

## AVISO AO USUÁRIO

A digitalização e submissão deste trabalho monográfico ao *DUCERE: Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia* foi realizada no âmbito do Projeto *Historiografia e pesquisa discente: as monografias dos graduandos em História da UFU*, referente ao EDITAL Nº 001/2016 PROGRAD/DIREN/UFU (<https://monografiashistoriaufu.wordpress.com>).

O projeto visa à digitalização, catalogação e disponibilização online das monografias dos discentes do Curso de História da UFU que fazem parte do acervo do Centro de Documentação e Pesquisa em História do Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia (CDHIS/INHIS/UFU).

O conteúdo das obras é de responsabilidade exclusiva dos seus autores, a quem pertencem os direitos autorais. Reserva-se ao autor (ou detentor dos direitos), a prerrogativa de solicitar, a qualquer tempo, a retirada de seu trabalho monográfico do *DUCERE: Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia*. Para tanto, o autor deverá entrar em contato com o responsável pelo repositório através do e-mail [recursoscontinuos@dirbi.ufu.br](mailto:recursoscontinuos@dirbi.ufu.br).

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

INSTITUTO DE HISTÓRIA

MARINA LOPES FERREIRA

**SAÚDE E RELIGIÃO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE UBERLÂNDIA  
(1933- 1943)**

Uberlândia/MG

2014

MARINA LOPES FERREIRA

**SAÚDE E RELIGIÃO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE UBERLÂNDIA  
(1933- 1943)**

Monografia, apresentada ao Curso de História da Universidade Federal de Uberlândia como requisito para obtenção do título de licenciatura e bacharelado em História.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Paulo Moraes

Uberlândia/MG

2014

MARINA LOPES FERREIRA

**SAÚDE E RELIGIÃO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE UBERLÂNDIA**  
**(1933- 1943)**

Monografia, apresentada ao Curso de História da Universidade Federal de Uberlândia como requisito para obtenção do título de licenciatura e bacharelado em História.

Uberlândia, 26 de Agosto de 2014

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Sérgio Paulo Moraes  
(Orientador - UFU)

---

Me. Raphael Alberto Ribeiro  
(Examinador – UFU)

---

Me. Tadeu Pereira dos Santos  
(Examinador – UFU)

Ao meu amado avô Joaquim Mendes Lopes dedico esta, assim como todas as minhas demais conquistas. Sua dedicação e capacidade de acreditar incentivaram-me a nunca desistir e sempre lutar por meus sonhos. Neste momento de sua ausência faço da minha vitória a sua e de onde estiver, que esteja orgulhoso de mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, devo meus agradecimentos à Deus, pois, sempre foi fonte de inspiração e iluminação em toda minha vida. Esta longa caminhada só foi possível através da força e perseverança sentida por meio das orações diárias.

Agradeço a Universidade Federal de Uberlândia, pela oportunidade que tanto acrescentou em minha vida. As janelas abertas através das experiências adquiridas fazem parte agora de minha formação como ser humano.

Ao curso de História que manteve viva a minha paixão pelo desconhecido aguçando sempre a minha curiosidade fazendo com que, ao questionar mais, pudesse alcançar um degrau a mais em minha formação profissional. Agradeço também, com profunda gratidão, aos meus mestres e professores por todo ensinamento e paciência durante os anos que convivemos. A experiência e sabedoria fizeram parte da construção da relação de profundo respeito que hoje conquistamos.

Com profundo respeito e admiração, agradeço o Professor Doutor Sérgio Paulo Morais, meu orientador, por todo suporte, conselhos e apoio no processo de elaboração deste trabalho. A confiança depositada em mim foi essencial para meu crescimento acadêmico além de iluminar e esclarecer os caminhos que até então eram desconhecidos.

Meus amados pais, por tanto dedicação e investimento em minha educação. O amor, incentivo e apoio foram essenciais nos momentos de angústia e dúvidas. Nas horas difíceis e conturbadas foram as palavras de perseverança que fizeram com que eu não desistisse. As renúncias feitas durante todos esses anos fizeram com que eu chegasse onde estou e como sou grata por elas. Todas as palavras aqui escritas seriam poucas para expressar toda minha gratidão e amor por vocês.

