



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

Salvador Miranda, Cybelle; Beltrão, Jane Felipe; Couto Henrique, Márcio; Tavares Bessa, Brena

Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX

História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 22, núm. 2, enero-abril, 2015, pp. 525-539

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386139487013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX

## *Santa Casa de Misericórdia and hygienist policies in Belém do Pará in the late nineteenth century*

*Cybelle Salvador Miranda*

Professora, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU),  
Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo/  
Universidade Federal do Pará (UFPA); coordenadora,  
Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural/FAU/UFPA.  
Cidade Universitária Prof. José da Silveira Netto,  
Atelier de Arquitetura, Guamá  
66075-110 – Belém – PA – Brasil  
cybelle.salvador@pq.cnpq.br

*Jane Felipe Beltrão*

Professora, Programa de Pós-graduação em Antropologia/UFPA;  
Programa de Pós-graduação em Direito/UFPA.  
Cidade Universitária Prof. José da Silveira Netto/Instituto de  
Filosofia e Ciências Humanas, Guamá  
66075-110 – Belém – PA – Brasil  
jane@ufpa.br

*Márcio Couto Henrique*

Professor, Faculdade de História/Programa de Pós-graduação em  
História Social da Amazônia/UFPA.  
Cidade Universitária Prof. José da Silveira Netto, Faculdade de História, Guamá  
66075-110 – Belém – PA – Brasil  
marciocouto@ufpa.br

*Brena Tavares Bessa*

Mestranda, Programa de Pós-graduação em Arquitetura e  
Urbanismo/ UFPA.  
Cidade Universitária Prof. José da Silveira Netto, Atelier de Arquitetura, Guamá  
66075-110 – Belém – PA – Brasil  
brenabessa@hotmail.com

Recebido para publicação em novembro de 2012.

Aprovado para publicação em junho de 2013.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015005000006>

MIRANDA, Cybelle Salvador et al.  
Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, abr.-jun. 2015, p.525-539.

### Resumo

O artigo analisa a relação entre as políticas higienistas que vigoraram na cidade de Belém ao final do século XIX e a expansão das atividades da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Considerada uma das primeiras instituições hospitalares da então Província do Grão-Pará, a Irmandade, além de seu hospital próprio, administrou diversos outros estabelecimentos de saúde na capital. O estudo de seu deslocamento físico permite o “desenho” de três núcleos da Saúde em Belém: Pioneiro, de Expansão e da Santa Casa, que reforçam os vetores de crescimento da cidade. A expansão de suas atividades se configura como ampliação da Misericórdia para atender os desvalidos e enfermos, que precede a instauração de um sistema de saúde pública no Pará.

Palavras-chave: assistência; filantropia; Santas Casas de Misericórdia; Grão-Pará; higienismo.

### Abstract

The article analyzes the relationship between hygienist policies in effect in Belém in the late nineteenth century and the expansion of activities of the Santa Casa de Misericórdia do Pará. Considered one of the first hospital institutions in the former Grão-Pará Province, in addition to its own hospital, the Brotherhood administered several other health facilities in the capital, and the study of its physical displacement made it possible to “map” three health centers in Belém: Pioneer, Expansion and the Santa Casa, which reinforce the growth vectors of the city. The expansion of its activities is configured as the expansion of the Santa Casa de Misericórdia to serve the underprivileged and sick, preceding the establishment of a public health system in Pará.

Keywords: assistance; Santas Casas de Misericórdia; Grão-Pará; social hygiene.

Este texto analisa a relação entre as políticas higienistas que vigoraram na cidade de Belém ao final do século XIX e a expansão das atividades da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Fundada em 1650, a Misericórdia do Pará funcionou como irmandade até 1890, data em que o governador Justo Chermont assinou decreto conferindo-lhe estatuto de Associação Civil de Caridade (Vianna, 1992). Em 1990, tornou-se Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, passando a ser financiada pelo governo do estado. Trata-se, portanto, de uma das primeiras instituições hospitalares da Amazônia e, além de seu hospital próprio, administrou diversos outros estabelecimentos de saúde na capital do Pará.

No início do século XIX, a população de Belém estava distribuída em duas freguesias: a da Sé e a da Campina. A cidade era povoada de forma desigual, evidenciada pelo fato de, para chegar até a Campina, ser necessário atravessar um trecho de mata alagadiça. A predominância dos rios tornava a cidade pantanosa em alguns pontos. Dessa forma, a urbanização era difícil e o abastecimento de água se constituía em um problema considerável. Em 1840, existiam somente dez poços públicos localizados nos arredores da cidade (Silva, 2005, p.42).

Pelo que se depreende das narrativas de viajantes que estiveram no Pará após a chamada Época Pombalina, a tentativa empreendida em fins do século XVIII no sentido de modernizar a cidade não dera resultado.<sup>1</sup> Ao chegar à cidade do Pará (como era conhecida Belém no século XIX) em 28 de maio de 1848, o naturalista Henry Walter Bates se deparou com uma povoação situada em terreno plano, com prédios brancos cobertos por telhados vermelhos, numerosas torres e cúpulas das igrejas e conventos. Nas ruas próximas ao porto, avistou soldados de uniformes rotos e mulheres negras com potes d'água na cabeça e índias, às quais ele atribuiu ar melancólico. Em uma via estreita que leva ao campo, descreve habitações das classes pobres: casas rés do chão, desalinhadas, com janelas sem vidro e rua sem calçamento. “As casas, em sua maioria, achavam-se em estado bastante precário, e por toda parte se viam sinais de indolência e desleixo”, registrou o viajante inglês (Bates, 1979, p.12).

Chamaram sua atenção as mangueiras nos quintais, o esguio açaí e as bananeiras debruçadas nos telhados das varandas nos fundos das casas. Bates relatou a diminuição no número de habitantes da cidade provocada pela Cabanagem e o medo dos portugueses em frequentar suas chácaras e rocinhas devido à animosidade existente entre estes e os negros e os tapuios (índios destribalizados).<sup>2</sup> A cidade lhe pareceu decadente, pois

os prédios públicos, inclusive os palácios presidencial e episcopal, a catedral, as principais igrejas e conventos pareciam ter sido construídos segundo um padrão de grandeza muito acima das necessidades atuais da cidade. Ruas margeadas por vastas residências particulares, em estilo italiano, apresentavam-se em mau estado de conservação, com matos e arbusto nascendo de grandes rachaduras nas paredes (Bates, 1979, p.21-22).

