os sanitaristas e os religiosos na cidade de Vitória e em várias partes do Brasil (APE, Fundo: Governadoria, Série: 383, Livro: 19).

Ainda em 1879, o mesmo médico enviava relatórios afirmando que começava a perceber que, aos poucos, mudanças estavam ocorrendo na infra-estrutura da cidade, mas ainda não eram suficientes para promover melhoras no quadro sanitário público. Afirmava mais uma vez que os casos de febre tifóide e disenteria eram gerados pelo pouco asseio observado nas ruas e nos quintais da cidade e mais uma vez recomendava a canalização das águas da Fonte Grande, abastecedoras de toda a população local.

O sanitarista não se cansava de afirmar que as moléstias que aplacavam a população seriam cada vez menos intensas com os devidos cuidados empreendidos em relação à higiene da cidade e das pessoas e a limpeza da água e dos alimentos. Pedia ainda que os pais fossem obrigados a levar seus filhos para vacinar, pois só agiam assim na existência de focos de varíola, muitas vezes já sendo tarde demais.

A preocupação do médico resguardava os interesses e a preocupação dos irmãos da Misericórdia, apesar dos conflitos religiosos. Quanto maior o número de doenças que atacasse Vitória e seus moradores, tanto maior o transtorno da Irmandade da Misericórdia e seu hospital, no seu intuito de atender aos infortunados em casos de doenças, ou na necessidade de um enterro cristão para os que não pudessem pagá-lo. E eram esses os que mais sofriam ou morriam com essas moléstias.

CONCLUSÃO

Vitória, que desde o ano de 1551 definiu-se como sede da Capitania do Espírito Santo, possuiu um montante expressivo de portugueses e seus descendentes a sofrer as dificuldades de adaptação à nova terra. Homens livres pobres, à margem do projeto colonial, não eram nem senhores de terras, nem escravos e desregravam-se ao sistema econômico por não estarem vinculados a um trabalho regular, sendo constantemente considerados vadios (SPOSATI, 1988, p.84). São esses os rostos a emoldurar os nomes encontrados em tabelas de doentes atendidos filantrópicamente pela Santa Casa da Misericórdia, personagens que com índios e negros não mais escravizados, esperavam o socorro de seus males por meio da caridade alheia.

É importante para a conclusão do trabalho observar que as políticas sociais implementadas pelo Governo Provincial (com total respaldo do Governo Imperial), com o objetivo de combater as causas que afligiam a população desvalida, contribuíram para que a assistência ao pobre se mantivesse como função da sociedade leiga, em função de ações filantrópicas como as exercidas pela Santa Casa de Misericórdia.

Cabe ressaltar que os primórdios da pesquisa indicavam a ausência de políticas governamentais em relação aos problemas que afligem a pobreza, contudo durante o processo de análise documental, percebeu-se o cuidado dos administradores provinciais com a

administração da Santa Casa por ser, no século XIX, a única instituição de Vitória a cuidar dos desvalidos adoecidos e desamparados. Esse zelo era efetivado pela prestação de contas efetuada pelos provedores aos presidentes de província, inclusive retratando o efetivo em forma de imposto doado pelo governo provincial e gasto na instituição com o atendimento aos necessitados.

Concluiu-se, no entanto, que os maiores rendimentos da instituição ainda eram em forma de esmolas e espólios testamentários, convertidos em bens como casas e terrenos que, com o aluguel, geravam recursos para a Irmandade. Essa ação derradeira baseava-se no ato de fé cristã caritativo e gerador da salvação da alma, visualizado nesses testamentos pelo grande quantitativo de dinheiro empregado na realização do funeral e missas posteriores ao enterro do doador.

Pode-se afirmar também que a pobreza cumpria um papel político (fidelidade dos pobres com os doadores), social (diferenciação dos abastados) e religioso (possibilidade do doador redimir-se dos pecados), não se encontrando expresso na documentação algo que denuncie a vontade do Governo ou da Irmandade em criar alternativas de combate à penúria, mas as ações efetuavam-se no sentido de amenizar a dor causada pelo desconforto do sofrimento. Para a população pobre a caridade tutelada contribuiu para a ausência de um ideário relacionado à cidadania (com direitos e deveres sociais), na constituição da nação brasileira.

