

**RELAÇÕES COTIDIANAS DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE PARNAÍBA (1914 a 1928)**

Aleisa de Sousa Carvalho Rocha

Mestranda em História - UFPI

aleisacarvalho03@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho trata da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, estado do Piauí, no início do século XX (1914 a 1928). Busca-se aqui, analisar a partir do cotidiano da Instituição, como os “irmãos” prestavam assistência aos cidadãos de Parnaíba, por meio do Hospital que a irmandade administrava, além dos principais problemas enfrentados ao longo do recorte analisado, com o objetivo de perceber as categorias sociais atendidas, doenças enfrentadas pela população e os principais conflitos vivenciados nesse período. Para realização dessa pesquisa, utilizamos como fontes principais as Atas de Sessões da Mesa Administrativa da Santa Casa de Parnaíba e os Relatórios dos Governadores do Estado do Piauí. Como aporte teórico-metodológicos, a pesquisa está centrada nas discussões sobre pobreza de Maria Antônia Lopes, as ideias de hospital como lugar de poder e coerção de Michel Foucault, o conceito de “classe perigosa” de Sidney Chalhoub e dispositivo para Giorgio Agamben.

Palavras-chave: Santa Casa de Misericórdia. Assistência. Hospital. Cotidiano.

Introdução

As Santas Casas de Misericórdias são instituições importantes para a prática assistencialista, enquanto em vários lugares do Brasil essas instituições já desenvolviam seus trabalhos desde o século XVI, no Piauí a primeira foi criada em 1861 na cidade de Teresina e em Parnaíba no ano de 1896.

Diante da existência de vários trabalhos sobre essas instituições a nível nacional e internacional e poucos sobre no contexto piauiense, buscamos levantar algumas questões sobre a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba e inseri-la na historiografia

sobre essas irmandades que muito contribuíram nos diferentes contextos em que atuaram.

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

Busca-se perceber no cotidiano a relação que Instituição manteve com a sociedade parnaibana, bem como as relações mantidas dentro do próprio hospital, estabelecendo um diálogo entre as Atas de Sessões da Mesa Administrativa e os Relatórios dos governadores do Estado no recorte analisado. As “atas são documentos interessantes porque dizem respeito a muitos assuntos que não deveriam se tornar públicos e, por isso, mostram com mais clareza os processos aqui abordados.” (TOMASCHEWSKI. 2007,P.45). Além disso, usaremos também os Relatórios dos Governadores do Estado do Piauí, pois esta documentação trata de questões relativas ao Piauí, no período abordado, permitindo perceber as principais doenças enfrentadas e como os governadores discutiam medidas de controle. Esses documentos nos proporcionaram entender a dinâmica da instituição para a realização da prática assistencialista, por meio do Hospital que a “irmandade” administrava, além de perceber o caráter singular da instituição.

Para nos ajudar a pensar tais questões, esse trabalho busca dialogar com as ideias de hospital como lugar de cura e de disciplinar a doença levantadas por Michel Foucault. Sidney Chalhoub contribuiu também com o conceito de “classe perigosa”, já que o Hospital da Santa Casa foi concebido como local de atendimento dos sujeitos perturbadores da ordem. Discutiremos também o conceito de pobreza, pois nos discursos registrados em Atas, ser pobre era um dos critérios para ser atendido na Instituição médica, ou seja, a maioria dos serviços era voltada para pessoas pobres. Então, utilizaremos o conceito de pobreza de Maria Antónia Lopes. Giorgio Agamben

nos ajuda a entender que as Instituições são lugares de poder que autorizam ou interditam falas e ações, funcionando como um dispositivo de controle social.

Atuação do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba entre 1914 a 1928

Não é de agora que as Misericórdias começaram a surgir em solo brasileiro como uma Instituição capaz de estabelecer um controle da pobreza e prover meios de coerção social, realizando tais objetivos por meio da assistência material e espiritual aos pobres e irmãos benfeitores. Com tudo isso, este artigo dará ênfase às particularidades do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba. Acreditamos assim como Mariana Ferreira de Melo (1997) que essas particularidades existem e é no cotidiano que elas se manifestam.

