

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

**AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS
NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Daiane Silveira Rossi

Santa Maria, RS, Brasil

2015

PPGH/UFSM, RS

ROSSI, DAIANE SILVEIRA

Mestre

2015

AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX

Daiane Silveira Rossi

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em História, Área de Concentração em História, Poder e Cultura, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em História.**

Orientadora: Beatriz Teixeira Weber

**Santa Maria, RS, Brasil
2015.**

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática
da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Silveira Rossi, Daiane
Ações de Saúde Pública em Santa Maria/RS na segunda
metade do século XIX / Daiane Silveira Rossi.-2015.
134 p.; 30cm

Orientadora: Beatriz Teixeira Weber
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de
Pós-Graduação em História, RS, 2015

1. História da Saúde Pública 2. Santa Maria/RS 3.
Século XIX I. Teixeira Weber, Beatriz II. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-Graduação em História**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado**

**AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS NA
SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX**

elaborada por

Daiane Silveira Rossi

como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em História.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^ª. Beatriz Teixeira Weber (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Prof. Dr. Gilberto Hochman (FIOCRUZ)

Prof^ª. Dr^ª. Máira Inês Vendrame (UFSM)

Luís Augusto Ebling Farinatti (UFSM)
(Suplente)

Santa Maria, 13 de janeiro de 2015.

*A minha bisa Tica, por seus 99 anos de história
(★1915 - †2014).*

AGRADECIMENTOS

Foram 22 intensos meses e tanto tenho que agradecer. A CAPES e ao PPGH/UFSM por terem incentivado e financiado minha pesquisa e as viagens para eventos no Brasil e Argentina. Assim, agradeço também a AUGM (Associação do Grupo de Montevideu) por ter me proporcionado o intercâmbio à Mar del Plata (UNMdP), onde obtive uma experiência impar no mestrado.

Agradeço aos professores da banca por terem a atenção e o cuidado ao lerem minha dissertação. Ao professor Gilberto Hochman que ao longo deste ano esteve sempre disposto a uma conversa para me ajudar e tirar dúvidas, mesmo que por Skype. A professora Maíra Vendrame e ao professor Luís Augusto Farinatti por suas aulas inspiradoras, que tanto influenciaram nas linhas desse trabalho final. A professora Beatriz Weber pela orientação e carinho nessa jornada.

A minha família pelo incentivo. A minha mãe por estar sempre torcendo e lutando pelos meus sonhos. Ao meu pai por estar sempre disposto a vender mais uma “vaquinha” pra eu ir viajar e por me ajudar a compreender um pouco mais sobre bens agrários. Aos meus irmãos. Juliano por estar sempre fazendo uma graça pra por uma alegria em casa. E ao Jean por me tirar da dissertação e levar ao cinema para vermos nossos filmes favoritos e discutir comigo a literatura que nos leva as mais incríveis viagens. Que seria de mim nesses dois anos se não houvessem Panem, Hogwarts, Terra Média ou os Territórios Invisíveis pra me tirar desse mundo e me levar a realidades fantásticas.

Agradeço a minha vó Geni, “vó do XIX”, por ser o principal motivo para eu gostar tanto de estudar o oitocentos, seus costumes e práticas, suas ideias, um pouco disso está expresso nas entrelinhas dessa dissertação.

Agradeço ao mestrado por ter me presenteado com bons amigos, especialmente a Clarissa, que foi uma mão amiga desde o início. Aos nossos “choros” coletivos em função da escrita, mas também as nossas noites jogando Xbox, onde tanto nos divertimos. Te levarei pra sempre, o que o “Left4Dead uniu, ninguém separa”.

As minhas amigas de fé, que desde a graduação me acompanham, Fabi, Juliana e Sibele. A Fabi por ser minha mãezona, a Ju por ser um exemplo de determinação e a Sibele por, mesmo que de longe, estar sempre presente com tanto carinho em minha vida.

As amigas que o intercâmbio me presenteou, Jatziry, Sammy, Ari, Lu, Barby e Flor, *gracias por todo, las extraño mucho*.

Aos amigxs luminosxs, que eu tive a oportunidade de conhecer e amar ainda mais nesses dois últimos anos: Luisa, Victor, Kelly, Pri, Liz. E a eles que me deram um lindo presente chamado Pedro no início deste ano, Bru e Rodrigo. Obrigada por estarem sempre presentes em todos os momentos de angústias e alegrias, por estarem sempre me esperando de portas abertas em Santos. Saibam que vocês são especiais demais pra mim, como irmãos, compadres!

A Nika. Tanto tenho que te agradecer. Não fosse por ti, que será que eu estaria pesquisando hoje? Será que estaria concluindo o mestrado e iniciando o doutorado? Talvez não. Obrigada por acreditar e apostar em mim, por ter me desafiado a ir além, a me superar. Ainda agradeço por ter me apresentado algumas das coisas boas da vida, como a cerveja preta e a provar coisas diferentes. Obrigada pelo teu carinho, pelo teu colo, por ter “me adotado”.

A minha psicóloga, Nathalia, por ter colaborado para o meu equilíbrio e foco durante todo 2014. Obrigada por ser essa excelente profissional.

As minhas amigas de quase dez anos já, Nathi e Cássia. Sou feliz demais por vocês terem voltado a estar presentes na minha vida. Com vocês eu volto a ter 15 anos, rimos e recordamos dos melhores anos das nossas vidas, o ensino médio.

Ao Bruno, companheiro, colega, amigo, que depois de seis anos, o mestrado uniu. Obrigada por acreditar em mim mesmo quando eu não acreditava, por ser o meu fiel incentivador, por me alegrar e me amar da tua maneira, sendo tão especial em minha vida.

Não posso deixar de lembrar daqueles que se foram cedo demais, que não puderam compartilhar comigo as conquistas do mestrado e do doutorado, menos ainda, da vida. Saibam que por nem um dia eu os esqueci e torço diariamente para que estejam em um lugar lindo, enquanto aqui ainda ficamos clamando por justiça.

Por fim, a quem eu dedico esse trabalho, minha bisá Tica. Não fosse por suas histórias de quase um século de vida, eu jamais teria me interessado por História da Saúde. Obrigada por ter deixado esse legado para mim. Suas memórias estão eternizadas em tudo que eu pesquisei e ainda vou pesquisar. Prometo desvendar ainda mais histórias sobre o doutor Astrogildo. Tenho certeza que de onde estiveres, estarás me inspirando.

Sobre belos vales e desfiladeiros descortina-se a aprazível Santa Maria e, mais ao longe, através dos imensos campos da Província, cujas ondulações, vista do alto, quase desaparecem e se transformam numa planície aparentemente perfeita, em que se alternam os pastos e as matas.

Robert Ave-Lallemant, 1858.

RESUMO:

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em História
Universidade Federal de Santa Maria

AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX

AUTORA: DAIANE SILVEIRA ROSSI
ORIENTADORA: BEATRIZ TEIXEIRA WEBER
Santa Maria, 13 de janeiro de 2015.

A fim de debater sobre as relações de poder e saúde em Santa Maria, no interior do Rio Grande do Sul, durante a segunda metade do século XIX, propõe-se uma discussão a respeito das práticas profissionais dos responsáveis tanto pela administração municipal, quanto pela saúde da população e dos espaços, através da figura dos padres, vereadores e médicos. Com o objetivo de compreender como se deu o processo de formação da saúde pública em Santa Maria, baseia-se nos estudos elaborados por Gilberto Hochman (1998) e Dorothy Porter (2001). A metodologia de análise utilizada inspira-se na redução de escalas, através da compreensão de que este trabalho não se trata de uma história local, mas de um olhar em escala reduzida para questões que estavam ocorrendo no interior do Rio Grande do Sul, mas que podem suscitar questões para análises mais gerais. Procura-se compreender, de maneira mais apurada, como se deu o processo de publicização da saúde no Brasil, através do aumento do poder de intervenção do Estado nos espaços urbanos, visando melhorar suas condições higiênicas. Como fontes, foram utilizados, sobretudo: registros de óbitos do Cemitério Municipal e da Igreja; atas da Câmara Municipal; correspondências e relatórios dos Presidentes da Província do Rio Grande do Sul. Esta pesquisa, a qual foi financiada pela CAPES, está vinculada à área de concentração do Programa de Pós-Graduação em História “História, poder e cultura” e inserida na linha de pesquisa “Migrações e Trabalho”, na qual analisa-se tanto as formas de organização material do espaço urbano, quanto às preocupações no que se refere à saúde e higiene durante a segunda metade do século XIX.

Palavras-chave: Saúde Pública; Santa Maria; Século XIX.

ABSTRACT:

Master's Dissertation
Graduate Program in Management
Federal University of Santa Maria

ACTIONS OF PUBLIC HEALTH IN SANTA MARIA/RS IN THE SECOND HALF OF THE NINETEENTH CENTURY

Author: Daiane Silveira Rossi
Supervisor: Beatriz Teixeira Weber
Date and place of defense: Santa Maria, January 13, 2015.

In order to discuss the power relations and health in Santa Maria, inside the Rio Grande do Sul, during the second half of the nineteenth century, we propose a discussion about the professional practices of responsible both for the municipal administration, as the health of the population and space, through the figure of priests, councilors and doctors. With the objective to understand how was the process of public health training in Santa Maria, is based on research produced by Gilberto Hochman (1998) and Dorothy Porter (2001). The methodology used is inspired by the reduction ratios, by understanding that this work is not about a local story, but a look at small scale for issues that were occurring within the Rio Grande do Sul, but that may raise questions for more general analysis. So that we can understand, in a more accurate way, how was the health publicity process in Brazil, by increasing the state's power to intervene in urban areas, to improve their hygienic conditions. As sources, were used mainly: death records of the Municipal Cemetery and the Church; Minutes of the City Council; correspondence and reports of the presidents of Rio Grande do Sul Province. This research, which was funded by CAPES, is linked to the area of concentration of the Graduate Program in History "History, power and culture" and inserted into the line of research "Migration and Labour", in which is analyzed both forms of material organization of urban space, as the concerns with regard to health and hygiene during the second half of the nineteenth century.

Keywords: Public Health; Santa Maria; Nineteenth century.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES:

Figura 01: Capela da Matriz.....	43
Figura 02: Santa Maria em 1858.....	53
Figura 03: População de Santa Maria: 1872-1920.....	71
Figura 04: Santa Maria/RS – 1890.....	75
Figura 05: Mapa do Rio Grande do Sul na Primeira Metade do século XIX.....	96
Figura 06: Família do Casal Pantaleão José Pinto e Ana Becker Pinto.....	105

LISTA DE TABELAS, GRÁFICOS E DIAGRAMAS

Tabela 01: População livre e escrava de Santa Maria, século XIX.....	71
Tabela 02: Organização das Posturas Municipais de São Sebastião do Caí – 1892.....	73
Tabela 03: Organização das Posturas Municipais de Santa Maria – 1874.....	73
Tabela 04: Perfil étnico dos atendidos pelos médicos mais citados (1879-1896).....	89
Tabela 05: Escravos atendidos por Pantaleão José Pinto.....	90
Tabela 06: Causas mortes (1879-1896).....	91
Tabela 07: Criadores da família Pinto, conforme relação de 1858.....	98
Tabela 08: Bens legados por Francisco José Pinto (1858) e Joaquina Pereira Natividade (1864) aos filhos.....	99
Gráfico 01: Total de registros de óbitos pela Paróquia de Santa Maria entre 1880 e 1882.....	83
Gráfico 02: Total de registros de óbitos do Cemitério Municipal (1879-1896).....	83
Gráfico 03: Porcentagem dos assistidos nos óbitos (1879-1896).....	84
Gráfico 04: Presença médica nos registros de óbitos (1879-1896).....	85
Gráfico 05: Idade dos óbitos (1879-1896).....	90
Gráfico 06: Nível de instrução dos deputados provinciais.....	105
Diagrama 01: Rede de compadrio de Pantaleão José Pinto e Ana Becker Pinto.....	111
Diagrama 02: Médicos e farmacêuticos (1879-1900).....	118

LISTA DE REDUÇÕES:

AHRS – Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul

AHMSM – Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria

ACMSM: Arquivo da Câmara Municipal de Santa Maria

ACCSM: Arquivo da Catedral Católica de Santa Maria

APERS: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul

LISTA DE ANEXOS:

Anexo 01: Diploma de Pantaleão José Pinto em Letras pelo Imperial Colégio Pedro II, Rio de Janeiro.....	133
Anexo 02: Diploma de Pantaleão José Pinto na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1872.....	134

SUMÁRIO:

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	12
LISTA DE TABELAS, GRÁFICOS E DIAGRAMAS.....	13
LISTA DE REDUÇÕES.....	14
LISTA DE ANEXOS.....	15
INTRODUÇÃO	17
I. SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX: CEMITÉRIO, HIGIENE E RELIGIÃO.....	27
1.1 Cemitérios: um perigo à saúde e à moralidade da população.....	29
1.2 Os discursos religiosos em relação aos cemitérios.....	39
1.3 A transferência do cemitério da Matriz.....	47
II. LEGISLAÇÃO IMPERIAL E CÂMARAS MUNICIPAIS: PREOCUPAÇÕES COM A SAÚDE E A HIGIENE EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX.....	60
2.1 A administração local: as Câmaras Municipais no Império.....	61
2.2 As escolhas da Câmara Municipal através do Código de Posturas.....	66
2.3 As Posturas Municipais de Santa Maria/RS: saúde pública e as artes de curar...74	
III. PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DA MEDICINA EM SANTA MARIA/RS: ESTRATÉGIAS FAMILIARES E RELAÇÕES SOCIAIS.....	82
3.1 Estatísticas mortuárias: o que apontam os registros de óbitos.....	83
3.2 A trajetória de Pantaleão José Pinto: família e redes sociais.....	94
3.3. A constituição da Medicina em Santa Maria/RS.....	113
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	120
FONTES.....	123
REFERÊNCIAS.....	126

INTRODUÇÃO

Como historiadoras sabe-se que toda pesquisa é oriunda de algum tipo de motivação pessoal. Seja algo vivido na infância, uma memória ou alguma vivência atual, há uma razão que inspira o pesquisador a ir além. Esta dissertação foi fruto de uma pesquisa iniciada em 2010, quando se estava em um projeto de extensão e foram encontradas fontes sobre a saúde em Santa Maria no início do século XX. Dessa pesquisa, produziu-se o trabalho final de graduação, no qual refletiu-se sobre o projeto de saneamento da cidade na década de 1910. Lendo a respeito da história da saúde pública desde o quarto semestre da graduação, acreditava-se que o saneamento fosse a primeira ação de saúde pública. Porém, entre uma conversa e outra com os “mais antigos”, passou-se a interrogar se este processo não teria ocorrido em períodos anteriores ao alvorecer do século XX.

Assim, o primeiro passo foi ler a respeito do que se havia produzido sobre Santa Maria do século XIX. Foram encontrados alguns trabalhos sobre história agrária, uma dissertação sobre a história do cemitério municipal e outra sobre práticas de cura. Estas duas últimas foram essenciais para pensar saúde pública no oitocentos. Do trabalho sobre o cemitério retirou-se seu objeto e colocou-se em evidências questões relacionadas à saúde e à higiene em meados do XIX. Já da pesquisa sobre práticas de cura, o nome de um médico chamou atenção, pois no TCC da graduação, ele já havia aparecido, porém apenas como parente de um dos personagens do projeto de saneamento da década de 1910.

Interrogando-se sobre essas questões, foi-se aos arquivos de Santa Maria e Porto Alegre¹ percorrer indícios a respeito do tal médico e do cemitério. A grata surpresa foi ter encontrado os dois na mesma documentação, um relacionado ao outro, o que renderia uma vasta investigação. Desta forma, buscou-se um fio condutor que correlacionasse ambos. As leituras sobre saúde pública ajudaram neste ponto, pois foram nelas encontradas a forma na qual seria possível unir os dois objetos.

Pensando a saúde pública a partir dos estudos de Dorothy Porter (2001) e Gilberto Hochman (1998), chegou-se a forma como ela seria tratada nesta dissertação. Ou seja,

¹ Todas as citações das fontes documentais dessa dissertação foram referidas com a ortografia atualizada.

compreendida como aumento da consciência das elites e seus interesses no âmbito da saúde, através de ações coletivas ou individuais visando prevenir doenças e interferir nos ambientes por meio de um maior poder de intervenção nos espaços e na população.

Com essa base teórica, partiu-se para a elaboração da temática central da pesquisa, a qual foi norteadada por investigar a respeito das ações de saúde pública em Santa Maria/RS na segunda metade do século XIX. Metodologicamente, inspirou-se na redução de escalas, a fim de que se pudesse compreender, de maneira mais apurada, como se deu o processo de publicização da saúde no Brasil, através do aumento do poder de intervenção do Estado nos espaços urbanos, visando melhorar suas condições higiênicas. Assim, o objetivo geral foi entender como foram organizadas as ações de saúde pública e higiene em Santa Maria, analisando de que maneira influenciaram na organização política e urbana da cidade no período.

A historiografia acerca da temática da saúde pública passou por modificações ao longo do último século e, mesmo hoje, mais de uma teoria atua na explicação dos modelos de intervenções em saúde. Reconheceu-se, porém, três fases de avaliação macro dos processos sanitários. A primeira representada pela chamada história heroica; a segunda ficou conhecida como anti-heroica e a terceira pela pluralidade temática que dá margem para a inserção, por exemplo, da História da Higiene. Além disto, esta corrente mais atual também possibilitou a análise das redes individuais e institucionais, das comunidades científicas e da busca pelo entendimento sobre a construção do lugar dos médicos e da medicina na sociedade moderna. Destaca-se, desta forma, que os objetivos desta dissertação vão ao encontro desta corrente historiográfica, pois visou-se compreender quais foram as ações de saúde pública em Santa Maria e de que maneira os médicos diplomados atuaram neste contexto, ao qual denominamos processo de constituição da medicina em Santa Maria/RS nas décadas finais do século XIX.

Sob um olhar da História Social e das relações de poder, serão utilizados conceitos discutidos dentro do campo da História da Saúde Pública. Na década de 1980, os cientistas sociais já abordavam este assunto, por exemplo, no trabalho de Luís Antônio de Castro Santos (1985), que analisa as questões de Saúde Pública na Primeira República, considerando o movimento sanitarista do período como o mais importante projeto de construção da nacionalidade brasileira.

Seguindo uma linha de pensamento semelhante, o cientista político Gilberto Hochman (1998) propôs uma análise das relações entre saúde pública e construção do Estado brasileiro da Primeira República. Hochman (1998) elaborou um estudo sobre a História da Saúde Pública no Brasil, enfocando as décadas de 1910 e 1920. Hochman justifica o título de sua obra, destacando o que significou, literalmente, a “Era do Saneamento”, contexto posterior ao recorte desta dissertação, mas que inspirou-a na elaboração do pensamento sobre a saúde pública e a maior intervenção das autoridades nas questões de saúde e higiene.

Foi um período de crescimento de uma consciência entre as elites em relação aos graves problemas sanitários do país e de um sentimento geral de que o Estado nacional deveria assumir mais a responsabilidade pela saúde da população e salubridade do território (HOCHMAN, 1998, p. 40).

Neste sentido, Hochman ainda afirmou que esta foi a época em que as políticas nacionais de saúde pública se tornaram viáveis no Brasil. Afinal, houve uma conscientização das elites, atrelada a seus interesses particulares, negociados a partir da interação entre governo central e autoridades estaduais e locais.

Desta forma, ressalta-se a diferença entre utilizar esta concepção historiográfica e a consagrada por Foucault. Enquanto o teórico francês, através dos seus conceitos de medicalização da sociedade e controle social, afirmava que o poder estatal determinava e intervinha diretamente nas sociedades, sobretudo, supervalorizando a ação dos médicos; Hochman propôs que as políticas públicas e intervenções na área da saúde se deram a partir de uma interação entre os distintos níveis sociais e políticos, delegando certa autonomia entre os envolvidos e destacando a importância dos diversos agentes envolvidos neste processo, médicos ou não.

Em conformidade com Hochman, no sentido do destaque na ação dos sujeitos, Dorothy Porter também abordou de forma semelhante a saúde pública. Porter (1997) fez uma retrospectiva historiográfica sobre História da Saúde, desde a tradição heroica, passando pela anti-heroica, até a visão que privilegiava as análises específicas dos problemas de Saúde Pública envolvendo o poder de intervenção do Estado. Ela ainda fez, na segunda parte do livro, uma apreciação da Saúde Pública na França, Inglaterra e Alemanha, apontando as especificidades de cada caso. Desta obra, ressalta-se, sobretudo,

a importância que a historiadora dá para os diversos grupos profissionais que compunham os serviços de Saúde Pública. Do mesmo modo, postula-se o destaque dado à saúde pública dentro de um contexto da história social da biologia e da cultura. Porter inferiu, ainda, que a publicização da saúde não deve ser tratada no sentido progressista ou repressivo, destacando que a análise dos diferentes contextos nacionais engrandece a pesquisa, visto que demonstra as diferentes particularidades de análises que podem ser elaboradas, dessa forma, fugindo de generalizações acerca do tema. De forma mais específica (2001), aborda quais as intervenções e medidas tomadas pelo Estado em relação aos problemas com a saúde da população, desde a antiguidade até o século XX. Do seu trabalho, destaca-se o conceito de saúde pública elaborada pela historiadora, o qual foi apropriado nesta dissertação.

Partindo do debate sobre as tradições heroicas e anti-heroicas na historiografia da saúde pública, deve-se evidenciar o papel dos médicos neste campo, afinal, um dos objetivos da dissertação foi compreender como se deu o processo de transição entre escolhas das diversas artes de curar até meados do século XIX, e o processo de construção do campo médico em Santa Maria entre nas últimas décadas do século XIX. Por isto, destacam-se algumas obras que são referências neste tema.

Grande referência para o tema da História da Saúde e Medicina é o trabalho de Flávio Edler. Através da sua dissertação de mestrado, Edler (1992) inovou o aporte teórico e metodológico ao abordar a institucionalização da profissão médica e a elite médica brasileira através do estudo sobre as reformas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ocorridas em 1854 e 1884. Nessa pesquisa, reviu os conceitos de “ciência”, “médico” e “medicina” vigentes na historiografia, confrontando as tradicionais dicotomias entre medicina “especulativa” do Império e “científica” do período republicano. Para exemplificar estas questões, discutiu, a partir do conceito de “elite médica”, as ações das lideranças corporativas que lutavam para redefinir os espaços institucionais e almejavam se impor como porta-vozes dos seus variados interesses. No entanto, ressaltou que não havia um consenso entre as elites médicas, portanto, não sendo possível generalizar suas ações nem no Império, nem na República, pois elas continuavam a divergir em vários sentidos.

Edler (1998) também fez um balanço historiográfico a respeito da medicina brasileira no século XIX. Sua análise se concentra, sobretudo, em estudos contemporâneos e pioneiros que se tornaram marcos na interpretação histórica do campo

médico. O historiador definiu esta área de análise em três grandes grupos: a literatura pioneira, caracterizada pela homogeneidade dos enfoques, escrita quase exclusivamente por médicos preocupados em estabelecer uma memória da sua profissão através da celebração da medicina vigente, destacando fatos, personagens e instituições traduzidos em uma concepção evolucionista das ciências médicas. O segundo grupo foi definido através dos estudos de inspiração foucaultiana, os quais tiveram papéis decisivos na remodelação das problemáticas e aportes conceituais por meio de uma nova tradição analítica, que introduziu novos conceitos, evidenciando processos sociológicos, políticos, epistemológicos e econômicos articulados historicamente com as variadas formas de poder e dominação social dentro da área médica. A partir desse segundo grupo de pesquisadores, caracterizados, sobretudo, a partir dos anos 1970, tornou-se possível a aproximação entre historiadores e cientistas sociais no estudo dessa temática. Em decorrência disto, o terceiro grupo, denominado por Edler como “estudos recentes”, inovaram com uma grande diversidade temática no âmbito conceitual, metodológico e do objeto, desenvolvendo teses com recortes temáticos menos abrangentes, rejeitando explicações simplistas a respeito da ciência médica, aliando isto ao reconhecimento entre os fatores biológicos e a construção social do pensamento médico.

Diversos trabalhos produzidos no Rio Grande do Sul foram importantes para pensar esta temática. Odaci Luiz Coradini. Coradini (1997) versou sobre formação e institucionalização do ensino da medicina e do exercício da profissão médica no Rio Grande do Sul, a partir dos princípios de elite profissional e a formação de suas hierarquias, sobretudo a partir do final do século XIX e início do XX, a partir da obra *Panteão Médico Rio-grandense* (FRANCO; RAMOS, 1943), defendendo como uma das principais estratégias as redes de reciprocidade e relações pessoais estabelecidas entre os médicos e suas famílias, as quais muitas vezes já faziam parte de outras categorias de elite: agrária, comercial ou política. Diego Speggorin Devincenzi (2012) tem como foco a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, durante a Primeira República. Ele analisou a implantação do ensino médico no Rio Grande do Sul, com ênfase nas ações dos indivíduos que participaram deste processo. Dessa forma, conseguiu compreender as estratégias e às aspirações destes profissionais enquanto agentes da institucionalização da medicina no estado. Ainda na perspectiva de análise de trajetórias médicas, o trabalho de Cristiano Enrique de Brum (2013) vem trazer inovações na metodologia de análise do olhar sobre os médicos, a qual serve de grande inspiração para esta dissertação. A partir

do estudo do percurso pessoal e profissional do médico sanitarista José Bonifácio Paranhos da Costa, Brum (2013) analisou a reforma de saúde no Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul em 1938. Embora o recorte temporal da pesquisa seja posterior à delimitação desta dissertação, interessa a metodologia empregada por Brum. A partir da perspectiva micro-histórica e do cruzamento de nomes, o historiador conseguiu traçar uma rede de relações, possibilitando atentar seu olhar para os mediadores e facilitadores que mantiveram contato com o seu personagem.

Especificamente sobre Saúde Pública no Rio Grande do Sul, a tese de Nikelen Witter (2007) é uma referência indispensável. Partindo do seu objeto de análise, a epidemia do cólera de 1855 em Porto Alegre, Witter dialogou sobre as concepções de saúde, doença, cura e, sobretudo ao que interessa a este trabalho, analisou o processo de institucionalização da saúde pública no Estado, a partir da criação e atuação da Comissão de Higiene Pública. A historiadora ainda discutiu sobre a situação sanitária, buscando compreender como se desenvolveu no Rio Grande do Sul a noção de salubridade e esteve subjacente as formas como o governo da Província e a população reagiram a epidemia. Desta forma, como este contexto tratou-se da segunda metade do século XIX, pode-se ter uma base do que também constituiu o pensamento sanitário a respeito do campo de estudo desta dissertação, a cidade de Santa Maria neste mesmo período.

Também tem-se como referência para compreender sobre saneamento no Rio Grande do Sul, antes do advento dos movimentos sanitaristas da Primeira República, a dissertação de Vladmir Ferreira de Ávila (2010). Ávila tratou dos serviços de saneamento da cidade de Porto Alegre no final do século XIX para tentar compreender, entre outros elementos, a influência do pensamento hipocrático nas ações públicas sanitárias, com ênfase na participação do quem ele denomina “agentes de saneamento” – indivíduos, saberes e epidemias. Tentando dialogar sobre estes agentes, o autor analisou como as políticas públicas foram empreendidas no espaço social da cidade e, questão de grande interesse para esta pesquisa, como transcorreu o processo de passagem entre um dado ideal de limpeza para o momento em que a saúde coletiva passa a ser percebida como ideal de higiene.

Como plano de fundo para estes trabalhos que tratam da história da saúde, sobretudo, no Rio Grande do Sul entre o final do século XIX e início do XX, a tese de Beatriz Teixeira Weber (1999) é um marco referencial. Weber (1999) apresentou os aspectos que caracterizavam o saber médico no Rio Grande do Sul neste período e o

embate pela constituição de um campo profissional pelos médicos diplomados no estado. Sua análise aponta para uma realidade na qual, práticas, saberes e crenças partilhavam ações, às vezes em sobreposição, às vezes conflituosas, em um mesmo espaço compartilhado. Estas questões, apontou a historiadora, se deram, muitas vezes, em função da doutrina Positivista que regia a política do Rio Grande do Sul, visto que ela defendia que “a arte de curar exigiria a mais completa liberdade” (WEBER, p.47). O Positivismo possuía um pensamento que aproximava muito os médicos aos sacerdotes, pois é “aquele que diz o que é preciso fazer e o que se pode esperar, que traz a resignação em nome de uma ordem superior quando a ação não pode modificá-la” (p.36). Estes profissionais possuíam uma autoridade moral, imposta pela palavra, não pela força ou pela lei. Dessa forma, a saúde era compreendida como “harmônica” e para que esta harmonia ocorresse, era necessário haver uma unidade entre o físico e o moral, o social e o individual. Estas concepções também pautaram muito o ideal de higiene e intervenção pública nos espaços urbanos, os quais modelaram as ações e políticas de saúde pública no estado.

Dentro desta perspectiva das “artes de curar”, há um trabalho de grande referência para os estudos sobre práticas de cura em Santa Maria na segunda metade do século XIX. Trata-se do livro de Nikelen Acosta Witter (2001), fruto de sua dissertação de mestrado. Nele Witter (2001) dialogou a partir de questões relacionadas ao curandeirismo, a fim de compreender como se processavam as escolhas da população, quem eram os “escolhidos” pelo povo para tratar das moléstias de uma vila do interior do Rio Grande do Sul, em 1860. A partir desta temática, a historiadora vai ao encontro do trabalho de Weber (1999), apontando para as diversas formas de curas que se praticava e que as pessoas faziam suas escolhas a partir da confiança que depositavam no curador, elas mesmas determinavam quem era e quem não era competente, independente de carregarem um título ou diploma. Foi a partir desta pesquisa que se procurou investigar sobre quando as escolhas da população se modificaram, quais os fatores influenciaram para que os médicos diplomados adquirissem um sentido de confiança em Santa Maria.

Para responder os questionamentos sobre ações de Saúde Pública em Santa Maria e a influência, ou não, dos médicos nestes atos, foi também necessário basear-se em outras pesquisas que não tratam especificamente dessa temática, mas que abordaram o contexto daquela sociedade em voga. Destaca-se o trabalho de Carvalho (2005) que trouxe, entre outros aspectos, o cenário urbano-populacional da cidade na virada do século XIX para o XX. Outra pesquisa muito importante foi a de Flores (2006), a qual inclusive tem como

objeto central o Cemitério da Matriz, um dos objetos de análise desta dissertação para visualizar as primeiras ações de Saúde Pública ainda em meados do século XIX. Dentro de um contexto religioso, que possuía intrínsecas relações com as questões cemiteriais, destaca-se o trabalho de Karsburg (2007), o qual apresentou as transformações ocorridas em Santa Maria a partir da chegada da ferrovia sob o olhar da religiosidade. No aspecto sanitário, o trabalho de Rossi (2012) trouxe as primeiras discussões sobre como se constituiria as políticas de saúde em Santa Maria a partir do projeto de saneamento na década de 1910. As dissertações de Tochetto (2013) e Lopes (2013) também trataram do projeto sanitário da cidade. Tochetto apresentou um olhar a partir da arquitetura e Lopes tangenciou a temática sobre Santa Maria, visto que seu objeto de estudo é o engenheiro sanitário Saturnino de Brito e sua atuação no Rio Grande do Sul.

Este breve levantamento historiográfico não pretendia e nem abrangeria todos os estudos sobre a temática desta dissertação, entretanto, dentro do que foi possível levantar no período do mestrado, esses são trabalhos indispensáveis para se pensar a respeito da saúde pública e da constituição da medicina na segunda metade do século XIX.

Para explicar as ações de saúde pública em Santa Maria, pautou-se sobre a ideia do aumento do poder de intervenção das autoridades públicas e de ações coletivas nos ambientes visando prevenir as doenças e higienizar os espaços. Assim, entendeu-se a necessidade de analisar atos e estratégias de alguns personagens que foram relevantes no sentido de organizarem meios de intervir na saúde da população e na higiene dos espaços em um período em que Santa Maria ainda era uma pequena cidade em desenvolvimento.

Dessa forma, tratou-se das ações de saúde pública por meio do que chamou-se de “estágios”, ou seja, os diferentes processos pelos quais elas passaram. Dedicou-se um capítulo para cada estágio. O primeiro voltado para as ações realizadas através do discurso religioso; o segundo pautado em atos da municipalidade e da legislação imperial; e, por fim, o estágio das ações de alguns indivíduos, os médicos, e a constituição da medicina.

Isto posto, no primeiro capítulo buscou-se compreender a atuação do pároco Antônio Gomes Coelho do Vale, responsável para transferência do Cemitério da Matriz de Santa Maria, a qual se entende como a primeira ação de saúde pública na cidade. Esse processo já foi abordado anteriormente pela historiadora Ana Paula Flores (2006), no qual apontou três fatores que levaram o vigário Antonio Gomes Coelho do Vale a se corresponder com a presidência da Província do Rio Grande do Sul solicitando a

transferência cemiterial: questões religiosas, de organização urbana e saúde pública. Esse último elemento foi abordado com mais ênfase nesta dissertação, pois se entende que o objetivo de Flores não foi tratar deste aspecto específico, mas compreender dentro dos três âmbitos destacados, as atitudes perante a morte em Santa Maria na segunda metade do século XIX. Sendo assim, acreditou-se ser relevante compor a historiografia, contribuindo com uma análise mais detalhada que englobou religiosidade e saúde no contexto proposto. Por isso, objetivou-se mapear as condições de higiene da cidade e, a partir delas, apontar quais as medidas de intervenção no espaço urbano que grupos sociais, como religiosos e políticos, adotaram para modificá-las. Bem como identificar o quanto os aspectos religiosos implicaram na tomada de decisões relacionadas à saúde e higiene em Santa Maria durante o século XIX, sobretudo entre o final da década de 1850 e 1870.

No segundo capítulo buscou-se compreender a partir de que momento se iniciaram as preocupações públicas com a higienização e salubridade, através da análise da elaboração do Código de Posturas Municipais de 1874. Desta forma, foi investigado sobre o que se chamou de “segundo estágio” da saúde pública na cidade, em que a responsabilidade com as questões de saúde e higiene passaram a ser das Municipalidades. Para entender este processo, também foram discutidas questões referentes à legislação imperial sobre a temática, investigando a respeito do papel das Câmaras Municipais no Império.

No terceiro e último capítulo buscou-se refletir sobre a inserção dos médicos diplomados em Santa Maria nas últimas décadas do século XIX e, a partir deles, investigar sobre porque a população, gradativamente, passou a confiar seus doentes a estes profissionais. Pensando sobre uma forma de saúde pública, refletiu-se sobre a atuação desses profissionais, em conjunto com a municipalidade, através do registro das estatísticas mortuárias. O ponto de partida deste capítulo foi analisar os registros de óbitos do cemitério municipal de Santa Maria. A partir dessa documentação, montou-se um banco de dados², no qual pode-se colher vestígios que poderiam contribuir com a pesquisa para pensar a atuação dos médicos e o perfil dos pacientes atendidos por eles. Na sequência, enfocando os médicos, entendeu-se que pensar as estratégias familiares

² O banco de dados foi elaborado no Microsoft Excel, no qual criou-se categorias que poderiam servir para análise. São elas: Pasta, número, local de armazenamento, médico responsável, causa morte, cor, idade, sexo, tipo de enterramento, naturalidade, profissão, ano da morte e observações. A partir dessas categorias, foi possível filtrá-las conforme as necessidades da pesquisa, a fim de montar gráficos e tabelas que serão apresentadas no último capítulo desta dissertação.

poderia ser um caminho interessante a seguir. Assim como a análise das redes sociais, pensando sobre as relações dos personagens envolvidos nesse processo, sobretudo, através da investigação da trajetória do primeiro santa-mariense diplomado médico a atuar na cidade, Pantaleão José Pinto.

I. SAÚDE PÚBLICA EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX: CEMITÉRIO, HIGIENE E RELIGIÃO

Uma vila, cercada por pequenas casas de comércio, aos arredores da matriz em ruínas. Na velha igreja, cadáveres expostos ao tempo se juntavam aos animais que por ali circulavam. O barro, oriundo das estradas, unia-se aos chorumes que escorriam pelas casas do vilarejo. Poucas famílias, entre os Pintos, Valenças e Niederauers, comandavam a política local. Entre os religiosos, um padre maçom que visualizava ao longe uma oportunidade de modernização. Assim, era preciso separar os mortos dos vivos, limpar as ruas e construir uma nova matriz. Em uma campanha envolvendo políticos e párocos, iniciava-se uma renovação na Boca do Monte. Se nos transportássemos para meados do século XIX, para Santa Maria, no interior do Rio Grande do Sul, possivelmente este seria o cenário encontrado.