Os assistidos pela Misericórdia, classificados em relação ao tipo de benefício que recebiam, constituíam-se entre pobres adoecidos, presos, órfãos, idosos, amparados socialmente por meio do ato da doação de recursos empreendido pela comunidade de Vitória e pelo governo provincial. Como terceiro pilar dessa organização assistencialista está a cultura cristã valorizando o ato da caridade.

As intrigas ocorridas no período de 1850 a 1889 entre os provedores da Irmandade e os poderes governamentais se fazem específicas na análise das disputas ocorridas na sociedade capixaba para as eleições da mesa da Irmandade da Misericórdia, em que não se pode deixar de destacar o quantitativo de provedores que ocuparam cargos de destaque no governo provincial.

Disputas políticas e sociais à parte, a Misericórdia continuava auxiliando a toda a sorte de pobreza constituída de miseráveis desamparados que dependiam de cuidados para sobreviver. Cumpria sua missão de resguardo da indigência de Vitória, carente de qualquer perspectiva de recurso, que não aquele empreendido como produto da caridade dos homens, segundo declarações dos relatórios dos provedores, inspiradas pela Providência Divina.

Estudiosos como Aristides Freire e o médico Affonso Schwab demonstraram imenso interesse pela Santa Casa e sua contribuição na construção da história do Espírito Santo. Com o mesmo intuito, Maria Stella de Novaes deixou registrado em suas pesquisas e livros, hoje guardados no Arquivo Público Estadual, um montante de recortes sobre a atuação da Irmandade, com o objetivo de produzir a história da Misericórdia no Brasil e em Vitória. Dentre esses papéis, encontra-se uma carta datada do ano de 1946, de Freire para Schwab, em que o primeiro retrata o desejo de ver a pesquisa que ambos fizeram sobre o tema, em 1945, publicadas. O livro só seria lançado mais de três décadas depois. E é parte fundamental dessa pesquisa. Que a memória desses pesquisadores, pioneiros ao perceber a importância da Misericórdia para a história do Espírito Santo, seja lembrada por todos.

A Santa Casa da Misericórdia se mantém ainda hoje, no início do século XXI, por força e obra da caridade alheia e dos recursos concedidos pelo governo. As filas de necessitados que se formam nos portões da Santa Casa demonstram a importância desse hospital para a população de Vitória e do interior do Espírito Santo. Mantida como instituição beneficente e confraria, a Misericórdia exerce seu papel de hospital de atendimento à pobreza, permanência de uma ação da Coroa Portuguesa no tempo do Brasil colonial, quase quinhentos anos depois.

NOTAS

¹ A informação dada por Derenzi de que a Misericórdia estaria inicialmente instalada em Vila Velha foi baseada nos escritos de Daemon (1879, p. 91), que afirmou ser o Padre José de Anchieta o fundador da Casa de Caridade ou Misericórdia. A função dessa casa seria o atendimento aos brancos pobres, idosos e índios que estariam sofrendo com a miséria. Derenzi afirmou ainda, ser a Igreja do Rosário a primeira instalação da Misericórdia, sendo mais tarde transportada para Vitória, auxiliando no socorro aos feridos em tempo de invasões. Para maiores esclarecimentos consultar: DERENZI, Luiz Serafim. *Biografia de uma Ilha*. Rio de Janeiro: Pongetti, 1965, p. 63.

² Rodrigues cita estudos de Jean Delumeau sobre os períodos de epidemias na Europa para uma melhor compreensão da importância de rituais religiosos na hora do enterramento dos mortos. Segundo Delumeau *para os vivos, é uma tragédia o abandono dos ritos apaziguadores que em tempo normal acompanham a partida deste mundo. Quando a morte é a esse ponto desmascarada [...] uma população inteira corre o risco do desespero ou da loucura [...]. Daí a alegria dos marseheses quando, no final da epidemia de 1720, viram novamente carros fúnebres nas ruas. Era o sinal seguro de que o contágio deixava a cidade e de que se*

retomavam os hábitos e as cerimônias tranqüilizadoras dos tempos comuns. Ver: RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos.* Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1997, p. 63.