Aos meus irmãos, Mariana e Joaquim, por todos os conselhos e esclarecimentos. Deus sabe o orgulho que sinto em ter vocês como meus irmãos. Cada um com sua particularidade, vocês fizeram parte de minha formação pessoal e acadêmica. Não poderia deixar de citar meus amados avós Antônio, Geni e Maria. Sinto-me honrada em tê-los em minha vida. Ressalto com maior amor e gratidão meu avô Joaquim. O senhor foi fundamental para a escolha deste curso que estou concluindo. Seus “causos” e histórias maravilhosas de

aventuras vividas despertaram em mim sonhos e paixão pelo passado. Quanto falta o senhor nos faz!

Aos colegas de faculdade, pelos anos de convivência e pela experiência compartilhada. Vocês muito acrescentaram em minha formação acadêmica desde os debates em sala de aula, os trabalhos em grupo e até a simples roda de conversa. Minhas companheiras de trabalho da Escola Municipal de Educação Infantil do bairro Martins que tanto me apoiaram nos momentos de tensão antes das provas. Agradeço imensamente por segurarem as pontas enquanto eu repassava a leitura de um ou outro texto obrigatório. Vocês foram demais!

Ao Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo pela abertura de suas portas e pela confiança depositada em mim ao ceder os valiosos documentos que foram fundamentais para a reflexão e análise deste trabalho.

Agradeço também meus queridos amigos que tornaram a jornada menos árdua e mais prazerosa. Foram essenciais as deliciosas pausas na elaboração desse trabalho, o apoio, as dicas e conselhos. Enfim, a todos que, de maneira distinta, fizeram parte desta caminhada.

“O ladrão não vem senão roubar, a matar e a destruir. Eu vim para que todos tenham vida, e a tenham em abundância.”

(Evangelho São João 10,10)



## **RESUMO**

Este trabalho apresenta o resultado de um estudo histórico que possibilita a reflexão da confluência entre saúde e religião no espaço da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia de 1933 a 1943. Sendo um dos únicos espaços de atendimento público, a Santa Casa da Misericórdia de Uberlândia destaca-se como referência em toda a região do Triângulo Mineiro acolhendo os diversos encaminhamentos de outras cidades. Para este estudo foram selecionados documentos da época que evidenciam a rotina da instituição no aspecto clínico, bem como a inserção da religião no cotidiano da mesma. Com a intensificação e força dos movimentos religiosos apoiados pela Igreja Católica, os grupos de leigos católicos dedicaram-se ao trabalho social de assistência e evangelização. Neste sentido, o estudo tem por objetivo apresentar os resultados da interferência da religiosidade e espiritualidade na recuperação dos enfermos e as formas e abordagens destes grupos, assim como suas motivações em assumir e administrar a Santa Casa de Misericórdia em um período de consolidação da cidade de Uberlândia.

Palavras-chave: irmandades; religião; saúde; Uberlândia; vicentinos.

## **ABSTRACT**

This labor presents the result of a historical study which allows reflection of confluence between health and religion within the Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia from 1933 to 1943. Being one of the only public service spaces, the Santa Casa da Misericórdia de Uberlândia stands out as a reference throughout the region of the Triângulo Mineiro welcoming the many routing from other cities. For this study were selected documents of the time which highlight the routine of the institution in the clinical aspect, as well as the insertion of religion in the everyday life of the same. With the intensification and strength of religious movements supported by the Catholic Church, the Catholic lay groups dedicated to social work and evangelism assistance. In this sense, the study aims to present the results of interference of religiosity and spirituality in the recovery of the sick and the forms and approaches of these groups, as well as their motivations to take over and administer the Santa Casa de Misericórdia in a period of consolidation of the city of Uberlândia.