Sendo um dos objetivos desta dissertação compreender de que forma se iniciaram as preocupações institucionais dos agentes públicos com a saúde e a higiene da cidade de Santa Maria/RS, acredita-se ter como ponto de partida para esta discussão o processo que envolveu a retirada do Cemitério da Matriz do centro de Santa Maria, ocorrido a partir de 1856³.

Este processo já foi abordado anteriormente pela historiadora Ana Paula Flores (2006), no qual aponta três fatores que levaram o vigário Antonio Gomes Coelho do Vale a se corresponder com a presidência da Província do Rio Grande do Sul solicitando a

³ Embora trate-se da transferência do cemitério da matriz como uma das primeiras ações de saúde pública em Santa Maria, não se pode descartar, tendo essa visão mais ampliada sobre as preocupações de agentes públicos no que diz respeito a saúde e a higiene, uma questão que ocorreu anterior a este processo, o episódio das águas santas do Campestre. O historiador Alexandre Karsburg (2007;2014) tratou desse acontecimento nas suas pesquisas de mestrado e doutorado, respectivamente. Karsburg investigou a trajetória de um monge peregrino, João Maria D'Agostini, o qual, em uma de suas viagens, passou por Santa Maria, instalando-se no cerro do Campestre por volta de 1848. Do local, atraiu procissões de moradores das mais diversas regiões da província sulina, afirmando que as águas de um rio que por ali passara eram milagrosas. Tal movimentação gerou uma investigação por parte do Presidente da Província, que enviou um médico diplomado para averiguar a veracidade dos poderes curativos daquela água. O profissional redigiu um relatório, afirmando que as práticas daqueles que acreditavam nos milagres das águas do Campestre eram “supersticiosas”, “anti-religiosas”, “pagãs” e “idólatras”. Mesmo que este fato envolva uma preocupação pública com questões de saúde em Santa Maria, não o apontou-se como ponto inicial dessa dissertação porque não partiu de agentes locais, enfocando-se nessa pesquisa apenas ações de agentes que atuaram diretamente na cidade.

transferência cemiterial: questões religiosas, de organização urbana e saúde pública. Este último elemento será abordado com mais profundidade neste trabalho, pois se entende que o objetivo de Flores não era tratar deste aspecto específico, mas compreender dentro dos três âmbitos destacados, as atitudes perante a morte em Santa Maria na segunda metade do século XIX. Sendo assim, acredita-se ser relevante compor a historiografia, contribuindo com uma análise mais detalhada que engloba religiosidade e saúde no contexto proposto.

O padre Gomes do Vale foi um personagem peculiar, sendo encontrado tanto em pesquisas sobre escravidão e famílias (SILVEIRA GUTERRES, 2010; 2013), quanto em História da Morte ou das relações religiosas (FLORES, 2006; KARSBURG, 2007; BIASOLI, 2010). Oriundo de Portugal, fora ordenado pelo bispo de Coimbra em 1827. Desembarcou no Rio de Janeiro em maio de 1829, indo residir na Província do Rio Grande do Sul em 1843. Antes de assumir a paróquia de Santa Maria, foi vigário da vara de Alegrete, onde regularizou atos ilegais de sacerdotes que haviam aderido ao cisma da República, e manteve ligações com uma das lojas maçônicas da localidade. Também foi coadjutor de Rio Pardo entre 1848 e 1853. Em agosto de 1853, foi nomeado por D. Feliciano José Rodrigues Prates vigário encomendado de Santa Maria e em 1861 assumiu o posto de primeiro pároco-colado da cidade, ou seja, com cargo vitalício (RUBERT, 1994).

Suas diferentes atuações, em distintos lugares, parecem ter conferido a Gomes do Vale uma posição relevante entre aqueles que reivindicaram por melhorias na Santa Maria de meados do século XIX. Entre as questões de melhoramentos, será destacada a transferência do cemitério da Matriz como uma das primeiras ações de saúde pública na cidade, visando contribuir para a salubridade e o progresso local, dentro de um processo de remodelação do espaço urbano.

Sendo assim, primeiramente, será tratado neste capítulo uma breve revisão histórica a respeito dos estudos sobre a morte, a fim de entender como os enterramentos se deram ao longo da História e como estiveram relacionados às questões de higiene e saúde. A seguir, serão relacionados os discursos religiosos com a ideia de higienismo ao longo do século XIX, no qual se acham incluídos os personagens desta dissertação, como o padre Gomes do Vale. Por fim, analisar-se-á a transferência do cemitério da Matriz, discutindo sobre a posição do pároco que iniciou este processo e como isto esteve atrelado ao que se optou chamar de primeira ação de saúde pública em Santa Maria.

Como já destacado, entende-se que a saúde pública se dá através de um maior poder de intervenção do Estado nas questões sanitárias e todo tipo de ação coletiva visando prevenir as doenças e higienizar os ambientes. A partir da opção de estudar uma comunidade do interior do Rio Grande do Sul, entendeu-se que através de um estudo focalizado nos eventos locais e suas repercussões dentro daquela comunidade, seria possível visualizar melhor a complexidade da mesma. Sendo assim, tem-se como inspiração a redução de escalas, inspirada, sobretudo, nas pesquisas de Giovanni Levi (1992; 2000). Essa perspectiva foi adotada a fim de que se pudesse compreender, de maneira mais apurada, como se deu o processo de publicização da saúde no Brasil, através do aumento do poder de intervenção do Estado nos espaços urbanos, visando melhorar suas condições higiênicas.

1.1 Cemitérios: um perigo à saúde e a moralidade da população

Temas relacionados à História da Morte, no qual se incluem os debates sobre cemitérios, tem entre seus principais inspiradores os historiadores Philippe Ariès e Fernando Catroga que trataram deste assunto desde os anos 1960 e final de 1980, respectivamente. As pesquisas sobre este tema, no Brasil, foram sendo elaboradas a partir, sobretudo, dos anos 1990, tendo como parâmetros os historiadores João José Reis e Cláudia Rodrigues. No Rio Grande do Sul, a partir dos anos 2000, a produção de teses e dissertações sobre a temática têm se expandido, sendo que pesquisadores como Mara Regina do Nascimento e Mauro Dillmann, já são referências sobre o assunto.

Philippe Ariès (2000) solidificou o tema da morte entre os historiadores franceses ligados à Escola dos *Annales*, através de seu estudo sobre as representações da morte desde a antiguidade até o século XX. Entre a Idade Média e meados do século XVIII, havia uma relação muito próxima entre os mortos e os vivos. As igrejas e cemitérios eram locais de integração entre o sagrado e o profano, pois eram espaços de convívio e divertimento, presentes nos centros das cidades. Este período foi denominado por Ariès de “morte domesticada”. Já ao longo do século XVIII, no contexto iluminista de valorização da razão e da progressiva laicização da vida cotidiana, o trato com a morte ganhou outro perfil. Esta época, em que surgiram as “ideias médico-higienistas que repudiavam a proximidade entre vivos e mortos, sob a alegação de que estes

contaminavam o ambiente e prejudicavam a saúde dos vivos” (RODRIGUES, 2005, p. 350), foi denominada por Ariès de “morte selvagem”, ou, segundo Norbert Elias (2001), de “individualizada e asséptica”.

Um ponto característico que distingue a “morte domesticada” da “selvagem” trata-se da questão do individualismo. Pouco a pouco, os mortos passaram a ser velados e enterrados privadamente, e estes ritos, que antes eram públicos e compartilhados (como covas coletivas e anônimas), tornaram-se um ato particular do âmbito familiar. “Verificou-se, entre outras coisas, uma redefinição das noções de poluição ritual: pureza e perigo agora se definiam a partir dos critérios médicos, mais do que religiosos” (REIS, 1991, p. 75).

Ainda assim, pode-se dizer, mesmo que genericamente, que desde a Idade Média até o século XVIII, o cemitério fora organizado nos arredores ou interiores das igrejas. Os enterros, inclusive, realizavam-se, dependendo das condições financeiras do defunto, tanto nos adros, parte externa do templo religioso, quanto nos altares. Cerimônias que conferiam uma valorização maior do corpo, pois se tratava de um espaço mais próximo ao sagrado. A prática de enterramentos em espaços religiosos foi consolidada entre os séculos VIII e X, estendendo-se até o final do século XVIII e, no Brasil, até meados do século XIX, sendo praticado por leigos e religiosos (DILLMANN, 2013).

O processo de retirada dos cemitérios dos adros iniciou-se, segundo Jean-Claude Schmitt, durante o século XVIII. Foi na França, neste período, que “os cemitérios das cidades foram esvaziados de suas ossadas e exilados para os subúrbios” (SCHMITT, 1999, p. 204). Visto que, a partir da década de 1730, iniciaram-se investigações sobre os cemitérios das igrejas de Paris e, a partir dos resultados, surgiram inúmeros relatórios médicos relatando os problemas higiênicos que causavam. Sendo assim, por volta de 1765, “decretou-se o fechamento dos cemitérios das igrejas e restringiu-se o sepultamento no recinto das igrejas; os novos cemitérios deveriam ser instalados fora das cidades” (OEXLE *apud* DILLMANN, 2013, p. 57). No entanto, este decreto não foi obedecido até a promulgação da ordem régia de 1776, a qual “reafirmava a lei anterior, ampliando, entretanto, sua jurisdição geográfica e incluindo a proibição de enterros nas capelas de mosteiros e conventos” (REIS, 1991, p. 76).

Ainda que houvesse, em relação à primeira lei, um grande avanço, visto que da restrição aos sepultamentos intramuros, eles foram proibidos. Mesmo assim, havia uma

brecha, pois, segundo o texto de 1776, a transferência dos cemitérios para longe dos centros urbanos só ocorreria “se as circunstâncias permitissem”. Apenas em 1780, após uma grande campanha médica, a qual defendia que os enterramentos deveriam ser feitos extramuros, ou seja, longe da Igreja e, sobretudo, dos grandes centros, que as autoridades governamentais tomaram medidas efetivas para as transferências cemiteriais. Os discursos médicos, baseados em relatórios que os mesmos produziam, denunciavam a insalubridade dos cemitérios, principalmente por serem focos de epidemias e por exalarem “vapores insalubres” que incomodavam e infectavam os vizinhos (REIS, 1991).

Esta nova postura em relação aos mortos fundamentava-se numa doutrina que foi desenvolvida ao longo do século XVIII, a teoria miasmática. Reis (1991, p. 75) destaca que “acreditava-se que matérias orgânicas em decomposição, especialmente de origem animal, sob a influência de elementos atmosféricos (...) formavam vapores ou miasmas daninhos à saúde, infectando o ar que se respirava”. Baseado nesta ideia, os higienistas do período acreditavam que urina, fezes, animais mortos e, sobretudo, cadáveres eram as principais causas de formação de miasmas, os quais circulavam nos centros urbanos através, principalmente, dos cemitérios e igrejas.

A influência de ações oriundas da teoria miasmática, intensificou a ideia individualista, que se desenvolveu no decorrer do século XVIII, modificando também o entendimento das comunidades em relação à morte. Além da relação próxima entre o sagrado e o profano, através das cerimônias de enterramentos nos adros; o ato de enterrar nos arredores ou mesmo dentro dos templos religiosos significava estar mais perto do sagrado, pois os mortos repousariam na “Casa de Deus”. “Ser enterrado na igreja era também uma forma de não romper totalmente como mundo dos vivos, inclusive para que estes, em suas orações, não esquecessem os que haviam partido” (REIS, 1991, p. 177).

Philippe Ariès (2003) ainda aponta que era possível distinguir o “bom” e o “mau” morrer. Uma “boa morte” ocorreria com aviso prévio, como uma doença que acometia o indivíduo e este então poderia tomar as medidas necessárias para sua “partida”, tais como: elaboração do testamento, pagamento de dívidas, reconciliações na família, busca pela união dos enfermos, entre outros. Por outro lado, a “morte terrível” seria repentina, não permitindo que o moribundo pudesse se preparar para a passagem para o além. Desta forma, os surtos epidêmicos são bons exemplos do que se entendia por uma morte ruim, visto que surgiam de forma inesperada, causando pânico a todos, já que a ameaça da

morte era iminente. Sendo assim, frente ao grande número de cadáveres e doentes, os ritos de passagem eram postos de lado, como demonstrou Jean Delumeau.

Comumente, a doença tem ritos que unem o paciente ao seu círculo; e a morte, ainda mais, obedece a uma liturgia em que se sucedem toaletes fúnebres, velório em torno do defunto, colocação em ataúde e enterro. As lágrimas, as palavras em voz baixa, a lembrança das recordações, a arrumação da câmara mortuária, as orações, o cortejo final, a presença dos parentes e dos amigos: elementos constitutivos de um rito de passagem que se deve desenrolar na ordem e na decência. Em período de peste, como na guerra, o fim dos homens se desenrolava, ao contrário, em condições insustentáveis de horror, de anarquia e de abandono dos costumes mais profundamente enraizados no inconsciente coletivo (DELUMEAU, 1989, p. 123).

A substituição dos enterros nas igrejas pelos cemitérios é considerada um exemplo significativo de como as epidemias podem alterar as práticas culturais fortemente arraigadas ao cotidiano. Enfim, o medo da “morte despreparada”, aliada ao constante discurso relativo aos problemas que os miasmas poderiam causar, propiciou uma nova relação com o morrer.

A crença no poder nocivo dos miasmas foi reflexo da ascensão da sensibilidade olfativa no Ocidente entre o final do século XVIII e início do XIX, estudada por Alain Corbin. Não por acaso, o desenvolvimento da acuidade do olfato surge em um período concomitante à teoria miasmática. “O olfato antecipa a ameaça, discerne à distância a podridão nociva e a presença do miasma. Ele assume a repulsa de tudo o que é perceptível” (CORBIN, 1987, p. 14). Afinal, surge a necessidade da vigilância olfativa para se defender dos adverte pútridos.

Por volta de 1750, o ar ainda era considerado como um fluído elementar e não o resultado de uma combinação química. Sendo assim, acreditava-se que o ar agia de diversas maneiras sobre o corpo, através do contato com a pele, pelos poros ou ingestão, visto que até os alimentos contém ar. Desta forma, desempenha um papel de “suporte inerte” e o seu congestionamento, assim como suas qualidades físicas, varia de acordo com o lugar e o ambiente.

O ar de um lugar é um caldo pavoroso no qual se misturam as fumaças, os enxofres, os vapores aquosos, voláteis, oleosos e salinos que exalam da terra e, se for o caso, as matérias fulminantes que ela vomita (...) e, muito pior ainda, os miasmas contagiosos que se elevam dos corpos em decomposição (CORBIN, 1987, p. 21).

A combinação de emanções, vapores aquosos e miasmas favoreciam o desenvolvimento de doenças. Com base nesta constatação, cientistas de meados do século XVIII passaram a reivindicar o direito a um ar que não estivesse infectado. Isto posto, enumeraram-se princípios que guiaram a ação dos higienistas posteriormente. Sobretudo, era necessário evitar três obstáculos: o calor, pois favorece a rarefação das partículas dos corpos; a umidade, que acentua a decomposição das partes; e a imersão em um ar sem força, que limite o escapamento do “ar fixado”. Nesse sentido, “garantir o movimento dos fluidos; (...) zelar pelo bom encaminhamento da excreção que expulsa dos humores putrescentes; facilitar a absorção de ar pelos pulmões, poros e intestinos; (...) pela escolha dos alimentos, emprego de antissépticos balsâmicos” era o papel dos médicos. Sendo assim, estes foram os preceitos da política higienista que se baseou na “análise do ar, na luta contra os miasmas pútridos e na valorização do arômeta” (CORBIN, 1987, p. 29).

Além das condições atmosféricas e do cuidado com os ares, os higienistas preocupavam-se também com a situação dos terrenos. Focavam uma atenção especial às emanções subterrâneas, pois se propagavam de fendas na terra, as quais também poderiam exalar gases impróprios à respiração e miasmas deletérios. Por isto, um solo infectado era um solo perdido e, devido a esta questão fundamental, a putrefação de cadáveres e o acúmulo de dejetos nos solos tornam-se um grande problema. Também lugares em que as impregnações fossem extremas, com fedores insustentáveis, eram considerados ameaçadores à saúde da população.

Desta forma, a lama solta nas calçadas, o lixo das ruas, os animais soltos pelas cidades, o odor das paredes e os cadáveres expostos nos cemitérios intramuros passaram a serem tratados como adverte pelos higienistas. Medidas urgentes deveriam ser tomadas. Devido a estes inúmeros fatores, os médicos iniciaram campanhas a fim de retirar os cemitérios dos centros urbanos e sanear as cidades.

No Brasil, os sepultamentos em igrejas passaram a ser questionados por volta de 1830, devido à influência da medicina francesa. De acordo com esta visão médica, os mortos eram vistos como um problema de saúde pública. “Para eles, a decomposição dos cadáveres era uma fonte causadora de doenças e epidemias, uma vez que produzia gases responsáveis pela contaminação dos vivos” (COSTA, 2007, p. 20).

Nas primeiras décadas do século XIX, paralela à criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro⁴, desenvolveu-se no Brasil a difusão do saber médico. Sua ênfase era em uma “política de higienização dos espaços urbanos, direcionando seu olhar e olfato para os sepultamentos eclesiásticos, dentre outras práticas, tidas como prejudiciais à salubridade pública” (RODRIGUES, 1997, p. 22). No entanto, somente por volta da década de 1850, com a epidemia de Febre Amarela⁵, entre 1849/1850, que medidas efetivas foram tomadas em relação à retirada dos cadáveres para fora das igrejas e cidades.

A formulação de políticas sanitárias com o objetivo de sanar as epidemias que assolavam a Corte, sobretudo no que se refere à Febre Amarela, foi inspirada nas teorias europeias da época. Durante o século XIX, havia o debate sobre as causas das doenças, que giravam em torno das teorias contagionistas e não-contagionistas. Os contagionistas afirmavam que a doença se propagava individualmente de um para o outro e estimularam práticas de controle e cerceamento, como o isolamento de doentes, desinfecção de objetos e a instituição da quarentena. Já os anticontagionistas relacionavam as doenças à constituição atmosférica, enfatizando práticas de controle ambiental (CZERESNIA, 2000). Estes últimos acreditavam que o ar e a água fossem elementos perigosos, sendo que o contágio e a infecção se davam através deles. Dessa forma, desempenharam um papel decisivo na intervenção sobre ambientes insalubres e nas propostas de reforma urbana e sanitária. Sendo assim, a teoria dos não-contagionistas baseava-se na tese dos miasmas, visto que os surtos epidêmicos eram causados pelo estado da atmosfera.

Na Corte brasileira, os médicos, a exemplo dos europeus, se debatiam a respeito do que havia causado a Febre Amarela, discutindo se seria fruto do contágio ou da infecção. A teoria dos infeccionistas predominou. Esta afirmava que a epidemia fora originada por causas locais, “através da emanção de eflúvios pútridos, provenientes de

⁴A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro foi criada em 30 de junho de 1829. Os seus estatutos, inspirados nos regulamentos da Academia de Medicina de Paris, tinham como objetivo principal as questões de saúde pública relativas às inspeções sanitárias em geral. Pelo decreto regencial de 08/05/1835, passou a receber uma subvenção do Tesouro Público, mudando o seu nome para Academia Imperial de Medicina. A partir de então, ficou constituída por 3 seções: medicina, cirurgia e farmácia, ampliando o seu papel ao tornar-se consultora do Governo Imperial em assuntos relacionados a políticas de saúde pública, ao exercício da medicina e à comercialização de medicamentos. Com a instauração do regime republicano, passou a ser designada de Academia Nacional de Medicina, nome que ainda mantém. In: **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil** (1832-1930). Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/scripts/> acesso em 09/06/2014.

⁵ “Segundo as estimativas de Pereira Rego, dos 166.000 habitantes, a doença atingiu 90.658, causando 4.160 mortos” (RODRIGUES, 1997, p. 40). Isto equivale a dizer que 54,6% da população foi atingida pela doença e, destes, 4,5% faleceram.

matérias animais e vegetais em decomposição (...) de modo que os miasmas eram tidos como causadores das doenças contagiosas” (RODRIGUES, 1997, p. 41). Os adeptos a esta teoria defendiam a limpeza dos espaços com o objetivo de impedir as emanções miasmáticas.

Foi dentro deste contexto que as práticas de sepultamento no interior dos templos religiosos e centro das cidades foram postas em questão. Nas proporções que a Febre Amarela atingiu a capital do Império, o medo da morte tornou-se uma constante, abalando a familiaridade que havia entre os vivos e os mortos. Segundo Jean Delumeau (1989), o pânico coletivo que uma epidemia causava na população levava-a a repudiar os cadáveres, considerados contaminadores. No entanto, este não foi o único fator que motivou mudanças em relação à morte. Pode-se dizer que foi o catalisador de uma série de questões que estavam postas no decorrer do século XIX, como o desenvolvimento do saber médico e a emergência do poder público em relação à noção de salubridade.

No Rio Grande do Sul, já na década de 1840, o Presidente da Província, Conde de Caxias, já demonstrava sua preocupação com a salubridade pública através de uma espécie de “denúncia” contra o cemitério da capital, Porto Alegre.

Pouco decente, para não dizer mais, era a maneira porque nessa cidade se enterravam os mortos. Nem mais impróprio podia ser o lugar, quase no centro da cidade, e por detraz[sic] da principal Igreja, aberto por todos os lados, expostas as sepulturas aos olhos de todos, e servindo esse campo de ruínas de pasto, e refugio a quantos animais por ali vagavam em despeito das posturas da Câmara. E quantas vezes não jaziam à porta da sacristia fechada cadáveres de escravos mal amortalhados, e forçados pelos cães errantes! Espetáculo de repugnante desmazelo, já não de horror, que extingue n’alma o sagrado respeito aos mortos, e que tanto, como à vista, ofende a moral e os costumes. Não menos danoso era à salubridade pública esse tão pequeno cemitério, mas tão apinhado de cadáveres, cuja exalação, tão sensível ao olfato em dias calorosos, era quase que suficiente para peijar[sic] o ar de partículas deletérias. Para extinguir este escândalo, e esse foco de miasmas, não julguei dever esperar mais. Fiz com que a Santa Casa se incumbisse da edificação de um novo cemitério fora da cidade, em lugar escolhido por uma comissão de pessoas entendidas (Rio Grande do Sul (Província) Presidente (Alves Lima) – Relatório 01 de março de 1846)⁶.

Não surpreende que o espanto com a insalubridade do cemitério da capital e a preocupação com os miasmas e partículas deletérias que esta sujeira poderia propagar tenha sido demonstrado pelo Presidente da Província, Luiz Alves de Lima e Silva, o

⁶ Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/> acesso em 10 de junho de 2014.

Conde de Caxias. Afinal, este viveu e formou-se na Academia Real Militar, no Rio de Janeiro, local onde este tipo de discussão já estava em voga desde a década de 1830.

Caxias demonstrou, em seu relatório, a necessidade urgente da retirada do cemitério do centro da cidade. Sobretudo, lançou seu olhar sob um melhor tratamento aos enterramentos, para que os corpos não ficassem expostos e se evitassem contaminações oriundas de cadáveres “mal amortalhados” ou extraviados por “animais que por ali vagavam”. Além do argumento da insalubridade, o Conde aponta a imoralidade que aquela situação representava, relacionando um problema de saúde e higiene com a moral e os costumes da época.

Entre 1850-1851, ocorreu uma discussão na Câmara Municipal, na qual se pedia a aprovação de postura que proibia a existência de cemitérios dentro da cidade. Em abril de 1850, o Presidente da Província aprovou provisoriamente o artigo que previa que os enterros deveriam ser feitos somente no cemitério novo, além da ponte da Azenha, ou seja, longe do centro de Porto Alegre (WEBER, 1992).

No relatório elaborado pelo Presidente da Província em 1850, Francisco José de Souza Soares de Andréa, infere-se que o cemitério já havia sido transferido. Visto que afirma: “o cemitério foi posto a uma grande distância desta cidade, sem pensar primeiro nos meios de se chegar até lá”⁷.

Entretanto, o processo que envolveu a edificação e o novo estilo de funcionamento das práticas de enterramentos não obteve a mesma aceitação entre as partes envolvidas. A partir de 1850, estas práticas passaram à administração e controle da Santa Casa de Misericórdia. Sendo assim, seguindo a tendência de outros lugares do Império no período, os enterramentos não mais seriam responsabilidade das igrejas ou irmandades.

Isto causou um impasse com a Irmandade São Miguel e Almas (ISMA), a mais antiga de Porto Alegre, fundada em 1773, a qual era responsável por práticas associativas e religiosas na cidade, tendo como prioridade as atividades fúnebres. Meses após a decisão dos enterramentos no cemitério extramuros, a ISMA enviou um ofício à Câmara Municipal solicitando permissão para a criação de um cemitério próprio, entretanto, não obteve respostas. Além disso, tentou manter suas práticas funerárias, negociando com a

⁷Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. Relatório de 06 de março de 1850, p. 27. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/> acesso em 10 de junho de 2014.

Santa Casa a compra de um espaço dentro do próprio cemitério (DILLMANN, 2013). “A busca de autonomia de sepultamentos atesta uma sensibilidade religiosa, ou seja, uma maneira de sentir e pensar a devoção, característica de uma irmandade voltada à proteção das almas” (DILLMANN, 2007, p. 2).

Durante algum tempo, a irmandade negociou espaços de atuação no novo cemitério extramuros, os quais não colocaram em xeque suas convicções: a emoção e devoção na condução e enterro de seus mortos. Entretanto, também não foram opositores da transferência dos sepultamentos para longe do centro urbano, pois reconheciam ser importante por uma necessidade de saúde pública. Mesmo porque, segundo Dillmann (2007, p. 2), a população porto-alegrense “aceitava essas mudanças a partir das consequências dos surtos epidêmicos, principalmente com as notícias vindas da Corte e que circulavam na capital, sobre a expansão da febre amarela, da varíola e da cólera”. Dificilmente seria possível visualizar este consenso entre todos os porto-alegrenses, entretanto, ainda que com ressalvas, pode-se concordar com o pânico que uma epidemia poderia causar.

Embora não seja consenso entre os pesquisadores do tema “História da Morte”, o aspecto da saúde e higiene é uma justificativa aceitável, entre a maioria, para justificar as iniciativas de retirada dos cemitérios dos centros urbanos para locais mais afastados. Aliado a isto, alguns historiadores também atribuem às questões religiosas e/ou de modernização urbana. A seguir, tratar-se-á do discurso religioso em relação à morte e ao morrer, inserindo os personagens que permearam pela história de Santa Maria/RS na segunda metade do século XIX.

1.2 Os discursos religiosos em relação aos cemitérios

Nos dias atuais, o trato com a morte e o morrer é um tabu. Porém, cabe lembrar que nem sempre foi assim. Para Philippe Ariès (2003), a morte é vista como um assunto mórbido, vedado, sendo ocultado ao máximo. Na perspectiva de Norbert Elias (2001), a dificuldade não está apenas no teor do que é dito sobre ela, mas na maneira como as pessoas se referem ao morrer. Há uma verdadeira aversão em falar dos aspectos físicos

da decomposição do corpo. No entanto, a visão de corpos em decomposição já foi algo mais comum, segundo Elias.

Esta mudança nas mentalidades em relação à morte deve-se muito à influência higienista de meados do século XIX, como já foi discutido no item anterior. Entretanto, este discurso que visava sanear os corpos e os ambientes também perpassava pelos “sermões” religiosos. Analisando correspondências de dois padres com trajetórias semelhantes durante o século XIX – Antônio Gomes Coelho do Vale e João Pedro Gay – nota-se a explícita preocupação de ambos com a saúde da população. Porém, investigar sobre outros párocos, que transitaram por volta do final do século XIX – como, por exemplo, Marcelino de Souza Bittencourt –, percebem-se nítidas diferenças em seus discursos.

Oriundo da França, onde foi ordenado em 1840, padre Gay, dois anos após, emigrou para o Brasil, estabelecendo-se no Rio de Janeiro. Na capital do Império, foi cônego da Capela Imperial e também professor de francês e matemática em diversas escolas. Junto a isto, foi aluno da Escola Homeopática do Brasil, na qual se formou e exerceu carreira docente. Em 1843, transferiu-se para Laguna, em Santa Catarina e em 1848, foi para Alegrete substituir Gomes do Vale, que fora removido para Santa Maria. Em 1874, mudou-se para Uruguaiana, onde atuou até sua morte em 1891 (WEBER; SILVA, 2012).

Gay era uma figura ilustrada. Sua trajetória não foi restrita apenas ao trabalho religioso. Dedicou-se ao estudo da língua guarani e à história das missões jesuíticas, resultando na produção de várias obras. Seu livro “História da República do Paraguai”, editado em 1863, lhe rendeu o título de sócio correspondente do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB) – local onde se encontram inúmeras fontes a respeito do padre. Além disso, João Pedro Gay circulou bastante entre o Império e países vizinhos. Há vários relatos de viagens ao Rio de Janeiro e também passagens por Montevideu e Buenos Aires (WEBER, 2007).

José Honório Rodrigues (1954) definiu quem foi Gay: “um erudito, um grande curioso”. Em meados do século XIX, contexto de disputadas administrativas, formação de municípios e ocupação territorial, o padre teve sua importância. “Participou ativamente das discussões de como executar e manter o projeto português de ocupação territorial” (WEBER, 2007, p. 05).

Além de sua atuação política, era-lhe importante a atenção aos doentes. Devido à sua formação na Escola Homeopática e por acreditar nesta prática, “se preocupava em utilizar uma medicina menos violenta, que não usava dos procedimentos comuns na época, como a purga e a sangria” (WEBER; SILVA, 2012, p. 156). Não é possível afirmar que ele tenha recebido a autorização que solicitou ao Bispo em 1849 para exercer a homeopatia⁸. No entanto, com base na documentação encontrada, os pesquisadores Beatriz Weber e Jaisson da Silva inferem que ele fora engajado na proposta homeopata, possivelmente, inclusive testando novos medicamentos através de plantas encontradas na região fronteira, como Alegrete, São Borja e Uruguaiana.

Atuante nas diversas áreas, portanto, Gay se incumbia do papel de pároco com responsabilidades sociais bem definidas na defesa de seu rebanho. Perpassando pela atenção aos enfermos, até a solicitação de obras públicas à Província, para que se melhorassem as condições físicas das vilas onde atuava. Quando assumiu a paróquia de Alegrete, uma das suas primeiras providências foi enviar um ofício à Câmara Municipal descrevendo as péssimas condições do cemitério e solicitando subscrição para a construção de um novo espaço para os enterramentos, em um lugar mais “convenientemente salubre”⁹.

O fio condutor entre Gay e Gomes do Vale trata-se do papel de mediador que ambos estabeleceram, ou seja, possuíam a habilidade de interagir tanto com o sistema local quanto o nacional. Vargas (2010, p. 40) define os mediadores como “pessoas que possuíam características diferenciadas dentro de sua ‘aldeia’ e que eram responsáveis de ligar a sua comunidade com o mundo exterior, defendendo interesses diversos”. Colaboravam para diminuir as distâncias físicas e temporais entre “o mundo da paróquia e o mundo da corte”. Afinal, não se pode esquecer que antes do desenrolar do século XIX, nenhum Estado podia saber o que acontecia nas suas áreas mais distantes. Segundo José

⁸ A terapêutica homeopática é um conjunto de preceitos desenvolvidos pelo médico alemão Cristiano Frederico Samuel Hahnemann, que viveu entre 1755 e 1843. Ela se baseia no postulado de que o doente deve ser tratado com o medicamento capaz de produzir no seu corpo um conjunto de sintomas e sinais semelhantes ao do que ele apresenta. Procurava restabelecer o estado de equilíbrio entre a força vital e o organismo, visando curar o paciente como um todo e não apenas o vetor da doença. Defendia a ideia da existência de um princípio vital, não comprovável empiricamente por ser imaterial, mas que seria a causa explicativa da atividade que anima todo o organismo. A força vital seria o princípio intermediário entre o corpo físico (princípio material) e o espírito (princípio espiritual) que os ligava. O estado de saúde seria aquele em que o funcionamento do corpo e do espírito se fizesse harmoniosamente, em equilíbrio com a força vital; o estado de doença seria justamente a perda dessa harmonia (WEBER, 1998, p. 91; WEBER, 2008, p. 101-102).

⁹ Lata 406. Documento 24. Livro manuscrito: rascunho sobre a administração dirigidas de Alegrete e São Borja. 1848-58. 12 e 23 de set 1848. IHGB.

Murilo de Carvalho (1996, p. 384) “a burocracia do Estado [imperial brasileiro] era macrocefálica: tinha cabeça grande, mas braços curtos. Agigantava-se na Corte, mas não alcançava as municipalidades e mal atingia as províncias”. Alexandre Karsburg (2014, p. 314) ainda afirma que “só por esse motivo entende-se porque um sacerdote ilustrado como o padre francês João Pedro Gay foi parar na distante e fronteira cidade de São Borja”. O mesmo, arrisca-se dizer, cabe a Gomes do Vale. O Império precisava de “servos” que lhe passassem informações sobre as zonas mais longínquas das Províncias. Por isto, seguindo a perspectiva de Karsburg, acredita-se que os párocos enviados às zonas de fronteira foram bem escolhidos, a fim de que pudessem garantir a presença do Estado naquelas zonas. Sendo assim, justifica-se a preferência por padres ilustrados, com vasto conhecimento nas diversas áreas de atuação do ambiente social, dentre elas a saúde.

Uma das preocupações de ambos os padres era com as estatísticas sobre nascimentos, casamentos e óbitos, as quais deveriam enviar à presidência da Província. Com relação aos sepultamentos, deveria haver um cuidado especial, pois eram os que mais causavam problemas. O dilema era que muitos estancieiros possuíam cemitérios particulares, sendo assim, os mapas estatísticos ficavam incompletos, visto que os párocos não tinham meios de quantificar os óbitos no interior das vilas.

Em ofício ao Presidente da Província do dia 12 de setembro de 1848, ao remeter as estatísticas anuais da população de Alegrete, João Pedro Gay fez uma ressalva em relação aos óbitos. Apontou que eram em poucos números, porque em quase todas as fazendas do município havia cemitérios onde se sepultavam os defuntos sem dar parte aos vigários nem a autoridades nenhuma. Além deste impasse, ainda fez uma observação em relação às péssimas condições do cemitério de Alegrete. Dizia que “porque o cemitério estava aberto e, quando bom parecia, qualquer indivíduo ia cavar uma cova para sepultar um defunto sem nada participar”¹⁰.

Na documentação referente à Gomes do Vale, há algumas semelhanças, no que consiste ao problema dos enterramentos. Em correspondência de 02 de janeiro de 1855, na qual envia o mapa estatístico referente ao segundo semestre de 1854, Vale destaca esta questão.

¹⁰ Livro manuscrito: rascunho sobre a administração dirigidas de Alegrete e São Borja. 1848-58. 12 set 1848. Lata 406. Documento 24. IHGB.

Os óbitos são em pequeno número, porque esta Freguesia é composta de dois distritos de paz, divididos em 16 quarteirões ambos. Esta povoação com seus arrabaldes ocupa apenas 3 quarteirões, e destes 3 quarteirões apenas se enterram ao redor da Igreja 3 partes, todos os mais se enterrarão pelos cemitérios da Campanha, que são muitos e sem encarregados ou autoridade alguma que dê conta ao Pároco de semelhantes enterramentos¹¹.

No ano seguinte, faz a mesma ressalva, acrescentando, porém, uma objeção ao cemitério da Matriz. “Os óbitos são em pequeno número por haver muitos cemitérios pela Campanha, e sem encarregados, que prestem conta dos que por ali se sepultam, e sendo o cemitério desta Matriz aberto, quase ninguém de fora se vem aqui sepultar”¹².

Situações semelhantes se repetiam em boa parte do Império. Karsburg (2014, p. 312), analisando correspondências entre o delegado de Rezende e o Bispo fluminense, explica os motivos pelos quais era preocupante o fato dos padres não possuírem dados completos dos enterramentos em suas paróquias. “As mortes não poderiam ser investigadas pelas autoridades locais. Os cemitérios não eram cercados, estavam em campos abertos, onde os sepultamentos se dão sem formalidades. Causas naturais ou assassinatos, nada pode se averiguar”.

Outras aflições em relação à falta de controle se davam porque não era possível identificar as causas das mortes. Igualmente, como qualquer pessoa poderia fazer uma cova e enterrar os defuntos, muitas vezes ficavam mal enterrados e viravam comidas de animais. Sendo assim, os corpos ficavam expostos, colaborando com uma possível infecção dos ambientes, dentro da lógica miasmática¹³.