REFERÊNCIAS

FONTES MANUSCRITAS

Arquivo Público do Estado do Espírito Santo (APE)

Fundo: GOVERNADORIA – Série: 383.

Livro (Código) Nº 19:

Relatório confirmando a presença de uma epidemia de febre amarela em Vitória e confirmando a morte de alguns habitantes da região – 1851.

Relatório efetuado pela junta sanitária de Vitória pedindo ao governo municipal a proibição de enterros em de igrejas ou cemitérios de confrarias, devido à proliferação de epidemias na cidade –1851.

Relatório da junta sanitária afirmando o descaso das pessoas pobres em relação à vacina contra a varíola, e pedindo que a municipalidade autorize a ação da polícia para a vacinação em massa da população de Vitória – 1851.

Relatório elaborado pela junta sanitária, condenando as péssimas condições sanitárias da cidade de Vitória – 1851.

Mapa demonstrativo de doentes pobres infectados com uma epidemia de disenteria e atendidos pela Santa Casa –1854.

Relatório do Inspetor de Saúde Pública de Vitória enumerando o quantitativo de falecimentos ocorridos em virtude de epidemias de varíola e febres palustres. O médico ainda comenta a falta de assepsia nas ruas de Vitória –1867.

Relatório elaborado pelo inspetor de saúde pública comunicando ao governo provincial as péssimas condições dos cemitérios da cidade de Vitória – 1878.

Relatório elaborado pelo inspetor de saúde pública reclamando a falta de cuidados do governo provincial para com a sanitização da cidade de Vitória –1880.

Livro (Código) Nº 42:

Relatório efetuado pelo Provedor Joaquim de Santa Maria Duarte ao Presidente da Província – 1860/1861/1862.

Mapa demonstrativo de atendimento a enfermos ocorrido na Santa Casa de Misericórdia, especificando atendimento a livres e escravos – 1862.

Livro (Código) Nº 347:

Cópia do Compromisso da Irmandade da Misericórdia (datado de 1600 na matriz da Irmandade e que ainda vigorava no final do século XIX em relação aos pareceres das filiais), redigido em Lisboa e recebido em Vitória pelo escrivão Antônio Leitão da Silva – 1819.

Relatório comentando a situação do cemitério da Irmandade da Misericórdia e sua disposição em sepultar os que pudessem pagar pelos rituais funerários – 1851.

Mapa demonstrativo de atendimentos a enfermos ocorridos na Santa Casa da Misericórdia – 1867.

Relatório da provedoria da Irmandade afirmando ser o hospital o único da cidade de Vitória e estipulando os rendimentos da Santa Casa – 1874.

Mapas demonstrativos de atendimento a enfermos ocorridos na Santa Casa de Misericórdia - 1872 / 1873 / 1874 / 1875 / 1876 /1877 / 1878.

Lista de medicamentos pedidos comprados pelos médicos da Santa Casa para o tratamento de epidemias que atingiam Vitória – 1875.

Relatório elaborado pelo Provedor Alpheo Monjardim de Andrade e Almeida confirmando a proibição efetuada pela municipalidade em relação aos enterros destinados ao cemitério da Irmandade da Misericórdia – 1885.

Fundo/Coleção: MARIA STELLA DE NOVAES

Carta de Mário Aristides Freire para Afonso Schwab comunicando o resultado de pesquisas empreendidas sobre a Santa Casa de Misericórdia –1945.

BIBLIOGRAFIA

ABREU, Carol. O desejo da conquista. In: VASCONCELLOS, João G. (org.). *Vitória: trajetórias de uma cidade*. Vitória: IHGES, 1993.

ALMEIDA, André. As misericórdias. In: MATTOSO, José. (org.). *História de Portugal: no alvorecer da modernidade (1480-1620)*. v. 3. Lisboa: Estampa, 1993.

BLUM, Claude. A loucura e a morte no imaginário coletivo da Idade Média e do começo do Renascimento (séculos XII – XVI): aspectos do problema. In: BRAET, Herman; VERBEKE, Werner. (orgs.). *A morte na idade média*. São Paulo: EDUSP, 1996.

BONICENHA, Wallace. *Devoção e caridade: as irmandades religiosas na cidade de Vitória – ES*. Vitória: Multiplicidade, 2004.