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

Estar enfermo era condição para ser recebido no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, com isso eram tratados tanto das enfermidades, quanto do seu estado de pobreza, dando auxílio material para essas pessoas. Roupas, comidas e remédios eram os pedidos mais realizados para a população, principalmente para comerciantes. A cura dos doentes na Misericórdia de Setúbal foi, assim como na de Parnaíba, uma das obras exercidas que mereceu maior atenção e que mais custava para instituição.

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

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

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

Para uma aproximação ao conceito de pobreza é fundamental a ideia de privação.[...] Assim sendo, e embora a ideia de privação seja também imprecisa, considero que é pobre na época moderna todo aquele que sofre privações pelo menos numa das seguintes necessidades básicas: alimentação, vestuário e alojamento. Ora, ser ou não proprietário, ter ou não remuneração laboral compatível com as necessidades e ainda trabalhar ou não trabalhar são factores fundamentais para escapar ou cair na pobreza numa sociedade de antigo regime. (LOPES,2000.p.16)

Porém, não era exclusivamente a esses “pobres infelizes” como eram tratados, era uma instituição que recebia pessoas de outros estados, marinheiros que embarcavam e desembarcavam na cidade. Não eram atendidas apenas pessoas sem total condição financeira, já que os próprios funcionários e familiares ganhavam assistência no Hospital. Não era o caso dos sócios e funcionários da Santa Casa de alta patente, pois

estes geralmente buscavam o tratamento no Rio de Janeiro, como se constata no trecho abaixo contido nas Atas de Sessões da Mesa Administrativa.

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

Um dos casos mais polêmicos ocorrido nesse período foi o atendimento de um “dito criminoso” sem o conhecimento de alguns funcionários da instituição. A Santa Casa de Parnaíba, ao contrário de muitas Misericórdias, não era afeiçoada ao atendimento de presos. Então, no início de 1914, há algumas discussões pela mesa administrativa a respeito do desrespeito cometido pelos políticos da cidade, por mandar para o hospital, sem comunicar ao mordomo do mês, um “doente dito criminoso”¹, como era tratado. O Mordomo só ficou ciente do que estava acontecendo, quando se depara com quatro policia dentro do Hospital. Porém, nesse sentido, não constamos nenhuma medida tomada pela mesa administrativa, ficou apenas determinado que discutissem o caso em outra ocasião.

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

¹ Termos utilizados nas Atas de Sessões da Mesa administrativa.

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

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

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

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

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

Por que esse indivíduo era um incômodo para a Santa Casa e porque não foi avisado para o mordomo do mês sua presença na instituição, já que essa era uma das responsabilidades do mordomo? O certo é que existia jogos de interesses que muitas vezes causou conflitos entre a Instituição e os governantes.

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

No ano de 1917, a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, recebe a quantia de dois contos de reis, pelo governo federal, delegado ao auxílio dos flagelados da inundação e atacados de impaludismo. Nesse período, essa moléstia grassava com muita força no Estado do Piauí, vitimando várias pessoas, sendo a Santa Casa um centro de acolhimento e tratamento dessas pessoas, por conta do aumento de doentes, a Mesa Administrativa, elevava o número de doentes aceitos no hospital para vinte. No Relatório do Governador Eurípedes Clementino de Aguiar, o impaludismo é tratado como um mal endêmico, porém causador de danos incalculáveis, como vitimar pessoas, limitar o progresso e desenvolvimento das indústrias, principalmente a lavoura e pecuária, além de ser um obstáculo para o povoamento do Estado.

É bastante visível, a negatividade com que o governador trata a vida do piauiense, mencionando que os mesmos ainda vivem em condição de atraso, já que

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

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

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

No mesmo ano, a Intendência municipal de Parnaíba, recebe então a quantia de 792\$400 réis, destinados à compra e manipulação da quinina para distribuição aos impaludados. A Intendência, com esse valor, destina mil gramas de quinina para a Santa Casa de Parnaíba, devido ser a responsável no atendimento a esses pobres

atacados pelo imapludismo. A partir da análise do documento, percebemos que o governador, buscava, se vangloriar com suas ações e ganhar prestígio pela população, mostrando que era consciente da situação e estava tomando medidas cabíveis. Com isso poderia, ganhar mais adeptos ao partido, pois essas pessoas ficariam agradecidas pelo ato do governador.