Na escolha pelo lugar dos enterramentos, as posições religiosas se faziam presentes. Segundo a tradição pagã da antiguidade, os cemitérios eram fora das cidades, pois os povos temiam a vizinhança com os mortos e, por isto, mantinha-os afastados. Tinham medo do regresso dos defuntos e acreditavam que os cadáveres eram impuros, assim, se estivessem próximos dos vivos poderiam contaminá-los. No início da tradição cristã, seguiam-se os mesmos costumes pagãos. Porém, de acordo com os preceitos de

¹¹Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 02 jan 1855. AHRS.

¹² Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 03 jan 1856. AHRS.

¹³ Não é objetivo aqui afirmar categoricamente que todos os párocos tinham esta consciência. Entretanto, como se tratam de “cônegos ilustrados”, com experiências na Corte, que vivia os novos ares higienistas entre meados dos oitocentos, pode-se inferir a respeito disto.

respeito aos mortos e crença na ressurreição dos corpos, os cristãos passaram a adotar suas próprias práticas que, gradativamente, se sobrepuseram às pagãs (ARIÈS, 2000).

A partir desta nova crença, os vivos deixaram, gradativamente, de temer os mortos e ambos passaram a coabitar os mesmos ambientes, “por detrás dos mesmos muros”, segundo Philippe Ariès (2000, p. 43). Este foi um processo que se deu com a aproximação dos cemitérios aos centros das povoações e aos enterramentos intramuros, ou seja, nos arredores, ou, até mesmo, interior das igrejas. A fé na ressurreição influenciava no culto aos túmulos, tornados sagrados, pois guardavam o corpo que retornaria. “Que nunca em tempo algum este sepulcro seja violado, mas que seja conservado até ao fim do mundo, para que possa *sine impedimento* regressar à vida quando vier aquele que deve julgar os vivos e os mortos” (Dictionnaire d’archéologie chrétienne *apud* ARIÈS, 2000, p. 44). Sendo assim, guardar os defuntos nos adros significava estar na proteção dos santos, no espaço sagrado.

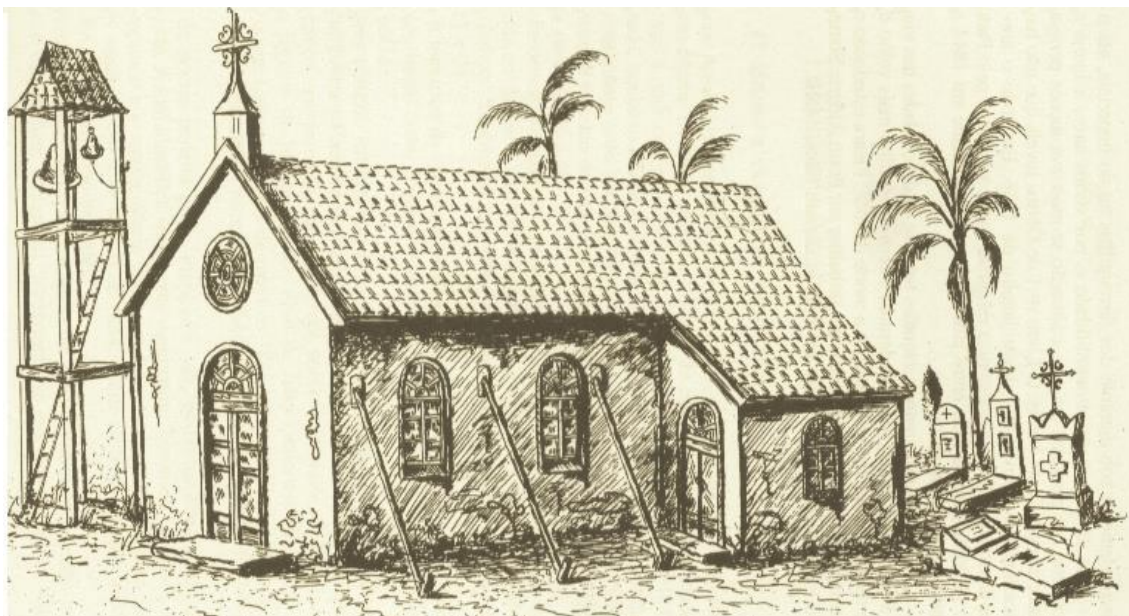
Criou-se, doravante a estas novas práticas, uma familiaridade entre o viver e o morrer. Incorporada à ideia de “morte domesticada”, o cemitério não era apenas o lugar onde se enterrava. Assim como a igreja, era o foco da vida social. A palavra inclusive possuía dois significados: remetia à ideia de praça pública e espaço reservado aos mortos. Em dias de peregrinações, por exemplo, o cemitério servia de pausa aos cortejos.

Outra particularidade destes espaços eram as formas de enterrar. Amontoavam-se corpos em grandes fossas comuns “autênticos poços de 30 pés de profundidade, de 5 por 6 metros de superfície, contendo entre 1200 e 1500 cadáveres, as mais pequenas de 600 a 700. Havia sempre uma aberta, por vezes duas” (ARIÈS, 2000, p. 73). Poucas terras utilizavam para cobrir essas fossas, quando estivessem lotadas. Assim, os animais não tinham nenhuma dificuldade em desenterrar os cadáveres que, desta maneira, permaneciam expostos.

Em correspondências de Gomes do Vale, nas quais solicita a transferência do cemitério da Matriz do centro de Santa Maria para um local mais afastado, são recorrentes as menções à preocupação com a salubridade do local e a saúde da população. Inclusive fazendo referência aos cadáveres que ficavam expostos e recebiam “visitas” frequentes de animais que por ali também circulavam. Não foram encontradas indicações sobre a maneira sobre a qual eram enterrados os corpos, entretanto, a partir das menções do padre, pode-se inferir que, provavelmente, havia fossas comuns. Porém, ao analisar a única

imagem que ilustra a velha Matriz com o cemitério ao seu redor, visualizam-se alguns túmulos individuais, conforme demonstra a figura 1.

Figura 1 - Capela da Matriz de Santa Maria. Autoria não identificada. Datada de aproximadamente 188--(não se tem certeza, mas se deduz que seja da década de 80 do século XIX)



(FLORES, 2006, p. 142).

Gomes do Vale foi o idealizador da campanha para a transferência do cemitério da Matriz, que se desenvolveu entre 1856 e 1879, extrapolando seu mandato enquanto pároco de Santa Maria. Dentro da proposta de analisar os discursos religiosos em relação aos cemitérios, foi neste processo de transferência dos enterramentos que se encontraram as maiores diferenças entre as posições da Igreja.

Enquanto para João Pedro Gay e Gomes do Vale retirar o cemitério do centro das cidades era medida prioritária enquanto párocos de Alegrete e Santa Maria, respectivamente; o sucessor de Vale, Marcelino de Souza Bittencourt, pensava diferente, priorizando outras questões em sua passagem pela cidade. Isto ocorreu devido às posições religiosas distintas entre estes envolvidos.

Pode-se afirmar que tanto Vale quanto Gay professavam uma doutrina liberal da Igreja. Ela fazia parte de um contexto maior que estava ocorrendo no Brasil em meados do século XIX. Um “novo liberalismo, que teria como ponto chave a ideia de

modernização, identificada com o surgimento de novos padrões de trabalho e cidadania” (FERREIRA *apud* NASCIMENTO, 2006, p. 303). A construção de cemitério extramuros, ou seja, a transferência cemiterial que objetivavam os párocos fazia parte desta ideia.

A reforma cemiterial, que abrangia tanto os aspectos urbanísticos - de remodelação dos centros das cidades a fim de torná-los espaços de circulação - quanto o ponto de vista higiênico - de limpeza dos ambientes -, também corroborava com o ideal liberal. Os novos projetos urbanísticos, desenvolvidos a partir de 1850, “foram dirigidos a uma cidade que atendessem à ordem liberal” (NASCIMENTO, 2006, p. 302). Neste cenário de cidade modernizada, os cemitérios extramuros fizeram parte desta nova compreensão do urbano, associada à expansão do pensamento médico em relação à higiene das cidades.

Outro ponto que caracteriza o liberalismo destes padres trata-se do fato de ambos serem relacionados à maçonaria. Em sua passagem como vigário da Vara do Alegrete, entre 1844 e 1848, Gomes do Vale teve registrada sua ligação com uma das lojas maçônicas da cidade (COLUSSI, 1998). Embora possa parecer controversa a relação entre o clero e a maçonaria, isto era comum entre os vigários que também se relacionavam com a política local¹⁴. Visto que, segundo Eliane Colussi (1998), os grupos políticos liberais exerceram uma atração especial sobre os membros mais intelectualizados do clero.

A presença de párocos com relações maçônicas não era um problema para a Igreja no Rio Grande do Sul, até o bispado de Dom Sebastião Dias Laranjeira, entre 1861 e 1888. Laranjeira se empenhou na implementação do ultramontanismo na Província. Vitor Biasoli explorou em sua tese o conceito de catolicismo ultramontano.

Foi uma doutrina esgrimida pela hierarquia católica, consolidada em torno da figura do papa, ao longo do século XIX, e que procurava, essencialmente, verticalizar o poder da Igreja. Do ponto de vista da doutrina, retomava o Concílio de Trento (1545-1563) e fortalecia o amplo desejo de reforma por parte dos membros da Igreja, instaurado no século XVI. O Concílio correspondeu a esta necessidade de reforma e suas afirmações doutrinárias tornaram-se a bússola da Igreja romana. Esta doutrina, visando a barrar as

¹⁴ Gomes do Vale possuía uma relação muito próxima com os membros da elite política santa-mariense, assunto que será tratado com maior destaque no item seguinte desta dissertação. Ao mesmo tempo, João Pedro Gay participou ativamente das questões políticas da região fronteira do Rio Grande do Sul, sendo inclusive decisivo na delimitação dos limites municipais entre São Borja e Itaqui, por exemplo (SILVEIRA GUTERRES, 2013; WEBER; SILVA, 2012).

inovações do protestantismo, estabeleceu pontos cardeais para a reestruturação da Igreja (BIASOLI, 2010, p. 22).

Este movimento reformador visava consolidar um novo ideal de religiosidade, mais rígido no controle dos dogmas da Igreja e obediente às determinações papais. Entre as normas que visava recuperar do Concílio de Trento, estava a construção da Igreja enquanto unidade. A retomada desta diretriz, em meados do século XIX, deu-se devido ao momento que era considerado difícil para os católicos, pois se viam acudados pelas ameaças que se expandiam.

Entre estes temores estava a resistência dos liberais e maçons, que iam ao oposto das ideias ultramontanas que Dom Sebastião visava desenvolver. Por isto, com o afastamento de Gomes do Vale da paróquia de Santa Maria, devido a problemas de saúde e avançada idade, o bispo Laranjeira nomeia para substituí-lo um pároco de sua confiança, que correspondesse a sua doutrina, Marcelino de Souza Bittencourt.

Bittencourt nasceu na Bahia em 1837 e fora ordenado em Porto Alegre por D. Sebastião em dezembro de 1864. Haja vista que D. Sebastião também era oriundo da Bahia, presume-se que sua relação com Bittencourt extrapolava os limites da Província do Rio Grande do Sul. Marcelino foi também coadjutor em São Gabriel e em fevereiro de 1866 nomeado para Santa Maria, onde permaneceu até 1887, sendo então transferido para Porto Alegre, onde já era cônego honorário (RUBERT, 1994).

Dada esta breve biografia a respeito de Bittencourt, cabe entender suas aspirações religiosas que modificaram tanto o cenário religioso de Santa Maria após sua passagem. Outros historiadores, como Ana Paula Flores (2006) e Alexandre Karsburg (2007), ao investigarem sobre este pároco, referem-se a ele como um defensor de ideias ultramontanas, mesmo que com ressalvas, pois esta doutrina só se consagrou na cidade com o Pe. Caetano Pagliuca a partir de 1900¹⁵.

Informações que endossam a tese de que Marcelino Bittencourt era adepto da doutrina ultramontana consistem, sobretudo, em seu empenho em ressaltar os preceitos católicos na paróquia de Santa Maria, lutando contra, por exemplo, o avanço do protestantismo na região. Seguindo esta perspectiva, conforme aponta Karsburg (2007, p.

¹⁵Mais detalhes em: BIASOLI, 2010.

159), “o vigário se mostrava hostil às ideias de secularização da sociedade, posicionando-se contra uma parte de seus paroquianos, principalmente àqueles com princípios liberais”.

Sendo assim, no que concerne a transferência do cemitério da matriz, Bittencourt fazia algumas ressalvas, não tomando esta ação como prioridade, ao contrário, não acreditava ser necessário o deslocamento dos enterramentos do centro da cidade. Com isto, argumenta da seguinte forma.

(...) Pergunto eu: Santa Maria está no caso de fazer um cemitério mais longe do que aquele que serve presentemente? Visto é aquele em que se está enterrando os nossos finados e realizando-se pois o projeto deste cemitério, quem se encarregará de fazer carros para o lugar, e dar condução aos pobres que faleceram nesta Vila? Senhores, o homem probo quando empreende qualquer coisa pensa primeiro se tem o necessário para consumir o que principia, a fim de não ser chamado de indiserto! Quando se tem de acometer um exército vê-se primeiro as forças, as munições e a instrução! Se estão inferiores àqueles que se quer acometer, pode-se fazer, ou recuar-se! Portando o meu único desejo e que me dou por mui satisfeito pro-lo em prática, com o vosso auxílio, é amurarmos o cemitério, que serve atualmente, colocarmos um portão de ferro para fecharmos os precisos restos, que ali descansam e hão de descansar (Livro Tombo. **Livro II**. Arquivo da Catedral de Santa Maria. 1860-1888).

De acordo com sua postura conservadora, Bittencourt se posicionava contrário ao afastamento do cemitério da Matriz, pois poderia representar um afastamento do sagrado. Seguindo seus preceitos de restauração do catolicismo em Santa Maria, transferir os enterramentos poderia significar a perda do controle da Igreja sobre estas ações. Questão que de fato aconteceria, visto que, no processo de transferência cemiterial, a Câmara Municipal estava envolvida e, inclusive, fora ela quem determinou o novo local para o cemitério – este assunto será tratado com maior ênfase no próximo item.

Outro ponto que merece evidência é que a defesa de Marcelino concentra-se em seu ideal religioso, em nenhum momento aponta para os problemas de salubridade que causavam os enterramentos nos adros da Matriz. Acreditava que apenas o cercamento do cemitério era suficiente. Uma interpretação que pode ser feita disto também se refere ao fato de que se o local dos mortos estivesse murado e permanecesse ao redor da igreja, o controle sobre quem enterrava e circulava por ali se tornaria mais fácil. Não era objetivo do pároco a modernização do espaço urbano ou ainda o zelo pela saúde da população, característica comum entre os defensores ultramontanos. A não ser que esta modernização

significasse o aumento do prestígio do catolicismo, como foi o caso da construção de uma nova igreja Matriz em Santa Maria na passagem do século XIX para o XX¹⁶.

O olhar às duas posições, mais liberal, de Gay e Gomes do Vale, e mais defensora da restauração dos princípios católicos, de Bittencourt, permitiu que se pudesse fazer uma análise melhor sobre como alguns discursos religiosos iam ao encontro das práticas higienistas durante o século XIX. A seguir, tratar-se-á especificamente destas influências em Santa Maria e como elas se expuseram durante a transferência do cemitério da matriz do centro para um local mais afastado da vila.

1.3 A transferência do cemitério da Matriz

A transferência do lugar dos mortos, nas principais capitais das províncias brasileiras, ao longo do século XIX, obedeceu à lógica de tornar necessária a reformulação dos espaços em busca da modernização. Historiadores que pesquisaram a respeito dos “cemitérios extramuros em Fortaleza, Salvador, São Paulo e Rio de Janeiro afirmam que o discurso higienista foi o principal motivador da reforma, por estabelecer uma intrínseca relação entre morte e questão sanitária urbana” (NASCIMENTO, 2006, p. 304). No entanto, ao analisar Porto Alegre, Mara Regina do Nascimento (2006) afirma não visualizar esta relação tão clara entre sanitarismo e reforma cemiterial, destacando maior ênfase à justificativa urbana. Porém, para o caso de Santa Maria, esta explicação não se sustenta sozinha, visto que em inúmeras correspondências, nas quais o pároco solicita recursos para transferir o cemitério, aponta-se para um melhoramento da salubridade pública, a fim de preservar a saúde da população.

O principal responsável por este processo foi o pároco Gomes do Vale, nomeado vigário encomendado¹⁷ para vila de Santa Maria da Boca do Monte em agosto de 1853. As primeiras correspondências encontradas, enviadas por Vale ao governo da Província,

¹⁶Mais detalhes em KARSBURG, 2007 e BIASOLI, 2010.

¹⁷ Mauro Dillman (2006, p. 41) explica a diferença entre os párocos encomendados e colados. “Havia duas modalidades de párocos: o *colado*, nomeado pelo Estado e o *encomendado*, nomeado pelo Bispo. O primeiro recebia a cônica pelos cofres imperiais, como um funcionário público. O segundo era nomeado diretamente pelo Bispo, sem qualquer remuneração, exceto as contribuições em dinheiro – dízimos – arrecadados por seus paroquianos. Os encomendados atuavam em substituição, ou melhor, no suprimento dos serviços dos colados.”

datam de janeiro do ano posterior a sua chegada. Inicialmente, são remetidos dados estatísticos, como número de óbitos, casamentos e batismos. Esses dados fazem inferir que, possivelmente, as medidas mais emergenciais do padre foram de organizar a paróquia que acabara de assumir.

Durante os dois anos posteriores à sua nomeação, as cartas de Gomes do Vale transmitiam dados estatísticos e informavam a respeito da organização paroquial da Vila. Porém, entre estas correspondências, em julho de 1855, ao apontar a falta de precisão nos dados mortuários, devido ao grande número de cemitérios particulares, Vale fez uma ressalva aos enterramentos ao redor da Igreja da Matriz e suas precariedades, destacando que “ainda não há cemitério fechado nesta Vila”¹⁸. Ou seja, deixou implícita uma necessidade que se fazia presente e demonstrou interesse em resolvê-la.

É possível afirmar isto porque nas correspondências de Vale, suas reivindicações seguiram nesta perspectiva. Ainda em 1855, reclamou das condições da Igreja Matriz, que afirmava estar “em ruínas”¹⁹. Em outubro do mesmo ano, solicitou o orçamento e detalhamento de materiais necessários para reformar a Matriz²⁰. No início de 1856, seguiu relatando mais detalhes sobre a situação precária da referida igreja e acrescentou um requerimento de orçamento para um novo cemitério, que não fosse aberto como o atual. Em fevereiro do mesmo ano, reivindicou a nomeação da comissão responsável pelo cemitério, indicando alguns nomes que acreditava ser fundamentais para participar de tal processo de transferência e construção de um novo local para os enterramentos.

Tendo a comarca da Cachoeira sido autorizada a despendar dois contos de reis com a construção de um cemitério extramuros nesta Freguesia, e tendo sido todos os anos consequentes a despendar saldos dessas vendas com a continuação do Cemitério, e afilamento da Praça desta povoação; nada tem feito nem dado princípio, S. Ex. R. me diz: visto, que agora não pode ser feito o Cemitério a expensar [sic] dos Cofres públicos, que eu veja se for ainda, que seja de madeira e simetria para depois se ir fazendo de pedra se ora Ex. Sr. Havendo já algumas esmolas para o Cemitério rogo a V. Ex. tenha a bondade de nomear uma comissão para escolher um lugar, onde se possa fazer um cemitério permanente, e que seja o lugar a contento de todo o povo (...) Indico a V. Ex. os cidadãos, que podem servir, e dentre eles V. Ex. escolher, e são os seguintes: Constantino José de Oliveira, Fausto Antônio da Cruz Brilhante, Boticário, Julião José Flores, Tenente Coronel João Antônio da Silva Cezimbra, Francisco Ribeiro Pinto, Geraldo Alvez Damaceno, e o final candidato José da Costa, que deverá assistir; Estrangeiros: João Appel,

¹⁸ Correspondências. Assuntos Religiosos. AHRS. Caixa 11. Maço 22. 02 jul 1855.

¹⁹ Correspondências. Assuntos Religiosos. AHRS. Caixa 11. Maço 22. 02 jan 1855.

²⁰ Correspondências. Assuntos Religiosos. AHRS. Caixa 11. Maço 22. 02 out 1855.

Francisco Niederauer, João Pedro Hoer, Nicolau Becker, Antônio Gabriel, Francisco França, e o Cirurgião Frederico, e Benício Montezuma²¹.

A referência à Comarca de Cachoeira se deu porque na época Santa Maria ainda pertencia à Cachoeira do Sul, sendo os recursos para a Vila oriundos da administração daquele município²². Gomes do Vale acusara ser tão necessária a imediata construção do cemitério, que aceitaria que fosse primeiramente construído de madeira e depois substituído por pedras, sendo este o material ideal.

Outra ressalva sobre esta correspondência diz respeito aos membros da comissão. Dos quinze nomes, foram encontradas informações sobre dez, sendo que os demais não possuíam, na dita carta, suas identificações completas, dificultando a pesquisa pelo nome. A partir da proposta de Ginzburg e Poni (1991), de rastrear os nomes como uma estratégia de aproximação entre os indivíduos, torna-se possível recuperar as relações que compõem o tecido social no qual o sujeito está inserido. Ao tratar o nome como fio condutor para compreender a teia que compunha as relações de Gomes do Vale, percebe-se que suas escolhas por tais membros da comissão não foram simplesmente ao acaso. Havia tantas outras relações naquele contexto, não apenas religiosas,

Dos dez nomes percorridos, seis certamente eram proprietários de escravos: Constantino José de Oliveira, Julião José Flores, João Antonio da Silva Cezimbra, Francisco Ribeiro Pinto, Nicolau Becker e João Appel, sendo este último portador da segunda maior fortuna entre os inventariados de Santa Maria em 1864, possuindo um plantel de 23 cativos²³. Do total, quatro faziam parte do seleto grupo de eleitores da Paróquia: Constantino José de Oliveira, Francisco Ribeiro Pinto, Geraldo Alves Damaceno e Frederico Niederauer. Além destes, João Pedro Hoer era sócio de Nicolau Becker, ambos comerciantes e imigrantes alemães como João Appel²⁴.

²¹Correspondências. Assuntos Religiosos. AHRS. Caixa 11. Maço 22. 02 fev 1856.

²² Santa Maria da Boca do Monte, de um acampamento militar, em 1784, no ano posterior, já tinha 200 almas, tendo sido realizado, no ano de 1798, o primeiro batizado na capela do Acampamento. O que era um povoado subsistiu ao acampamento, tornando-se Oratório em 1804; em 1814, Capela Curada; em 1837, Freguesia; em 1857, Vila de Santa Maria e em 17 de maio de 1858, Município, emancipado de Cachoeira do Sul (GUTERRES, 2013, p. 32). Segundo mapas estatísticos da população da Província, levantados por Külzer (2009), em 1859 Santa Maria possuía uma total de 5.110 almas, sendo 4.124 livres (80,7%), 966 escravos (18,9%) e 20 libertos (0,4%).

²³ Mais informações sobre os bens inventariados de João Appel em KÜLZER, 2009.

²⁴ Dados encontrados em: BELTRÃO, 2013; SILVEIRA GUTERRES, 2013; KÜLZER, 2009; CARVALHO, 2005.

Não que esta configuração de personagens seja uma excepcionalidade para o caso de Santa Maria. Ao contrário, demonstra a diversidade que constituía a Vila em meados do século XIX, composta, sobretudo, de pequenos e médios produtores e comerciantes (FARINATTI, 1999).

Chama atenção o fato de que dois membros da comissão, encarregada em planejar a construção do novo cemitério, tenham seus nomes relacionados às práticas de cura. O cirurgião Frederico, ao qual não se encontrou dados sobre ele em outros registros, não sendo possível mapear sua atuação no local; e o boticário Fausto da Cruz Brilhante, o qual possuía uma botica. Há imprecisão sobre a data de sua chegada à Vila, tendo em vista que Romeu Beltrão (2013) afirma que já existia em 1858 a “farmácia” de Cruz Brilhante. No entanto, como, na documentação de Gomes do Vale, foram encontradas referências ao seu nome em 1856. Fica a dúvida sobre quando se instalou em Santa Maria.

Além desta imprecisão sobre o boticário, é intrigante o fato de ser ele o nome selecionado pelo padre, visto que suas práticas de cura variavam, não possuindo nenhum título oficial de homeopata, cirurgião ou médico. Por conseguinte, se destaca que já clinicava na Vila Joaquim José da Silveira e João Roberto Leymann, sendo que Silveira possuía o título de suficiência registrado pela Escola de Medicina do Rio de Janeiro, datado de 1835 (BELTRÃO, 2013, p. 223).

A posição de Vale, ao escolher pelo boticário, leva a crer que se confirma a ideia de Witter (2001, p. 137) de que as escolhas da população santa-mariense de meados do século XIX eram por diferentes práticas de cura. Não era a falta de médicos que influenciava os indivíduos a não optar por eles, mas decisões próprias, “que se baseavam na confiança construída e inspirada pelos curadores num processo que ainda não se ligava diretamente à formação profissional”²⁵.

Na sequência de suas correspondências, Gomes do Vale seguiu reivindicando urgência na nomeação da comissão e deliberação de recursos para o novo cemitério. Não obtendo resposta de sua última carta, no mês seguinte, reiterou seu pedido referente à

²⁵ Witter (2001) defende que a população santa-mariense optava por distintas práticas de cura. Ela se baseia na análise de um processo-crime movido contra a curandeira Maria Antônia, uma alforriada que viveu em Santa Maria entre meados do século XIX. A historiadora debruça-se sobre as “relações que se estabeleciam entre a cura, a doença e os agentes da cura com os homens e as mulheres” (p. 21) que habitavam a região de Santa Maria, compreendendo-as não apenas através de sua própria dinâmica, mas também de sua inserção no ‘contexto maior’ daquele tempo.

comissão e reafirmou o nome dos indicados. “No entanto, até que Vossa Senhoria delibere (a referida Comissão), eu vou cuidando dos aprontes para a obra porque o tempo urge”²⁶.

No início de 1857, Vale retornou o assunto referente às condições ruinosas da Igreja da Matriz. Encaminhando em um ofício, em três de abril, a lista dos materiais necessários para a reforma do templo, juntamente com os custos que deveriam ser despendidos para isto.

Por intermédio do Ilm.^o Sr. Bispo pedi a Assembleia os fundos constantes do orçamento para forrar uma sacristia, assoalhar as duas e rebocar por dentro e por fora toda a igreja, inclusive as sacristias. Não só para aformosear o templo, como também para o sustentar; pois que é mais fácil gastar uma quantia sustentando este, do que deixa-lo arruinar e gastar muito para fazer um novo templo; pois este que existe foi feito as despesas do povo²⁷.

As preocupações de Gomes do Vale demonstravam seu cuidado com a religião, através de manter seu templo em bom estado para atender seus paroquianos. Entretanto, o que mais chama atenção é o cuidado particular com as despesas do povo, que poderiam estar relacionadas à preocupação em manter suas relações pessoais garantidas e seu prestígio local. Durante o processo de solicitações para construção de um novo cemitério, enquanto a presidência da Província não delegava recursos, o padre, através de uma subscrição, arrecadou fundos entre a população da Boca do Monte. Em correspondência de julho de 1864, Vale solicitou à presidência que mandasse, de imediato, o recurso que faltou, mesmo após o recolhimento das subscrições arrecadadas desde 1859, pois afirmava que a população já teria pago sua cota e não aceitaria acrescentar ainda mais valores²⁸.

Seu cuidado com a população é mais um vestígio que demonstra os motivos que o levaram a insistir tanto na construção de um novo local para os enterramentos. Por conseguinte, encontram-se indícios de sua preocupação com a saúde pública – entendida aqui como a atenção à saúde da população –, além de ser também motivado por questões religiosas e urbanísticas.

Em 1857, quando Vale indicou os nomes para uma outra comissão que seria responsável pela reforma da Matriz, não havia o boticário e o cirurgião mencionados na

²⁶ Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 30 mar 1856. AHRS.

²⁷ Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 03 abr 1857. AHRS.

²⁸ Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 10 jul 1864. AHRS.

comissão referente ao cemitério, enquanto outros indivíduos se repetem²⁹. Isto leva a crer que, se os nomes destes agentes de cura fossem citados apenas, ainda que não se descarte este fator, devido ao seu prestígio local ou às relações pessoais com o padre, nesta perspectiva, eles também deveriam estar na outra comissão. O que não ocorreu e, por isto, endossa a hipótese da transferência cemiterial estar relacionada às questões de saúde. Afirma-se isto devido ao fato de práticos serem chamados para a transferência do cemitério, levando a supor ser este um indício da preocupação do padre em relacionar o novo local dos enterramentos com um lugar mais salubre, conforme aprovação de indivíduos que, teoricamente, eram os entendidos da área.

Quando o processo do novo cemitério chegou ao ponto de estar com o local escolhido, acreditava-se que haveria uma maior agilidade das autoridades provinciais responsáveis pela autorização e liberação de recursos. Entretanto, não foi o que ocorreu. Mesmo assim, em agosto de 1858, os limites do novo cemitério estavam determinados, conforme consta em correspondência.

A Comissão encarregada por V.S. de escolher nesta Freguesia o terreno próprio para se construir o Cemitério, de que muito precisa, tendo percorrido e examinado as diversas localidades, análogas para semelhantes fins; é de parecer, que o Cemitério seja situado, e construído na tosse, ou cume da coxilha, que fica logo além dos costumes de Anna Becker, e de outros, ao lado esquerdo da estrada, que conder[sic] desta Povoação para o Passo a Área, procurando-se o princípio de declive do mesmo cume da Coxilha para o lado do Sul; persuadindo-se a comissão ser este terreno o mais adequado, tanto por não tornar muito difícil a condução dos cadáveres, como por ficar em distância de não serem facilmente trazidas sobre a povoação as **exalações insalubres** (grifo da autora), que cumpre evitar; mais ainda por ser alto, arejado, e conter capacidade para situação de um Cemitério correspondente às precisões do presente e do futuro³⁰.

Nesta descrição do local destinado ao novo cemitério, percebe-se a atenção dedicada ao transporte dos corpos, para que não fosse um lugar muito afastado do centro da vila, onde estava a maior concentração dos moradores. Mas, sobretudo, destaca-se também a preocupação em deixar o cemitério longe da povoação, a fim de que as “exalações insalubres” ficassem mais difíceis de atingir os moradores. Ressalta-se a localização escolhida, por se tratar de um local alto e arejado, ideia consensual entre os

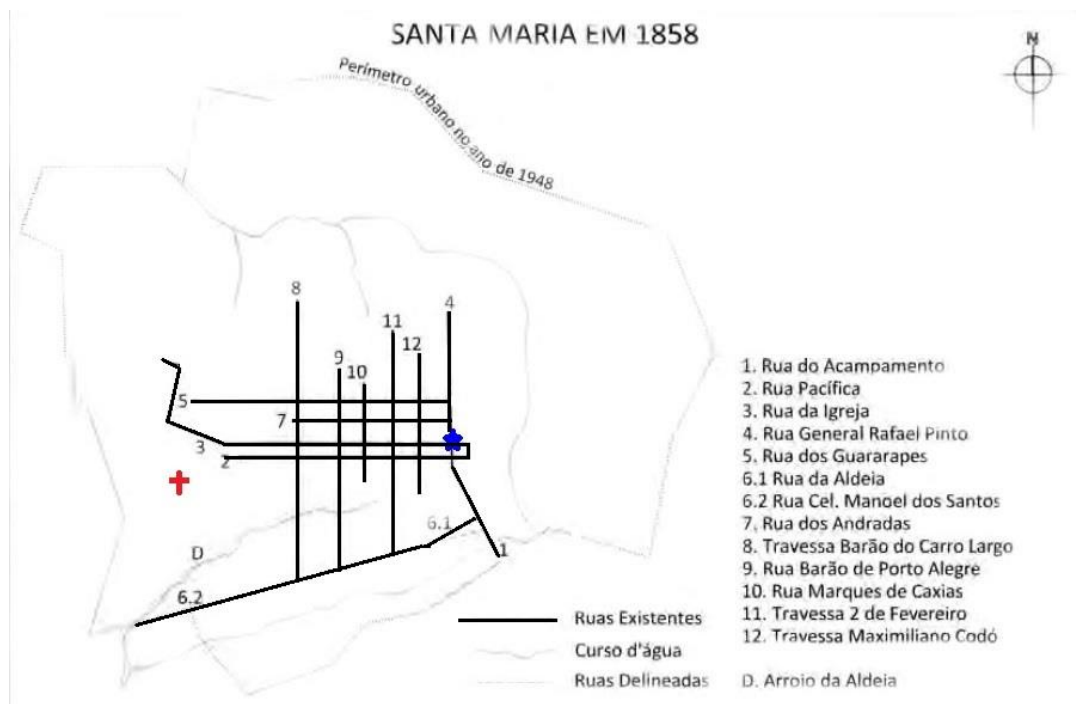
²⁹ Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 23 nov 1857. AHRS.

³⁰ Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 07 ago 1858. AHRS.

seguidores do pensamento hipocrático, predominante durante o século XIX, com ênfase na higiene dos espaços através de ares e lugares mais salubres (ÁVILA, 2010).

Em um desenho elaborado por Daniel Tochetto (2013), a partir das plantas da evolução urbana de Santa Maria, ilustra-se onde ficava o antigo cemitério e para onde seria transferido.

Figura 02 – Santa Maria em 1858



Fonte: Edições elaboradas pela autora, a partir de desenho produzido por Tochetto (2013, p. 150).

Nas edições, a estrela significa a localização da Igreja da Matriz, com o cemitério ao redor, bem ao centro da povoação, no entroncamento das principais ruas do período: Acampamento, Pacífica e Rua da Igreja. A cruz refere-se ao local, aproximado, da transferência, mais afastado do centro, longe da maior concentração de moradores.

Dessa forma, fica clara a menção à salubridade, de acordo com a ideia de que ações de saúde pública referem-se a todo tipo de preocupação das autoridades visando prevenir doenças e higienizar os espaços a fim de proteger a população. Assim, confirma-se a hipótese de que a transferência cemiterial pode ser considerada uma destas primeiras ações.

Mesmo que se ressalte o aspecto da salubridade nessa transferência, não se nega os aspectos religiosos. Conforme se pode ver em correspondências de 1858.

(...) Resta-me o dever de rogar a V. Ex.^a se digne solicitar do Poder Legislativo Provincial na sua 1^a reunião a consignação precisa para a edificação do Cemitério desta Vila, cuja falta sendo absoluta e total até o presente, afeta não só a salubridade pública, como a moralidade e o espírito religioso que nos impõem o dever de prestar recato e respeito aos restos mortais do nosso próprio³¹.

Havia - como foi citado no primeiro item deste capítulo - um respeito da Igreja em relação aos enterramentos, em função da valorização do corpo e sua relação com o sagrado. Por isto, a preocupação com “a moralidade e o espírito religioso” era obrigação dos responsáveis religiosos, devido às suas responsabilidades em cuidar dos mortos e preservar os vivos.

A transferência cemiterial perpassava por ações de saúde, porém a religiosidade e a moral também eram justificativas plausíveis. Além disso, nesse contexto, de meados do século XIX, estava inserido o ideal civilizatório do Império. Esse ideal professava que o saneamento ambiental era tão importante quanto o saneamento da morte, para que se pudesse respeitar os vivos e os mortos. Afinal, cemitérios localizados em locais de grande circulação, como o centro da Vila, eram um perigo à saúde e à moralidade da população, visto que “ficavam sujeitos tanto às partículas deletérias causadoras de doença quanto ao tétrico espetáculo dos cadáveres descobertos de terra, como que saindo de suas tumbas” (WITTER, 2007, p. 156).

Por isso, é possível compreender que o desejo do padre em retirar o cemitério do centro da Vila e, principalmente, de dentro das dependências da Igreja Matriz, estava atrelado a um contexto maior. Novamente, o exercício de escalas, do macro ao micro, favorece esta visão. Afinal, desde 1828, já havia uma Lei Imperial que regulamentava as funções das Câmaras Municipais incluindo, entre elas, a urbanização das cidades, sinônimo de “civilização”, e a criação dos cemitérios fora dos templos (VAINFAS, 2002).

A Comissão de Saúde Pública do Rio Grande do Sul estava preocupada com a problemática dos cemitérios e o quanto poderia interferir na saúde da população:

Com solicitude se tem empenhado esta Comissão para conhecer o número, localidade dos cemitérios estabelecidos nos diversos municípios para propor medidas indispensáveis reclamadas pelo estado sanitário de cada uma destas localidades e que não podem deixar de interessar a ação da Polícia e à moralidade pública fazendo respeitar-se os restos de nossos semelhantes (...)³².