Essas observações demonstram a falência do projeto de urbanização ensejado pelo marquês de Pombal. Eis que a magnificência teatral visível em construções como o Palácio dos Governadores e o Hospital Militar não se fez acompanhar do desenvolvimento da povoação e das atividades produtivas na então Capitania do Grão-Pará e Maranhão. Por isso Bates tinha a impressão de que os equipamentos públicos haviam sido “construídos segundo um padrão de grandeza muito acima das necessidades atuais da cidade” (Bates, 1979, p.21-22). As intervenções ocorridas durante e após o governo de Mendonça Furtado (1751-1759),

irmão do marquês de Pombal, objetivavam preparar a sede da Capitania como entreposto comercial da exportação não só dos produtos extrativos, mas do cultivo do cacau, do açúcar e do café. Entretanto, as dificuldades enfrentadas, especialmente com a mão de obra nativa, não permitiram que a região alcançasse a plenitude econômica com que sonhava Pombal. As mudanças políticas na metrópole, à qual se ligava diretamente a Capitania do Grão-Pará, desestruturaram a rede de desenvolvimento da economia local, restando a Belém a aparência de cenário abandonado.

Em fins do século XIX, a cidade de Belém cresceu como símbolo da Modernidade<sup>3</sup> e do progresso na Amazônia: o auge da exploração gomífera conduziu ao incremento da infraestrutura urbana e ao seu embelezamento, aos moldes franceses, acompanhando processos de ordenamento do espaço urbano sob moldes burgueses, conforme ocorria em outras cidades do Brasil no mesmo período.<sup>4</sup> A configuração moderna da capital paraense se expandia ao longo da estrada de ferro, na regularidade do traçado do bairro do Marco com seus amplos terrenos, ocupados por casas que atingem novos padrões estéticos e ambientais, e o exuberante Bosque Municipal remodelado ao estilo eclético romântico.

Destaca-se nesse contexto a figura do intendente Antonio Lemos (1843-1913), presente na memória da população paraense quando se refere aos “bons tempos” da cidade de Belém. Lemos governou Belém entre 1897 e 1910 e, inspirado pela reforma que o Barão de Haussmann<sup>5</sup> operou em Paris, prefigurou a expansão da cidade-orla em um quadriculado mais ou menos regular, que, paralelamente à Estrada de Ferro de Bragança (atual avenida Almirante Barroso), foi vencido pelo curso natural dos alagados, os quais impediram a continuidade da expansão.

Antonio Lemos procurou modernizar Belém e expandi-la ao longo dos eixos de terrenos mais altos, deixando de lado as áreas mais antigas, que ingressaram no processo de decadência. Os monumentos em ferro, símbolos da Modernidade, iniciaram-se no Mercado do Ver-o-Peso em direção ao largo da Pólvora (hoje, praça da República), seguindo pela estrada de Nazaré (atual avenida Nazaré).

Preocupado com a salubridade urbana, Antonio Lemos empreendeu o tratamento de parques, praças e jardins de Belém, tendo transformado o largo da Sé em praça Frei Caetano Brandão. O Parque Afonso Pena, hoje praça Dom Pedro II, tornou-se espaço nobre da cidade, ornado com regato, tanque de água e adensamento da arborização e canteiros de formas irregulares para destacar o aspecto pitoresco da concepção do espaço.

## **Urbanismo sanitaria e as epidemias: séculos XIX-XX**

No Brasil, ao final do século XIX e início do XX, o modo de vida da sociedade brasileira estava em transformação, aliado à propagação de nova moral e novas estruturas urbanas. Em Belém, diante da ascensão da burguesia extrativista da borracha, esse processo de modernização atingiu a cidade em meados do século XIX, com a inserção da Amazônia no cenário econômico internacional, através da produção gomífera na região. Como principal porto de escoamento da produção, a cidade canalizou grande parte dos excedentes dessa economia em direção aos cofres públicos (Sarges, 2010, p.19-20).

Em contrapartida às consequências da cidade em crescimento – assolada por insalubridade, adensamento demográfico e baixa qualidade das habitações, ausência de abastecimento de água potável e eliminação de dejetos e por grandes epidemias, causadas pela enorme movimentação de pessoas e mercadorias –, os novos reformadores urbanos tratavam a cidade como um “organismo vivo” (Beltrão, 2004, p.36). Segundo Vidler (1981), nos séculos XVIII e XIX passou-se a olhar as cidades com as técnicas de observação das ciências naturais. Dessa forma, as cidades começaram a ser vistas como máquinas que funcionavam de acordo com leis da economia; eram comparadas a corpos enfermos ou sãos, com sintomas similares aos da saúde ou da doença, seres monstruosos ou disformes com psicologia e humores que variavam segundo variava seu entorno.<sup>6</sup> A solução para este adoecimento das cidades seriam as intervenções urbanas, imagens usadas por planejadores e políticos.

Victor Considerant, que escreveu dois anos após o cólera ter vitimado 18.500 pessoas em Paris, não duvidou em considerar a conjunção de pobreza, enfermidade e epidemias como a estrutura sintomática de uma ordem social, corrupta e caótica: espelhos da anarquia social (Vidler, 1981, p.76). Assim, entre 1853 e 1870, o imperador Napoleão III e seu executivo, o prefeito do Sena, Haussmann, puseram em prática projetos de embelezamento da capital francesa, aos moldes da concepção estética burguesa da época, em que os bulevares despontam como representantes do êxito do progresso científico e social. Cortar e perfurar foram as ações praticadas pelo urbanista-cirurgião que sanearia Paris de todas as suas enfermidades, extirparia o câncer e as epidemias que supostamente ameaçavam a cidade.

Esse novo pensamento urbano foi auxiliado pela “teoria dos meios” e pela “teoria dos fluidos ou miasmas”. A “teoria dos meios”, de Hipócrates, físico grego que viveu no período clássico, “relaciona as características do meio físico, como clima, posição geográfica, qualidade da água, às condições de saúde das cidades”. A “teoria dos fluidos ou miasmas” foi fundamental para o pensamento higienista da época – desenvolvida no século XIX, na Europa, propunha que as doenças se originavam das emanações dos gases produzidos pela matéria orgânica em decomposição e por águas paradas (Müller, 2002, p.18-19).

Dessa forma, o urbanismo sanitaria surguiu em meio ao processo caótico no qual se encontravam as cidades. Porém, os grandes responsáveis pela conscientização das autoridades e/ou elites sobre o estado de insalubridade em que as pessoas de baixa renda viviam foram as epidemias, que atingiam tanto os pobres quanto as classes abastadas (Müller, 2002).