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

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

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

tratada como um mal que requeria isolamento e outras medidas para que outras pessoas não pudessem ser contagiadas.

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

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

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

As doações eram concedidas principalmente pela elite da cidade, destacando próprios comerciantes da cidade que faziam parte do quadro de irmãos. Muito se recebia em quantias de dinheiro, mas também eram doados outros bens. Dos mais frequentes, podemos citar as doações de roupas, lençóis, pães, chambres, sabão, lenhas, sobras de remédios pela população e também doações de remédios pelos farmacêuticos. Os farmacêuticos desempenhavam papel importante naquele período, e eram a eles que a Santa Casa recorria quando o número de doentes aumentava.

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

Vale destacar, que anos mais tarde, dentro do próprio quadro de irmãos da Santa Casa de Parnaíba, fazia-se presente um Farmacêutico da cidade, no cargo de mordomo, o Senhor Raul Furtado Bacellar², representando não só os farmacêuticos, mas a elite da época, pois o mesmo era dono de uma das maiores farmácias de Parnaíba, denominada de “Farmácia do Povo”, portador de um poder aquisitivo elevado e dono de incontáveis títulos e medalhas conquistadas por várias Instituições.

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

Apesar do Estatuto firmar que qualquer pessoa pudesse fazer parte do quadro de irmãos, na prática, uma gama de comerciantes, farmacêuticos, fazendeiros, políticos, juristas, coronéis, entre outros representantes da elite local eram quem assumiam o quadro de irmãos da Santa Casa de Parnaíba. Leila Alves Rocha (2005), nos mostra que

² Morreu com 105 anos. Farmacêutico e jornalista. Desenvolveu toda sua atividade profissional e intelectual em terras parnaibanas. Formado em Farmácia pela Faculdade de Belém (PA), em 1914. Foi o farmacêutico com mais tempo em atividade no país, dirigindo, por mais de 80 anos, a sua farmácia, cujo estabelecimento era conhecido com o nome de "Farmácia do Povo". É uma das mais legítimas expressões da farmácia nacional. [...] A sua Farmácia constitui, hoje, um museu. Jornalista primoroso da imprensa piauiense. Um dos fundadores da imprensa parnaibana. Escritor. Publicou: Raimundo de Sousa e Palavras Amargas. Pertenceu à Academia Parnaibana de Letras. Honrarias: Medalha de Honra ao Mérito, pela Associação de Farmacêuticos do Brasil; Medalha de Ouro, conferida pela Academia Nacional de Farmácia; Medalha do Mérito Farmacêutico do Brasil, conferida pela Fundação Roberto Marinho; Medalha de Ouro conferida pela Fundação Rotary Internacional; Medalha da Ordem do mérito Renascença do Piauí; Diploma de Menção Honrosa, conferido pela XI Rotary Internacional de Fortaleza; Doutor Honoris-Causa pela Universidade Federal do Piauí. Cidadão Parnaibano, título conferido pela Câmara Municipal, e Cidadão Piauiense, título conferido pela Assembleia Legislativa. (GONÇALVES, 2003, p. 46)

esse fenômeno não era exclusivo de Parnaíba, também aconteceu na Santa Casa de Campinas, já que ali participavam também grandes nomes do período colonial.

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

Fazer parte de uma Misericórdia era se afirmar enquanto sujeito do mais elevado padrão social, a instituição sempre foi um campo onde essa elite disputava os cargos. Podemos destacar a relação intrínseca em tre os sujeitos que ocupavam os cargos na mesa administrativa e aqueles que ocupavam os principais cargos na cidade de Parnaíba, sempre eram as mesmas famílias que ocupavam esses espaços. Além de ser um lugar de manifestação de poder, a Santa Casa era também um lugar de controle, onde a política dominante poderia intervir na cidade para um espaço limpo e higienizado e exercer um controle sobre a pobreza que tanto emanava perigo, como observamos abaixo.