³¹Correspondências. Assuntos Religiosos. Caixa 11. Maço 22. 15 mai 1858. AHRS.

³²Correspondência dos Governantes. Saúde Pública. Maço 26. 1855. 11º documento. AHRS.

Gradativamente, são questionadas as situações dos cemitérios na Província, haja vista esta solicitação da Comissão de Saúde Pública. Além disso, também passaram a ser pauta dos relatórios do Presidente da Província. O processo envolvendo Santa Maria tem sua primeira menção no relatório de 1859. No item “necessidades municipais”, existem duas referências ao cemitério. Primeiro: “Pede-se a construção de um cemitério pela necessidade que há de serem sepultados os corpos com decência” e, na sequência: “Que a edificação de um cemitério na Vila é a primeira obra de que ela precisa, para que não se continue a sepultar os corpos nos campos, como até o presente”³³. Sobre a citação “os corpos nos campos”, se podem inferir duas interpretações. Uma como sendo referência aos inúmeros cemitérios que as sedes de propriedades possuíam. E outra, a qual se acredita ser mais pautável, fazendo alusão à falta de controle que os enterramentos fora dos “olhos” da Igreja e do Estado poderiam causar.

A relação entre Igreja e Estado - enquanto instituição representada municipalmente pela sua Câmara - pode ser considerada estreita, através da mediação de Gomes do Vale. A leitura de solicitações do padre aparece com frequência nas atas da Câmara de Vereadores no seu período de atuação em Santa Maria, entre 1853 e 1864. Em geral, Vale buscava por melhorias na igreja da Matriz e apoio para a construção do novo cemitério, mas também requeria assuntos de interesse pessoal, como pedidos de terrenos para uso próprio.

Letícia Silveira Guterres (2013, p. 369), que dedicou um capítulo de sua tese para tratar da figura do padre Vale enquanto mediador na paróquia da Boca do Monte, afirma que “os registros informam seu campo de atuação, que certamente o possibilitou levar à vila novos empreendimentos e formas de pensar e que, de alguma forma, servia de intermediário entre as relações do Estado e da comunidade”.

Nesta perspectiva, a legitimidade do padre dentro da Vila favorecia a efetivação de suas ações. Em agosto de 1862, a Câmara afirmou possuir um depósito no valor de trezentos e noventa e quatro mil e quatrocentos réis referente à subscrição do cemitério³⁴. Em ata de outubro do mesmo ano, ficou decretado que era possível retirar dos cofres da

³³ Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/> acesso em 10 de junho de 2014.

³⁴ Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 143 a 144v. ACMSM.

Câmara o restante da quantia necessária para dar início às obras do novo cemitério³⁵. No ano seguinte, contando com todo o montante necessário e tendo avisado à Província sobre isto, a Câmara recebeu ofício da Presidência, em que autorizava a destinação de seis contos de réis para a referida construção³⁶. Em anexo a este documento, foi solicitado à municipalidade que encaminhasse com urgência a relação de médicos ou cirurgiões atuantes em Santa Maria, para que fossem nomeados a fim de fiscalizar as obras³⁷.

Após autorizar os recursos, em 1864, a Província nomeou os médicos “Dr. Nicolau Monger e Cirurgião da Guarda Nacional Francisco Custódio da Silva”³⁸ para dar início à construção do cemitério e exigiu ao pároco que os recursos arrecadados ficassem à disposição deles para qualquer necessidade. Além da questão monetária, a presença dos médicos fora a única exigência do governo provincial. “A presença desses agentes de saúde era considerada necessária para que todos os quesitos referentes à preservação da saúde da localidade fossem preservados, principalmente ao que envolvesse a escolha do lugar” (FLORES, 2006, p. 100).

Sobre os médicos indicados, Gomes do Vale aponta que havia cinco médicos em Santa Maria: João Roberto Lehman, Nicolau Mangin (Homeopata), Paulo Lopes de Haros, Manoel Joaquim de Abreu e o cirurgião-mor Francisco Custódio da Silva, sendo o único médico formado o Dr. Abreu. Entretanto, os dois indicados são o homeopata Nicolau Mangin e o cirurgião-mor Custódio da Silva. Sendo que sobre este último, a Câmara tece vários elogios. Aqui se percebe uma característica interessante, pois a escolha foi feita conforme o prestígio que os médicos possuíam na Vila e não pelo que o Império consideraria medicina oficial. Afinal, o vigário, juntamente com a Câmara, escolhe um prático e um homeopata, em vista do diplomado (WITTER, 2001).

Ao que parecia, as obras estavam prestes a iniciar, entretanto, houve um percalço que alterou mais uma vez o rumo do novo cemitério. Em 1865, por motivos de saúde e idade avançada, Gomes do Vale se afastou do cargo da administração religiosa da Vila de Santa Maria, assumindo o Pe. Marcelino de Sousa Bitencourt – citado no segundo item deste capítulo. Porém, este novo padre não demonstrava interesse pela causa do seu

³⁵ Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 150v e 151. ACMSM.

³⁶ Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 163 e 163v. ACMSM

³⁷ Correspondências recebidas. Fundo da Intendência – Assembleia Legislativa. ACMSM. Volume 02. 1863-1872. 09 nov. 1863.

³⁸ Correspondências recebidas. Fundo da Intendência – Assembleia Legislativa. ACMSM. Volume 02. 1863-1872. 27 jun. 1864.

antecessor, pois “se aproximava muito mais dos ideais conservadores da Igreja e do ultramontanismo” (FLORES, 2006, p. 101). Bitencourt achava ser desnecessária a retirada imediata do cemitério do lado da Igreja Matriz, afirmando que somente seu cercamento já era suficiente. Suas justificativas ficaram restritas à ordem religiosa, afirmando ser mais prático e aconselhável o local de enterramento dos mortos ser próximo à Igreja, ou seja, para que ficassem mais próximos ao sagrado. Em nenhum momento, relacionou questões de saúde como fator determinante.

Outro fator que prejudicou a continuidade no processo das obras do cemitério esteve atrelado à falta de “popularidade” do vigário Marcelino. Ao explorar parte da trajetória de Bittencourt, a fim de compreender o processo que envolveu a construção de uma nova Matriz para Santa Maria, no final do século XIX, Alexandre Karsburg (2007) aponta os indícios da falta de prestígio desse padre na Boca do Monte. Quando oficialmente assumiu a paróquia, em 1866, Marcelino acompanhou de perto a construção do cemitério extramuros. Sobretudo porque, após a retirada dos enterramentos do adro da Matriz, a responsabilidade por eles seria delegada à Câmara Municipal, e isso não agradava ao novo vigário, pois temia prejuízos para si e sua igreja. “O vigário se mostrava hostil às ideias de secularização da sociedade, posicionando-se contra uma parte de seus paroquianos, principalmente àqueles com princípios liberais” (KARSBURG, 2007, p. 159).

Entre as décadas de 1870 e 1880, o clima político brasileiro aferventara-se. Discussões sobre abolição, republicanismo, rivalidades entre Liberais e Conservadores pintavam o cenário nacional e, em Santa Maria, não era diferente. Embora os cidadãos santa-marienses vislumbrassem o “progresso” nos trilhos do trem³⁹, “ainda estavam atrelados a certos hábitos tradicionais, como a forma de fazer política, que era pautada por relações de apadrinhamento, cooptações, intimidações, atentados e, algumas vezes, mortes” (KARSBURG, 2007, p. 160).

A “batina” de Marcelino não o isentaria do modo como os processos se davam em Santa Maria. Dessa forma, embora não concordasse, o padre aceitou que se iniciassem as obras do cemitério, ressaltando, porém, que não fossem retirados recursos dos cofres públicos.

³⁹ A instalação da ferrovia na cidade, a partir de 1883, foi um marco em sua história. Nos próximos capítulos tratar-se-á com mais ênfase desse assunto.

Embora parado por alguns anos, esse processo seguiu. Em 1878, através de uma correspondência decisiva, a cópia da Lei nº 1129 de 24 de abril de 1878, enviada pela Presidência da Província, autorizou a construção do novo cemitério fora dos limites urbanos da Vila. A lei deliberava as seguintes normas:

- 1ª Não será exumado cadáver que tiver menos de três anos;
 - 2ª As exumações serão feitas com previa declaração afixada às portas da casa da Câmara por trinta dias, mencionando com os possíveis esclarecimentos o nome, condição das pessoas cujos restos vão ser exumados, dia e hora da exumação;
 - 3ª Os restos funerários reclamados por quem tenha motivos para venera-los serão entregues ao reclamante;
 - 4ª Os ossos exumados de sepulturas concedidas perpetuamente serão removidas para o novo cemitério, para o jazigo igual, à custa da Câmara se houver reclamação nesse sentido;
 - 5ª Os ossos a cujo respeito não houver reclamação alguma serão queimados em lugar conveniente, e a cinza será recolhida a local para esse fim preparado pela Câmara dentro do cemitério novo;
 - 6ª As exumações se farão publicamente, e a elas assistirá um vereador designado pela Câmara ou qualquer cidadão por ela nomeado, para o fim de serem aquelas efetuadas com ordem a respeito.
- Mando portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento execução da referida Lei pertencer a cumpram fação cumprir tão inteiramente como n'ela se contem (...)⁴⁰

Percebe-se que a lei previa a responsabilização à Câmara Municipal sobre os assuntos referentes à exumação dos cadáveres. Dessa forma, era retirado da Igreja o poder sagrado sobre os corpos. Esta proposição estava imersa em um contexto que se desenvolveu do decorrer do século XIX, no qual estava inserido o processo de secularização dos cemitérios.

Para o caso da Província do Rio Grande do Sul, em 1879, o deputado Saldanha Marinho elaborou um projeto neste sentido. Ele propôs que a administração dos cemitérios fosse exclusiva das Câmaras Municipais, sem a intervenção de quaisquer autoridades religiosas, sem distinção de crença, ou seja, não poderia mais haver a separação entre católicos e não católicos. Além disso, outras propostas nesse mesmo sentido, oriundas da Câmara dos Deputados, mencionavam a preocupação com a saúde pública.

⁴⁰Correspondências recebidas. Fundos da Intendência – Atividade Legislativa. Arquivo da Câmara de Santa Maria. Volume 02 ao 05. 1863 – 1887.

Mas, muito mais do que isto, enterrar os mortos não era somente uma homenagem de respeito para com o cadáver do homem, nem tampouco apenas o cumprimento de uma formalidade religiosa. Era, principalmente, “uma medida de higiene por amor aos vivos” que ficaram, sendo esta uma “necessidade pública” (RODRIGUES, 2005, p. 257).

Devido ao grande furor que estas propostas causaram na Igreja e como o catolicismo ainda era a religião oficial do Império, estas leis foram adiadas, sendo retomadas apenas após a Proclamação da República. Somente em 1890, foi decretada a secularização dos cemitérios, passando à administração pública a responsabilidade sem a intervenção de quaisquer religiões. Entretanto, para o caso de Santa Maria, segundo correspondências da administração municipal, notou-se que, desde 1879, a gestão dos cemitérios já era de responsabilidade da Câmara, conforme previsto na lei de 1878. Além disso, no Código de Posturas Municipais, de 1874, ficou explícita a responsabilidade da Câmara, mas já previa que os sepultamentos ocorressem fora dos templos⁴¹.

O desfecho desta história sobre a construção do cemitério data de 1879, no qual, de acordo com o memorialista Romeu Beltrão (2013, p. 364) “em 04 de janeiro, já estava em condições de funcionar o novo cemitério (...)”. Este dado vai ao encontro das atas da Câmara que determinara, neste mesmo ano, o indivíduo João Weber para a administração do novo lugar dos enterramentos. Também se confirma, através dos registros no Livro de Óbitos do cemitério, cujo primeiro registro data de 15 de julho de 1879⁴², assinado pelo médico diplomado Pantaleão José Pinto. Sendo assim, o processo que iniciou com um padre e passou pela Câmara, acabou nas mãos de um médico. Este indício será explorado no transcorrer da dissertação, sobretudo no último capítulo, quando será tratada a constituição da medicina em Santa Maria.

⁴¹ Este será o assunto do próximo capítulo desta dissertação.

⁴² Livro de Óbitos. Livro 05. Caixa 01. Câmara Municipal. 1879. AHMSM.

II. LEGISLAÇÃO IMPERIAL E CÂMARAS MUNICIPAIS: PREOCUPAÇÕES COM A SAÚDE E A HIGIENE EM SANTA MARIA/RS NA SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX:

24 de maio de 1858, mais um dia de sessão na Câmara Municipal de Santa Maria da Boca do Monte, no seu primeiro mês de funcionamento. Poderia ser uma reunião comum que ocorria, por vezes, semanal ou mensalmente, em que o Presidente lia os ofícios recebidos da Assembleia Provincial, apontava quais eram as reivindicações da população – normalmente pedidos de autorização para compras de terrenos – ou, ainda, discutiam sobre algum processo instaurado na Comarca. Entretanto, aquele fora o dia em que os membros daquela casa começaram a discutir a respeito das Posturas Municipais. Saberiam eles, ou não, que se iniciara ali a formalização, através da lei, de seu papel naquele município em formação.

No capítulo anterior, foi tratada a primeira ação de saúde pública em Santa Maria: a transferência do cemitério da Matriz. Seguindo a linha de raciocínio, de que estas ações são todos os tipos de interferências feitas pelos agentes públicos, a fim de melhorar a saúde da população, encontraram-se, entre os registros da transferência cemiterial, várias menções nas atas da Câmara Municipal, à elaboração da lei das Posturas Municipais, destacando a busca pelo melhoramento das condições de salubridade no local. Por isso, entende-se que estudar esta legislação dará mais um indício de como as primeiras ações de saúde pública transcorreram na cidade. Sendo assim, este capítulo pretende ser o fio condutor entre as primeiras ações de saúde pública em Santa Maria e o processo de institucionalização da medicina na cidade, através do estudo sobre a elaboração do Código de Posturas Municipais, datado de 1874.

No primeiro item, “A administração local: as Câmaras Municipais no Império”, discute-se sobre a administração no Império, com ênfase na influência do pensamento científico na elaboração da legislação, sobretudo, das Câmaras Municipais. No segundo item, “As escolhas da Câmara Municipal através do Código de Posturas”, dá-se ênfase para o processo que transcorreu desde 1858, quando Câmara Municipal começou a discutir como seria elaborado o Código de Posturas. Neste item também será abordada a relação com a modernização das cidades durante a segunda metade do século XIX, aliada,

sobretudo, a um crescente processo de urbanização das mesmas. Por fim, em “As Posturas Municipais de Santa Maria/RS: saúde pública e as artes de curar” serão analisados alguns artigos das Posturas, com ênfase às determinações referentes à saúde e a higiene local.

2.1 A administração local: as Câmaras Municipais no Império

O processo de organização política do Império brasileiro teve início através da Assembleia Geral Constituinte e Legislativa de 1823, conformado na Constituição de 1824. No entanto, no que diz respeito às Câmaras Municipais, objeto de análise deste item, havia apenas três sucintos capítulos.

Art. 167. Em todas as Cidades e Vilas ora existentes e nas mais, que para o futuro se criarem, haverá Câmaras, as quais compete o Governo econômico e municipal das mesmas Cidades e Vilas.

Art. 168. As Câmaras serão eletivas e compostas do numero de Vereadores, que a Lei designar e o que obtiver maior número de votos, será Presidente.

Art. 169. O exercício de suas funções municipais, formação das suas Posturas policiais, aplicação das suas rendas e todas as suas particulares e uteis atribuições, serão decretadas por uma Lei regulamentar (BRASIL, [1824] 2002, p. 218).

Conforme previa a Constituição, eram às Câmaras que competia a responsabilidade de administrar os municípios. Porém, somente em 1828, foi criado seu regimento próprio, prevendo suas funções e ordenamentos. A Lei de 1º de outubro de 1828 regularizava o legislativo, através de noventa capítulos, divididos entre os seguintes títulos: Forma de eleições nas Câmaras; Funções municipais; Posturas policiais; Aplicação de rendas e Dos empregados⁴³.

Embora não se possa falar com certeza do desprendimento das Câmaras com o passado e leis coloniais, nota-se uma clara tentativa do Império em racionalizar e burocratizar estas instituições. Essa legislação foi fundamental para regular as Câmaras, prevendo seu funcionamento, determinando suas áreas de atuação e apontando as configurações de sua administração voltada, sobretudo, para normatizar o espaço público.

⁴³ Leis e Decretos do Império. 1828. L042, p. 192-196v. AHRS.

Desde a presença da família real no Brasil, ou seja, a partir do início do século XIX, uma nova ordem, cortesã, impôs-se às cidades, sancionando modelos de comportamento e normas de civilidade, calcados em uma nova sociabilidade, marcando a passagem do contexto predominantemente rural para o urbano. Essa nova ordem cortesã estava pautada numa difusão da civilidade e em redefinir “certo e errado”, “lícito e ilícito”, “urbano e bárbaro”. Esse processo esteve pautado por códigos e definições, os quais auxiliavam na manutenção da ordem para chegar à civilidade, atrelada ao urbano, à cidade.

Segundo Camila Martiny (2010), a legislação de 1828 e as posteriores, como a Lei de Interpretação do Ato Adicional, em 1840, seguida pela lei de reforma do Código do Processo Criminal, em 1841; serviram para limitar o poder das municipalidades. Assim, de maneira que não fizessem oposição às Assembleias Provinciais, deixando-as subordinadas política e economicamente às Assembleias Legislativas Provinciais. Além disso, com a reforma no Código do Processo Criminal, as Câmaras passaram a estar diretamente subordinadas ao controle do poder central, através dos Presidentes Provinciais. Esta reforma, segundo Martiny (2010, p.91), “foi, em especial, um duro golpe para as elites locais, ao devolver o controle de todo aparato administrativo e judiciário ao poder central”.

Já Williams Souza (2012), embora concorde que a legislação, a partir de 1829, tenha esvaziado as municipalidades de suas atribuições judiciárias, políticas e econômicas, acredita que, por outro lado, “elencou para elas uma gama de importantes funções (...), imbuindo-as de uma concepção civilizadora, possibilitando também outros caminhos de intervenção e exercício do poder” (p. 54).

Souza compreende que pensar as civilizações é o mesmo que pensar as mudanças comportamentais que levaram as sociedades a se racionalizarem. Relacionado o processo civilizador à formação do Estado, sendo este o germe civilizacional. Ou seja, aponta que “o processo civilizador forjou uma ordem social onde os padrões de condutas e os modelos de convivência estabeleceriam novas formas de interdependências entre os homens e o Estado” (SOUZA, 2012, p. 41). Entende-se que esse processo deve ser entendido como um tipo de organização das práticas e costumes. Neste sentido que o Império precisava de instituições que legitimassem esse ideal, que seria consolidado através da racionalização e burocratização da máquina administrativa. Era conveniente, portanto, estruturar e criar instituições que, regendo as normas de convívio do Império,

estivessem pautadas nestes “princípios de governabilidade, inspirados na cientificidade, uma vez que assim se encaminharia a sociedade sob a contenção e urbanidade dos atos e se contribuiria para a ordem e a civilização” (SOUZA, 2012, p. 42).

Mundialmente, o século XIX trouxe inovações e avanços. Foi um período em que civilização e modernidade trabalharam juntas, expressando a ideia de que havia padrões técnicos, científicos e culturais que deveriam ser disseminados. Trata-se aqui de entender modernidade como Nascimento (1996) aborda, “como modo da civilização ocidental”. Nesse sentido, a criação de cidades, em um primeiro momento, e a busca pela globalização de formato econômico e social são elementos fundamentais nesse processo. A partir deste século, se passou a crer que, para chegar ao desenvolvimento pleno, era necessário modernizar o espaço urbano. Assim, segundo Nascimento (1996, p. 161) “o ato de civilizar se realiza num movimento progressivo, linear, messiânico e redentor”. A historiadora ainda complementa que “foi na cidade que esse fenômeno se deu, inicialmente, na busca da padronização ideal de comportamentos”.

Desse modo, ao longo do século XIX, a ideia de que a civilidade era o marco de uma sociedade moderna, foi sendo disseminada pela elite dirigente. Isso significava romper com a ordem colonial, ou seja, transformar a infraestrutura urbana, os transportes, a economia, a política, a segurança e todos os outros elementos que pudessem congregar uma sociedade que visava se modernizar.

Dentro da ideia de modernização e civilidade, o discurso normatizador se fazia presente, ou seja, era preciso regular essa sociedade dentro da nova ótica.

Era forte a presença do pensamento racionalista iluminista, o qual encarava a história como progresso, acreditando no poder transformador da razão para se chegar à nação civilizada. Nesse sentido, médicos e cientistas seguiam o modelo francês, principal tendência científica na época. Isso porque, a França era considerada “espelho da civilização e progresso”.

Durante a primeira metade do século XIX, instauraram-se no Brasil organizações legitimadoras do saber médico: Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829), posteriormente transformada em Academia Imperial de Medicina (AIM) (1835) – inclusive essa instituição inspirava-se na Academia de Medicina de Paris de 1824 (EDLER, 1992) –, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Bahia (1832). Sobre a AIM, nas atas de suas primeiras reuniões, ficaram expressos os ideais pautados em ideias

iluministas, das antigas academias europeias. A relação entre medicina, civilização e progresso era uma constante afirmação, conforme transcreveu Flávio Edler em sua dissertação sobre as reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na segunda metade do século XIX.

Tendo em vista as grandes vantagens que a todas as nações civilizadas tem resultado da instituição de sociedades científicas, e principalmente daqueles que se dedicam às ciências médicas. Todos, em comum acordo, resolveram empregar as suas luzes e os seus esforços para efetuar nesta muito legal e heroica cidade do Rio de Janeiro a instituição de uma Sociedade de Medicina, destinada a promover a ilustração, progresso e propagação das ciências médicas (ARAÚJO *apud* EDLER, 1992, p. 94).

Entre as realizações da AIM, que transformou as escolas de medicina em faculdades, nota-se que foi a principal responsável pela legislação sanitária do Império até 1850, responsabilidade posteriormente transferida à nova instituição, a Junta Central de Higiene Pública.

Segundo Luiz Otávio Ferreira (2001), entre o final do século XVIII e início do XX, “a higiene tornou-se um paradigma dominante quando o assunto em questão era o processo civilizador”. O autor adverte que as sociedades científicas brasileiras no século XIX não estiveram à frente do movimento higienista de ampla repercussão política e mobilização social, mas que tais princípios refletiram-se na legislação e administração local, como as posturas e as Câmaras Municipais.

Assim, em 1828, foi publicado o primeiro regulamento brasileiro para o funcionamento das Câmaras Municipais, orientando-as sobre suas funções, forma de eleição, aplicação de rendas e medidas sobre as posturas policiais. Dentro das normas deste último, estavam os ordenamentos dos espaços urbanos, composto por leis e regulamentos à condução e organização de um espaço civilizado, ou seja, as “Posturas Municipais”. Através destes provimentos, ficaria a cargo da Câmara assuntos relacionado à política, economia e urbanização das povoações. Dessa forma, todas as elaborações deste tipo de legislação deveriam seguir o padrão estabelecido no regulamento do Império, o qual incluía:

§1.º Alinhamento, limpeza, iluminação, desembaraço das ruas, estradas e praças, conservação e reparo das muralhas feitas para segurança dos edifícios e prisões públicas, calçadas, pontes, fontes, aquedutos, chafarizes, poços, tanques e quaisquer outras construções em benefício comum dos habitantes ou para decoro ou ornamento das povoações. §2.º Sobre o estabelecimento dos

cemitérios fora dos recintos dos templos; sobre o esgotamento de pântanos e de qualquer estagnação de águas infectas; sobre a economia e asseio dos currais, matadouros públicos, sobre a colocação de curtumes, sobre os depósitos de imundices e tudo quanto pudesse alterar e corromper a salubridade da atmosfera. §3.º Sobre edifícios ruinosos, escavações e precipícios nas vizinhanças das povoações, mandando-lhes pôr divisas para advertir os que transitam; suspensão e lançamento de corpos, que possam prejudicar ou enxovalhar os viandantes; cautela contra o perigo proveniente da divagação de loucos, embriagados, animais ferozes ou danados e daqueles que, correndo, podem incomodar os habitantes, providenciais para acautelar e atalhar os incêndios. §4.º Sobre as vozerias nas ruas em horas de silêncio, injúrias e obscenidades contra a moral pública. §5.º Sobre os daninhos e os que trazem gado solto sem pastos em lugar onde possam causar qualquer prejuízo aos habitantes ou lavouras; extirpação de répteis venenosos ou de quaisquer outros animais e insetos devoradores de plantas. §6.º Sobre construção, reparo e conservação das estradas, caminhos, plantações de árvores para preservação de seus limites à comodidade dos viajantes e das que forem uteis para a sustentação dos homens e dos animais ou sirvam para a fabricação de pólvora e outros objetos de defesa. §7.º Proverão sobre lugares onde pastem e descansem os gados para o consumo diário enquanto os Conselhos os não tiverem próprios. §8.º Protegerão os criadores e todas as pessoas que trouxerem seus gados para venderem, contra quaisquer opressões dos empregados dos registros e currais dos Conselhos. §9.º Só nos matadouros públicos ou particulares com licença das Câmaras de poderão matar e esquartejar as rezes, lugares em que as Câmaras poderão fiscalizar a limpeza e salubridade dos talhos e da carne, assim como a fidelidade dos preços. §10.º Proverão igualmente sobre a comodidade das feiras e mercados e a salubridade de todos os mantimentos e outros mantimentos expostos à venda. §11.º Excetua-se a venda de pólvora e de todos os gêneros suscetíveis a explosão e fabricas de fogos de artifícios. §12.º Poderão autorizar espetáculos públicos nas ruas e praças, uma vez que não ofendam a moral pública, mediante alguma módica gratificação para as rendas do Conselho que a fixarão por suas Posturas⁴⁴.

Pensando neste contexto de elaboração da legislação imperial, dentro de um processo que envolvia ideais civilizatórios ligados aos saberes científicos, percebem-se, na orientação para as posturas municipais, vários elementos que iam ao encontro desses discursos. A preocupação com a salubridade das cidades era clara, haja vista as menções à limpeza dos locais públicos, cemitérios extramuros, asseio, higiene dos alimentos, local apropriado para o depósito dos lixos, proibição de águas paradas ou infectadas, etc. As questões de salubridade, aliadas a uma tentativa de regulação das práticas públicas, faziam parte deste pensamento civilizatório pelo qual deveriam passar os centros urbanos durante o século XIX.

Dessa forma, as Posturas Municipais serviram para regular a vida pública das cidades, envolvendo aspectos de comportamento, convívio, preservação da ordem, segurança, higiene e saúde pública. A responsabilidade por elaborar essa legislação reguladora ficou a cargo das Câmaras Municipais, cabendo aos vereadores delegar e

⁴⁴ Leis e Decretos do Império. 1828. L042, p. 192-196v. AHRS.

implantar leis que correspondessem às necessidades locais, embora deversem seguir o padrão pré-estabelecido pelo Império e Assembleias Legislativas.

2.2 As escolhas da Câmara Municipal através do Código de Posturas.

Percebe-se, gradativamente, o processo que envolveu a ocupação de um espaço, predominantemente religioso, à administração dos poderes municipais. Nesse contexto de mudanças na segunda metade do século XIX, sobretudo a partir da década de 1870, em Santa Maria/RS, há outros elementos que também caminharam no mesmo sentido, de crescente ascensão do poder das Câmaras Municipais. Inclui-se, assim, a elaboração e execução do Código de Posturas.

A perspectiva de regular os comportamentos, através da legislação imposta pelas Posturas Municipais, envolvia a secularização dos hábitos, estreitamente relacionados com a racionalização da vida cotidiana. Segundo Nascimento (2006, p. 23), “a secularização e a cidade convergem, juntas, para dar forma a um modo específico de civilização, a ocidental”. Embora pautada em um projeto homogêneo de regularização dos comportamentos e costumes, havia nessa civilização muitas diversidades que envolviam continuidades e rupturas com o mundo religioso, antes predominante. Assim, “a urbanização era o instrumento que possibilitava a realização do processo civilizador, de caráter messiânico e redentor, que precisava sair da Europa e espalhar-se pelo mundo — tal como a modernidade” (NASCIMENTO, 1996, pp. 152- 153).

Ainda que não se possa falar em um centro urbano no contexto de Santa Maria/RS em meados do século XIX, após sua emancipação, em 1858, os primeiros passos da administração local foram criar leis e discutir demandas que favorecessem o desenvolvimento de uma cidade que, a partir daquele momento, formara-se. Visualizando os relatos de viajantes que passaram pelo local na época, nota-se o contexto rural, pouco urbanizado.

Numa descrição de 1860, o viajante italiano Henrique Ambauer comentou sobre as condições de Santa Maria.

Um terreno quase plano, pontilhado por sangas barrentas e lagoas pouco profundas, algumas das quais podiam tornar-se atoleiro que infernizavam a

vida dos passantes (...) existiam somente duas ruas notáveis, de resto, eram casas que se espalhavam pelas coxilhas circundantes sem que se formassem ruas bem definidas (*apud* WITTER, 2001, p. 26).

Segundo dados do primeiro relatório da Presidência da Província, no qual Santa Maria aparece como município, constava de, aproximadamente, 5365 almas, maioria livre⁴⁵. Havia por volta de 900 escravos, os quais se dividiam entre as atividades nas estâncias, os escravos de ganho dos cidadãos e os que pertenciam aos lavradores. Os demais habitantes compunham-se de pessoas das mais diversas províncias brasileiras e de imigrantes alemães. As práticas comerciais giravam em torno de alguns lavradores e carreteiros que abasteciam a cidade, propiciavam uma maior circulação de pessoas e formavam novos locais de sociabilidade aos arredores de suas rotas, ou seja, eram eles o fio condutor entre o meio rural e o urbano (CARVALHO, 2005; FARINATTI, 1999). Mas, ainda assim, a pequena esfera comercial era dominada por alguns imigrantes alemães, instalados na região desde as décadas de 1830 e 1840, que possuíam casas de comércio, enquanto os lavradores “tomavam conta de pequenos e médios lotes de terras nos quais produziam gêneros alimentícios de subsistência” (CARVALHO, 2005, p. 42).

Com base neste contexto, era preciso organizar a administração local. No dia dezessete de maio de 1858, foi lavrada a ata de instalação da Câmara Municipal de Santa Maria da Boca do Monte, na qual constava a relação dos sete vereadores que compunham a casa. Sendo eles: Tenente Coronel José Alves Valença, vereador mais votado, portanto, assumiu o cargo de Presidente; Thomas da Silva Brazil, Secretário; João Pedro Niederauer, Maximiano José Appel, João Verissimo de Oliveira, Francisco Pereira de Miranda e Joaquim Moreira Lopes⁴⁶.

Nas primeiras sessões, os assuntos eram de cunho burocrático, sendo nomeados empregados, lidos editais da Presidência da Província – os quais não foram encontrados nos arquivos para que se soubesse seu conteúdo – e nomeadas comissões responsáveis por organizar a administração da nova cidade. No terceiro dia de sessões, dezoito de maio de 1858, o Presidente da Câmara nomeou três comissões, cada qual com dois vereadores responsáveis. A primeira ficava encarregada de formular o Código de Posturas “que tem que reger este município⁴⁷”, a segunda tratava do orçamento da receita e das

⁴⁵ Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, Joaquim Antônio Fernandes Leão – 1859, AHRS – A7.06.

⁴⁶ Ata de 17/05/1858. Livro 01, folha 01. ACMSM.

⁴⁷ Ata de 19/05/1858. Livro 01, folha 3 e 3v. ACMSM.

despesas municipais e, por fim, a terceira deveria tratar da demarcação dos limites da cidade. Conforme deliberação do Presidente, as comissões teriam dois meses para apresentar os resultados das suas atribuições.

Embora com poderes limitados, a Câmara Municipal se constituía de um importante órgão local. Concorde-se com Martiny (2010, p.91), que, mesmo devido à precariedade dos recursos municipais e a grande dependência, da Assembleia Provincial para aprovação de suas ações, e, conseqüentemente, da Presidência da Província, ainda assim, a Câmara “era fundamental na medida em que atuava como mediadora dos assuntos de interesse municipal junto ao governo provincial”. Um exemplo disso foi o processo de formulação da legislação das Posturas.

Conforme a lei de 1828, no item sobre as “Posturas Policiais”, artigo 66, as Câmaras Municipais “terão a seu cargo tudo quanto diz respeito à polícia e economia das povoações e, em seus termos, pelo que tomarão deliberações”⁴⁸. Esse artigo era composto por doze parágrafos, indicando todas as normas para a elaboração das posturas, já citadas no item anterior deste capítulo. Além disso, ele fora complementado pelo artigo 71, o qual era uma espécie de resumo das funções camarárias.

As Câmaras deliberarão em geral sobre os meios de promover e manter a tranquilidade, segurança, saúde e comodidade dos habitantes; o asseio, segurança, elegância e regularidade externa dos edifícios e ruas das povoações e, sobre estes objetos, formarão as suas posturas, que serão publicadas por editais, antes e depois de confirmadas⁴⁹.

Desta forma, na sequência dos trabalhos das sessões ordinárias da Câmara de Santa Maria, no dia 24 de maio de 1858, foi determinado que a apresentação da proposta das Posturas Municipais deveria ser no dia 19 de julho próximo. Assim, até essa data não houve reuniões, sendo, na data prevista, apresentadas as Posturas, bem como os relatórios das outras duas comissões sobre o orçamento anual e os limites do município. Todos os relatórios foram aprovados, com unanimidade, e ficou deliberado que o secretário deveria fazer cópias a serem enviadas à Presidência da Província para homologação⁵⁰. No entanto, as Posturas Municipais só foram remetidas à capital em 14 de agosto de 1858, a fim de que pudesse ser decretada e executada a referida lei⁵¹.

⁴⁸ Leis e Decretos do Império. 1828. L042, p. 192-196v. AHRs.

⁴⁹ Ibidem.

⁵⁰ Ata de 19/07/1858. Livro 01, folhas 7, 7v. ACMSM.

⁵¹ Ata de 14/08/1858. Livro 01, folhas 13v, 14. ACMSM.

Seis meses depois, a Câmara enviou à Presidência da Província outro ofício solicitando a aprovação provisória das Posturas, pois ainda não havia recebido nenhuma resposta. Nessa mesma sessão, foi solicitado um engenheiro habilitado, a fim de ficar responsável pelo “nivelamento e aformoseamento” dos edifícios que estavam sendo construídos na cidade⁵². Passado mais três meses, foi quando, em sessão de 13 de maio de 1859, foi lida a resposta da Presidência. Essa determinou que, enquanto as Posturas estariam em trâmite para aprovação na Assembleia Provincial, os vereadores deveriam “por em rigor e executar” a legislação de Cachoeira, município o qual Santa Maria antes pertencera até 1858⁵³.

Durante o ano de 1860, com base nas atas de sessões da Câmara, nota-se o lento desenvolvimento de uma cidade. Vários pedidos eram remetidos à municipalidade com o objetivo de solicitar terrenos para construções particulares, abertura de casas comerciais, abertura de novas ruas, nomeações de cargos públicos, entre outros. Entre as delegações dos vereadores, foi possível visualizar que em muitas atas constam “a Câmara concedeu-lhe licença pedida observando as disposições do Código de Posturas⁵⁴”.

Entretanto, na primeira sessão ordinária do ano de 1861, o secretário registrou que “por ainda não ter a Câmara seu Código de Posturas próprio⁵⁵”. Ou seja, seguiam utilizando a legislação de Cachoeira. Na segunda sessão ordinária deste mesmo ano, foi remetido um novo ofício à capital sobre este assunto.

Foi proposto, que visto não ser até hoje aprovado o projeto do Código de Posturas desta Câmara, nem provisoriamente pela Presidência da Província e nem definitivamente pela Assembleia Provincial, que fosse de novo reconsiderado pela Câmara, a fim de verificar se carece de algumas alterações, para fazê-las, e depois remeter à Presidência solicitando a aprovação. No caso de se fazerem as alterações, ou reiterar-se simplesmente o pedido de aprovação do mesmo Código, no caso de não carecer de alterações; cuja medida foi aprovada pela Câmara, atendendo a necessidade daquela aprovação⁵⁶.

⁵² Ata de 28/02/1859. Livro 01, folhas 21v, 22. ACMSM.

⁵³ Ata de 13/05/1859. Livro 01, folhas 29v, 30. ACMSM.

⁵⁴ Ata de 06/06/1860. Livro 01, folhas 62, 62v, 63. ACMSM.