**Keywords:** Brotherhood; Religion; Health; Uberlândia; Vincentians

## Sumário

Apresentação.....	10
Capítulo 1 .....	15
Religiosidade e Saúde: A importância da religião no enfrentamento e recuperação dos doentes.....	15
Capítulo 2.....	29
Igreja Católica e Assistência Social: Organização e prática da Caridade.....	29
Capítulo 3.....	45
Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia: instituição religiosa e utilidade pública.....	45
Considerações finais.....	70
Fontes utilizadas.....	75
Referências.....	77

## APRESENTAÇÃO

A saúde pública sempre foi assunto amplamente discutido em todos os meios e camadas sociais. A assistência pública se fez e faz presente na vida e cotidiano da população sendo eficaz ou não. O presente estudo reporta-se ao século XX no ambiente da Santa Casa de Misericórdia onde existe a interface entre saúde e religião e pretende abordar o trabalho realizado enquanto local de políticas públicas, filantropia, assistência social, através de suas fraternidades leigas e instituições administrativas. O tema também nos remete a uma breve apreciação da história da sociedade e economia de Uberlândia. Analisando o período entre 1933 e 1943, diferentes documentos e registros proporcionam diversas informações sobre questões que nos circunda como as políticas adotadas, a interferência religiosa da Igreja Católica na saúde dos enfermos, o papel da mulher na sociedade uberlandense entre outras sempre baseadas na pesquisa.

A escolha do tema para este Trabalho de Conclusão de Curso é fruto de um longo período de reflexão que se iniciou nos primeiros anos da graduação em História pela Universidade Federal de Uberlândia. Desde minha infância cresci em um ambiente envolto pela religiosidade. Mais do que ir à missa aos domingos, cresci observando a atuação de meus pais e avós no cotidiano da Igreja Católica na participação de pastorais e movimentos. Católicos praticantes, sempre me incentivaram a também fazer parte da vida religiosa. Dessa forma, aos cinco anos de idade já servia ao altar sendo coroinha da comunidade em que participava. Mais do que a participação na Igreja Católica, o engajamento da minha família na Sociedade de São Vicente de Paulo cativou-me desde a primeira idade. Não me recordo a primeira vez que fui à conferência vicentina, ou a primeira família assistida que visitei. Essa realidade sempre fez parte do meu cotidiano. Com o passar do tempo, deixei de acompanhar meus pais e avós e me tornei uma participante do movimento, uma consócia vicentina.

O envolvimento no movimento vicentino, tanto na conferência quanto nas obras sociais, fizeram cada vez mais que eu me encantasse pela vocação vicentina. As histórias que meu avô Joaquim contava sobre os grandes feitos nas instituições ao longo da segunda metade do século XX, a maneira com que participou da diretoria da Casa da Divina Providência, a busca por recursos e doações para as emergências que surgiam, fizeram com que cada vez mais a minha paixão pela história e pelo movimento aumentasse. Dessa forma, de maneira

natural, também fui intensificando minha participação do movimento, quando aos quinze anos de idade já fazia parte da diretoria do Conselho Central de Uberlândia. Portanto, o interesse pelas obras sociais administradas pela Sociedade de São Vicente de Paulo já faziam parte do meu cotidiano mesmo antes da graduação.

Ao longo da disciplina de Projeto Integrado de Práticas Educativas, ministrada pela Prof<sup>a</sup> Dra. Maria Clara Tomaz Machado, durante uma de suas aulas, ao falar da saúde pública de Uberlândia durante a década de 70, sugeriu que eu fizesse meu Trabalho de Conclusão sobre a Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia, pois, pouco havia sido estudado. Dessa forma, foquei neste tema e, ao longo da graduação e leitura dos textos obrigatórios das demais disciplinas, pude refletir e estruturar este trabalho. As questões que mais circundaram ao longo deste período foi a estreita relação entre saúde e religião, a que ponto a interferência da religiosidade pode ser benéfica para resultados clínicos, as motivações que levaram os movimentos leigos a criarem obras que atendesse as camadas menos favorecidas, o discurso difundido entre os fiéis bem como o papel social assumido pela cidade de Uberlândia, e sua responsabilidade enquanto cidade progressista no Triângulo Mineiro.

Este estudo oferece um tríptico objetivo. Primeiro objetivo é pensar e descrever a questão da religião presente na saúde pública do século XX e qual impacto tem na forma de recuperação dos enfermos além de compreender porque os católicos se empenhavam nessa missão caritativa de “Bom Samaritano” de ajuda ao próximo. A breve abordagem a cerca das pesquisas recentes sobre a influência e interferência da religião na saúde física e mental fez-se necessário para compreendermos a importância das instituições que uniram a religião com prática médica. É nesse contexto, religioso hospitalar, que a Santa Casa de Misericórdia está inserida. Um espaço “sagrado” onde, não apenas as feridas da alma, mas as do corpo, seriam curadas. Mais do que local destinado a saúde, a instituição é dotada de significados que atraía o público.