A Santa Casa é um privilegiado campo de observação das políticas dessa “elite” com relação à cidade e seus pobres. Mais do que simples resposta ao crescimento da população, as mudanças sofridas no espaço, organização e atuação da irmandade corresponderam às modificações de diversas naturezas ocorridas na sociedade, econômicas e políticas, religiosas e simbólicas. (GANDELMAN, 2001 p. 629)

A Santa Casa funciona como um dispositivo nas palavras de Giorgio Agamben, já que para o mesmo dispositivo é “qualquer coisa que tenha de algum modo a capacidade de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar e assegurar os gestos, as condutas, as opiniões e os discursos dos seres viventes” (AGAMBEN, 2009, p. 40).

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

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

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

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

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

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

A compra referida na citação, foi apenas uma das realizadas pela Mesa com a Senhora Filomena Castelo Branco, outro terreno já havia sido negociado com a mesma

pelo valor de 2:750\$000 réis. A Santa Casa adquiria bens imóveis também por doações, sendo um destes casos, a doação do terreno baldio em frente ao prédio da Santa Casa, pelo Conselho Municipal, representado na pessoa de Theodoro de Araújo, sob condição do terreno não ser alienado ou ser destinado a outros fins. Era um verdadeiro negócio a aquisição de terrenos, e com o tempo a Santa Casa tornava-se dona de uma enorme dimensão territorial. Quando o imóvel não representava um bom negócio, a Mesa resolvia colocá-lo à venda, uma das compradoras era a mordoma D. Laura de Vasconcelos Veras, no qual comprou um prédio no valor de 3:000\$000.

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

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

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

Contudo, a Instituição angariava recursos que cobriam esses gastos como o imposto de caridade no valor de 150\$000 que a Santa Casa recebia do Estado, uma subvenção anual de 2:400\$000 do concelho Municipal, um imposto de caridade da mesa

de Salinas (valor não declarado), doações, como a de 2:000\$000 pelo governo para construção de uma sala de operações e as de 100\$000 pelo comerciante Marc Jacob e 250\$000 pelo time “Parnaíba Sport Club”, além de várias outras doações. Apesar, da Santa Casa receber todos esses impostos, alguns viviam sendo ameaçados e algumas vezes cortados, com isso a Mesa Administrativa montava comissões para negociar novamente o recebimento de tais impostos, como foi o caso do imposto de caridade da Mesa de Salinas. Os impostos destinados pelo Município e pelo Estado, também viviam em atraso, mas com as insistências eram sempre pagos.

Considerações Finais

A Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba foi uma das primeiras Instituições de assistência da Cidade de Parnaíba e nesse período adquiriu notoriedade e respeito frente ao contexto parnaibano da virada do século XIX para o século XX. A elite ocupava os cargos principais da Instituição, e eram oriundas principalmente das esferas políticas e econômicas. Esse fator foi preponderante para escolha dos membros da Santa Casa e para escolha dos cargos. Os representantes religiosos só vieram aparecer tempos depois da fundação, ocupando os cargos administrativos e exercendo outras funções, como a de enfermagem, ao lado dos médicos que lá faziam parte ressaltando o caráter religioso. Além disso, reforçaram o caráter religioso da Instituição.

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

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

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. *O que é dispositivo?* In: *O que é Contemporâneo? e outros ensaios*. Chapecó, SC: Argos, 2009.

ABREU, Laurinda. *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1500 a 1755: aspectos de*

sociabilidade e poder. Lisboa: Edição da Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder* – Organização, Introdução e Revisão de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

CHALHOUB, Sidney. *Cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo, Companhia das Letras. 1996.

GANDELMAN, Luciana Mendes. *Entre a cura das almas e o remédio das vidas: o recolhimento das órfãs da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e a caridade para com as mulheres (1739-1830)*. Campinas- SP: [Dissertação de Mestrado], UNICAMP, 2001.

GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Teresina: Halley, 2003.

LOPES, Maria Antónia. *Pobreza, Assistência e Controlo social em Coimbra*. V.I. Viseu: Palimage editora, 2000.

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

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

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