Os primeiros a propor soluções para os problemas da cidade foram os médicos, que prestavam consultoria ao poder público com a finalidade de organizar o espaço urbano da maneira mais salubre possível:

[p]reocupados com a salubridade pública, médicos e autoridades imperiais e provinciais procuraram incessantemente promover a higienização das cidades, esquadrinhando o meio urbano com o intuito de identificar e ‘medicalizar’ os espaços considerados perigosos e doentios, ao mesmo tempo em que procuravam isolar os indivíduos pobres que sob a concepção médica apresentavam-se como os mais suscetíveis ao ataque das doenças epidêmicas, constituindo-se ainda numa ameaça ao bem-estar de toda a sociedade (Costa, 2006, p.57).

Os espaços considerados insalubres, tanto física quanto moralmente, foram associados a focos de proliferação epidêmicos. Casas desalinhas, pouco ventiladas, mendicância eram

considerados incômodos nas cidades. As medidas higiênico-sanitaristas que se seguiram surgiram como forma de neutralizar esses espaços (Foucault, 2009; Costa, 2004; Silva, 2005).

No campo médico, um debate influenciou decisivamente as medidas sanitárias públicas: a definição de contágio e infecção. À época, por contágio entendia-se “a propriedade que têm certas moléstias de se comunicar de um a outro indivíduo pelo contacto, ou por intermédio do ar”, enquanto por infecção entendia-se a “ação exercida na economia por miasmas morbíficos” (Beltrão, 2004, p.98).

Uma remodelação espacial da cidade através de políticas saneadoras e uma mudança nos hábitos e costumes da nação foram exigidas com o nascimento da República, em 1889. O modelo de “urbe” moderna, produzido na França através das reformas de Haussmann, teve maior expressividade em terras belenenses através das políticas urbanas da administração do intendente Antônio José de Lemos, sendo atribuída ao poder público a missão de embelezar a cidade e disciplinar a população (Sarges, 2010, p.20-21).<sup>7</sup> “Sanear a cidade requeria não somente medidas profiláticas, mas também a renovação da estética da “urbe” através da transformação do aspecto dos logradouros públicos, abertura e pavimentação das ruas e construção de prédios com fachada Art Nouveau” (p.200; destaque nosso).

Lemos se esforçava para registrar suas ações. Um dos meios pelos quais o fazia eram os imponentes relatórios dirigidos ao Conselho Municipal em luxuosas brochuras, que visavam propagandear suas obras administrativas. Nesse processo de construção de uma política de divulgação da capital paraense, jornais como *A Província do Pará*, *O Pará* e *O Jornal* foram utilizados como órgãos de comunicação de massa. Não circulavam somente na capital, extrapolavam as fronteiras do estado. Como parte da estratégia de divulgação das obras realizadas na cidade, Lemos encomendou a Arthur Vianna (1873-1911) um livro sobre a Santa Casa de Misericórdia (Sarges, 1998, p.129).<sup>8</sup>

Publicada em 1902, a obra, impressa pela tipografia de Alfredo Augusto da Silva com 386 páginas e várias fotos, contém um histórico da Associação de Caridade desde a sua fundação até a data de publicação, destacando o papel de Lemos na história da instituição (Sarges, 1998).

O crescimento demográfico significativo ocasionado pelo *boom* da borracha mostrou que o aparelho urbano era insuficiente para atender a demanda populacional. Uma grande quantidade de imigrantes nordestinos, cujos motivos de evasão foram diversos – muitos fugindo da seca que assolava a região, outros atraídos pelas ofertas de terras na área bragantina –, dirigiu-se ao Pará. De acordo com a progressão de crescimento demográfico de 1872 até 1920, a população de Belém aproximadamente quadruplicou no intervalo de 48 anos: de 61.997 habitantes para 236.402 habitantes (IBGE, 1926).

Combater a insalubridade era o objetivo fundamental no projeto de embelezamento da cidade. Essa questão atingia a população através das epidemias que assolavam a capital, dizimando grande parte da população citadina. O Relatório apresentado por Antônio Lemos ao Conselho Municipal, em 1906, mostra que, entre os anos de 1905 e 1906 foram registrados 1.736 óbitos causados por febre amarela, tuberculose, varíola, beribéri, hanseníase e enterite infantil na cidade (Sarges, 2010, p.166).

A história dos hospitais e as políticas urbanas higienistas são diretamente influenciadas pelas epidemias que acometeram a capital da província ao longo do século XIX. Em 1850, chegou ao Pará a febre amarela, e, 5 anos depois, em 1855, o cólera (Beltrão, 2004, p.57). Já a

varíola transitou no Pará de 1851 até 1890, com surtos de curta duração, porém, igualmente fatais (Costa, 2006, p.31).

De acordo com a teoria da infecção, enquadraram-se as políticas de embelezamento e limpeza das áreas centrais da cidade, além de inspeções sanitárias nas habitações. Já no sentido da teoria do contágio, práticas como cordões sanitários, quarentenas e lazaretos eram estabelecidas.

As modificações de caráter higienista na capital do Pará tiveram início em meados do século XIX, através de Jerônimo Coelho, então presidente da Província do Pará, com um plano de aberturas de vias, estradas e quarteirões maiores, pavimentação de vias e praças, para a área de expansão da cidade. Porém, foi no governo do intendente Antônio Lemos, a partir de 1897, que esses planos se consolidaram e mudaram a cidade de maneira sólida (Silva, 2005, p.53).

O discurso de Lemos reflete as concepções de “ordem”, “harmonia” e “civilização”, conceitos associados a valores do mundo europeu, considerado centro da civilidade e da estética. Sarges (1998, p.137-138) destaca que, “[n]essa cruzada civilizadora da cidade, embelezamento e saneamento vão caminhar juntos, levando a Intendência a engendrar estratégias higienistas de desodorização do espaço público”.<sup>9</sup>

O poder público, no século XIX, tinha como incumbência disciplinar o espaço da cidade. Esse dever extrapolava os critérios urbanos, abrangendo a vida social dos habitantes, através de mecanismos que disciplinassem os hábitos da população. Para isso, foram promulgadas novas leis e códigos de posturas municipais, que regulavam desde a higienização dos estabelecimentos públicos até aspectos ligados à moralidade dos cidadãos (Sarges, 2010, p.163).

O intendente foi o responsável por diversas medidas saneadoras na capital. Foi criado o Departamento Sanitário Municipal, dividindo a cidade em quatro Distritos Sanitários; e uma Polícia Municipal foi formada, cujo papel era zelar pela “ordem” pública. A limpeza urbana e a cremação do lixo também foram metas prioritárias do período: o intendente foi autorizado, pela lei municipal n.229, de 13 de junho de 1889, a adquirir área destinada à construção de forno crematório de lixo e animais mortos. Localizado na atual avenida 9 de Janeiro com a rua Fernando Guilhon, sua instalação deu origem ao bairro da Cremação, em Belém (Sarges, 2010, p.168).