BOURDIE, Pierre. *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes, 1997.

DAEMON, Basílio de Carvalho. *Província do Espírito Santo: sua descoberta, história cronológica, synopsis e estatística*. Vitória: Typografia do Espírito-Santense, 1879.

DERENZI, Luiz Serafim. *Biografia de uma ilha*. Rio de Janeiro: Pongetti, 1965.

ELTON, Elmo. *Logradouros antigos de Vitória*. Vitória: Instituto Jones dos Santos Neves, 1986.

ESCOREL, Sarah. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.

FOUCAULT, Michel. *A microfísica do poder*. 7 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FREIRE, Mário Aristides; SCHWAB, Affonso. *A irmandade e a santa casa de misericórdia do Espírito Santo*. Vitória: Arquivo Público Estadual, 1979.

GEREMEK, Bronislaw. *A piedade e a força: história da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, 1987.

MESGRAVIS, Laima. *A santa casa de misericórdia de São Paulo. (1599?-1884)*. São Paulo: CEC, 1976.

MOLLAT, Michel. *Os pobres na idade média*. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

MONJARDIM, Leonardo Passos. *História política da família Monjardim*. Vitória: Lei Rubem Braga, 2003.

NOVAES, Maria Stella de. *História do Espírito Santo*. Vitória: Fundo Editorial do Espírito Santo, (s/d).

OLIVEIRA, José Teixeira de. *História do estado do Espírito Santo*. 2º ed., Vitória: Fundação Cultural do Espírito Santo, 1975.

PERARO, Maria Adenir. *Bastardos do império: família e sociedade em Mato Grosso no século XIX*. São Paulo: Contexto, 2001.

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

RIBEIRO, Maria Eurídice de Barros. (org.). *A vida na idade média*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1997.

RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, 1997.

RUSSEL-WOOD, A. *Fidalgos e filantropos: a santa casa de misericórdia da Bahia, 1550-1755*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1981.

SANTOS, Milton. *Pobreza urbana*. São Paulo: Hucitec, 1979.

SAWAIA, Bader. (org.) *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

SIQUEIRA, Maria da Penha Smarzaró. *O desenvolvimento do porto de Vitória: 1870-1940*. Vitória: FCAA/UFES, 1984.

SOUZA, Laura M. *Desclassificados do ouro: a pobreza mineira no século XVIII*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. *O diabo e a terra de Santa Cruz*. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

_____. *Opulência e miséria das Minas Gerais*. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

SPOSATI, Aldaísa. *Mapa da exclusão/inclusão na cidade de São Paulo*. São Paulo: EDUC, 1996.

_____. *Vida urbana e gestão da pobreza*. São Paulo: Cortez, 1988.

TALLON, Miguel Depes. *História do Espírito Santo: ensaio sobre sua formação histórica e econômica*. Vitória: IHGES, 1999.

TAVARES, Maria J. P. *Pobreza e morte em Portugal na idade média*. Lisboa: Editorial Presença, 1989.

TSCHUDI, Johann J. V. *Viagem à província do Espírito Santo: imigração e colonização suíça – 1860*. Coleção Canaã. Volume 5. Vitória: Arquivo Público do Estado do Espírito Santo, 2004.

VAINFAS, Ronaldo. Moralidades brasílicas, In: SOUZA, Laura de Mello e. (org.). *História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América Portuguesa*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

VENÂNCIO, Renato Pinto. *Famílias abandonadas: assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador – Séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Papirus, 1999.

_____. Maternidade negada. In: Priore Mary Del (org.). *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997.

_____. Nos limites da sagrada família, ilegitimidade e casamento no Brasil colonial. In: VAINFAS, Ronaldo. (org.). *História e sexualidade no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

VÉRAS, Maura. Exclusão social: um problema de 500 Anos. In: SAWAIA, Bader. (org.) *As artimanhas da exclusão: Análise Psicossocial e Ética da Desigualdade Social*. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

WANDERLEY, Mariângela Belfiore. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, Bader. (org.) *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

ZARUR, Dahas. *História da santa casa*. Rio de Janeiro: Itambé, 1979.