⁵⁵ Ata de 02/01/1861. Livro 01, folhas 86v; 87 e 87v. ACMSM.

⁵⁶ Ata de 02/04/1861. Livro 01, folhas 96, 96v. ACMSM.

Em 1862, a Presidência da Província envia um ofício pedindo que fossem diminuídos alguns artigos das Posturas, mas, até 1864, – data da última ata que foi possível encontrar⁵⁷ – não foram aprovadas.

O próximo indício sobre as Posturas Municipais de Santa Maria foi encontrado para o ano de 1874, já através da homologação da lei pela Assembleia Legislativa Provincial do Rio Grande do Sul. Ou seja, desde 1858 em trâmite, a legislação só foi aprovada quase vinte anos depois. Não que esta seja uma peculiaridade de Santa Maria ou do Rio Grande do Sul (RS), afinal, sabe-se do quanto à burocracia imperial era lenta, assim como as distâncias dificultavam o trânsito de informações. No entanto, leva a refletir sobre as falhas na administração durante o Império, haja vista que a elaboração das Posturas Municipais era uma determinação desde 1828, a qual deveria ser feita desde a fundação de qualquer município. Em Santa Maria, foi possível ver que houve uma tentativa dos vereadores em executar a legislação imperial, entretanto, os próprios trâmites burocráticos dos oitocentos não permitiram sua promulgação e cumprimento, ao menos por quase vinte anos.

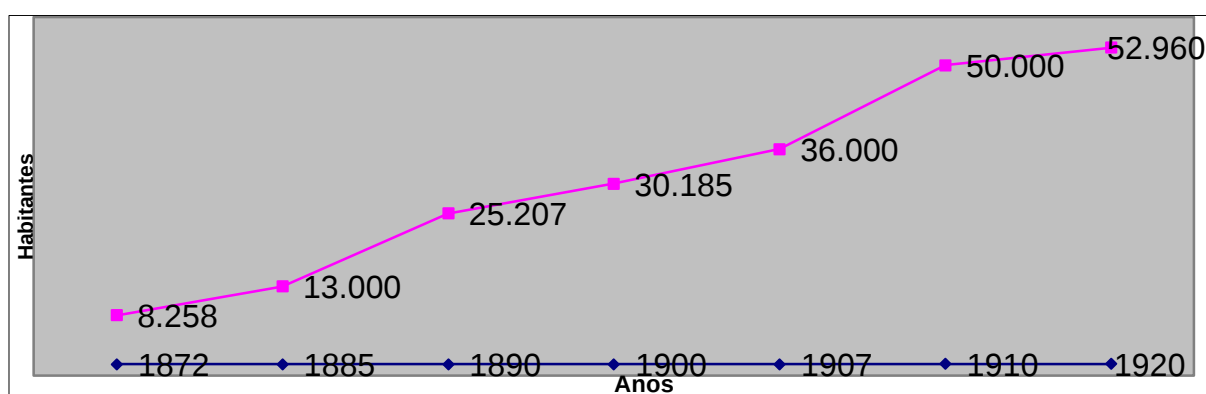
Todavia, através da lei das Posturas Municipais de 1874, é possível perceber um contexto não tão diferente do de 1858, porém, Santa Maria já estava um pouco mais desenvolvida desde sua emancipação, e embora, o *boom* econômico e de aumento populacional seja após 1885, através da instalação da ferrovia. Segundo Farinatti (1999, p. 32).

Santa Maria deveria surgir, ao menos aos olhos da gente simples da época, como uma terra de possibilidades. O município recebeu um contínuo acréscimo de população livre entre 1845 e 1880. Boa parte desta população era formada por pessoas que não haviam nascido no lugar.

Esta afirmação confirma-se através do gráfico (figura 03) elaborado por Daniela Carvalho (2005, p. 54), o qual demonstra esse contínuo crescimento e o grande aumento após a década de 1880.

⁵⁷ No arquivo da Câmara de Vereadores de Santa Maria há as atas desde 1858 até 1892. Entretanto, há uma lacuna entre os anos de 1864 e 1872, devido a um incêndio que comprometeu parte do acervo.

Figura 03 – População de Santa Maria: 1872-1920.



Agregando a estes dados as 5110 almas que constavam para o ano seguinte à emancipação, 1859, pode-se perceber que, entre os anos que tramitou a lei do Código de Posturas, houve um aumento populacional de 62%, ou seja, 3148 pessoas a mais entre 1859 e 1872. Após a chegada da ferrovia, 1885, a população da cidade praticamente duplica em cinco anos, demonstrando a importância desse fato para o crescimento local.

Outro dado importante a ressaltar, trata-se de quem eram estas pessoas que viviam em Santa Maria entre 1859 e 1872. A historiadora Gláucia Külzer (2009) elaborou uma tabela que permite ao leitor visualizar esses dados, demonstrando que a população era composta por livres, libertos e escravos.

Tabela 01 - População Livre e escrava de Santa Maria, século XIX⁵⁸

Ano	Livre	%	Liberto	%	Escravo	%	Total
1859	4.124	80,7	20	0,4	966	18,9	5110
1872	7.054	85,4	Não consta		1204	14,6	8258

Esses dados refletiam nas atividades econômicas da região no período. Conforme Külzer (2009, p. 30), “a população exercia atividades agrárias – agricultura e pecuária”. Estas eram configuradas, sobretudo por “pequena e média criação de animais, integrado a pequenas lavouras de alimentos, desenvolvendo o comércio interno provincial”.

Pensando sobre esse contexto, ainda se pode afirmar que a área rural de Santa Maria se confundia com a pequena zona urbana naquele momento. Com exceção da área

⁵⁸ KÜLZER, 2009, p. 36.

não muito urbanizada na região central do município – onde estava localizado o cemitério e a Igreja da Matriz, por exemplo –, o restante dos espaços eram, predominantemente, ruralizados. Essas características são visualizadas por meio das determinações do Código de Posturas. Afinal, esta lei indica algumas das práticas cotidianas que poderiam ou não ocorrer nos locais. Assim, pensar as Posturas, torna-se um meio de visualizar Santa Maria na segunda metade do século XIX, já que nela foram expostas as práticas locais, como se pode perceber.

Pensando comparativamente a outros contextos no sul do Brasil no mesmo período da segunda metade do século XIX, há um estudo, já citado, sobre São Sebastião do Caí, no qual Martiny (2010) aponta que, durante a elaboração das Posturas desse município, também houve uma grande demora em respostas provinciais e que, devido a esse fato, acabou-se adotando a legislação de uma outra cidade, no caso, São Leopoldo. Apenas, acredita Martiny, no início dos anos 1880 – período próximo a quando isso ocorreu em Santa Maria –, foi promulgado o seu Código de Posturas. Demonstra-se, desta forma, que, mesmo sendo uma determinação básica prevista nas leis do Império, travava-se um longo processo desde as emancipações municipais até a criação de leis próprias às novas cidades.

Outro aspecto relevante que pode-se comparar sobre as Posturas de São Sebastião do Caí e Santa Maria, é sua organização. Martiny elaborou uma tabela para apresentar a estrutura dessa legislação, quadro que também se optou por realizar para Santa Maria, a fim de relacionar os dois contextos.

Tabela 02 -Organização das Posturas Municipais de São Sebastião do Caí - 1892⁵⁹

Capítulo	Tema do Capítulo	Número de artigos que compõem o capítulo	% de artigos em relação ao total (%)
Capítulo 1º	Da vila, seu aformoseamento e das demais povoações do termo	16 artigos	17,02
Capítulo 2º	Polícia	37 artigos	39,36
Capítulo 3º	Comércio	8 artigos	8,51
Capítulo 4º	Lavoura-Estradas	12 artigos	12,77
Capítulo 5º	Porto, Cais e Pontes	3 artigos	3,19
Capítulo 6º	Açougues	4 artigos	4,26
Capítulo 7º	Armas Proibidas	2 artigos	2,13
Capítulo 8º	Arrecadação e fiscalização das rendas	7 artigos	7,45
Capítulo 9º	Dos empregados da Câmara	2 artigos	2,13
Capítulo 10º	Disposições Gerais	3 artigos	3,19
Total		94 artigos	100,01

Tabela 03 Organização das Posturas Municipais de Santa Maria – 1874.

Capítulo	Tema do Capítulo	Número de artigos que compõe o capítulo	% de artigos em relação ao total (%)
Capítulo I	Dos limites da vila, decoro e arruamento	09 artigos	9,6
Capítulo II	Muros e calçadas	02 artigos	2,2
Capítulo III	Asseio, salubridade e segurança pública	13 artigos	13,8
Capítulo IV	Da segurança pública, dos edifícios	13 artigos	13,8
Capítulo V	Das medidas de garantia, polícia, tranquilidade e comodidade pública	37 artigos	39,4
Capítulo VI	Das estradas, lavouras, tapumes e animais daninhos	09 artigos	9,5
Capítulo VII	Dos empregados da Câmara	03 artigos	3,2
Capítulo VIII	Disposições gerais	08 artigos	8,5
Total:		94 artigos	100

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir da lei n. 904 de 18 de abril de 1874.

As Posturas de Santa Maria e São Sebastião do Caí possuíam o mesmo número de artigos e, em sua maioria, também o mesmo tema. Isto se dá não por acaso, mas porque ambas seguiam a base para as Posturas Municipais, elaborada pelo Império, através da lei das Câmaras Municipais de 1828 – já citada no item anterior deste capítulo. Por exemplo, assuntos como limites da vila, arruamento, segurança, estradas, lavouras e animais daninhos, açougues, armas proibidas e funções dos empregados da Câmara, todos constam na lei de 1828.

O que chama atenção são as diferenças entre os dois códigos. Enquanto que, para São Sebastião do Caí, apareciam os itens “porto, cais e pontes” e “lavoura-estradas”,

⁵⁹ MARTINY, 2010, p. 99.

Santa Maria possuía um item específico sobre “asseio, salubridade”. No primeiro caso, Martiny (2010) justifica pelo fato de serem o comércio e a agricultura os principais setores da economia que mais prosperavam na época. Ou seja, delegar mais de um quarto das Posturas Municipais para tratar desses assuntos significava uma tentativa de controlar a economia local por parte da municipalidade. No caso de Santa Maria, também há uma boa parcela que corresponde às mesmas questões sobre lavouras, por exemplo. Entretanto, correspondem a apenas 9,5%. Já no aspecto da organização urbana e a salubridade do município, englobando os capítulos I, II, III e IV, o Código de Posturas dedicava 39,4%, que, se somados aos 39,4% dedicados à segurança pública – também uma medida de organizar e regular a área urbana –, correspondiam a quase 80% da lei.

Disso pode-se inferir que, enquanto no início da década de 1880, São Sebastião do Caí já estava organizando sua legislação, pensando na sua economia e principais fontes de renda, Santa Maria, anos antes, elaborava suas Posturas pensando, sobretudo, na sua organização enquanto cidade. Não se está apontando isso com a intenção de inferir. Trata-se de algo positivo ou negativo, ao contrário, a pretensão é demonstrar os diferentes contextos em que são elaboradas as Posturas e que elas, sobretudo, indicam a realidade da cidade para a qual foram pensadas.

Com isto, voltando o foco para o estudo do contexto santa-mariense na segunda metade do século XIX, a seguir serão analisados os artigos das suas Posturas Municipais, sobretudo no que consiste em aspectos relacionados à saúde pública e à organização urbana.

2.3 As Posturas Municipais de Santa Maria/RS: saúde pública e as artes de curar.

No primeiro capítulo, “Dos limites da vila, decoro e arruamento”, foram estabelecidas as fronteiras, delimitadas a partir de propriedades particulares e/ou estradas. “Pelo lado sul e leste, partindo do cemitério dos protestantes pela estrada das tropas, até a frente das chácaras de Franklin Fech, e, ‘dali’ pela mesma estrada até o alto do Ipê (..) seguindo a reta ao finado Melchior e ‘dali’ rumo a oeste(..)”⁶⁰. Por uma das limitações

⁶⁰ Lei n. 904 de 18 de abril de 1874. Coleção Leis e Resoluções, Leis Provinciais do Rio Grande do Sul, Tomo XXVII, 1874, p. 17. AHRs.

se tratar do cemitério luterano, pode-se inferir certo grau de importância da comunidade alemã em Santa Maria. Presentes no local desde por volta de 1828, quando esteve acampado pela região o 28º Batalhão germânico, contratados para lutar no Rio da Prata, os alemães continuaram se estabelecendo nas décadas seguintes. Em sua maioria, ocupavam “cargos de pedreiros, carpinteiros, alfaiates e comerciantes” (KARSBURG, 2007, p. 186). Conforme avançam as décadas, a presença germânica se expandiu, como foi possível visualizar através da documentação da Câmara Municipal. Entre 1858 e 1889, percebe-se o crescente número de sobrenomes alemães nos negócios públicos de Santa Maria, ocupando cargos como vereadores, delegados de polícia, juizes de direito, municipal e de paz (KARGSBURG, 2007).

Outro aspecto do primeiro capítulo trata-se de uma tentativa de organizar a urbanidade local. Por exemplo, através do artigo 3º: “todas as ruas que se abrirem serão em linha reta e terão largura igual em todas elas, 80 palmos e 60 em ruas travessas; praças e largos serão quadrados perfeitos, sempre que o terreno permitir”⁶¹. Complementa-se no artigo 5º “todas as casas que se edificarem ou reedificarem terão no mínimo 18 palmos de pé direito” e no artigo 6º “os edifícios que tiverem saído do alinhamento recuarão, quando reedificados, assim como avançarão à frente se estiverem recuados”.

Para que o leitor possa visualizar Santa Maria nesse contexto e, a fim de conseguir entender o que propunham as Posturas, acredita-se que o recurso fotográfico seja útil nesse momento.

Figura 04 - Santa Maria/RS – 1890



Fonte: BELTRÃO, 2013, p. 757.

⁶¹ Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, p. 18. AHRS.

Essa imagem (figura 04) foi inicialmente publicada na revista do falso centenário de Santa Maria em 1914. Trata-se da principal rua do período, a Rua do Acampamento, local onde se supõe ter sido o início do estabelecimento da área colonizadora por militares portugueses ainda no século XVIII. Na sua legenda original, traz como data 1890, entretanto, acredita-se ser mais antiga. Mesmo sem a precisão sobre o ano da fotografia, ela se torna um exemplo das condições urbanas da cidade na segunda metade do século XIX, período em que foram elaboradas as Posturas Municipais. Nota-se a disposições das construções seguindo as irregularidades do terreno, procurando atender ao padrão de altura do seu pé direito e ao alinhamento de acordo com a rua.

Seguindo o capítulo II das Posturas, “muros e calçadas”, também é possível visualizar na mesma figura 04 as recomendações. No artigo 10, ficava recomendado que todos que tivessem terrenos dentro da vila deveriam fechá-los com muros ou cerca de tábuas. Se olhar para a imagem, vê-se que as duas primeiras casas, à direita, possuem cerca de tábuas. O artigo 11, complementar ao anterior, previa a construção de calçamentos de seis palmos em frente às casas, muros ou terrenos⁶². Sobre esse aspecto, a figura 02 também representa o cumprimento da legislação, embora não se consiga visualizar a frente de todos os imóveis, em boa parte deles há o calçamento.

Na sequência, o capítulo III, trouxe um dos principais aspectos que interessa a esta dissertação “Asseio, salubridade e segurança pública”. Neste item, foram estabelecidas as normas para promover o que se busca chamar de ações de saúde pública, haja vista o conceito elaborado por Dorothy Porter (2001), que as entende como todos os tipos de ações coletivas ou individuais visando prevenir doenças e interferir nos ambientes por meio de um maior poder de intervenção nos espaços e na população. Mesmo que ainda com uma perspectiva ambiental, preocupada com a organização dos espaços. Entre os artigos 12 e 24, estabelecem-se meios para manter salubre a área urbana da cidade.

É proibido sepultar cadáveres dentro do recinto dos templos e limites urbanos, salvo no cemitério atual, enquanto este não for removido para extramuros. São obrigados os moradores da vila e povoações que se criarem a conservar limpas as testadas das casas e terrenos que lhes pertençam, até o meio da rua (...). Os donos de quintais ou pátios são obrigados a tê-los limpos e asseados e dar passagem às águas dos vizinhos para a rua (...). É proibido lançar na rua água ou quaisquer despejos que prejudiquem o asseio (...). É proibido lançar nas ruas ou praças animais mortos, lixo e tudo quanto for sujeito a putrefação (...). É proibido conservar porcos presos em chiqueiros dentro dos limites da vila (...). É proibido lançar por cano de esgoto ou bueiro, que dê para a rua ou praça,

⁶² Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, pp. 18-19. AHRS

água infectada ou lixo (...). É proibido nas boticas, casas de pasto, tabernas e botequins o uso de vasilhas de cobre não estanhadas (...). É também proibido vender ou ter exposto à venda comestíveis, bebidas ou quaisquer gêneros deteriorados ou alterados por confeição prejudicial à saúde (...). Proíbe-se vender ou expor a venda frutos verdes ou mal sazoados (...). Ninguém em todo o município poderá matar rezes pesteadas ou esquartejar as mortas de peste para expor a carne à venda (...). A Câmara designará e fará público por editais os lugares nos subúrbios para depósito do que se tirar da limpeza das ruas, pátios e quintais⁶³.

Todos os artigos, se não cumpridos, previam multas, que variavam entre 2\$000 e 40\$000 mil réis, dependendo da gravidade da infração. O primeiro artigo previa o cemitério extramuros, ou seja, demonstrando que durante a elaboração das Posturas já estava ocorrendo o processo de transferência cemiterial estudado no capítulo anterior. Os demais artigos previam questões que envolviam o melhoramento da salubridade local, primando pela higiene das calçadas e pátios. Indicando, inclusive, elementos de saneamento como a proibição de lançar nos canos de esgotos, despejados em ruas ou praças, águas infectadas ou lixo. Ao mesmo tempo, demonstra que não havia um local reservado e um sistema próprio para os esgotos, exprimindo preocupações quanto a isso. Também se nota a preocupação com a alimentação, destacando a proibição da comercialização de alimentos deteriorados. Além disso, aponta para a limpeza de materiais utilizados em boticas e tabernas, como as vasilhas de cobre, isso porque, caso não estivessem bem higienizadas, o zinabre do cobre poderia causar problemas à saúde.

No capítulo IV, “Da segurança pública. Dos edificios”, se podem perceber algumas práticas cotidianas em Santa Maria, as quais demonstram as características rurais do local.

Art. 26. São proibidos os tiros de arma de fogo disparados das portas das casas da vila e povoações. (..) Art. 28. É proibido conduzir animais xucros pelas ruas e praças da vila e povoações, soltos ou laçados e mesmo conservar parados (...). Art. 29. É proibido domar animais e ensiná-los em carros ou carroças, nas ruas ou praças da vila e povoações (...). Art. 30. É proibido correr a cavalo nas ruas ou praças da vila. Excetuando-se: 1º o médico ou cirurgião que for socorrer enfermos em perigo; 2º o sacerdote que for ministrar o sacramento da extrema-unção; 3º quem for evitar uma desordem ou conflito, acudir ou prevenir um desastre ou prestar qualquer ato de socorro ou perseguir um criminoso em flagrante; 4º qualquer força armada em suas manobras, ou militar que for cumprir ordens (...). Art. 34 Ninguém poderá conservar animais vacuns, cavalares, muares, suínos e cabruns, soltos dentro dos limites da vila. Art. 36 Ninguém poderá matar ou carnear gado nas praças e ruas da vila⁶⁴.

⁶³ Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, pp 20-21. AHRs.

⁶⁴ Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, pp. 20-21. AHRs.

Por estes artigos ilustrarem as práticas que foram proibidas a partir da promulgação da lei das Posturas, pode-se visualizar o cotidiano não só em Santa Maria, mas práticas comuns no interior do sul do Brasil no século XIX. Outro aspecto relevante se trata do destaque ao trabalho dos curadores, médicos e cirurgiões, demonstrando que já, entre o período em que tramitou as Posturas (1858-1874), havia esses profissionais no local. Dados que também podem ser comprovados através do processo de transferência cemiterial, no qual havia a presença de cirurgiões entre a comissão responsável. Sobre a presença de médicos diplomados, tem-se o registro sobre a chegada do santa-mariense, diplomado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Pantaleão José Pinto, em 1873.

No capítulo V, “Das medidas de garantia, policia, tranquilidade e comodidade pública”, também foram encontrados aspectos que se dirigem à saúde pública. Em alguns artigos, a preocupação com a saúde e higiene está relacionada ao comércio, como nos artigos §49 “O açougue e seus utensílios serão conservados com a necessária limpeza, que será feita diariamente”; §50 “É proibido conservar em açougue carne, couro, entranhas ou cabeças de rezes, desde que se comece a decompor ou apodrecer e exalar mal cheiro”; §54 “Quem tiver padarias, ou fabricar pão para vender, será obrigado a empregar na dita fábrica toda a limpeza, farinha sã e em bom estado, sem falsificação”; §55 “Todo pão que for exposto à venda deverá ser colocado, em balcão ou tabuleiro, sob toalhas e pano limpo”⁶⁵.

O artigo 57 merece um destaque, porque se refere às profissões relacionadas à saúde que atuavam na cidade na segunda metade do século XIX. “É proibido exercer as profissões de médico, cirurgião, parteiro ou boticário, sem apresentar seus diplomas à Câmara Municipal”. Camila Martiny (2010) também aponta que, para São Sebastião do Caí, há um artigo idêntico, o que demonstra um aspecto que reflete os interesses recomendados pela legislação do Império. Entretanto, o artigo seguinte apresenta um elemento importante a ser considerado “Poderá a Câmara Municipal, tão somente na falta de profissionais, conceder licença a quem oferecer algumas habilidades para exercer as profissões mencionadas no artigo antecedente⁶⁶”. Sabe-se que o ponto central para este período não era se faltavam ou não médicos, o fato comum trata-se de que não havia diplomados em medicina. Eram escassos em grandes centros e mais ainda em cidades do interior, como Santa Maria. Beatriz Weber (2004) apontou que, no início do século XIX,

⁶⁵ Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, p. 22. AHRS.

⁶⁶ Op. Cit. Leis Provinciais, 1874, p. 22-23. AHRS.

1806, existiam 16 médicos e cirurgiões inscritos para toda a Província do Rio Grande do Sul.

A maior parte da população não dispunha de nenhum local ou forma de assistência terapêutica oficializada. Assim a legislação estabelecia que eram ‘permitidos curandeiros’ nos lugares que não dispusessem de outros ‘cultores da arte de curar’, cuja presença era vista como uma espécie de complemento ou alternativa à presença dos clínicos diplomados (WEBER, 2004, pp. 162-163).

Ou seja, a legislação das Posturas de Santa Maria correspondia a essa realidade da não existência de curadores no sul do Brasil, em que os diversos práticos das artes de curar eram permitidos. Porém, isso não significava que a convivência entre estes práticos era pacífica.

Ainda no primeiro mês de existência da Câmara Municipal de Santa Maria, em 1858, foi registrada em ata a presença do cirurgião-mor Joaquim José da Silveira, o qual apresentou aos vereadores seu diploma de medicina expedido pela Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro em 1835⁶⁷. Meses depois, o mesmo cirurgião regressou à Câmara requerendo a proibição de ‘curativos médicos’ exercidos por pessoas não habilitadas. Isso se deu porque foi expedido pelo legislativo o seguinte despacho.

A Câmara Municipal, tomando em consideração a falta de médicos que há neste município e a incapacidade com que a maior parte do povo contempla o exercício da arte de curar, não pode e nem é possível deixar de consentir que algumas pessoas apliquem alguns curativos, muito embora não sejam profissionais. Pois que ao contrário seria cortar-se os recursos do povo, visto como nessa Vila não há no presente um médico habilitado que mereça o conceito público⁶⁸.

O caso do cirurgião Silveira também fez parte dos estudos de Nikelen Witter (2001). Witter utiliza-se deste impasse entre Silveira e a Câmara para investigar a respeito das escolhas da população. A historiadora explicou que, mesmo o cirurgião sendo o médico “oficial”, habilitado pela Câmara, os santa-marienses não o procuravam, assim, ele não possuía clientes. Isto teria influenciado Silveira a se voltar contra a municipalidade e a ter ido, inclusive, recorrer à Presidência da Província. Como resposta, a Câmara se manifestou da seguinte forma.

⁶⁷ Ata de 20/05/1858. Livro 01, folha 4v e 5. ACMSM.

⁶⁸ Ata de 17/03/1859. Livro 01, 22v e 23. ACMSM.

(...) o queixoso vindo para esta Vila (...) com o fito de exercer a arte médica, o Conselho de Qualificação achando-se reunido não duvidou chamá-lo para vir exercer sua arte (..) porém nem por isso se pode dizer que o Conselho reconhecia ou reconhece suas habilitações. Assim pois passados mais alguns meses de residência do queixoso nesta Vila, foi-se propalando a sua pouca habilidade na medicina e cirurgia de maneira, que, o indivíduo que se via na necessidade de o chamar para assistir a um enfermo não o chamava para outro, por que se não morria da enfermidade morria da cura⁶⁹.

A correspondência ainda segue afirmando sobre a “notória incompetência do cirurgião”, sendo que por isso não poderia a Câmara “obrigar a população a entregar seus doentes a alguém quem não confiam”. Dessa forma “viu-se esta forçada permitir a atuação de curandeiros e práticos⁷⁰”. Witter considera esse caso como um exemplo em que a população rejeita o atendimento de uma pessoa considerada habilitada “oficialmente”. A isto atribui a explicação referente “a preferência pelos curadores populares em detrimento dos médicos” (2001, p. 96). E ainda vai mais longe, afirmando que esta preferência se dava porque dizer-se médico ou possuir um título não significava muito para que aquela comunidade delegasse seus doentes. Era necessário “provar de forma objetiva ou mesmo simbólica o poder de curar”. Nesse sentido que se buscará entender, no próximo capítulo, quando e porque a população passou a aceitar os médicos e recorrer a eles em Santa Maria.

Outro ponto que foi muito explorado pelas Posturas foi a questão da salubridade. Aspecto que também não foi uma particularidade de Santa Maria. Lúcia Maria Bastos Neves e Humberto Machado, estudando o Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX, apontaram que o estado sanitário da capital do Império era considerado alarmante devido à grande propagação de epidemias. Como forma de conter esse quadro, “tomaram-se as primeiras medidas para o saneamento da cidade que previam a intervenção no espaço urbano” (NEVES; MACHADO, 1999, p. 296). Analisando a epidemia de cólera em Porto Alegre, em 1855, Witter (2007) observou as características da sociedade nesse contexto.

Estudar a epidemia de cólera de 1855 é antes de tudo estudar uma época singular, um momento sobre o qual convergem diversas questões – urbanismo, sanitarismo, saúde pública, profissionalização das artes de curar – que, antes latentes, passam a figurar em primeiro plano e que serão o mote principal das ações de médicos, políticos e governantes ao longo da segunda metade do século XIX e início do século XX (WITTER, 2007, p. 35).

⁶⁹Correspondência Expedida (Câmara de Santa Maria), Documento 24.1859. Lata 152; Maço 208; AHRS.

⁷⁰ WITTER, 2001, p. 95.

Esse espírito se fazia presente entre a municipalidade de Santa Maria, mesmo longe da Corte ou da capital da Província, Porto Alegre, o medo das epidemias se fazia presente. Em 1862, a Câmara recebeu um ofício da Presidência da Província no qual continha recomendações para se executar medidas higiênicas na cidade devido ao aparecimento da epidemia de cólera na Província de Pernambuco. A Câmara respondeu, afirmando que tomaria os cuidados necessários⁷¹. Alguns meses depois, um novo documento foi remetido à Santa Maria, dessa vez informando a receita de um novo medicamento, descoberto pelo médico Américo Alvares Guimarães, para o cólera, a fim de “dar-lhe toda possível publicidade neste município”⁷².

Acredita-se que o impasse envolvendo Câmara, população e cirurgião possivelmente tenha influenciado no artigo 58 do Código de Posturas. Tal como as notícias sobre a epidemia do cólera pode ter sido ponderada na elaboração dos artigos sobre asseio e a salubridade. Embora esses assuntos estivessem presentes no Brasil Império, o caso ocorrido em Santa Maria e as notícias chegadas da capital também podem ser consideradas importantes na elaboração da legislação local.

Assim, pensa-se em conformidade com o que afirmou o historiador José Maria Imízcoz (2004, p. 121) “Las normas no son la causa mecánica de la conducta sino efectos de la situación relacional de la que forman parte los individuos”. Refletindo sobre as Posturas enquanto normas, infere-se, portanto, que eram uma espécie de efeito do cotidiano dos municípios na segunda metade do século XIX, assim como atuava em conjunto com a situação em que se encontrava o Império no período.

⁷¹ Ata de 07/04/1862 – Livro 01, folhas 128v e 129. ACMSM.

⁷² Ata de 08/07/1862 – Livro 01, folhas 138v e 139. ACMSM.

III. PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DA MEDICINA EM SANTA MARIA/RS: ESTRATÉGIAS FAMILIARES E RELAÇÕES SOCIAIS

No primeiro capítulo desta dissertação, foi abordado sobre o que se chamou de primeiras ações de saúde pública em Santa Maria. Assim, discutiu-se sobre a secularização das práticas durante meados do século XIX, sobretudo, a transferência da responsabilidade com os mortos da Igreja Católica para as autoridades governamentais, através da figura das Câmaras Municipais. No segundo capítulo, buscou-se tratar dessa nova instância, as Câmaras e suas delegações, discutindo-se sobre como o Império se burocratizou através de sua legislação e, não perdendo o foco da compreensão sobre saúde pública, como as questões de saúde foram elaboradas nessas novas leis, sobretudo, através das Posturas Municipais.

Pensando o primeiro e o segundo capítulo, viu-se que em ambos, embora tratassem de um período entre 1850 e 1870, houve menções a questões sobre médicos. O primeiro, levantando uma questão no final, através da assinatura de um médico no primeiro registro de óbitos do novo cemitério municipal. E o segundo, quando as Posturas previam certas regalias aos profissionais da saúde quando estivessem em atendimento. Dessa forma, notou-se as ações de saúde perpassaram por dois estágios: a Igreja e, posteriormente, à Câmara Municipal.

Por fim, neste terceiro e último capítulo, busca-se abordar mais um desses “estágios” das ações de saúde, aquele em que há a participação dos médicos de forma mais efetiva, pensando através de um tipo de organização da saúde através das estatísticas de mortalidades registradas, sobretudo, pelos profissionais da saúde como um meio de prestação de serviços à municipalidade. Visualizou-se essa atuação através da análise dos livros de registros do Cemitério Municipal de Santa Maria, no qual eles apareceram de maneira significativa entre 1879 até 1896, datas dos registros.

No primeiro subcapítulo, “Estatísticas mortuárias: o que apontam os registros de óbitos”, faz-se um levantamento das mortes em Santa Maria ao longo da segunda metade do século XIX, visando analisar quais as doenças atingiam os indivíduos no local e, principalmente, quem eram os indivíduos que assinavam os óbitos, sobretudo, os

médicos. Buscando, assim, compreender de que maneira esses profissionais passaram a atuar na cidade, de maneira gradual, nas últimas décadas do século XIX.

Na sequência, no subcapítulo, “A trajetória de Pantaleão José Pinto: família e redes sociais”, procura-se compreender, a partir das estratégias familiares e análise das redes sociais, como o médico que mais aparece nas estatísticas mortuárias, Pantaleão José Pinto, foi adquirindo espaço entre as escolhas da população santa-mariense e de que maneira, a partir do prestígio que estabelece, constituiu um grupo de diplomados na cidade ainda no século XIX.

Por fim, em “A constituição da Medicina em Santa Maria/RS”, indaga-se - a partir da ideia de que até meados do século XIX as escolhas da população eram por práticas de cura como o curandeirismo -, sobre como os médicos diplomados foram sendo inseridos no cotidiano dos indivíduos e como ocuparam, gradativamente, os espaços tanto relacionados à saúde, quanto à política local.

Para abordar este capítulo, foram exploradas fontes como os livros de óbitos do Cemitério Municipal entre 1879 e 1896, além dos óbitos e de batismos registrados pela Igreja, entre 1844 e 1882.

3.1 Estatísticas mortuárias: o que apontam os registros de óbitos

Durante toda a pesquisa desta dissertação, o método que a norteou foi a busca por nomes. Assim, foram percorridos vários arquivos, mas no Arquivo Histórico de Santa Maria a maior surpresa foi encontrada: os livros de registros do cemitério municipal da cidade no período entre 1879 e 1896. Tinham-se indícios sobre a presença de um médico diplomado em Santa Maria, Pantaleão José Pinto, na década de 1870, a partir de pesquisas anteriores, sobretudo da dissertação de Nikelen Witter (2001). Partindo desse ponto, buscou-se nos arquivos sobre todo e qualquer documento que contivesse o nome de Pantaleão. Foi a partir disso que esses registros foram descobertos, afinal, fora ele quem assinou boa parte dos óbitos do cemitério.

Não se tem notícia de que esta documentação já tivesse sido usada, sobretudo, por historiadores. A não ser uma tese em desenvolvimento por uma arquivista⁷³, no programa de pós-graduação em Letras da UFSM sobre o discurso da morte nos atestados de óbitos. A autora aborda apenas o ano de 1896, focando sua pesquisa nos registros elaborados, sobretudo, pelo médico Astrogildo César de Azevedo, visando analisar as estratégias discursivas próprias da sua categoria profissional (PEDRAZZI, 2013).

Para além do caráter inédito dessas fontes, o que mais chamou atenção foram as informações que elas poderiam fornecer. Mesmo com falhas, como, por exemplo, os anos que ficaram de fora dos registros, essa documentação permite olhar para Santa Maria no final do século XIX de outra maneira. Embora não se pretenda afirmar que a partir delas pode-se saber sobre todas as pessoas que morriam na cidade, ainda assim, consegue-se ter uma noção melhor do perfil dos mortos no período. Com isso, trata-se de uma forma de acessar do que morria a população santa-mariense durante as duas décadas finais dos oitocentos. Não havendo hospitais na época que pudessem deixar registrados seus doentes, nem jornais mensais com notas sobre doenças, os registros de óbitos tornam-se uma fonte importante para pensar sobre a mortalidade.

Ainda que, vale ressaltar, deve-se considerar que, a partir dessas fontes, não foi possível ter a visão do doente e suas relações. Se o foco fosse centrado em analisar esse conjunto, a documentação deveria ser outra, pois teria que levar em conta as complexas relações entre os que adoeciam e os que curavam, pontuando o variado conjunto de curadores que atuavam durante o século XIX. Assim, está se tratando da morte, não da cura, pois nos registros do cemitério são encontrados diagnósticos que levaram ao óbito.

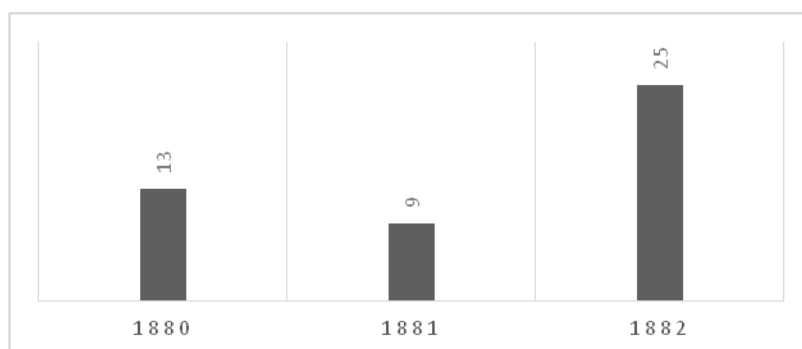
Heitor Pinto de Moura Filho (2010), refletindo sobre o tratamento historiográfico de registros de óbitos, destacou ressalvas que devem ser consideradas ao utilizar essas fontes.

Não se pode, *a priori*, supor que os registros de certa freguesia, município ou província correspondam necessariamente à população conhecida dessas mesmas unidades geográficas, pois existe grande probabilidade de que este conjunto de registros não inclua todos os óbitos ocorridos nesta população e, além dessas omissões, sabemos que os levantamentos populacionais disponíveis provavelmente não teriam contado com precisão a efetiva população da região (MOURA FILHO, 2010, p. 121).

⁷³ Fernanda Kieling Pedrazzi, a qual está desenvolvendo uma tese de doutorado cujo título é “O que se diz da morte: análise do discurso nos atestados de óbitos da Santa Maria RS do final do século XIX”.

Pensando dessa maneira, poderiam ser comparados os registros do cemitério com os registros paroquiais das mortes para o mesmo período. Porém, a credibilidade seria ainda menor, pois, após a instalação do novo cemitério e a transferência de sua administração para a Câmara Municipal, os registros religiosos sobre estatísticas mortuárias decaíram expressivamente. Conforme demonstram as relações a seguir.