Foi durante a administração lealista que houve a efetivação do estabelecimento da rede geral dos esgotos. Além disso, instituiu-se o Matadouro do Maguari, no sentido de que a salubridade era necessária tanto nas ruas da cidade quanto nos gêneros alimentícios ingeridos pela população. Outro ponto importante das medidas de Lemos foi o novo destino dado aos mortos. Para evitar os perigos das epidemias, a incineração dos cadáveres foi estabelecida através da criação do necrotério da cidade, inaugurado em 28 de março de 1899 na doca do Ver-o-Peso (Sarges, 2010).

O Horto Municipal foi então reaparelhado com a finalidade de fornecer mudas, necessárias à arborização da cidade, e, de acordo com o Código de Posturas de 1900, proibiu-se que as árvores fossem cortadas e/ou apedrejadas. Para estimular o relacionamento dos habitantes com a natureza, tida como fonte de ar purificado, Lemos revalorizou o Bosque Municipal, reformando-o e ampliando-o. Reinaugurado em 1903, foi denominado Bosque Rodrigues Alves, em homenagem a Francisco de Paula Rodrigues Alves, então presidente do Brasil. Revitalizou-se, ainda, a praça da República e a praça Batista Campos (Sarges, 2010).

A partir de 1897, foi iniciada a pavimentação das ruas de Belém, feita através de contrato entre a Intendência e o Banco Norte do Brasil, que custeou uma parcela das obras. Além disso, foram aterrados trechos das zonas baixas da cidade. No entanto, o eixo central dessa mudança no aspecto da cidade foi o alargamento das vias e a criação de bulevares, a exemplo do bulevar Castilhos França.

É importante frisar que Lemos reformou basicamente a região central da cidade, já que era nela que a burguesia gomífera se concentrava, e onde circulava o capital e a renda da capital. Nesse processo de construção de uma sociedade moderna, a pobreza e a indigência eram consideradas um desvio aos preceitos estabelecidos como “civilizados”. A solução encontrada foi retirar a mendicidade do convívio social, do centro da cidade e das proximidades da classe dominante: criou-se o Asilo da Mendicidade.

Inaugurado em 16 de novembro de 1902 – localizado no quilômetro 11 da estrada de Bragança (atual avenida Almirante Barroso), entre o Marco da Légua e o Ponto Souza –, o asilo era responsável por abrigar os indivíduos considerados indigentes, sem condições de subsistência, após provarem devidamente sua condição. A partir do ano em que a construção do estabelecimento foi iniciada, esmolar nas ruas ficou terminantemente proibido, de acordo com a lei n.238, art. 3º, de 3 de julho de 1899 (Sarges, 2010).

Assim como o Asilo da Mendicidade, construído no marco final do espaço urbano, várias instituições hospitalares foram segregadas para áreas distantes do centro da cidade, como o Lazareto do Tucunduba e o Hospício de Alienados, além da criação de Hospitais de Isolamento, no caso o Domingos Freire e, posteriormente, o São Sebastião – todos administrados pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia do Pará. Faz-se necessário, portanto, conhecer a origem e a localização dos principais nosocômios sob responsabilidade da Misericórdia, bem como as migrações ao longo do tecido urbano de Belém. Segundo Beltrão, Miranda e Henrique (2011), os hospitais dividiam-se em três núcleos: o “Pioneiro”, o da “Santa Casa” e o de “Expansão” (Figura 1), os quais representam a área mais antiga da cidade e os principais vetores de expansão à época.

O “Núcleo Pioneiro” compreende a área inicial de colonização de Belém, estendendo-se pelos bairros da Cidade Velha e Batista Campos. Nesse espaço temos o primeiro nosocômio do Pará: o Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos. Esse núcleo foi espraiando-se em razão do crescimento urbano da cidade e em razão das políticas urbanas higienistas citadas, de afastamento de determinadas doenças do centro de Belém, configurando-se o “Núcleo de Expansão”. Nele, encontramos o Hospital dos Lázaros do Tucunduba, o Hospício de Alienados do Tucunduba, o Hospício dos Alienados e os Hospitais de Isolamento (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

Nesse contexto, a Santa Casa de Misericórdia configurou um núcleo próprio, aqui chamado “Núcleo Santa Casa”, que compreende o entorno do Largo de Santa Luzia, onde se encontra o Hospital da Santa Casa de Misericórdia, maior referência em saúde na cidade de Belém, tanto por sua história quanto pelos serviços de que dispõe (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

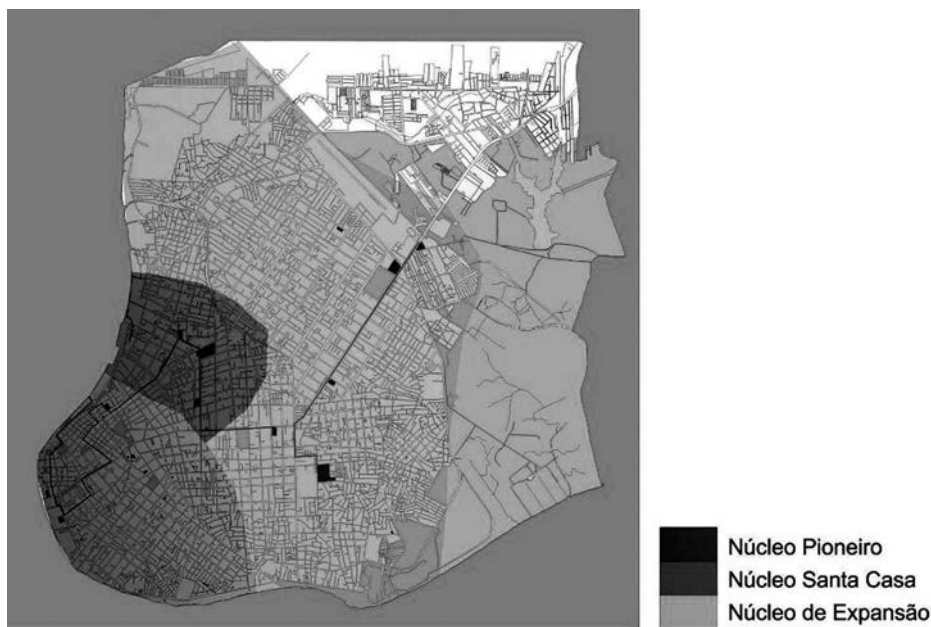


Figura 1: Mapa de Belém, ilustrando os núcleos estabelecidos (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011)

### O Núcleo Pioneiro: Hospital do Bom Jesus dos Pobres Enfermos

Fundada em fevereiro de 1650, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Pará foi primeiramente instalada numa pequena enfermaria ladeada por uma igreja – ambas de taipa de pilão, localizada na rua Santo Antônio dos Capuchos com o largo da Misericórdia, onde hoje se encontra a praça Barão de Guajará, nas proximidades da loja Paris n’America. Em julho de 1667, o rei dom Afonso VI concedeu à Misericórdia paraense as mesmas isenções, graças e privilégios que possuía sua *mater*, em Lisboa (Vianna, 1992).