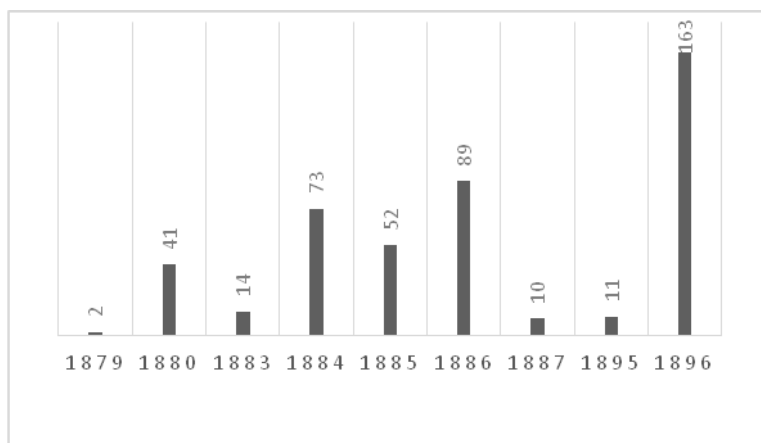
Gráfico 01 - Total de óbitos registrados pela Paróquia de Santa Maria entre 1880 e 1882.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora a partir de BELINAZZO, 1981, p. 282.

Comparando esses números registrados pela Igreja, após a instalação do cemitério municipal, com os dados do livro de óbitos, nota-se uma clara diferença, pois, embora não haja registro para 1881 e 1882, só para 1880 existem 41 registros (Gráfico 02), ou seja, quase quatro vezes mais o número registrado pela Paróquia.

Gráfico 02 – Total de registros de óbitos do Cemitério Municipal – (1879-1895).

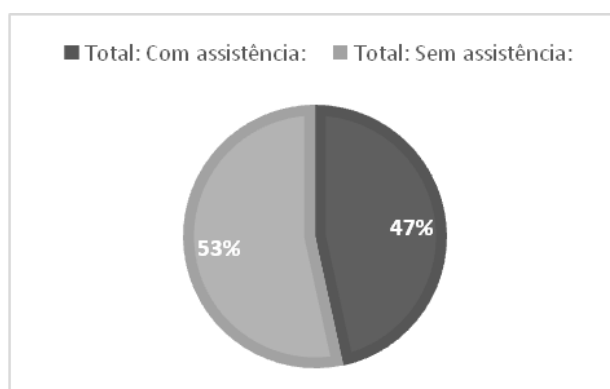


Fonte: Gráfico elaborado pela autora a partir dos Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

Ainda tentando comparar esses dados, buscou-se ir além da pesquisa levantada por Belinazzo (1981) e procurou-se pelos óbitos no livro de registro da Paróquia. Durante 1883 e 1885, nada foi encontrado e, para 1886, foram encontrados 22 óbitos. Comparando esses 22 com os registros do livro do cemitério, novamente nota-se a diferença, pois neste último livro foram encontradas 89 mortes para 1886, conforme demonstra o gráfico 02.

Desta forma, mesmo considerando as lacunas dos registros do cemitério, estas foram as fontes que nortearam este subcapítulo para analisar sobre as doenças em Santa Maria. Ao todo, somam-se 453 registros, destes, 211 possuem a assinatura de um médico e um diagnóstico (estes foram considerados ‘com assistência’) e 242 não consta o nome de alguém relacionado à saúde, sendo, normalmente, assinado pelo delegado de polícia (considerados como ‘sem assistência’). Assim, tem-se o seguinte contexto (gráfico 03). Considera-se importante esses registros pois foram os únicos encontrados, mesmo levando em consideração que eles podem ser registros que representavam interesses específicos dos grupos específicos que os realizavam, provavelmente não representando todos os registros.

Gráfico 03 – Porcentagem de assistência aos óbitos de 1879 a 1896.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora a partir dos Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

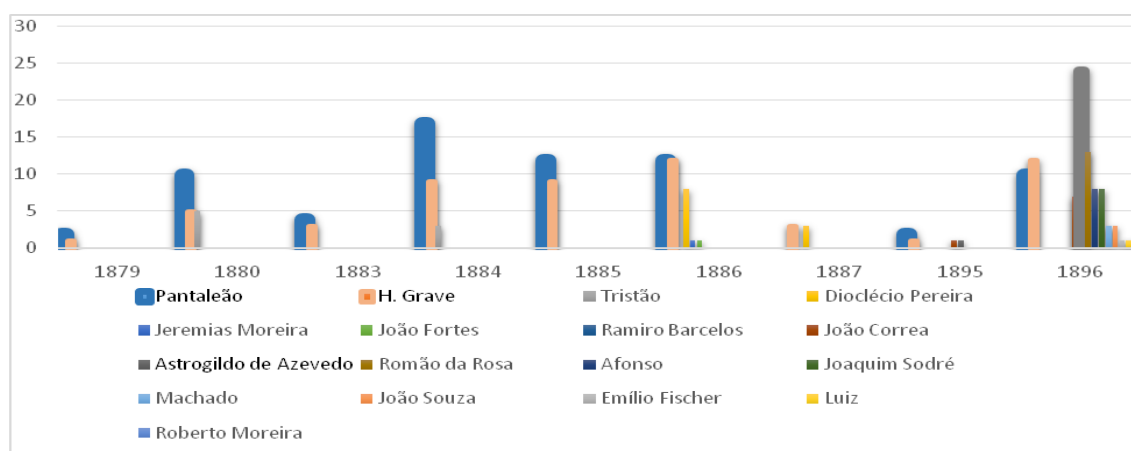
De posse desse contexto sobre a proporção entre assistidos e não assistidos, chamou a atenção o fato dos dados serem bem semelhantes. Fazendo-se notar que a presença médica era de certo modo significativa, mesmo que fosse somente no leito de morte. Claro, como se trata de uma fonte específica, não se tem notícias se essas mesmas pessoas também passavam pelo atendimento de outros curadores, o que é bem possível, de acordo com a concepção das diversas artes de curar no século XIX.

Além disso, também deve ser pontuado o objetivo de registrar os óbitos do cemitério municipal. Embora não houvesse uma explicação clara exposta na documentação, olhando para ela pode-se inferir que o trabalho de registrar as mortes era uma espécie de parceria entre quem registrava – fosse médico ou não – e a municipalidade, afinal, era a partir do que fora atestado que o município diria se aquele óbito deveria ser pago ou não. Assim, era uma forma de organizar aquele tipo de serviço e, considerando o número de atestados assinados por médicos, era uma maneira de inserir aqueles profissionais na organização das estatísticas de mortalidade, sendo estas uma das formas de olhar para a saúde durante o século XIX. Pensando sobre a saúde pública como um maior poder de intervenção dos agentes públicos e individuais nas questões de saúde, vê-se nessa atuação conjunta entre médicos e município, mais uma forma de organizar essas ações.

Outro destaque foi que, ao longo desses dezessete anos de registros, apareceram dezessete nomes de diferentes profissionais relacionados à saúde, clínicos, oculistas e farmacêuticos, porém, dos 211 registros com assistência, 69 foram assinados por Pantaleão, equivalendo a 32,7%. Isto demonstra certa predominância da presença deste médico entre os solicitados para diagnosticar e assinar o registro de óbito. Com isso, pode-se perceber, mesmo que de maneira limitada, a atuação de Pantaleão como médico de prestígio no local.

No gráfico 04, podem ser visualizados os nomes de todos esses médicos, bem como seu respectivo número de assistências.

Gráfico 04 – Presença médica nos Registros de Óbitos (1879-1896)



Fonte: Gráfico elaborado pela autora a partir dos Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

Até a década de 1890, os nomes dos médicos que apareciam nos registros eram, sobretudo, Pantaleão, Henrique Grave (H. Grave) e Tristão de Oliveira Torres. Destes, sabe-se que Pantaleão era natural de Santa Maria, foi diplomado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1872 e, no ano seguinte, regressou à sua cidade natal, tornando-se o primeiro santa-mariense diplomado médico a atuar na região (WITTER, 2001).

Sobre H. Grave, sabe-se que fora companheiro de Pantaleão na campanha da Guerra do Paraguai e não se sabe ao certo a data de sua chegada em Santa Maria, porém, segundo Beltrão (2013), em 1888, ele já clinicava na cidade. Pesquisando sobre seu nome nos registros batismais, encontraram-se registros do batismo de dois de seus filhos em 1878⁷⁴, o que indica, aproximadamente, desde quando atuou em Santa Maria. De acordo com os dados do gráfico 04, seu nome aparece em todos os anos de 1879 até 1896, ano que, segundo Beltrão (2013), Henrique Grave faleceu.

Sobre Tristão, as informações são esparsas, sabendo-se apenas que foi diretor do Hospital Psiquiátrico São Pedro de 1901 até 1904. Sobre sua atuação em Santa Maria, além da sua assinatura nos registros de óbitos, foram encontrados dois registros de batismo em 1881, quando foi padrinho de duas crianças nos meses de maio e dezembro⁷⁵. De acordo com os dados do gráfico 04, seu nome aparece para os anos de 1880 e 1884, unindo aos dados batismais, pode-se afirmar que nesse período, ao menos, Tristão residiu em Santa Maria.

Durante a década de 1890, o número de profissionais aumentou e, em 1896, foram encontrados doze nomes diferentes. Proporcionalmente ao acréscimo dos nomes, estão as escassas informações sobre eles. Da maioria não foi encontrado, no limite dessa pesquisa, quase nenhum dado. Sobretudo, porque, devido ao estado precário dos livros de registros, não foi possível compreender, de forma legível, os sobrenomes da maioria.

Sobre Ramiro Barcelos, sabe-se que foi diplomado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde estudou no mesmo período que Pantaleão, apenas formando-se em 1872, ou seja, dois anos após Pantaleão. Também se sabe que era natural de Cachoeira,

⁷⁴ Registros de Batismos, 06 de janeiro de 1878. Livro 11, folha 31. ACCSM.

⁷⁵ Registros de Batismos, 28 de maio de 1881. Livro 13, folha 28v; Registros de Batismos, 25 de dezembro de 1881, Livro 13, folha 67. ACCSM.

local onde foi clinicar após sua diplomação⁷⁶. Essas informações podem indicar que Ramiro passou por Santa Maria devido, primeiramente, a proximidade com Cachoeira e, em segundo lugar, possivelmente, por convite de Pantaleão, já que estudaram juntos no Rio de Janeiro.

Outro prático que aparece nos registros da década de 1890 foi Romão Lopes da Rosa. Este, segundo Beltrão (2013), era farmacêutico, dono da Farmácia e Drogaria Fischer, que comprou do seu antigo proprietário Guilherme Fischer.

Informações mais completas foram encontradas sobre Astrogildo de Azevedo. Natural de Porto Alegre, foi para Santa Maria em 1890, meses após sua diplomação pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1889. Segundo Antônio Isaia (1983), mudou-se para a cidade do interior a convite de um companheiro de faculdade, Deocleciano Azambuja, que já atuava no local. Clinicou por algum tempo juntamente com Pantaleão, que, a partir de 1894, tornou-se seu sogro. No final do século, em 1898, foi um dos fundadores da Sociedade de Medicina de Santa Maria, órgão que, anos mais tarde, daria origem a um dos primeiros hospitais do interior do Rio Grande do Sul: o Hospital de Caridade.

Colocando em evidência médicos mais citados entre os registros de óbitos, adotando o critério de mais de três assistências, foi possível visualizar o perfil étnico das pessoas que atendiam.

Tabela 04 - Perfil étnico dos atendidos pelos médicos mais citados (1879-1896)⁷⁷

Médico:	Branco	Preto	Pardo	American o	Não consta	Total:
Pantaleão	47	6	8	1	7	69
H. Grave	32	8	10	--	1	51
Astrogildo de Azevedo	14	1	6	--	4	25
Romão Lopes da Rosa	8	1	4	--		13
Deoclécio Pereira	2	1		--	9	12
João Correa	4	--	2	--	2	8

⁷⁶ Informações encontradas no site do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. <http://www.muhm.org.br/> acesso em 20 de dezembro de 2014.

⁷⁷ As nomenclaturas do quadro seguiram iguais as da fonte.

Joaquim Mendonça Sodré	2	--	2	--	4	8
Afonso	5	--	3	--	--	8

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir dos registros dos livros de óbitos do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

A predominância do atendimento a pessoas brancas é significativa, seguida por pardos em menor número e negros com índice ainda mais baixo. Indo além dos dados quantitativos, pode-se saber quem eram cada um desses indivíduos e nesse ponto estão informações importantes. Filtrando no banco de dados dos óbitos apenas pelo nome do doutor Pantaleão, seguido do filtro “preto”, notou-se que 100% dos “pretos” que ele atendeu eram escravos e, além disso, que todos faziam parte da escravaria daqueles com quem Pantaleão possuía laços muito fortes, de família ou vizinhança, conforme pode ser visto na tabela 05.

Tabela 05 – Escravos atendidos por Pantaleão José Pinto

Escravo:	Proprietário:
Joaquina	Filha da preta Rita, escrava de João Daudt
Victorina	Filha da preta Felicidade, escrava de João Daudt
Maria Joaquina da Conceição	Escrava do Cel. André Marques Oestreich
Ignácio	Filho da preta Margarida, escrava de João José Pinto
Manuel	Escravo da Baronesa do Ibicuhy
Matilde	Escravo do Major Pedro Weinman

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir dos registros dos livros de óbitos do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

Embora não seja o foco dessa dissertação a análise das relações da escravaria, é importante ressaltar esse tipo de atendimento prestado por Pantaleão. Os demais médicos também atendiam a “pretos”, Henrique Grave, por exemplo, foi quem mais atendeu. Porém, eram um grupo mais heterogêneo: escravos, livres e libertos e, além disso, não consta os nomes de seus proprietários. Parece que a relação de Pantaleão com esse grupo queria dizer algo mais, como outra forma de laço estabelecido entre ele e sua rede, através do atendimento aos escravos dos seus familiares ou vizinhos. Porque, pode-se inferir que se Pantaleão assinava aos óbitos, possivelmente, também atendesse os doentes. Sendo

assim, acredita-se que ele era tanto o “médico da família”, quanto o médico dos escravos “dessa família”.

Assim, conhecendo um pouco melhor sobre quem eram os médicos que atuaram em Santa Maria entre 1879 e 1896, pode-se voltar a análise aos registros de óbitos, sobretudo, seus diagnósticos.

No total de 453 registros de óbitos, apareceram 97 diferentes *causas mortem*, além daqueles que não foram assinados por médicos que constam como “causa desconhecida”. Os diagnósticos mais complexos possuem o nome dos médicos e algumas causas como “natural”, “natimorto”, “velhice”, “suicídio”, “queimaduras”, “violências”, “acidentes de arma de fogo e arma branca”, “afogado”, “aleijado” foram registradas pelos delegados de polícia.

Entre as doenças, como causas dos óbitos, elaborou-se uma tabela com a finalidade de visualizar quais foram as enfermidades mais recorrentes (tabela 06). Destaca-se que, nessa listagem, somente foram selecionadas as causas que apareceram em, ao menos, dois óbitos. Nota-se que as doenças do aparelho respiratório são as mais frequentes, totalizando 52 mortes entre broncopneumonia, pneumonia, morte pulmonar, bronquite e tuberculose. Ou seja, 28%. Seguidos por doenças relacionadas ao aparelho digestivo: febre tifoide, enfermidade intestinal, cólera infantil, enterocolite, enterite infecciosa, oclusão intestinal, carcinoma do fígado, congestão, disenteria e gastroenterite, totalizando 46 casos ou 24,8%. Em terceiro lugar, entre as causas, estão as relacionadas à mortalidade infantil: natimorto e ao nascer, sendo um total de 27, ou 14,5%.

Tabela 06 – Causas mortes (1879-1896)

Total de mortes:	Doenças:	Total de mortes:	Doenças:
02	Aneurisma da Aorta	10	Gastroenterite
	Cólera infantil		
	Enfermidade intestinal		
	Enterite infecciosa		
	Falência de flebite umbilical		
	Febre Tifoide		
	Lesão exposta		
	Oclusão intestinal		
	Repentinamente		

	Senilidade		
	Suicídio		
03	Anemia	11	Bronquite
	Broncopneumonia		
	Carcinoma do fígado		
	Dentição		
	Enterocolite		
	Lesão cardíaca		
	Meningite		
	Queimaduras		
	Septicemia		
	Velhice		
04	Caquexia sífilítica	16	Disenteria
	Congestão		
	Convulsões		
	Febre inflamatória		
	Pneumonia		
	Morte Pulmonar		
05	Asfixia	30	Tuberculose ou tísica pulmonar
	Espasmos		
	Tétano		
06	Natimorto	21	Natural Ao nascer
Total:		185	

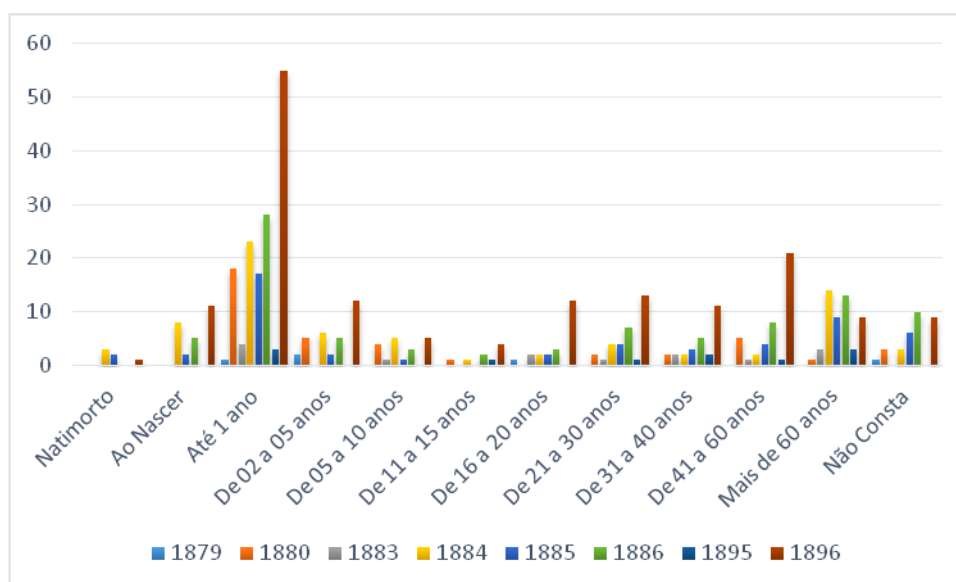
Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir dos Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

Embora sejam dados reduzidos, já que não se podem encontrar informações que dessem conta de todas as mortes para o período, mesmo assim, as causas mortes demonstram um quadro comum ao Rio Grande do Sul, mesmo ao Brasil. As doenças respiratórias, sobretudo, a tuberculose, foram as principais causas de mortes durante o Império e parte da República. Igualmente as enfermidades relacionadas ao aparelho digestivo, comuns devido à falta de saneamento e cuidados higiênicos. De acordo com Weber, as doenças mais frequentes entre o final do século XIX e início do XX, no Rio Grande do Sul, foram a “difteria, peste bubônica, febre tifoide, varíola, varicela, sífilis e tuberculose” (1999, p. 63).

Também, a mortalidade infantil foi uma constante nesse mesmo contexto. Segundo Fraçois Lebrun (1997), uma a cada quatro crianças morria antes de um ano de idade e, no século XVIII, metade das mortes diz respeito à crianças de menos de quinze

anos. Embora se esteja falando de um século posterior, visualiza-se um quadro semelhante para Santa Maria, conforme aponta o gráfico 05.

Gráfico 05 – Idade dos óbitos (1879-1896)



Fonte: Gráfico elaborado pela autora a partir dos Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. AHSM.

Durante todo período analisado, o índice mais alto de mortalidade foi até um ano de idade. Em 1896, por exemplo, das 163 mortes, 67 faleceram até um ano de idade, natimorto ou logo após nascer, ou seja, mais de 40%.

Apontados estes dados sobre quando e de que morriam parte da população santamariense nas últimas décadas do século XIX, aliados aos dados sobre os diagnósticos médicos, tem-se o contexto em que, gradativamente, foi ganhando espaço a atuação de alguns médicos em Santa Maria. Ainda que a presença das mais diversas artes de curar tenha perpassado o período estudado e, possa se dizer, exista até hoje, a seguir, retorna-se o foco da pesquisa para os médicos e suas redes de relações.

Mesmo neste subcapítulo, o qual se elaborou, em parte, um breve histórico de cada personagem diplomado que apareciam nas fontes, no próximo subcapítulo se busca compreender como Pantaleão José Pinto, o médico mais citado entre os registros de óbito, surgiu enquanto profissional em Santa Maria e por que conseguiu se estabelecer, com certo prestígio, no local.

3.2 A trajetória de Pantaleão José Pinto: família e redes sociais

Estudos sobre a história das famílias congregam um campo historiográfico bem vasto. Desde a década de 1920, há autores que se dedicaram a esta temática no Brasil, tais como Oliveira Viana e Gilberto Freire. Estes estudos pioneiros entendiam a família como única forma de solidariedade, sendo composta por uma hierarquia na qual o chefe familiar controlava soberano sobre os outros membros: esposa, parentes, genros, nora, filhos. Assim, a compreensão da organização da família patriarcal era a base para compreender a sociedade, sobretudo colonial, a fim de entender o processo de formação da nação no Brasil (MUAZE, 2006; MATTOS, 1998).

Vários autores perpassaram esta temática, Sergio Buarque de Holanda, Caio Prado Júnior, Raymundo Faoro, entre outros. Entretanto, a visão da família patriarcal proposta por Freire foi revista a partir da década de 1970, dentro de uma perspectiva da História Social, na qual a inclusão de novas fontes, como inventários *post-mortem*, testamentos, contratos de casamento e dote, proporcionaram reformuladas visões sobre a organização familiar no Brasil Colônia e Império⁷⁸.

Ana Silvia Scott (2014) considera o *boom* dos estudos sobre família a década de 1980, através da ênfase nas metodologias da demografia histórica. Entre 1980 e 1990, os estudos travaram um intenso debate sobre o patriarquismo, gerando uma polarização entre a historiografia tradicional que defendia a “família patriarcal” e os revisionistas que ressaltaram a obsolescência desse modelo.

Os estudos da primeira década do século XXI seguiram com estas pautas em discussões, entretanto, Bart Barickman (2003) inovou quando transferiu o debate entre ‘família patriarcal’ e ‘família extensa’, por exemplo, para partir a análise conceitual sobre o que se compreendia por família. E nesse ponto destaca que os principais conflitos das décadas anteriores decorreram da forma com que os historiadores tratavam este conceito. Assim, destaca as diferentes definições de família. “Por um lado a família como uma rede

⁷⁸ Os estudos que se destacaram nesta década de 1970 foram os de Muriel Nazzari e Elisabeth Kusnesoff. O primeiro se dedicou a compreensão do dote como fundamental para a organização das unidades domésticas e manutenção familiar do século XVIII ao XIX. E Kusnesoff analisou as transformações das unidades domésticas em São Paulo entre o setecentos e o oitocentos, considerando as relações entre as alterações na estrutura social e as mudanças no papel da família na sociedade (MUAZE, 2006).

de parentesco, ou seja, como parentela; por outro a família como um grupo doméstico censitário, isto é, conforme o caso, um fogo ou domicílio” (p. 121).

Entretanto, focar os estudos em polaridades não contempla as complexidades que envolvem a temática. O universo das famílias vai além dos limites biológicos ou da residência em comum. Atualmente, os historiadores estão interessados em estudar as famílias a partir da análise “das trajetórias individuais e familiares, influenciados pelos estudos micro analíticos, como também apostando na utilização de conceitos como rede social ou estratégia familiar” (SCOTT, 2014, p. 26). E, além disso, os laços familiares são entendidos “de uma maneira elástica e construídos não só a partir do parentesco biológico, mas através dos laços baseados nas alianças matrimoniais, nas relações de compadrio e na ‘economia do dom’” que funciona através do “dar, receber e retribuir, constituindo relações de amizade desigual que as diferentes esferas de poder legitimavam” (SCOTT, 2014, p. 27).

Há também duas características importantes que Ana Silvia Scott (2014) destaca para as atuais pesquisas sobre História das Famílias. A utilização de um vasto conjunto documental, perpassando por registros paroquiais, inventários *post-mortem*, processos crimes, correspondências, listas de população, escrituras de dote, compra e venda, entre outras. Do ponto de vista metodológico, há uma tendência à micro história, através do cruzamento deste conjunto de fontes e perseguição de nomes, permitindo, dessa forma, analisar as diferentes regiões do país e seus grupos sociais.

Partindo dessa breve reflexão sobre família – não era objetivo deste trabalho fazer uma revisão teórica sobre a temática, mas apresentar alguns dos indicadores que inspiraram esta dissertação –, indica-se o assunto que será tratado neste item: a compreensão da trajetória do médico Pantaleão José Pinto a partir de sua relação com a família e suas redes sociais.

Antes de abordar o personagem central deste capítulo e suas relações, é importante pensar na trajetória da sua família na cidade de Santa Maria. O estudo de Gláucia Külzer (2009) é fundamental neste ponto de partida, pois a historiadora, em sua dissertação, dedicou-se a estudar a família Pinto em Santa Maria, por servir como exemplo dos maiores criadores da região. Sobretudo Francisco José Pinto, o maior criador de sua época no local e também o mais destacado da família. Esse indivíduo, por sua vez, era pai do personagem desta dissertação, Pantaleão José Pinto.

comerciais e sendo um possível local de passagem entre a capital da Província, Porto Alegre, e a fronteira com Uruguai e Argentina.

Um dos requerentes das terras da região de Santa Maria foi Constantino José Pinto. Não se sabe ao certo em que ano migrou para a Vila, apenas que recebeu uma sesmaria em 1817. Ele se fixou entre os campos do Arenal e o Banhado de Santa Catarina e passou a dedicar-se à criação de gado. Algum tempo depois, tornou-se um dos maiores estancieiros no local e o patriarca de uma das famílias de maior destaque entre início e meados do século XIX em Santa Maria (KÜLZER, 2009).

Constantino era oriundo da elite de Viamão, seu pai, Antônio José Pinto, era compadre de Francisco Pinto Bandeira, pai de Rafael Pinto Bandeira⁷⁹. Külzer (2009, p. 34) apontou que Constantino possuía uma posição de destaque “tanto financeira como uma grande rede de relações, o que provavelmente favoreceu a mobilidade espacial e também a construção de seu patrimônio em outras terras da Província”. No ano de sua morte, 1833, ultrapassados 49 anos da morte de seu pai, Constantino aumentou seu patrimônio em, aproximadamente, 105%. Contava com 17.652 cabeças de gado, distribuídas entre Cachoeira, Santa Maria e São Borja, além de 52 escravos e outros bens que somavam 193:448\$728 réis (KÜLZER, 2009; GUTERRES, 2013). Todo este montante foi herdado pelos seus sete filhos.

No mapa estatístico realizado para Santa Maria em 1858, apareceram 90 criadores. Desses, 73 possuíam um rebanho de até 1000 reses, sendo estes médios e pequenos produtores. Somente 17 eram criadores de mais de 1000 cabeças de gado e, destes, apenas 8 possuíam mais de 2000 reses. Esse grupo de grandes produtores totalizava 21800 cabeças de gado, ou seja, 35% do rebanho, em média, 2725 reses por criador. O que chama atenção é que entre os 8 maiores, 5 eram da mesma família: os Pintos (KÜLZER, 2009). Desses, 4 eram filhos de Constantino José Pinto e 1 era genro, conforme demonstra o quadro a seguir.

⁷⁹ Personagem singular na história do Rio Grande do Sul durante a colônia. Já foi objeto de duas teses doutorais (KÜHN, 2006; GIL, 2009), além de tantos outros estudos. Rafael Pinto Bandeira foi peça fundamental em batalhas contra o governo espanhol, devido a sua capacidade de arregimentar e liderar muitos homens para combates. Além disso, liderou um importante bando que atuou no contrabando de gado no Brasil Meridional, tendo suas atividades ilícitas relevadas pela Coroa Portuguesa. Também foi governador da Capitania de São Pedro do Rio Grande do Sul.

Tabela 07 - Criadores da Família Pinto, conforme a relação de 1858.

Nome do criador Acima de 2.000 reses	Extensão da Propriedade	Mão-de-obra	Total do rebanho bovino
Capitão Tristão José Pinto	2 e meia léguas de campo (10.890 há)	4 escravos; 1 peão e 1 capataz	3.800
Francisco José Pinto	3 léguas de campo (13.068 há)	12 escravos; 1 filho (capataz)	5.000
Tenente Clarimundo José Pinto	1 e meia léguas de campo (6.534 há)	3 escravos; 1 peão livre e 1 capataz	2.000
Capitão Olivério Antônio Athaydes	1 e meia léguas de campo (6.534 há)	6 escravos; 1 filho (capataz)	2.000
José Constantino Pinto	1 e meia léguas de campo (6.534 há)	6 escravos; 2 peões livres e José Constantino (administrador)	2.400
Total:			15.200

Fonte: Külzer, 2009, p. 64.

Foi destacado da tabela 07 o nome de Francisco José Pinto, sobretudo porque se trata do personagem que interessa a esta pesquisa, por ser o pai do Pantaleão. Entretanto, ele destaca-se por si só. Possuía a maior fortuna entre os seus irmãos e cunhado, seja em termos de quantidade de reses, extensão da propriedade ou número de escravos. Külzer (2009) ainda aponta que Francisco foi o maior criador de Santa Maria ao longo do século XIX. Francisco residia no Rincão de Santa Catarina, no Distrito de Pau Fincado, região onde seu pai recebeu a sesmaria quando migrou para Santa Maria.

Francisco foi o que recebeu o maior valor em terras na herança de seu pai, entre elas a fazenda onde residia, denominada “Fazenda Pinheiros”. Ele e seu irmão, José Constantino Pinto, segundo Külzer, seguiram os passos do pai e obtiveram destaque na sociedade santa-mariense, sobretudo Francisco, que possuía mais bens. Letícia Guterres (2013, p. 129) tenta explicar esta situação afirmando que “o fato de ser escolhido para representar a continuidade do gerenciamento dos bens adquiridos do pai fica sugerido, por ter recebido um valor maior que seus irmãos no inventário do pai”.

O fato de Francisco seguir os passos do pai fez parte de uma estratégia de Constantino para que seu patrimônio continuasse. “Analisando sua trajetória verifica-se que investiu principalmente na aquisição de terra, legando aos seus filhos um bem material sólido” (KÜLZER, 2009, p. 125). Dois filhos de Constantino seguiram a carreira

militar, o Tenente Clarimundo José Pinto e o Coronel Tristão José Pinto. Ambos participaram da campanha do Paraguai. Enquanto outros dois, Francisco José e José Constantino Pinto, seguiram a mesma atividade do pai entre os mais importantes criadores/produtores de Santa Maria. Segundo Farinatti (2010, p. 276)

Tanto no caso do desempenho da pecuária, quanto no que tange à ocupação de cargos militares, o fato dos filhos seguirem os passos dos pais era, francamente, facilitado pela existência de um patrimônio previamente construído pela atuação paterna. Tal patrimônio era composto por estâncias, gado, escravos, relações comerciais, crédito e informações, no caso da pecuária e negócios; e por cargos e relações sociais, no caso dos postos militares.

Assim como recebiam a herança material, os sucessores também recebiam a herança imaterial, através do prestígio social e de alianças com diversos segmentos sociais. Esta lógica de relacionamentos foi seguida de Constantino para Francisco e de Francisco para seus filhos, conforme será demonstrado a seguir.

Francisco José Pinto faleceu em outubro de 1858, deixando um patrimônio de 18.476, 11 libras esterlinas, metade para sua esposa Joaquina Pereira da Natividade e o restante dividido entre seus 11 filhos, seis mulheres e cinco homens. A historiadora Glaucia Külzer apresentou um quadro, em que pontua os 11 filhos de Francisco e suas respectivas heranças, tanto no inventário *post-mortem* do pai, em 1858, e da mãe, em 1864. Todos os bens familiares foram divididos igualmente entre todos os herdeiros. Por se tratar de uma tabela extensa, na qual Külzer detalhou cada bem inventariado, procurou-se diminuí-la a fim de se visualizar apenas a herança de Pantaleão José Pinto.

Tabela 08 – Bens legados por Francisco José Pinto (1858) e Joaquina Pereira Natividade (1864) aos filhos.

Nome:	Bens legados por Francisco José Pinto (1858)	Bens legados por Joaquina Maria da Natividade (1864)
Pantaleão José Pinto , casou com Ana Becker. Tiveram cinco filhos: Aura (casou com Dr. Astrogildo de Azevedo). Nicolau Becker Pinto (médico); Francisco Becker Pinto (farmacêutico); Clodomira (casou com Jean Prospero Paternot) e Ana (casou com Francisco Moraes). Profissão: Médico	- 1 fiador de prata, 26\$400 - 1 par de esporas pequenas, 26\$400 - Animais: 300 reses xucras, 2:700\$000 10 cavalos, 140\$000 4 bois mansos, 120\$000	- Animais: 7 potros, 56\$000 30 éguas cria de potros, 36\$000 335 reses de criar xucras, 1:340\$000 12 bois mansos, 192\$000

	50 éguas, 150\$000 - No campo da Estância Velha, na Vila de Cachoeira, 2:809\$307 - parte da casa e benfeitorias, 1:500\$000 - quantia que ao casal é devedor Manoel Felício dos Santos, 64\$000 - Moeda corrente, 386\$796 Total: 7:922\$903	- No campo da Fazenda Santa Catharina, somente a quantia de 2:581\$721 - No dinheiro recolhido dos cofres públicos, 1:612\$635 - No dinheiro depositado na mão do inventariante a quantia de 665\$153 Total: 6:483\$509
--	---	---

Fonte: Inventário *post-mortem*. Santa Maria. Cartório de Órfãos e Ausentes. M1, N. 25, A. 1858; Inventário *post-mortem*. Santa Maria. Cartório de Órfãos e Ausentes. M2, N. 56, A. 1864, APERS. In: Külzer, 2009, pp. 175-178.

Partindo dos inventários de Francisco José Pinto e sua esposa, Joaquina Pereira Natividade, encontram-se muitos nomes e informações sobre várias pessoas. Assim, buscando perseguir estes nomes e reconhecer sua importância na constituição da família, método inspirado em Giovanni Levi (2000), consegue-se levantar dados que servem para compor lacunas nas histórias das famílias, através da reconstrução das vivências destes sujeitos.

Reconstruir uma história de família com base em documentos pouco discursivos, como compras, vendas e testamentos, exerce um fascínio semelhante ao de quebra-cabeça. As coerências e os encaixes, que aos poucos vão sendo encontrados, causam uma satisfação que talvez não seja automaticamente transmitida ao leitor. De qualquer forma, graças a esses pequenos acontecimentos familiares, é possível observar aspectos relevantes da lógica social (LEVI, 2000, p. 104).

Buscando seguir encontrando as peças do quebra-cabeça chamado trajetória de um personagem, na sequência serão levantadas informações sobre os filhos de Francisco e Joaquina, com o objeto de entender quais foram as estratégias adotadas por essa família.

A herança dos pais fora dividida de forma igualitária, no que tange valores numéricos, entre os 11 filhos, variando a composição do tipo de bens entre reses, cavalos, escravos, valores em espécie e propriedades. Esta variação, possivelmente, levava em conta o contexto que estava vivendo cada herdeiro, levando em conta sua idade, se casado ou não, homem ou mulher.