O serviço médico prestado à população só melhorou quando, em 1807, todos os bens do Hospital Bom Jesus dos Pobres (Figura 2), construído por Frei Caetano Brandão,<sup>10</sup> foram incorporados à Santa Casa. Inaugurado em 25 de julho de 1787, localizava-se no antigo largo da Sé, onde hoje temos um chafariz, ao lado da chamada Casa das Onze Janelas, que outrora foi o Hospital Real. É considerado o primeiro nosocômio em alvenaria do Pará (Vianna, 1992). Era deste prédio, até a inauguração do prédio atual, em 1900, que a Irmandade administrava o Hospício dos Lázaros do Tucunduba, o Hospício dos Alienados (depois Hospital Juliano Moreira), os Hospitais de Isolamento São Sebastião e Domingos Freire, assim como os cemitérios de Nossa Senhora da Soledade e Santa Izabel (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

Ao final do século XIX, o Hospital da Caridade, como era popularmente conhecido o Bom Jesus dos Pobres, não mais atendia às necessidades de assistência da cidade. A série de epidemias que assolaram a capital no século referido mostrou a insuficiência em atendimento do hospital. Em 1850, através de dois marinheiros da barca Pollux, a febre amarela chegou ao Pará. Já em maio de 1855, o cólera chega a Belém por intermédio da galera Deffensor, embarcação que trouxe algumas centenas de migrantes portugueses ao estado (Beltrão, 2004).

A quantidade de coléricos crescia de maneira alarmante e, em razão disso, foi instalada em 18 de julho de 1855 enfermaria provisória no segundo distrito da Campina, na rua do Açougue – enfermaria São Sebastião – com o intuito de melhorar o atendimento aos enfermos (Costa, 2006).

O hospital também se mostrou deficiente no trato aos alienados, sendo que em 1865 foi construída uma enfermaria exclusiva para eles no Hospital Senhor Bom Jesus dos Pobres. Porém, com o crescimento do número de internos, a Santa Casa julgou necessária a instalação de asilo específico para doentes mentais em Tucunduba, uma das propriedades da Irmandade, nas proximidades do leprosário que ali existia desde 1815 (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

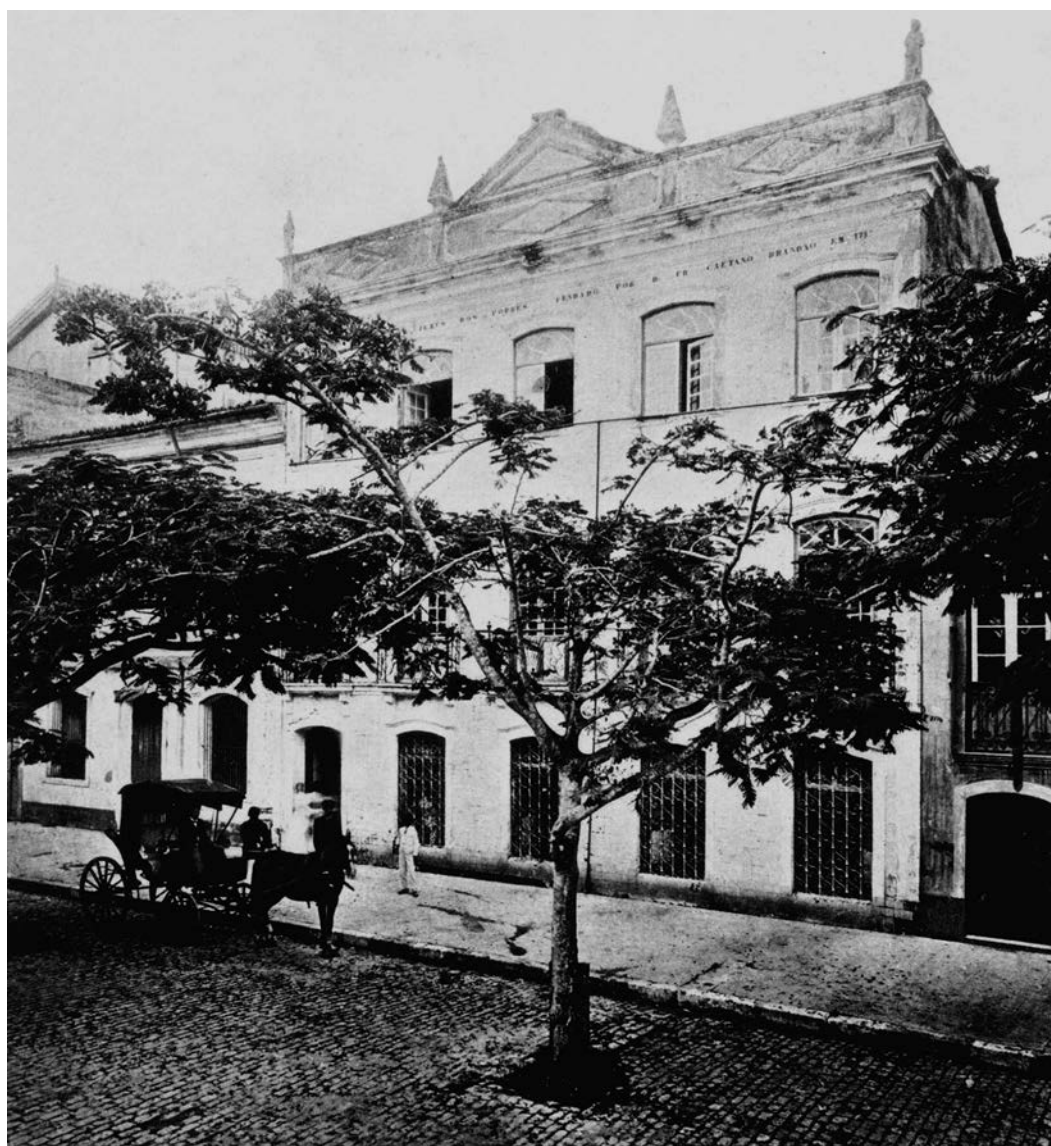


Figura 2: Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos (Vianna, 1992, p.80-81)