As filhas casadas, Luiza Joaquina de Oliveira, 26 anos, Brígida Joaquina de Oliveira, 23 anos, e Maria Joaquina de Oliveira, 20 anos, receberam mais valores em dinheiro do que em reses ou propriedades, como a maioria de seus irmãos homens e

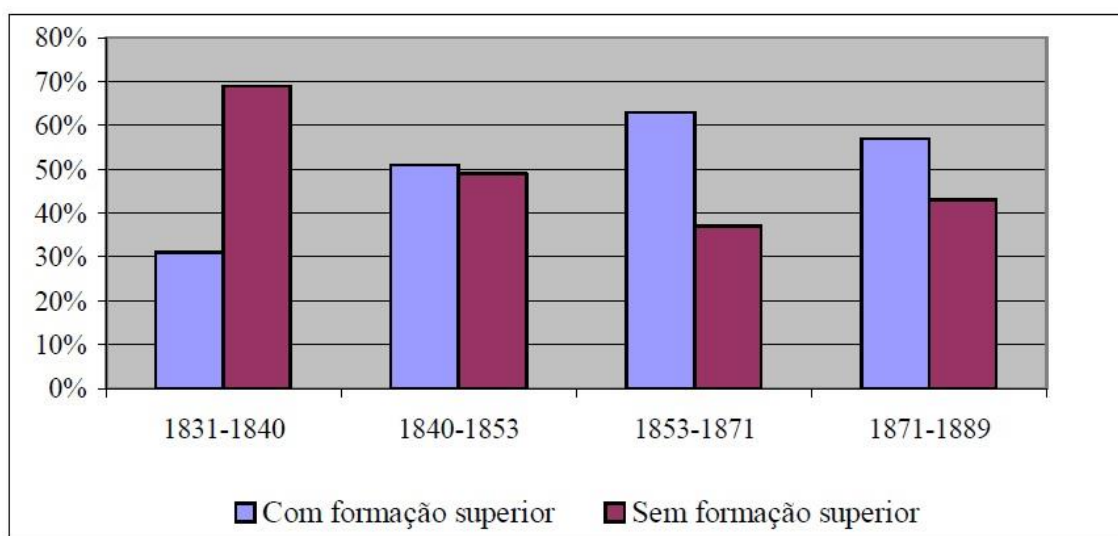
solteiros. Isto pode ter ocorrido em função de um adiantamento da herança devido ao casamento. Os outros 8 filhos eram solteiros: Antônio José Pinto, 21 anos; João José Pinto, 19 anos; Pantaleão José Pinto, 18 anos; Teodoro José Pinto, 14 anos; Maria, 10 anos; Felipe, 9 anos; Thereza, 8 anos e Manoela 5 anos.

Seguindo os passos da geração anterior, dois filhos investiram na carreira militar, Teodoro e Antonio José, ambos faleceram na Guerra do Paraguai, em 1869. Além deles, João José seguiu as atividades de seu pai e avô e tornou-se um destacado proprietário na região. O destaque dessa terceira geração da família Pinto em Santa Maria é o investimento na educação. As duas filhas mais novas, Thereza e Manoela, no ano de morte de sua mãe, 1864, estavam estudando em Cachoeira, possivelmente no curso primário, a primeira com 14 anos e a segunda com 11. Já o fato inédito para a trajetória desta família foi o diploma de curso superior. Com 18 anos, o sexto filho, Pantaleão José Pinto foi estudar na capital do Império. Fora a primeira vez que os bens oriundos da pecuária da família Pinto foram investidos na formação superior de um de seus filhos.

Jonas Vargas (2010), estudando a elite política rio-grandense entre 1850 e 1889, fez considerações importantes sobre estratégias familiares da elite sulina no período, sobretudo no que diz respeito à conquista do diploma, que interessa a esta dissertação. “Parece-nos que, em muitos casos, o envio do filho para os estudos no centro do País fazia parte de um *projeto familiar*, em que uma das principais metas era estabelecer (ou reforçar) uma intervenção mais qualificada no mundo da alta política” (p. 209). Enviar um filho para a capital do Império era uma forma de manter certo contato com a corte, o que diferenciava aquela família em relação às outras que não mandavam. Vargas (2010, p. 209) ainda completa “o filho diplomado estava investido de um dos atributos necessários para tornar-se um mediador, o que poderia ser utilizado para captar recursos diversos para a família, incluindo os próprios títulos de nobreza”.

Esse “projeto familiar” estava inserido em uma época em que os profissionais liberais (advogados, engenheiros e médicos) estavam sendo inseridos no cenário da conjuntura política nacional. Vargas (2010) destaca que, se até a década de 1840 a principal ocupação dos Deputados-Gerais do Rio Grande do Sul era ser militar, magistrado ou padre; a partir de 1850 esta realidade se inverte, fazendo praticamente desaparecer estas profissões, dando lugar aos advogados, médicos e engenheiros. Possuir um diploma passara a ser um pré-requisito para a conquista de uma cadeira na Câmara, conforme Vargas demonstrou no gráfico a seguir.

Gráfico 06 - Nível de Instrução escolar dos deputados provinciais (1835-1889)



Fonte: Vargas, 2010, p. 90.

Não se pode afirmar que o objetivo da família Pinto era transformar seu filho em um Deputado Provincial, por exemplo. Embora Letícia Guterres (2013) afirme que Pantaleão tenha ocupado esse cargo juntamente com José Alves Valença Júnior, em 1858. Porém, considerando os contatos que possuía na capital da Província, através de parentes que não haviam migrado junto com Constantino Pinto para o interior do Rio Grande do Sul, pode-se inferir que possuía contatos que lhes mantinham atualizados das tendências do Império. Além disso, o fato da família ser uma das mais abastadas da região central, lhe confere um status privilegiado, com o qual poderia facilmente transitar entre as demais regiões e ampliar suas redes para além de Santa Maria. Reduzir a mero acaso o investimento dos bens da pecuária em um diploma de ensino superior na capital imperial, seria desconsiderar toda uma trama de relações que giram em torno das famílias do século XIX, sobretudo, da elite.

Pantaleão, com 20 anos, formou-se bacharel em Letras pelo Imperial Colégio Pedro II, no Rio de Janeiro (anexo 01). Após concluir seus estudos em Letras, iniciou a Faculdade de Medicina na mesma cidade, diplomando-se médico em dezembro de 1872 (anexo 02). No 4º ano em que cursava Medicina, foi convocado a atuar na Guerra do Paraguai, em 1866. “Serviu na brigada de artilharia em Tuiuti, como coadjuvante do Dr. João Severino da Fonseca, chefe da ambulância volante. Pantaleão cuidava do batalhão de engenheiros e do 3º batalhão de artilharia” (SILVA, 2012, p. 256). Foi a partir desta

experiência que Pantaleão produziu sua tese doutoral, sobre o cólera. Ele observou a reação dos coléricos, em face à aplicação de vários medicamentos no Hospital Central de Coléricos em Tuiuti, onde atuou.

Na sua tese, há citações em francês e inglês e, no decorrer das 56 páginas, Pantaleão dialogou constantemente com autores estrangeiros, sobretudo com o médico britânico Lionel Smith Beale, criador da teoria do bioplasma (matéria viva capaz de se propagar). Beale foi decisivo no reconhecimento da importância da água na preservação da vitalidade do germe propagador do cólera e da febre tifoide (SILVA, 2012). Essas informações demonstram a erudição de Pantaleão, o que também fica explícito nos registros de óbitos que ele assina em Santa Maria.

Na maioria dos óbitos, registra as doenças com seus nomes científicos e diagnósticos rebuscados, parecendo querer demonstrar seu conhecimento através daqueles documentos, como uma forma de se legitimar perante a sociedade. Afinal, não teria uma grande funcionalidade escrever cientificamente para que uma população pouco letrada, como em Santa Maria, lesse. A seguir tem-se um exemplo de registro de óbito sob a responsabilidade de Pantaleão.

Sepultou-se hoje, no jazigo nº 16, Salvador Gomes Lisboa, de cinquenta e dois anos de idade, filho de Joaquim Gomes Lisboa, natural do município de Cachoeira, nesta Província, casado, de cor branca, criador, e a juízo do médico Pantaleão José Pinto, faleceu de hipotermia nervosa, inerente a um estreitamento orgânico do orifício cardíaco do estômago, como consta o atestado com vistas do Delegado de Polícia. Santa Maria, 06 de março de 1884⁸⁰.

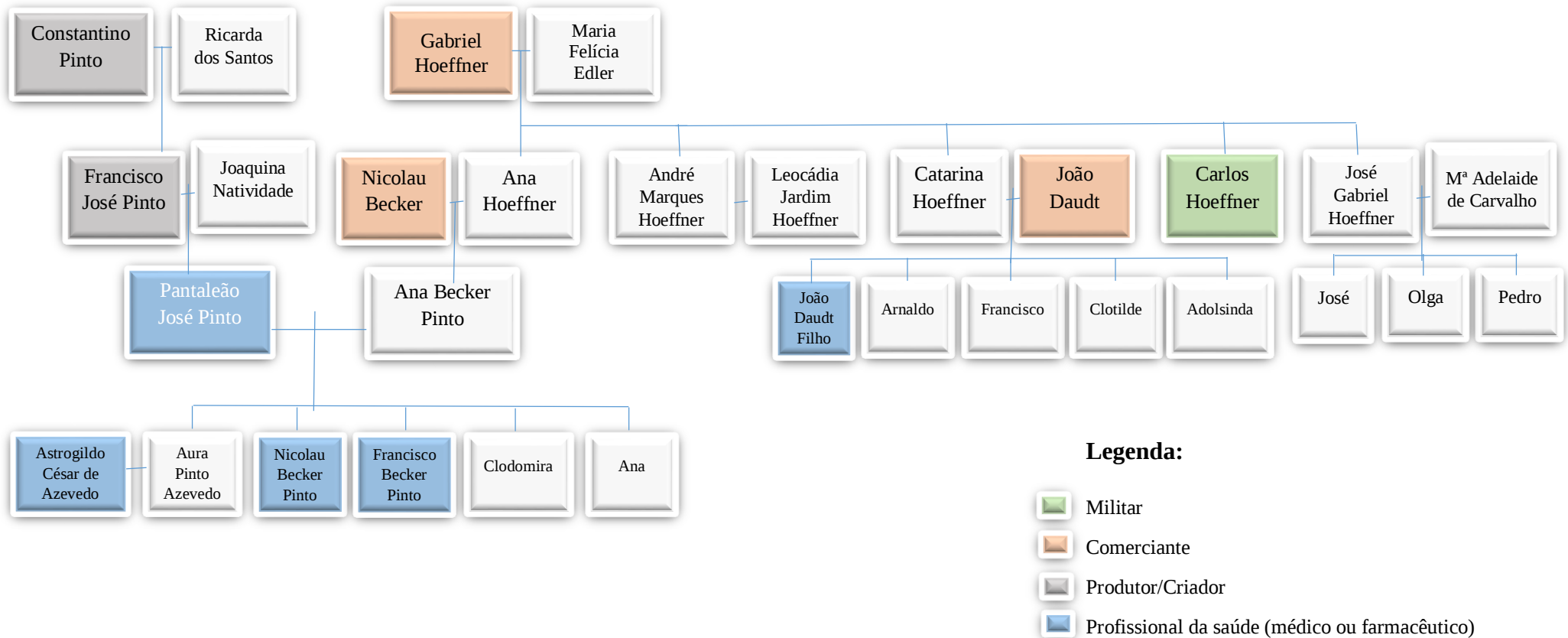
Jorge Crespo analisa o porquê desta erudição. Embora escrevesse sobre Portugal, pode-se pensar de forma semelhante a realidade brasileira.

Os médicos percebiam que sua autonomia e valorização social tinha no aprofundamento dos conhecimentos o instrumento mais eficaz e valioso. Para se afastar da vulgaridade, a medicina devia adquirir outro vocabulário, novas doutrinas e métodos de intervenção e, também, tinha vantagens em fazer opções diferentes quanto aos produtos a utilizar na terapêutica (CRESPO, 1990, p. 108).

⁸⁰ Livros de Óbitos do Cemitério Municipal, 1884. AHSM

Após sua formatura no Rio de Janeiro, Pantaleão retornou para Santa Maria no mesmo ano, 1872. No ano seguinte, casou-se com Ana Hoeffner Becker. Ana era a filha única do casal Nicolau Becker e Ana Hoeffner, ambos imigrantes alemães que se estabeleceram em Santa Maria na década de 1840, oriundos da colônia de São Leopoldo. Na sequência o quadro 04 demonstra a rede familiar de Pantaleão e sua esposa.

Figura 06– Família do casal Pantaleão José Pinto e Ana Becker Pinto.



Fonte: Registros de Batismo (1877-1883) - ACCSM⁸¹; BELTRÃO, 2013; KÜLZER, 2009.

⁸¹ Na lista de fontes, ao final da dissertação, constam a localização de todos os registros utilizados para montar este quadro e os diagramas 01 e 02.

A partir do quadro da família de Pantaleão e Ana, é possível visualizar, em primeiro lugar, as redes de laços consanguíneos e familiares destes dois personagens. Cabe ressaltar que não foi possível, no período de elaboração da dissertação, coletar dados sobre todos os nomes do diagrama, porém tem-se informações sobre todos aqueles que possuíam relação direta com Pantaleão, foco deste estudo. Em segundo lugar, nota-se as diferentes profissões dos homens: a primeira e segunda geração da família Pinto eram de produtores e criadores, enquanto que da família Hoeffner e Becker eram comerciantes. A partir da geração de Pantaleão, é visível o investimento no ensino superior, sobretudo em profissões relacionadas à saúde. Pantaleão diplomou-se médico e, depois de casado com Ana, fora ele quem financiou os estudos do primo e afilhado de sua esposa, João Daudt Filho, para estudar Farmácia no Rio de Janeiro. Além de Daudt Filho, Pantaleão também investiu na educação dos seus dois filhos homens, Nicolau diplomou-se médico e Francisco farmacêutico, ambos pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Já as mulheres infere-se que todas eram donas de casa. Algumas com um certo grau de refinamento, como a esposa de Pantaleão que, segundo Daudt Filho (2003, p. 27) “sabia desenho, possuía caligrafia admirável (...), aprendeu e alemão(...) e tocava muito bem piano”. Acredita-se que este conhecimento, possivelmente, foi passado às filhas mulheres, Aura, Clodomira e Ana.

Zacarias Moutoukias fez ressalvas importantes que devem ser pontuadas ao estudar famílias.

Considerar a los agrupamientos familiares a partir de espacios sociales más amplios, estudiando relaciones entre individuos, modifica la representación misma de la familia al reconstruir los mecanismos por los cuales esos individuos, al mismo tiempo que construyen dichas configuraciones, negocian sus cambiantes posiciones relativas (MOUTOUKIAS, 2000, p. 137).

Além de estudar os laços existentes, em uma espécie de genealogia, como no quadro 03, para que se compreenda o agrupamento familiar é necessário pensar nas relações entre os indivíduos, considerando os diferentes espaços sociais onde atuam. Dessa forma, pensando no investimento em diploma de ensino superior como uma estratégia familiar, pode-se visualizar uma outra rede de relações dentro desse grupo familiar, relativo à profissão. Também, através dos laços de compadrio consegue-se perceber se os apadrinhamentos estavam apenas dentro da família ou se expandia para outros tipos de relações, como vizinhança e mesmo profissão. Essas questões foram

inspiradas nas perguntas que propuseram Michel Bertrand, Sandro Guzzi-Heeb e Claire Lemerrier para pensar a história da família e alianças.

¿Acaso no crea relaciones más allá de las personas que contraen matrimonio?
¿Únicamente entre personas cercanas? ¿Entre otras personas de entre sus
parientes? ¿No sería más justo considerarla como una alianza entre grupos?
¿Y no sería importante evitar redicir dichos grupos, por comodidad, más que
a um parentesco patrilineal (es decir patronímico) para definir con major
precisión quién se liga? (BERTRAND; GUZZI-HEEB; LEMERCIER, 2011,
p. 10).

Para dar conta dessas perguntas, a metodologia da *network analysis* colaborou bastante para conseguir as respostas. As análises das redes sociais serviram para medir as características das redes de relações, possibilitando uma melhor explicação sobre a estrutura social. Ela tem como objeto de análise as interações humanas. Sua preocupação central consiste nas formas de relacionamentos mantidos entre os agentes envolvidos e como estas relações podem interferir nos seus comportamentos e escolhas.

Gribaudo (1998), baseado em John Scott⁸², um dos clássicos da *structural analyses*, apontou dois pontos fundamentais para desenvolver o método da análise estrutural através das redes sociais. O primeiro focalizado sobre os laços estruturais, ao invés das redes individuais, ou seja, nas redes de instituições, parentesco, grupos, profissões, etc. E o segundo desenvolve uma formalização e análise numérica desses sistemas.

A partir desses esquemas de análise, torna-se possível compreender as interações entre um determinado grupo de indivíduos, sobretudo, se for levado em consideração o conjunto de laços que cada ator social mantém fora do espaço comum. Isto vai ao encontro do que Bertrand, Guzzi-Heeb e Lemerrier chamaram de “ênfase nos espaços informais”, significando um destaque às relações pessoais e na capacidade que os indivíduos possuem de construir seu próprio entorno. Estas estratégias colaboraram para uma apreciação sobre o quanto os agentes influenciam para desvendar as estruturas, baseadas em zonas de maior ou menor cooperação nos meios como atuam. Dessa forma, se possibilitaram interrogações sobre o quanto as interações individuais atuam sobre os sistemas estudados (BERTRAND; GUZZI-HEEB; LEMERCIER, 2011).

⁸² Sociólogo britânico, sua obra fez parte dos fundadores da *structural analyses* no início dos anos 1980. Scott pretendia uma espécie de manual, no qual construiu uma genealogia para o que considerou o paradigma da análise estrutural.

Pensando sobre nesse sentido, procurou-se elaborar um diagrama de rede social baseado nos laços de compadrio estabelecidos por Pantaleão e sua família (Diagrama 01). O objetivo foi apreciar sobre como este indivíduo construiu seu entorno a partir do seu retorno da faculdade de Medicina e seu estabelecimento em Santa Maria, a partir de 1873. Para tanto, os livros de batismos foram fundamentais.

De acordo com o historiador Fábio Kühn, a relação de compadrio possuía uma dupla função.

Por um lado, ele reforça os vínculos prévios existentes entre as pessoas (o caso dos cunhados que também eram compadres, por exemplo); por outro lado, ele cria laços entre as famílias de elite e indivíduos de prestígio naquela sociedade (...). Reforço e ligação: assim as redes familiares iam-se formando (KÜNH, 2006, p. 236).

Percorrendo os registros desde 1873 até o final do Império, 1889, foram encontrados dados sobre Pantaleão a partir de 1877, com exceção do registro de seu casamento, em 1873 e de seu nascimento, em 1841. Entre 1877 e 1884, Pantaleão apadrinhou 8 crianças, sendo este um número bem expressivo para o período de menos de uma década. Também pode-se perceber que nem sempre batizou juntamente com sua esposa, Ana Becker, ao contrário, em metade dos casos (quatro) suas companheiras de batismo eram outras. Assim como, embora em menor quantidade, Ana Becker também apadrinhou independente de Pantaleão. Foram dois casos, um anterior ao seu casamento e outro posterior, quando foi madrinha com seu tio Carlos Hoeffner, indivíduo o qual não foram encontrados dados de que tenha casado ao longo de sua vida.

Enquanto a rede de Pantaleão se expandia para além de sua família, a de sua esposa ficou restrita aos laços consanguíneos. Pantaleão, nos quatro casos em que batizou “sozinho”, as mulheres que o acompanharam faziam parte do grupo da vizinhança, sobretudo, dos campos onde possuía propriedade. Ou, ainda, eram senhoras solteiras, filhas de “amigos⁸³” do Pantaleão, quem co-amadrinhavam junto com ele. Estes “amigos” faziam parte da elite santa-mariense, sendo eles comerciantes, políticos e criadores locais.

Assim, essas relações de compadrio significavam estratégias de sobrevivências ou acréscimos de poder adotadas pelas famílias de elite. Giovanni Levi destacou que essas questões foram fundamentais na existências dos compadrios.

⁸³ O termo “amigo” aqui é usado como uma forma de relação do tipo parceria, solidariedade.

[os compadrios] seriam indicadores de complexas redes de alianças, desejadas tanto por selecionar e favorecer os laços já existentes quanto por criar novos. Esses vínculos podiam ser horizontais, entre amigos e parentes do mesmo *status*, ou verticais, assentados na relação patrão-cliente (LEVI, 1990, pp.171-172).

Desta forma, o apadrinhamento significava reforçar os laços existentes, valorizando a solidariedade interna e/ou a exclusão de outros grupos. Além disso, era uma possibilidade de expansão, porque no caso de um compadrio fora da rede familiar, seria uma maneira de incorporar à sua parentela outras unidades familiares.

No entanto, Farinatti e Vargas (2014) atentam para as ressalvas que devem ser feitas ao pensar e elaborar uma rede de compadrio, indicando, sobretudo, que ela é apenas uma das formas de relações de um indivíduo ou uma família.

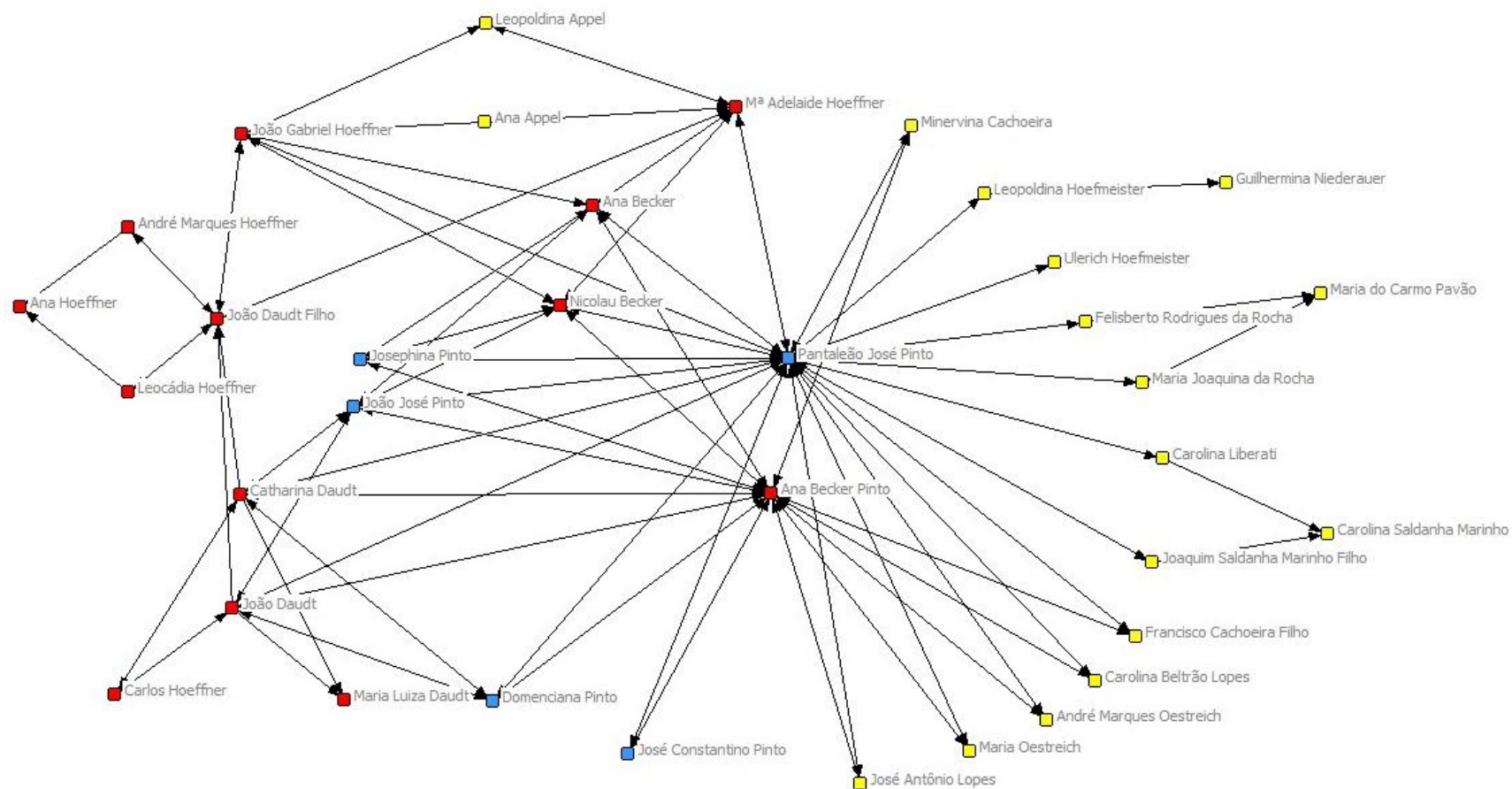
É preciso alertar que a rede de relações formada pelos compadrios não era a mesma rede de todos os vínculos sociais importantes de uma pessoa. Além disso, nem todo o vínculo de compadrio acabava se configurando numa relação na qual favores diversos eram transacionados entre ambos os agentes. Havia compadrios que não se reiteravam como efetivos, por diversas razões. Alianças ritualizadas por meio do batismo de uma criança poderiam perder forças ou erodir-se tempos depois. Neste sentido, o compadrio era apenas uma das formas de que se revestiam os laços sociais (FARINATTI; VARGAS, 2014, p. 396).

Voltando para os laços familiares, nota-se que Pantaleão circulou bastante entre a sua família, apadrinhando filhos de seus irmãos e com irmãos padrinhos de seus filhos. Entretanto, a rede ficou muito mais densa ao olhar para os compadrios envolvendo a família de sua esposa (Diagrama 01). Demonstrando, dessa forma, que, a partir do seu casamento, talvez por seus interesses particulares, aliou-se muito mais a seus ‘novos’ parentes, do que aos antigos. Pode ser feita essa afirmação porque, para além dos laços de compadrio, essas mesmas relações aparecem em outras situações, como alianças profissionais e de vizinhança, em que haviam trocas de favores, como o caso do atendimento à saúde dos escravos, por exemplo. Outro ponto que deve ser considerado é que no ano do seu casamento, 1873, só lhe restava seis, dos dez irmãos, sendo apenas um homem, João José. E foi apenas com este, João José, que Pantaleão manteve laços de compadrio. Suas irmãs, já casadas há bastante tempo, possivelmente mantiveram suas relações mais ligadas às famílias dos maridos.

Na construção do diagrama 01⁸⁴ aparecem todos os compadres e comadres de Pantaleão e Ana, sendo excluídos os afilhados com a finalidade de deixar mais claro. As setas partem de quem convidou para apadrinhar e chegam em quem apadrinou. Os nós azuis são relacionados à família de Pantaleão, os vermelhos à de Ana e os amarelos à vizinhança. Por vezes aparecem setas duplas, estas significam que houveram dois batismos, cada um partindo de um indivíduo. Por exemplo, João José Pinto tanto apadrinha um filho de Pantaleão, quanto dá seu filho para Pantaleão apadrinhar.

⁸⁴ Os diagramas dessa dissertação foram elaborados a partir do programa *NetDraw* e a base dos seus dados no *Ucinet*. Esses programas são de fácil acesso para download através da internet.

Diagrama 01 – Rede de compadrio de Pantaleão José Pinto e Ana Becker Pinto



Fonte: Diagrama elaborado pela autora a partir de Registros de Batismos – ACCSM. 1877 a 1884.

No diagrama 01 foram colocados apenas os laços de compadrio, para a visualização ser mais clara. Porém acrescenta-se os dados sobre casamento: Pantaleão e Ana Becker Pinto; Nicolau e Ana Becker; João José e Josefina Pinto; José Constantino e Domenciana Pinto; André Marques e Maria Oestreich; Felisberto e Maria Joaquina da Rocha; Minerva e Francisco Cachoeira; André e Maria Leocádia Hoeffner; Leopoldina e Ulerich Hoefmeister; Joaquim Saldanha Marinho e Carolina Liberati.

Buscando interpretar as relações expressas no diagrama 01, vê-se relações mais densas entre as famílias de Ana e Pantaleão e mais específicas entre a vizinhança. Os laços estabelecidos com vizinhos, na maioria dos casos, foram estabelecidos apenas por Pantaleão. Estes vizinhos residiam tanto na cidade, onde Pantaleão residia, quanto no interior, onde possuía propriedades herdadas de seu pai, sendo eles “lindeiros”, ou seja, aqueles que dividiam as “fronteiras” das propriedades rurais. Importante destacar que, os casos em que Pantaleão apadrinha sem a presença de sua esposa, são exatamente desses lindeiros. Provavelmente, relações que se davam apenas no interior, mantendo outros tipos de alianças diferentes às da zona urbana.

Já as relações entre as famílias, por serem mais densas, sendo a maioria de setas duplas, tornava aquela rede mais forte. Entre elas pode-se visualizar laços que se expandiam para além do compadrio e da consanguinidade. Os mesmos compadres ou irmãos também foram companheiros profissionais ou políticos, como serão vistos no último subcapítulo desta dissertação. Outro ponto em destaque refere-se apenas aos pontos vermelhos no diagrama, a família de Ana Becker Pinto. Há apenas um batismo fora da rede familiar e os escolhidos são os “Appel”, uma família também descendente de alemães, que migraram para Santa Maria no mesmo período que os “Becker”, os quais possuíam laços profissionais, sendo ambas as principais famílias de comerciantes locais.

Embora esses diagramas sejam uma boa ferramenta para visualizar as relações entre os indivíduos, sobretudo, Pantaleão José Pinto, deve-se ter um certo cuidado ao analisa-las. José María Imizcoz fez ressalvas sobre tratar da rede como representação da estrutura social.

Identificar la estructura social com la sola forma de las redes de relaciones entre individuos, a obviar o a descalificar de entrada los elementos corporativos y estatutarios de la organización social, y a considerar las normas y las representaciones como artefactos externos a los agentes, sin observar realmente las relaciones efectivas entre individuos, normas y formas de organización, como cabría esperar en unos análisis centrados en los actores sociales (IMIZCOZ, 2004, p. 124).

Assim, pode-se afirmar que esses diagramas demonstram um tipo de relação social que a família de Pantaleão e Ana possuía. Porém, não seria possível dizer que fosse a única e sabe-se que não era. Por isso, ela não representa a estrutura social em que estava inserida esta família, mas uma das relações destes indivíduos, o compadrio. Para buscar dar conta de compreender um pouco mais sobre a estrutura em que os personagens desse capítulo atuaram, no último subcapítulo (3.3) serão incluídas outras redes, sobretudo profissionais.

Esse estudo da trajetória de Pantaleão José Pinto, através da análise da sua família e suas redes sociais, serviu a esta dissertação para responder a algumas das perguntas que nortearam esta pesquisa: de onde, como e por que surgiram os médicos na segunda metade do século XIX. Utilizou-se o estudo em escala reduzida através da trajetória de um médico atuante e oriundo do interior do Rio Grande do Sul para responder estas perguntas. Foram encontradas nas estratégias familiares e na mudança no perfil das famílias, a partir de meados do século XIX, as respostas. Entendendo, dessa forma, que tornar-se médico nesse período ainda era uma novidade, entretanto, seguindo ao final do oitocentos, essa prática se intensificou, como foi possível perceber pelo investimento na educação superior dos filhos e o aumento do número de diplomados. Ainda que essa realidade seja específica de uma família, pensa-se que tantas outras podem ter adotado a mesma estratégia. Considerando, claro, a posição social delas, sendo estas parte da elite rio-grandense. Ou seja, dessa forma entende-se que mais importante que do diploma de médico, ou qualquer outro, era a sua origem, a família e o prestígio que esta possuía, garantindo-lhe um status privilegiado frente aos demais diplomados.

No último subcapítulo, busca-se entender como, a partir de Pantaleão, outros médicos passaram a atuar em Santa Maria e estabelecer laços que os permitiram, ao final do século, constituir uma Sociedade de Medicina que daria origem a um dos primeiros hospitais do interior do sul do Brasil.

3.3 A constituição da Medicina em Santa Maria/RS

Ainda no segundo capítulo dessa dissertação, ao analisar a Câmara Municipal e algumas de suas relações, viu-se um impasse que a municipalidade enfrentou, em 1859, envolvendo um médico, o cirurgião Joaquim José da Silveira. O fato ocorreu porque Joaquim cobrava da Câmara que outros práticos não poderiam atuar na cidade, já que ele apresentou às

autoridades o diploma de medicina. A Câmara, por sua vez, foi contrária, alegando que não poderia obrigar a população a entregar seus doentes a quem não confiavam. E estava amparada pela a legislação do Império, a qual previa que nos locais onde não haviam médicos habilitados, eram permitidas o exercício das artes de curar por “práticos” e “entendidos”, desde que esses comprovassem suas habilidades perante à Câmara.

Esse impasse significou que possuir um diploma de medicina em meados do século XIX não conferia credibilidade perante as autoridades municipais e, menos ainda, confiança da população. Para que as pessoas confiassem seus doentes aos práticos das artes de curar, era necessário que estes provassem seu poder. Fato que se dava, nesse período, numa cidade do interior, através de laços parentais, solidariedade e redes de reciprocidade. Segundo Witter (2001), a preferência dos moradores da Vila de Santa Maria eram, em grande parte das vezes, por curandeiros. Assim, houveram alguns destes que foram muito respeitados na região, como o cirurgião Francisco Custódio da Silva, os boticários Fausto da Cruz Brilhante e Guilherme Fischer e o prático alemão João Roberto Lehman. A justificativa de Witter (2001) pela preferência dos santa-marienses por curandeiros esteve pautada na solidariedade e confiança ao cumprirem seu papel de curador, através de uma forma de aproximarem-se dos doentes. Eram os curadores que atuavam na sociedade brasileira desde a colônia.

Deste modo, o que levaria a população de Santa Maria, ainda no século XIX, a delegar seus doentes aos diplomados? Qual o critério que usaram para aceitar aqueles profissionais antes rejeitados? A justificativa que se acredita ser a mais plausível está relacionada com o prestígio local e familiar, relacionado a questões pessoais que se sobrepunham às profissionais, ou seja, as redes de solidariedade e reciprocidade.

Pensando na trajetória do médico mais recorrente nos registros de óbitos, Pantaleão José Pinto, infere-se que o prestígio e a posição já ocupada por sua família, independente da sua diplomação, lhe conferiu um *status* superior perante os outros “doutores”. O fato de ter nascido no local, ser herdeiro de uma respeitada família, ter saído para fazer sua formação e, após conclusão, regressar a cidade e se estabelecer em Santa Maria, lhe confere certa credibilidade. Afinal, Pantaleão foi o primeiro santa-mariense diplomado a atuar na região.

Segundo os biógrafos do Panteão Médico Rio-Grandense, Pantaleão ficou conhecido como “pai dos pobres”, sendo ele “sábio, humanitário e abnegado” (FRANCO; RAMOS, 1945). Ou seja, foi a própria incorporação do arquétipo médico do século XIX. “Soube construir seu respeito junto a população tanto do ponto de vista objetivo – com competência, influência

política e participação ativa na comunidade – quanto soube valer dos aspectos subjetivos, do nível simbólico da figura do curador e da imagem de médico” (WITTER, 2001, p. 83). Afinal, Pantaleão não foi apenas médico, esteve presente em outras esferas importantes de Santa Maria, como a economia e a política.

Pouco tempo após retornar da sua diplomação no Rio de Janeiro, Pantaleão passou a atuar na política local. Participou da Câmara Municipal entre os anos de 1877 e 1880, por ser o vereador mais votado assumiu o cargo de Presidente, os demais vereadores eram José Gabriel Haeffner, Gabriel dos Santos Moraes, Francisco José das Chagas, Pedro Weimann, André Marques Haeffner, Luís Niederauer e Alfredo Calazans⁸⁵. Ou seja, recordando o quadro da família de Pantaleão (quadro 04), sabe-se que assume a Câmara juntamente com dois tios da sua esposa, José Gabriel e André Marques Haeffner. Demonstrando, dessa maneira, mais uma vez o quanto as redes extrapolaram os limites familiares. Fato que se repete posteriormente, no ano da instalação da República, 1889, Pantaleão fez parte da primeira Comissão da Intendência Municipal de Santa Maria, nomeada pelo Governador do Estado do Rio Grande do Sul, José Antônio Correia da Câmara – Segundo Visconde de Pelotas – juntamente com Francisco de Abreu Vale Machado e Henrique Druck⁸⁶. O primeiro juiz distrital nomeado por essa mesma comissão foi João José Pinto, irmão de Pantaleão.

A relação de Pantaleão com as ideias republicanas já existia décadas antes. Segundo o Panteão Médico Rio-Grandense, quando regressou da Guerra do Paraguai, o imperador, D. Pedro II, ofereceu aos combatentes um prêmio, a “Medalha da Ordem dos Cavaleiros da Rosa”. De acordo com os biógrafos do Panteão, o médico teria recusado o prêmio, alegando “não posso aceitar uma condecoração da Monarquia, porque eu sou republicano” (FRANCO; RAMOS; 1943, p. 415). Nas primeiras sessões na Câmara de Santa Maria, após a queda do Império, Pantaleão propôs a modificação do nome uma rua e uma praça da cidade. A antiga rua “Dr. João Inácio”, passou a ser chamada “Venâncio Aires” e a “Praça da Constituição”, passou a “Praça 15 de novembro”. Ambas as modificações foram projetos de Pantaleão para homenagear a República⁸⁷.

⁸⁵ Atas da Câmara de Vereadores, Sessão extraordinária, 07/01/1877. Livro 02. Folhas 77; 77v. ACMSM.

⁸⁶ Atas da Câmara de Vereadores, Posse da Comissão de Intendência Municipal, 21/12/1889. Livro 04. Folhas 81v e 82. ACMSM.