## Início do Núcleo da Santa Casa

Apesar dos esforços, era de extrema necessidade a construção de novo hospital com capacidade para atender a população de Belém com qualidade. Dessa forma, em 1900, é inaugurado o novo Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Após sua criação, o antigo prédio do Hospital Bom Jesus dos Pobres deixou de ser utilizado como hospital. Nos anos 1930, foi vendido para a Companhia Nipônica e, em 1957, foi desapropriado e entregue ao Ministério da Guerra, quando passou a ser usado como Estabelecimento de Subsistência. O prédio foi tombado em 1964 pela diretoria do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, o que não impediu sua demolição em 1978 (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

Em 1890 foi lançada a pedra fundamental do novo Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Em 15 de agosto de 1900 ele foi inaugurado, na rua Oliveira Belo, bairro do Umarizal, sendo o projeto do hospital autoria do engenheiro Manoel Odorico Nina Ribeiro (Vianna, 1992).

A Figura 3 expõe a monumentalidade da edificação que dava acesso ao Hospital da Misericórdia, quando de sua inauguração. Hoje, onde anteriormente se localizava essa edificação, temos uma construção de feições modernas, seguindo os recentes padrões de arquitetura hospitalar.

Destaca-se que os hospitais tradicionais ocupavam área valorizada, enquanto os asilos destinados a tratar doentes contagiosos situavam-se afastados desse núcleo inicial.



Figura 3: Acesso principal do Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Pará, 1900 (*O Município de Belém*, 1906, 1907, s.p.)

## **Núcleo de Expansão: asilos e hospitais de Isolamento**

O Asilo ou leprosário do Tucunduba localizava-se na atual rua Barão de Igarapé Miri, nas proximidades da passagem Alegre até as margens do Igarapé Tucunduba. Foi inaugurado em 1815 nas instalações de antiga olaria antes pertencente aos padres mercedários (Vianna, 1992; Henrique, 2012) e desativado em 1938, em função do processo de urbanização do local (Silva, maio 2009, p.13).

Henrique (2012) demonstra como os leprosos, em sua maioria escravos, estavam submetidos a péssimas condições de vida no leprosário. Em razão disso, os administradores da Santa Casa não conseguiam mantê-los confinados no Tucunduba, tal como defendiam as políticas higienistas da época. Como não havia muro que circundasse o leprosário, muitos leprosos perambulavam pela cidade de Belém, para desespero dos médicos e demais moradores.

A reforma mais importante no leprosário do Tucunduba aconteceu em 1905. Outras intervenções em 1926 e 1928 trouxeram luz elétrica, escolas elementares, espaço de lazer e nova capela à colônia. A estrutura física do leprosário segregava os doentes, pavilhões de homens, de mulheres, de moças (virgens), de crianças, a cadeia, a administração, entre outros espaços responsáveis em evitar a propagação da doença (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

No início do século XX, defendia-se a criação de colônias de isolamento como forma eficaz de combate à disseminação da lepra no estado, sendo o Asilo do Tucunduba extinto em 1938.

A profilaxia da lepra está exigindo a aplicação de medidas urgentes pela sua disseminação que entre nós vai assumindo proporções assustadoras. A criação de colônias para leprosos, a exemplo do que se está fazendo em países adiantados, é uma medida que se impõe, pois só assim se poderá extinguir o Asilo do Tucunduba, que, além de não possuir as condições mais rudimentares de higiene, tem a lotação já excedida (Pará, 1915, p.20).

Outro hospital, também administrado pela Irmandade, que auxiliou o estado de calamidade no qual se encontrava o serviço de assistência da cidade foi o Hospital Domingos Freire. O Hospital de Isolamento foi construído a partir de 1894 pelo engenheiro Raymundo Tavares Vianna, em amplo terreno à rua Barão de Mamoré com a rua dos Mundurucus, para abrigar as vítimas de febre amarela – chamados “amarelentos” (Beltrão, Miranda, Henrique, 2011).

O governador do estado, Augusto Montenegro, relatou em mensagem de 1905 o objetivo de construir outros hospitais em Belém, através da lei específica n.923, de 11 de outubro de 1904. Afirmava o governador que

com o fim de construir os dois hospitais a que se refere o n.3 do art. 1º da citada lei, já adquiri dois terrenos, sendo um na rua Jeronymo Pimentel, canto da travessa D. Romualdo de Seixas, destinado ao hospital militar, ‘e outro na travessa Barão de Mamoré, na mesma quadra em que se acham os mais hospitais de isolamento, e destinado ao hospital de mesmo gênero destes’. Falta somente adquirir uma pequena faixa de terra, para que o terreno já adquirido fique contíguo ao em que se acha o hospital Domingos Freire (Pará, 1905, p.34; destaques nossos).

Trata-se do Hospital São Sebastião, destinado ao tratamento de variolosos. Em 1910, o Hospital Domingos Freire apresenta condições de conservação satisfatórias, “com todas as portas de entrada, janelas e aberturas devidamente protegidas por tambores e tela de arame,

de maneira a impedir o ingresso aos mosquitos, sem, de modo algum, prejudicar a ventilação do edifício ou a entrada da luz solar” (Pará, 1910, p.78); porém o terreno onde também se localizava o Hospital São Sebastião precisava ser drenado a fim de extinguir pântanos próximos, que poderiam proliferar moléstias diversas (p.79).

Em 1915, o Hospital Domingos Freire começou a ser adaptado ao isolamento de tuberculosos. Considerada uma doença extremamente contagiosa, o isolamento era adotado como medida profilática. À época, os hospitais comuns recusavam-se a receber tuberculosos em suas enfermarias, medida que tornou indispensável à existência de hospital específico ao tratamento da doença (Pará, 1915).

Em meados do século XIX, havia a necessidade premente de se criar espaço destinado aos loucos das cidades. Era preciso retirá-los do espaço urbano. À época, os embates médicos relacionados à loucura davam cabo de que a melhor medida seria a construção de casas destinadas a eles. Conforme Foucault (1982, p.126), “quando no começo do século XIX foram instaladas as grandes estruturas asilares, estas eram justificadas pela maravilhosa harmonia entre as exigências da ordem social, que pedia pela proteção contra a desordem dos loucos, e as necessidades da terapêutica, que pediam o isolamento dos doentes”.