⁸⁷ Atas da Câmara de Vereadores, 3ª Sessão, 30/12/1889. Livro 04. Folhas 85 e 86v. ACMSM.

No jornal republicano de maior circulação no Estado, entre o final do século XIX e início do século XX, a Federação, seguidamente apareciam algumas notícias sobre os atendimentos que Pantaleão prestava.

No dia 20 corrente, entregou a alma ao Criador a inocente Mariquinhas, filha do sr. Antônio José de Moraes Chaves. Atacada pelo ‘croup’, enfermidade cruel e gravíssima, não houve na ciência médica, manejada pelo hábil doutor Pantaleão José Pinto, recursos para salvar aquele anjo, que tanto pedia para viver. (...) Santa Maria, 23 de julho de 1880⁸⁸.

Pantaleão talvez não soubesse, mas diariamente dava provas à população santa-mariense de que a medicina e o conhecimento científico o permitiam estar acima dos outros curadores. “Em cada entardecer, ao entrar do sol, postava-se na esquina oeste da [rua do] Acampamento com [a rua] Tuiuti [no centro] e acertava o relógio, guiando-se por dados astronômicos tirados de almanaques” (BELTRÃO, 2013, p. 530). Esse ato cotidiano era uma forma de demonstrar a eficácia do seu saber erudito, tão importante no estabelecimento da hierarquia entre a medicina e as demais artes de curar. Ou de demonstrar que seu saber era grande e quase “mágico”, todos aspectos que se relacionavam no final do século XIX para construir a ideia de credibilidade.

A relação do santa-mariense diplomado médico com os demais curadores da região não foi conflituosa como aconteceu com Joaquim José da Silveira em meados do século XIX. Encontrou-se, inclusive, em um processo de ação ordinária, movido por Guilherme Fischer, boticário, contra um cliente que contraiu uma grande dívida na “Farmácia Fischer”. Entre as testemunhas desde inquérito estava Pantaleão e, como provas da dívida contraída através de medicamentos e receituários, Guilherme apresentou receitas expedidas em sua farmácia pelos seguintes médicos: Pantaleão Pinto, Ramiro Barcelos e Deoclécio Pereira⁸⁹.

Esse processo, além de demonstrar a boa relação entre Pantaleão e o boticário Guilherme Fischer, demonstra que outros diplomados também faziam parte dessa rede de solidariedade. Quer dizer, boticários e médicos possuíam laços de parceria, afinal, se não houvesse uma relação pessoal, não poderiam os diplomados serem testemunhas a favor de Fischer e menos ainda eles prestariam serviços médicos na sua farmácia.

⁸⁸ Jornal A Federação, Porto Alegre, segunda-feira, 11 de outubro de 1886. Ano III. Nº 232. Hemeroteca Digital Brasileira.

⁸⁹ Ação Ordinária. Cartório Civil. Autor Guilherme Fischer e Réu Praxedes Pereira da Silva. A. 652. Maço 16. Estante 149. 1887.APERS.

Todos estes curadores possuíam uma posição de destaque em Santa Maria, de uma forma ou outra ligavam-se ao saber erudito. Além disso, a valorização do diploma, bem como o ideal de civilidade – o médico encarna um dos aspectos que compõem a face de um país civilizado – contribuíram para ampliar a aceitação da medicina oficial perante a população (CHALHOUB, 1996).

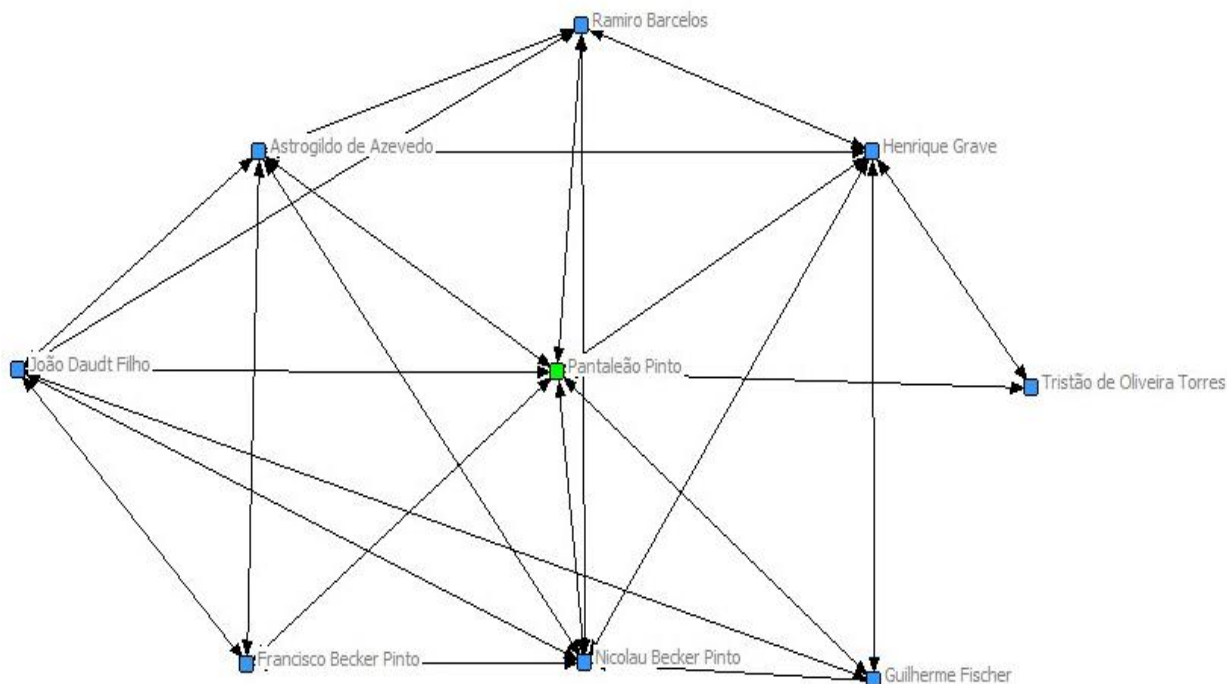
Pensando neste cenário em que práticos e médicos conviviam através de solidariedades, percebe-se que a partir do momento em que esses indivíduos que conviviam na cidade e possuíam outros laços, além dos profissionais, passam a atuar no local, a aceitação da população aumenta. Ou seja, quando um santa-mariense formou-se médico e regressou para atuar no local, isso conferiu-lhe um *status* oficial, elitista, mas também lhe manteve próximo daqueles que conviviam com ele desde seu nascimento. Acredita-se que confiar os seus doentes a quem se conhecia, independente do diploma, era uma forma de garantir que eles seriam atendidos de maneira diferenciada. Semelhante pode se dizer sobre entregar os doentes àqueles a quem seu conhecido indicava. Sabe-se que no período estudado, o poder da palavra era valorizado e, sendo assim, muitas relações se formavam por indicação. Ou seja, por exemplo, se Pantaleão, aquele em que a população confiava, por conhecer e possuir laços familiares ou sociais, indicasse um amigo de sua confiança, é possível que essa credibilidade fosse transferida também ao amigo. Refletindo sobre quem foram os médicos que passaram a atuar em Santa Maria após a formatura de Pantaleão, acredita-se que essa inferência é plausível.

O segundo médico mais encontrado nos registros de óbitos, Henrique Grave, foi companheiro de Pantaleão na Guerra do Paraguai, assim, pode ter ido atuar em Santa Maria a convite dele. Também Ramiro Barcelos, outro diplomado que atuou em Santa Maria nas décadas finais do oitocentos, possuía relações com Pantaleão. Ramiro era natural de Cachoeira, para onde regressou após formar-se no Rio de Janeiro, possivelmente, tendo sido vizinho ou conhecido da família do Pantaleão que era uma das mais abastadas do local. Outro dos mais encontrados nos óbitos foi Tristão de Oliveira Torres, este, por sua vez, estudou medicina na Faculdade do Rio de Janeiro, entre 1871 e 1878, ou seja, em um período concomitante a Pantaleão, formado no final de 1872. Talvez tenham estabelecido laços de amizade no Rio de Janeiro e, devido a isto, pode ter ido clinicar em Santa Maria a convite de Pantaleão, já que não foram encontrados outros dados referentes a sua origem e família.

Além destes médicos que possuíam relações de amizade ou profissionais com Pantaleão, haviam outros com relação familiar próxima. Como já foi dito, Pantaleão investe no diploma do sobrinho, João Daudt Filho e dos dois filhos, Nicolau e Francisco. Além disso, outro médico

presente nos atestados de óbitos foi Astrogildo de Azevedo, o qual foi genro de Pantaleão. Pensando nesses nomes, para ficar mais clara a relação, montou-se uma rede com os profissionais relacionados à saúde no final do século XIX em Santa Maria.

Diagrama 02 - Médicos e farmacêuticos entre 1879 e 1900.



Fonte: Diagrama elaborado pela autora a partir de fontes diversas.

O diagrama 02 foi elaborado a partir dos registros de óbitos, pensando no doutor Pantaleão como intermediário da presença dos demais profissionais em Santa Maria. Atuando no mesmo período e atendendo a um público semelhante, acredita-se que, além de possuir relações com Pantaleão, também conviviam com os demais profissionais que atuavam na mesma área. Assim, no diagrama colocou-se as setas nos dois sentidos, indicando uma relação recíproca entre os envolvidos. Outro ponto que pode ser destacado trata-se de que aqueles indivíduos que estão relacionados à família do Pantaleão, Astrogildo, Nicolau, Daudt Filho e Francisco, por possuírem os dois tipos de envolvimento: familiar e profissional, deixam a rede mais densa.

Essas relações serviram para pensar sobre como a medicina foi ganhando espaço em Santa Maria. Não é possível afirmar que até o final do período analisado por essa dissertação, toda segunda metade do século XIX, a medicina tenha se consolidado. No entanto, pode-se refletir que os médicos foram adquirindo a confiança da população e, dessa forma, puderam se estabelecer e garantir que sua profissão prosperasse na região. Acriação do Hospital de Caridade,

em 1903, indica que os médicos foram adquirindo cada vez mais espaços, fundando um dos primeiros hospitais do interior do Rio Grande do Sul, que serviu de referência como modelo de construção hospitalar na região e transformando-o em uma referência no Estado até os dias atuais.

Pensando sobre as reflexões iniciais desta dissertação, se vê nos médicos mais uma maneira de visualizar as ações públicas de saúde, haja vista que esta foi entendida como, entre outros elementos, o aumento da consciência das elites e seus interesses no âmbito da saúde. Percebendo a ampliação do número de médicos na cidade, a partir da década de 1880, pode-se inferir que estes passaram a dedicar-se à medicina por interesses pessoais, mas também devido a uma franca expansão do ensino médico e das preocupações com a saúde e a higiene que estavam em voga no período.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término da pesquisa, refletiu-se sobre um trabalho iniciado mesmo antes do mestrado e que, embora concluído, se dará sequência. Afinal, uma pergunta levou a outra e, a cada descoberta, mais questões foram surgindo. Assim se forma um pesquisador, através de constantes interrogações. Indícios que levam a novos caminhos, os quais trilham a trajetória de uma investigação, em um processo que não se finda quando conclui-se uma etapa. Sendo assim, algumas considerações devem ser ressaltadas, mesmo que no decorrer dos três capítulos dessa dissertação elas já tenham sido ditas.

Através de uma visão mais ampliada sobre saúde pública, pautada em ações coletivas ou individuais visando prevenir as doenças e higienizar os espaços, foi possível visualizar ações de saúde pública em Santa Maria ao longo da segunda metade do século XIX. Assim, entendeu-se que essas ações perpassaram pelo que chamou-se de três “estágios”, pela responsabilidade religiosa, pública, através das Câmaras Municipais, e dos médicos, processos que não estiveram dissociados uns dos outros. Dessa forma, percebeu-se um maior poder de intervenção dos agentes públicos nas questões de saúde e higiene, as quais foram o plano de fundo de uma tentativa de organização dos costumes e do espaço urbano, recorrentes durante o Império brasileiro, no qual as cidades e os grandes centros estavam em processo de estruturação de suas regras e espaços.

Pensando neste sentido, percebeu-se a necessidade de analisar atos e estratégias de alguns personagens que foram relevantes no sentido de organizarem meios de intervir na saúde da população e na salubridade local, essas ações foram divididas nos “estágios” da saúde pública, sendo cada capítulo dessa dissertação dedicado a cada um deles.

Iniciando a investigação pelo processo de transferência cemiterial, entendeu-se que, através da interpretação dos discursos religiosos e das ações do pároco Antônio Gomes do Vale, ocorreram as primeiras práticas de saúde pública em Santa Maria. Pautando-se pela justificativa de que retirar o cemitério do centro da Vila foi uma ação coletiva para sanear a pequena área urbana que iniciava sua construção enquanto cidade.

No processo de formação de Santa Maria enquanto cidade, sua emancipação foi um marco. Por isso, no segundo capítulo tratou-se de pensar a organização das Câmaras Municipais, através da legislação do Império, e suas responsabilidades. Pensando, assim, no

que regia parte da atuação dos vereadores, as Posturas Municipais. A partir dessa lei, refletiu-se sobre salubridade e práticas cotidianas, pensando nela como parte do gradativo aumento de poder de intervenção das autoridades públicas em questões de saúde e higiene.

Foi no olhar sobre algumas práticas que apareceram nas Posturas Municipais e, unindo à documentação do primeiro capítulo, sobre o cemitério municipal, que se pensou o último capítulo. A presença do nome de um médico nos livros de óbitos, ainda em finais dos anos 1870, intrigou a investigação sobre a presença destes diplomados na cidade. Assim, partindo dos estudos sobre práticas de cura no oitocentos em Santa Maria, a questão central foi entender como e porque os médicos surgiram e conquistaram a confiança dos habitantes da “Boca do Monte”. Entendeu-se que uma justificativa possível seria as estratégias familiares e trajetórias individuais. Foi dessa forma que se construiu a trajetória do primeiro santa-mariense diplomado médico a atuar no local, Pantaleão José Pinto. Refletindo sobre suas origens e relações, concluiu-se que fora a partir das suas redes que a medicina adquiriu, gradativamente, credibilidade. Dessa forma, pensando na saúde pública, viu-se na presença médica e suas práticas uma forma possível de organização da saúde em finais do século XIX. Sobre tudo porque foram analisados um dos registros “oficiais” deixados por esses diplomados, através dos livros de óbitos. Afinal, estavam produzindo estatísticas, num trabalho em parceria com a Intendência Municipal, pois os médicos, ao atestarem a morte e sua causa, estavam prestando um serviço a municipalidade que determinaria o pagamento ou não daquele serviço. Ainda que esses dados não demonstrem um quadro da saúde, permite refletir sobre a mortalidade e como os médicos atuaram nesse sentido. Por meio desta reflexão, concluiu-se sobre o “terceiro estágio” da saúde pública, aquele em que os médicos passaram a atuar diretamente na saúde da população, mesmo que através do registro e não de forma hegemônica.

A a partir da constituição das práticas médicas em Santa Maria em finais do século XIX, levando em conta as redes familiares estabelecidas e parte da atuação desses profissionais, entende-se que os médicos conseguiram criar um espaço de atuação na cidade, que permitiu a fundação de uma sociedade de medicina que ajudou na organização de um dos primeiros hospitais do interior do Rio Grande do Sul. Entretanto, no limite dos objetivos dessa dissertação, essa questão foi apenas levantada, não respondida. Afinal, estudar a fundação de um hospital suscitaria em analisar para além da saúde pública, adentrando ao universo das práticas assistências do período republicado e isto daria uma nova pesquisa.

Por isso, abriram-se novos caminhos para futuras investigações e não encerraram-se as perguntas sobre a pesquisa que foi realizada. Acredita-se que a continuidade de um projeto de

análise constantemente suscita novos problemas e novos objetos, bem como, não foi pretensão dizer “verdades” sobre a saúde pública na segunda metade do século XIX. Ao final, pensa-se que pode-se contribuir com algumas questões sobre esse assunto, sobretudo, a reflexão de se pensar uma teoria de forma mais ampla, através de um lento processo que se desenvolveu e não terminou no período de meio século. Outro ponto importante foi refletir sobre a constituição da medicina a partir de trajetórias familiares. Acredita-se que essa questão poderia ser pensada para outras realidades da História da Saúde no Brasil.

FONTES

Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul:

Correspondência dos Governantes. Saúde Pública. Maço 26. 1855. 11º documento.

Correspondências. Assuntos religiosos. Caixa 11, Maço 22, 1858.

Correspondências. Assuntos religiosos. Caixa 11, Maço 22, 1859.

Correspondência Expedida (Câmara de Santa Maria), Documento 24. Lata 152; Maço 208, 1859.

Lei n. 904 de 18 de abril de 1874. Coleção Leis e Resoluções, Leis Provinciais do Rio Grande do Sul, Tomo XXVII, 1874.

Leis e Decretos do Império. 1828. L042, p. 192-196v. AHRS.

Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, Joaquim Antão Fernandes Leão – 1859, AHRS – A7.06.

Arquivo Histórico da Câmara de Vereadores de Santa Maria:

Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 143 a 144v.

Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 150v e 151.

Atas da Câmara Municipal. Anos de 1858-1864, livro 01, p. 163 e 163v.

Ata de 17/05/1858. Livro 01, folha 01.

Ata de 19/05/1858. Livro 01, folha 3 e 3v.

Ata de 20/05/1858. Livro 01, folha 4v e 5.

Ata de 19/07/1858. Livro 01, folhas 7, 7v.

Ata de 17/03/1859. Livro 01, 22v e 23.

Ata de 14/08/1858. Livro 01, folhas 13v, 14.

Ata de 28/02/1859. Livro 01, folhas 21v, 22.

Ata de 13/05/1859. Livro 01, folhas 29v, 30.

Ata de 06/06/1860. Livro 01, folhas 62, 62v, 63.

Ata de 02/01/1861. Livro 01, folhas 86v; 87 e 87v.

Ata de 02/04/1861. Livro 01, folhas 96, 96v.

Ata de 07/04/1862 – Livro 01, folhas 128v e 129.

Ata de 08/07/1862 – Livro 01, folhas 138v e 139.

Atas da Câmara de Vereadores, Sessão extraordinária, 07/01/1877. Livro 02. Folhas 77; 77v.

Atas da Câmara de Vereadores, Posse da Comissão de Intendência Municipal, 21/12/1889. Livro 04. Folhas 81v e 82.

Atas da Câmara de Vereadores, 3ª Sessão, 30/12/1889. Livro 04. Folhas 85 e 86v. ACMSM.

Correspondências recebidas. Fundos da Intendência – Atividade Legislativa. Volume 02 ao 05. 1863 – 1887

Correspondências recebidas. Fundo da Intendência – Assembleia Legislativa. ACMSM. Volume 02. 1863-1872. 27 jun. 1864.

Correspondências recebidas. Fundo da Intendência – Assembleia Legislativa. Volume 02. 1863-1872. 09 nov. 1863.

Livros de Registros do Cemitério Municipal de Santa Maria. Fundo da Câmara Municipal - Caixa 01 - Livro 05 e Fundo Intendência Municipal - Caixa 02 - Livro 11. 1896.

Arquivo da Catedral Católica de Santa Maria:

Registros de Batismo. Livro n. 08. Folha 51. 1874.

Registros de Batismo. Livro n. 09. Folhas 34v; 55v; 69v. 1874-1875.

Registros de Batismo. Livro n. 10. Folhas 16v; 54v; 61v. 1876.

Registros de Batismo. Livro n. 11. Folhas 4; 4v; 5; 30; 31; 43v; 44. 1877 - 1878.

Registros de Batismo. Livro n. 12. Folhas 45v; 51v. 1880.

Registros de Batismo. Livro n. 13. Folhas 19; 19v; 28v; 48v; 67; 67v; 81v; 87. 1881-1882.

Registros de Batismo. Livro n. 14. Folhas 2v; 3; 53v. 1882-1883.

Registros de Batismo. Livro n. 15. Folha 2. 1884.

Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul.

Ação Ordinária. Cartório Civil. Autor Guilherme Fischer e Réu Praxedes Pereira da Silva. A. 652. Maço 16. Estante 149. 1887.APERS.

Hemeroteca Digital Brasileira:

Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. Relatório de 01 de março de 1846.

Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. Relatório de 06 de março de 1850, p. 27.

Relatórios dos Presidentes das Províncias Brasileiras: Império – 1830 a 1889. Acervo da Hemeroteca Digital Brasileira. 1859

Jornal A Federação, Porto Alegre, segunda-feira, 11 de outubro de 1886. Ano III. Nº 232. Hemeroteca Digital Brasileira.

Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro

Livro manuscrito: rascunho sobre a administração dirigidas de Alegrete e São Borja. 1848-58. 12 set 1848. Lata 406. Documento 24.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, Philippe. **O homem perante a morte**. Portugal: Publicações Europa-América, 2000.

_____. **História da morte no Ocidente**: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Edicoro, 2003.

ÁVILA, Vladimir Ferreira de. **Saberes históricos e práticas cotidianas sobre o saneamento**: desdobramentos na Porto Alegre do século XIX (1850-1900). Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS), Porto Alegre, 2010.

BARICKMAN, J. B. **E se a casa-grande não fosse tão grande?** Uma freguesia açucareira do Recôncavo baiano em 1835. *Afro-Ásia*, v. 29/30, pp. 79-132, 2003.

BELINAZZO, Terezinha. **A população da paróquia de Santa Maria da Boca do Monte** (1844-1882). Santa Maria: UFSM – Dissertação de Mestrado, 1981.

BELTRÃO, Romeu. **Cronologia Histórica de Santa Maria e do extinto município de São Martinho** (1787-1930). 3ª edição. Santa Maria: Editora da UFSM, 2013.

BERTRAND, Michel. **De la família a la red de sociabilidade**. *Revista Mexicana de Sociologia*, vol. 61, n. 2, abr-jun, Cidade do México. 1999.

BERTRAND, Michel; GUZZI-HEEB, Sandro; LEMERCIER, Claire. **Introducción**. ¿En que punto se encuentra la análisis de redes em Historia? *REDES Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 21, #1, Diciembre, 2011.

BIASOLI, Vitor Otavio Fernandes. **O catolicismo ultramontano e a conquista de Santa Maria (1870-1920)**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2010.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil: promulgada em 25 de maio de 1824. In: BONAVIDES, P; AMARAL, R. *Textos políticos de História do Brasil*. 3ª edição. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2002.

CARVALHO, José Murilo. **A construção da ordem**: a elite política imperial; *Teatro das Sombras*: a política imperial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ: Relumé-Dumará, 1996.

CARVALHO, Daniela Vallandro de. **“Entre a solidariedade e a animosidade”**: os conflitos e as Relações Interétnicas Populares Santa Maria – 1885 a 1915. Dissertação (Mestrado em

História) - Universidade do Vale dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em História, São Leopoldo, 2005.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COLUSSI, Eliane Lucia. **A maçonaria gaúcha no século XIX**. Passo Fundo: Editora UPF, 1998.

CORBIN, Alain. **Saberes e Odores: o olfato no imaginário social dos séculos XVIII e XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, Fernanda Maria Matos da. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformações nos costumes fúnebres, 1851-1890**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em História, Juiz de Fora, 2007.

CRESPO, Jorge. **História do Corpo**. Lisboa: Difel, 1990.

CZERESNIA, Dina. **Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

DELUMEAU, Jean. **História da morte no Ocidente: 1300-1800, uma cidade citiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

DILLMANN, Mauro. **Sob a proteção do Arcanjo no cemitério: práticas fúnebres da irmandade São Miguel e Almas em Porto Alegre do século XIX**. Revista Histórica. Edição nº 23. Ano 2 – julho de 2007 (pp.1-8).

_____. **Morte e práticas fúnebres na secularizada República: a Irmandade e o Cemitério São Miguel e Almas de Porto Alegre na primeira metade do século XX**. Tese (Doutorado em História) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em História, São Leopoldo, RS, 2013.

EDLER, Flavio Coelho. **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro (1854-1884)**. Dissertação de mestrado em História, São Paulo, FFLCH/USP, 1992.

_____. **A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico**. Asclepio, vol. L-2, pp. 169-86, 1998.

ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2001.

_____. **Processo Civilizador.** Uma história dos Costumes. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

FARIA, Sheila de Castro. **A colônia em movimento:** fortuna e família no cotidiano colonial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

FARINATTI, Luis Augusto Ebling. **Sobre as cinzas da mata virgem:** lavradores nacionais na Província do Rio Grande do Sul (Santa Maria, 1845-1880) - Dissertação (Mestrado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em História, Porto Alegre, RS, 1999.

_____. **Confins meridionais:** famílias de elite e sociedade agrária na fronteira sul do Brasil (1825-1865). Santa Maria: Editora UFSM, 2010.

FARINATTI, Luís Augusto; VARGAS, Jonas. **Elites regionais, guerra e compadrio:** a família Ribeiro de Almeida e suas redes de relações (Rio Grande do Sul, c. 1816 – c.1844). Topoi (Rio J.). Rio de Janeiro, vol. 15, n. 29, pp. 389-413, jul-dez 2014.

FERREIRA, Luís Otávio. Uma interpretação higienista do Brasil Imperial. In: HEIZER, A.; VIEIRA, A. A. P. (Orgs). **Ciência, civilização e império nos trópicos.** Rio de Janeiro: Access, 2001.

FLORES, Ana Paula Marquesine. **Descanse em paz:** testamentos e cemitérios extramuros na Santa Maria de 1850 a 1900. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História das Sociedades Ibéricas e Americanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

GINZBURG, Carlo; PONI, Carlo. O nome e o como. In: _____. **A micro-história e outros ensaios.** Rio de Janeiro/Lisboa: Bertrand Brasil/DIEFEL, 1991.

GRIBALDI, Maurizio (org.). **Espaces, temporalités, stratifications.** Exercices sur lês réseaux sociaux. Paris: Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 1998.

GIL, Tiago Luís. **Coisas do caminho.** Tropeiros e seus negócios do Viamão à Sorocaba (1780-1810). Tese de doutorado em História Social. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento:** as bases da política de Saúde pública no Brasil. São Paulo: HUCITEC/ANPOCS, 1998.

IMIZCOZ, José Maria. **Actores, redes e procesos:** de los individuos a las configuraciones

sociales. Revista da Faculdade de Letras HISTÓRIA. Porto, III Série, vol. 5. 2004, pp.115-140.

KARSBURG, Alexandre de Oliveira. **Sobre as ruínas da Velha Matriz: religião e política em tempos de ferrovia**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2007.

_____. **O eremita das Américas: a odisseia de um peregrino italiano no século XIX**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2014.

KULZER, Glaucia. **De sacramento à Boca do Monte: a formação patrimonial de famílias de elite na Província de São Pedro (Santa Maria, RS, século XIX)**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade do Vale dos Sinos, Programa de Pós-Graduação, São Leopoldo, 2009.

KÜHN, Fábio. **Gente da Fronteira: Família, Sociedade e Poder no Sul da América Portuguesa – século XVIII**. Tese em História Moderna. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2006.

LEBRUN, François. Um em cada dois recém-nascidos. In: LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.

LEVI, Giovanni. “**Family and Kim: a few thoughts**”. In: Journal of Family history. Vol.15, N. 4. Pp. 571-572. 1990.

_____. “Sobre micro-história”. In: BURKE, Peter (org.). **A escrita da história**. São Paulo: UNESP, 1992.

_____. **A herança imaterial: trajetória de um exorcista no Pienonte do século XVII**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

MARTINY, Camila. “**Os seus serviços públicos e políticos estão de certo modo ligados à prosperidade do município**”. Constituindo redes e consolidando o poder: uma elite política local (São Sebastião do Caí, 1875-1900). Dissertação de Mestrado em História. Universidade do Vale dos Sinos: São Leopoldo, 2010.

MATTOS, Hebe Maria. Laços de família. In: **Das cores do silêncio: os significados da liberdade no sudeste escravista**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

MOURA FILHO, Heitor Pinto. Tratamento historiográfico dos registros de óbitos. In: NASCIMENTO, Dilene R; CARVALHO, Diana M. de. **Uma história brasileira das doenças**. Vol.3. Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2010.

MOUTOUKIAS, Zacarías. **Familia patriarcal o redes sociales: balance de una imagen de la estratificación social**. Anuario del IEHS. N. 15. Pp. 133-151. 2000.

MUAZE, Mariana Aguiar Ferreira. **O império do Retrato: família, riqueza e representação social no Brasil oitocentista (1840-1889).** Tese de Doutorado em História: Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2006.

NASCIMENTO, Mara Regina. **Irmandades leigas em Porto Alegre.** Práticas funerárias e experiência urbana. Séculos XVIII e XIX. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre, 2006.

NASCIMENTO, Mara Regina do. **Sob os trilhos do bonde, os caminhos de uma cidade brasileira.** Dissertação de Mestrado em História. Porto Alegre, PUC, 1996.

NEVES, Lúcia Maria Bastos; MACHADO, Humberto Fernandes. **O Império do Brasil.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

PEDRAZZI, Fernanda Kieling. **O discurso medico sobre a morte em atestados de óbito.** ÁGORA, Florianópolis, vol. 23, n. 47, pp. 118-139, 2013.

PORTER, Dorothy. (ed.) **The History of the Public Health and the Modern State.** Atlanta: Rodopi, 1994.

_____. “*Public Health*”. In: BYNUM, W.F and PORTER, Roy (eds). **Companion Encyclopedia of the History of Medicine.** Vol 1. London and New York: Routledge, 2001, pp.1231-1261.

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

RHODEN, Luiz Fernando. **A fronteira sulina do Brasil na primeira metade do século XIX e seus traçados urbanos.** Revista Cadernos PPG-AU/UFBA, vol. 6. N. 1, pp. 63-74. 2007.

RODRIGUES, Claudia. **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, Divisão de Editoração, 1997.

_____. **Na fronteira do além: o processo de secularização da morte no Rio de Janeiro, séculos XVIII e XIX.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

RODRIGUES, José Honório. Padre Gay. In: **Província de São Pedro.** Porto Alegre: Globo, 1954.

ROSSI, Daiane Silveira. **Uma profilaxia urbana: o projeto de saneamento de Santa Maria/RS no início do século XX.** Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de História –

UNIFRA. Santa Maria: UNIFRA, 2012.

RUBERT, Arlindo. **História da Igreja no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: EDIPUCRS. V.2. 1994.

SCHIMIDTT, Jean-Claude. **Os vivos e os mortos na sociedade medieval**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SCOTT, Ana Silvia. “Descobrimos” as famílias no passado brasileiro: uma reflexão sobre a produção historiográfica recente. In: SCOTT, A, S; CARDOSO, J. C; FREITAS, D, T; SILVA, J, F. **História da Família no Brasil Meridional: temas e perspectivas**. E-book. Vol. 2. São Leopoldo: Oikos, 2014.

SILVA, Carlos Leonardo Bahiense da. **Doutores e canhões: o corpo de saúde do Exército Brasileiro na Guerra do Paraguai (1864-1870)**. Tese em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2012.

SILVEIRA GUTERRES, Leticia Batistella. **Laços familiares na depressão central do Rio Grande do Sul, século XIX**. Anais. X Encontro Estadual de História. ANPUH/RS: Santa Maria, 2010.

_____. **Escravidão, família e compadrio ao Sul do Império do Brasil: Santa Maria (1844-1882)**. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em História Social. Rio de Janeiro, 2013. Dissertação de Mestrado em História. Universidade Federal Rural de Pernambuco: Recife, 2012.

SOUZA, William Andrade de. **Administração, normatização e civilidade: a Câmara Municipal de Recife e o governo da cidade (1829-1849)**.

TOCHETTO, Daniel. **A cidade de Santa Maria e o saneamento de Saturnino de Brito**. Dissertação de Mestrado em Arquitetura. UFRGS: Porto Alegre, 2013.

VARGAS, Jonas Moreira. **Entre a Paróquia e a Corte: a elite política do Rio Grande do Sul (1850 – 1889)**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2010.

WEBER, Beatriz Teixeira. **Códigos de Posturas e regulamentação do convívio social em Porto Alegre no Século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1992.

_____. **As artes de curar: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense – 1889/1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade Sagrado Coração, 1999.

_____. Fragmentos de um mundo oculto: práticas de cura no sul do Brasil. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. **Cuidar, controlar, curar**. Ensaio histórico sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

_____. **Igreja, Homeopatia, Saúde**: o olhar de João Pedro Gay no Rio Grande do Sul no século XIX. Anais. XXIV Simpósio Nacional de História. ANPUH, 2007.

_____. Uma introdução à História da Homeopatia no Brasil. In: Milder, Saul Eduardo Seiguer. **Recortes da História Brasileira**. Porto Alegre: Martins Livreiro, 2008.

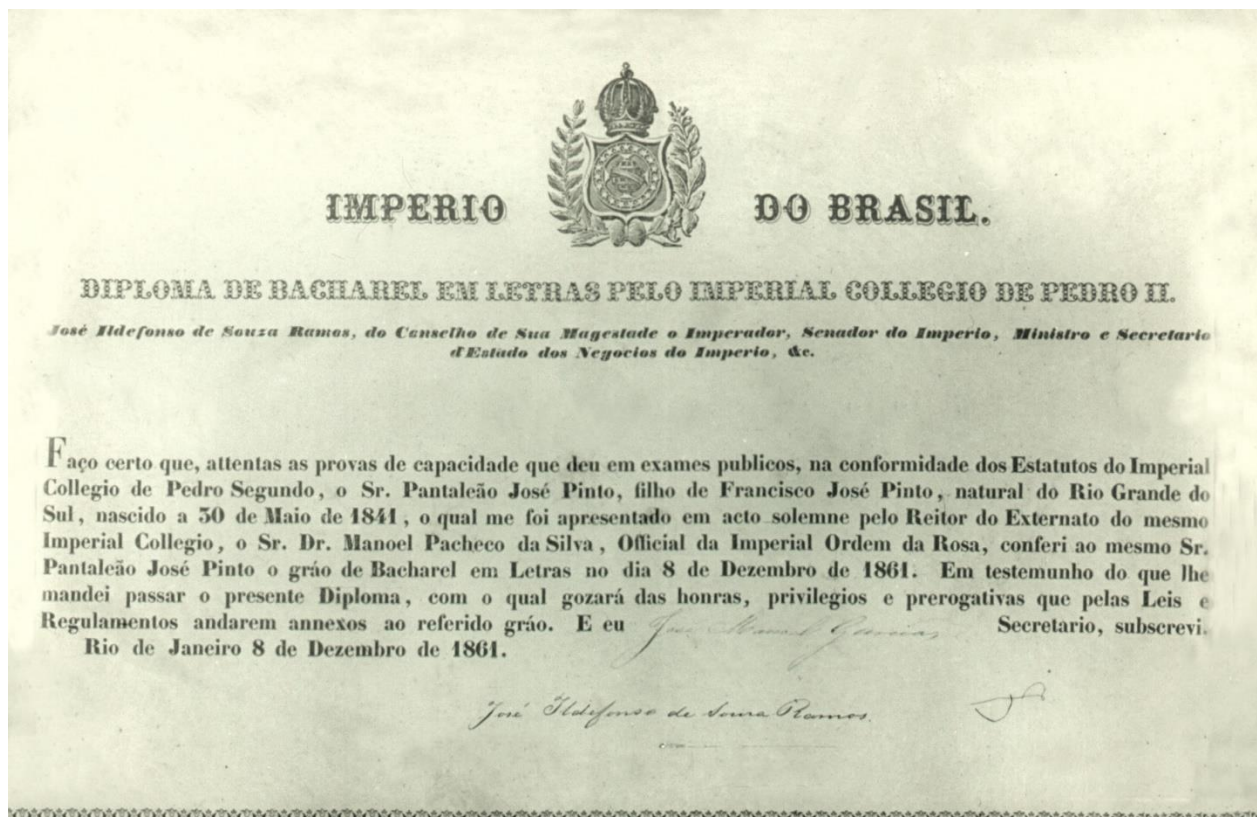
WEBER, Beatriz Teixeira. SILVA, Jaisson Oliveira da. **Padre Gay**: um cônego ilustrado na campanha gaúcha. Estudos Ibero-Americanos, PUCRS, v. 38, n. 1, p. 144-160, jan/jun. 2012.

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

_____. **Males e epidemias**: sofrendores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). 2007. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

ANEXOS

Anexo 01 – Diploma de Pantaleão José Pinto em Letras pelo Imperial Colégio Pedro II



Fonte: Acervo Pessoal do Dr. Luiz Bragança de Moraes.

Anexo 02 – Diploma de Pantaleão José Pinto na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1872.



Fonte: Acervo Pessoal do Dr. Luiz Bragança de Moraes.