Conhecido como Asilo ou Hospício de Alienados do Tucunduba, foi inaugurado oficialmente em 1873, nas proximidades do Lazareto, também administrado pela Irmandade (Oda, Dalgalarondo, 2005). Porém, as condições de higiene e tratamento eram inadequadas e as instalações no local, precárias, sendo desativado em 1901.

Através de legislação específica – lei n.1.239 (13 nov. 1896) e lei n.1.314 (1 dez. 1887) – foi autorizada a construção de novo hospício. A diretoria da Santa Casa optou por terreno no bairro do Marco da Léguas, destinado ao lazer dos habitantes da cidade, na avenida Tito Franco, atual avenida Almirante Barroso. Inaugurado em 1892, o Hospício de Alienados (Figura 4), posteriormente chamado Hospital Juliano Moreira, localizava-se onde hoje temos o Centro de Ciências Biológicas da Universidade Estadual do Pará – *Campus 2* (Ricci, Valentim, 2009; Miranda, Abreu Júnior, 2010).



Figura 4: Hospício dos Alienados (*Álbum de Belém*, 1902, s.p.)

Em 1903, o hospital, até então administrado pela diretoria da Santa Casa, passou para a gestão do estado, em razão de reforma nos serviços de higiene estaduais (Relatório..., 1907, p.57). Contudo, ainda por muitos anos os serviços de enfermagem prestados no manicômio estariam sob as ordens das religiosas filhas de Santana, mesma congregação que atendia no Hospital da Santa Casa, no bairro do Umarizal.

### Considerações finais

Os problemas de saúde da capital influenciaram diretamente na criação dos hospitais de Belém, em geral administrados pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia, durante muitos anos a única responsável pelo tratamento dos enfermos da cidade.

A Belém do final do século XIX e início do século XX foi marcada pelo urbanismo higienista: a relação saúde/doença, tendo a cidade como um “organismo vivo”, é claramente perceptível na implantação e nos deslocamentos dos hospitais da Misericórdia na cidade, cuja sede principal deixou o núcleo pioneiro para formar novo núcleo no bairro do Umarizal, no final da avenida Generalíssimo Deodoro, uma das principais vias do bairro de Nazaré. Quanto ao isolamento, o Hospício de Alienados situou-se na principal artéria de ligação entre capital e interior, a Estrada de Ferro Belém-Bragança, cujos prédios monumentais formavam paisagem vitrinista dos grandes feitos governamentais, ladeando a entrada/saída da cidade, complementados pelo Bosque Rodrigues Alves, seguido pelo referido Hospício (à esquerda, à saída de Belém), e mais adiante o Instituto Lauro Sodré (também à esquerda no mesmo sentido), seguido pelo Asilo da Mendicidade (à direita).

O público e o privado uniam-se para a reformulação da cidade, sendo a Misericórdia entidade fundamental para a consecução do plano higienista do final do século XIX. A criação do novo hospital, inaugurado em 1900, foi um marco para a existência de um núcleo de saúde. Posteriormente foi instalada no prédio que pertencera a um grupo escolar, fronteiro ao Hospital, a Faculdade de Medicina, que viria a ter na Santa Casa sua extensão. A expansão se configura como ampliação da Misericórdia – mescla de filantropia e da caridade herdada da colonização portuguesa – para atender os desvalidos e enfermos que precede a instauração de um sistema de saúde pública no Pará.

### NOTAS

<sup>1</sup> Define-se como Era Pombalina o período em que Sebastião José de Carvalho e Melo (1699-1782), o marquês de Pombal, ocupou o cargo de ministro do rei de Portugal, dom José I. Nesse período, o marquês de Pombal empreendeu uma série de reformas visando modernizar a economia portuguesa. Algumas dessas medidas diziam respeito às áreas coloniais de Portugal. Dentre elas, estavam os investimentos na estrutura urbana de Belém, visando ao melhor aproveitamento das potencialidades econômicas da Amazônia. Ver Souza Junior (2012).

<sup>2</sup> A Cabanagem foi uma revolta marcada por intensa participação popular que ocorreu na Amazônia, entre 1835-1840. Descontentes com o quadro de penúria em que viviam após a independência do Brasil, negros, mestiços e índios, chamados de ‘cabanos’, atacaram Belém, ocupando o poder por alguns meses. O naturalista Bates chegou a Belém no pós-Cabanagem, encontrando na cidade as marcas da revolta. Ver Ricci (2006).

<sup>3</sup> Utilizamos a conceituação de Modernidade segundo Baudrillard, Brunn e Lageira (s.d.; tradução livre): “A Modernidade não é um conceito sociológico, nem um conceito político, nem propriamente um conceito histórico. É um modo de civilização característica, que se opõe ao modo da tradição, diz respeito a todas as outras culturas anteriores e tradicionais: em face da diversidade geográfica e simbólica destas, a modernidade

se impõe como uma, homogênea, irradiante mundialmente a partir do Ocidente. Portanto, ela contém uma noção confusa, que conota globalmente toda uma evolução histórica e de mudança de mentalidade ... o terreno da antropologia mostra, mais claramente que a história europeia, a verdade da Modernidade, a saber que ela não é jamais mudança radical ou revolução, mas que ela se envolve hoje com a tradição num jogo cultural sutil, num debate onde os dois se ligam em parte, num processo de amálgama e adaptação. A 'dialética da ruptura' nela cede largamente a uma dinâmica do amálgama". O pensamento dos autores corresponde à compreensão da Modernidade nos países periféricos, nos quais a tradição entra como parte da "dinâmica do amálgama", que é responsável pela configuração da cultura urbana das cidades brasileiras.

<sup>4</sup> Para o caso do Rio de Janeiro, ver Abreu (1988).

<sup>5</sup> Na segunda metade do século XIX, a cidade de Paris, França, sofreu uma série de reformas urbanas idealizadas e coordenadas por George Haussmann (1809-1891), nomeado por Napoleão III prefeito de Paris entre 1853-1870. Consistia tanto em obras de infraestrutura – rede de esgoto e abastecimento de água – como em obras de embelezamento – aberturas de parques e construção de novos edifícios públicos. (Porto et al., out. 2007, p.2). Para uma análise da relação entre as reformas urbanas ocorridas em Paris e no Rio de Janeiro, ver Benchimol (1990).

<sup>6</sup> Em *O campo e a cidade: na história e na literatura*, Raymond Williams (1989, p.293) aponta para a percepção da cidade no século XIX como espaço do "evidente medo da multidão, com a persistência da imagística do inumano e do monstruoso", fonte de perigos sociais.

<sup>7</sup> Para o caso de Manaus, ver Costa (1997).

<sup>8</sup> Arthur Octavio Nobre Vianna (1873-1911) era historiador e colaborador de diversos jornais de Belém. Foi diretor da Biblioteca e Arquivo Público do Estado do Pará e publicou importantes trabalhos sobre a história da medicina na Amazônia.

<sup>9</sup> Referência importante, inspiradora de muitos trabalhos sobre essa política de "desodorização do espaço urbano", é o trabalho de Rago (1985).

<sup>10</sup> Dom frei Caetano Brandão nasceu na freguesia de Loureiro, Portugal, no ano de 1740. Membro da Ordem Terceira da Penitência, chegou a Belém em 20 de outubro de 1783, para assumir o cargo de sexto Bispo da cidade (Ramos, 1991).

## REFERÊNCIAS

ABREU, Maurício de A.  
*Evolução urbana do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1988.

BATES, Henry Walter.  
*Um naturalista no Rio Amazonas*. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp. 1979.

BAUDRILLARD, Jean; BRUNN, Alain; LAGEIRA, Jacinto. *Modernité*, Paris: Encyclopædia Universalis. Disponível em: <http://www.universalis.fr/encyclopedie/modernite/>. Acesso em: 4 dez. 2014. s.d.

BELTRÃO, Jane Felipe.  
*Cólera, o flagelo da Belém do Grão-Pará*. Belém: Universidade Federal do Pará. 2004.

BELTRÃO, Jane Felipe; MIRANDA, Cybelle Salvador; HENRIQUE, Márcio Couto.  
*Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: bens edificadas e acervos – patrimônio de saúde em Belém-Pará*. Belém: Universidade Federal do Pará/Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/Faculdade de Arquitetura e Urbanismo; Rio de Janeiro:

Fiocruz. CD-ROM. Relatório final da pesquisa. Inédito. 2011.

BENCHIMOL, Jaime Larry.  
*Pereira Passos: um Haussmann tropical – a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes/ Departamento de Documentação e Informação Cultural. 1990.

COSTA, Francisca D.S.  
*Quando viver ameaça a ordem urbana: trabalhadores urbanos em Manaus (1890-1915)*. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 1997.

COSTA, Jurandir F.  
*Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro, Graal. 2004.

COSTA, Magda Nazaré Pereira.  
*Caridade e saúde pública em tempos de epidemias: Belém, 1850-1890*. Dissertação (Mestrado) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa da Pós-graduação em História, Universidade Federal do Pará, Belém. 2006.

FOUCAULT, Michel.

*Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes. 2009.

FOUCAULT, Michel.

*Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal. 1982.

HENRIQUE, Márcio Couto.

Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.19, supl., p.153-177. 2012.

IBGE.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo de 1920*. Rio de Janeiro: IBGE. 1926.

MIRANDA, Aristóteles Guillioid; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro.

*Memória histórica da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, 1919-1950: da fundação à federalização*. Belém: s.n., 2010.

MÜLLER, Glaucia Regina Ramos.

*A influência do urbanismo sanitário na transformação do espaço urbano em Florianópolis*. Dissertação (Mestrado) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa da Pós-graduação em Geografia, da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2002.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo;

DALGALARRONDO, Paulo.

História das primeiras instituições para alienados no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.12, n.3, p.983-1010. 2005.

PARÁ.

*Mensagem dirigida ao Congresso Legislativo do Pará pelo Exmo. Sr. Dr. Enéas Martins, governador do Estado, em 1 de agosto de 1915*. Belém: Imprensa Oficial do Estado do Pará. 1915.

PARÁ.

*Mensagem dirigida ao Congresso Legislativo do Pará pelo Exmo. Sr. Dr. João Antonio Luiz Coelho, governador do Estado, em 7 de setembro de 1910*. Belém: Imprensa Oficial do Estado do Pará. 1910.

PARÁ.

*Mensagem dirigida ao Congresso Legislativo do Pará pelo Exmo. Sr. Dr. Augusto Montenegro, governador do Estado, em 7 de setembro de 1905*. Belém: Imprensa Oficial do Estado do Pará. 1905.

PORTO, Aline L.G. et al.

A influência “haussmanniana” nas intervenções urbanísticas em cidades brasileiras. Encontro Latino-Americano de Pós-graduação, 7., São José dos Campos. Disponível em: [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2007](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007). Acesso em: 12 nov. 2012. out. 2007.

RAGO, Margareth.

*Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1985.

RAMOS, Luís A. de Oliveira.

*Diários das visitas pastorais no Pará, de D. Fr. Caetano Brandão*. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica. 1991.

RELATÓRIO...

*Relatório apresentado ao Conselho Municipal pelo Intendente Senador Antonio José de Lemos*. Belém do Pará: Arquivo da Intendencia Municipal. 1907.

RICCI, Magda.

Cabanagem, cidadania e identidade revolucionária: o problema do patriotismo na Amazônia entre 1835 e 1840. *Tempo*, v.11, p.15-40, 2006.

RICCI, Magda; VALENTIM, Rodolfo (Org.).

*História, loucura e memória: o acervo do Hospital Psiquiátrico “Juliano Moreira”*. Belém: Secretaria de Estado de Cultura/Arquivo Público do Estado do Pará. 2009.

SARGES, Maria de Nazaré dos Santos.

*Belém: riquezas produzindo a Belle Époque (1870-1912)*. Belém: Paka-Tatu. 2010.

SARGES, Maria de Nazaré dos Santos.

*Memórias do “velho” intendente: Antonio Lemos, 1869-1973*. Tese (Doutorado) – Departamento de História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1998.

SILVA, Érika Amorim.

*O cotidiano da morte e a secularização dos cemitérios em Belém na segunda metade do século XIX (1850-1891)*. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2005.

SILVA, José Bittencourt da.

A ex-colônia de hansenianos de Marituba: perspectivas histórica, sociológica e etnográfica. *Papers do NAEA*, n.234. maio 2009.

SOUZA JUNIOR, José Alves de.

*Tramas do cotidiano: religião, política, guerra e negócios no Grão-Pará do Setecentos*. Belém: Editora da Universidade Federal do Pará. 2012.

VIANNA, Arthur.

*A Santa Casa da Misericórdia Paraense: notícia histórica (1650-1902)*. Belém: Secult. 1992.

VIDLER, Antony.

Los escenarios de la calle: transformaciones del ideal y de la realidade. In: Stanford, Anderson. *Calles: problemas de estructura y diseño*. Barcelona: G. Gilli. 1981.

WILLIAMS, Raymond.

*O campo e a cidade: na história e na literatura*. São Paulo: Companhia das Letras. 1989.