O segundo objetivo é descrever a forma de atuação e prática social da Igreja Católica Apostólica Romana e o sentido de caridade por ela adotada. O foco são as características principais e a maneira com que os movimentos e irmandades se relacionavam com a população na primeira metade do século XX. O último objetivo é compreender e descrever como era o funcionamento da Santa Casa de Misericórdia e qual seu papel na sociedade civil. Quem eram os pacientes e quais as formas de atendimento que a instituição

oferecia. O foco desta última parte é elucidar, através do cotidiano do funcionamento da instituição, as políticas públicas de saúde presente na primeira metade do século XX, bem como a construção e formação do ideal progressista da cidade de Uberlândia. Neste estudo analisaremos a Sociedade de São Vicente de Paulo, um movimento leigo fundamentado na doutrina da Igreja Católica e tem sua prática voltada para a caridade.

Os registros e documentos utilizados neste estudo foram cedidos pelo Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo representada pela consócia presidente Neusa Freitas Alves que prontamente apresentou todos os livros de atas, registros financeiros e fotografias que foram deixados pela Irmandade Misericórdia e pela Prefeitura Municipal quando estes administraram a Santa Casa de Misericórdia. De acordo com o recorte temporal feito para este estudo, seis livros de registros foram utilizados. O registro mais antigo que tivemos acesso é datado de 1918, um livro de movimentação dos internos e livro de registro dos irmãos da irmandade da Misericórdia. O livro de movimentação dos internos tem início em 1918 e tem seu último registro em 1950. O livro de registro dos irmãos da Misericórdia, também com início em 1918, registra os irmãos até trinta de novembro de 1925. Outros quatro livros foram analisados, sendo estes com início em 1943, são eles: Livro de ata de posse da direção vicentina, Livro de movimentação de caixa, Livro de conta corrente e Livro Exercício Interno.

Além de mapear o funcionamento da instituição, o estudo desperta questões atuais no que se refere a saúde pública, a responsabilidade e postura do governo municipal frente as demandas da sociedade civil. Através dos registros de pacientes buscaremos entender a importância política e econômica de Uberlândia nas primeiras décadas do século passado. Portanto, mais que uma instituição pública filantrópica, a Santa Casa de Misericórdia reflete a sociedade uberlandense do século XX com seus anseios e dificuldades.

De acordo com Maria Clara Tomaz<sup>1</sup> e Riciele Majori<sup>2</sup>, durante o século XX, Uberlândia contou com o auxílio de outros grupos de leigos para a assistência médica aos menos favorecidos. O Sanatório Espírita de Uberlândia também foi uma obra assistencial fundada por um grupo de leigos espíritas ligados ao Centro Espírita Fé, Esperança e Caridade. Assim como os católicos, os espíritas associavam a caridade ao assistencialismo legitimando

---

<sup>1</sup> Doutora em História Social e professora do Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia.

<sup>2</sup> Mestre em História Social pelo Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Uberlândia

as ações públicas no sanatório e interferiam em vários aspectos da gestão médica definindo e vetando alguns procedimentos e práticas terapêuticas.

A concepção e definição do fenômeno da loucura do sanatório estava imersa na aceção da doutrina espírita, concebendo-a como obsessão e a partir dela aplicando práticas espíritas de tratamento juntamente ao tratamento médico ministrado, tais como sessões de desobsessão, água fluidificada, leitura de evangelho, entre outras. (MACHADO; MAJORI, 2010, p. 115).

A institucionalização da loucura em Uberlândia, como uma doença mental que necessita de um tratamento específico, também foi destacado por Raphael Alberto Ribeiro<sup>3</sup> ao retratar o cotidiano das famílias que lidavam com tal enfermidade com algum parente.

Antes da criação do Sanatório, caso um membro de determinada família fosse portador de transtornos mentais, ele era mantido em casa, em algumas circunstâncias, amarrado, uma vez que não era possível tratar destas pessoas de outra forma. Alguns desses enfermos se tornavam indigentes pela recusa da família nos cuidados necessários ou encaminhados a outras cidades pelas instituições por excesso de internados. A implementação de um manicômio na cidade só foi possível devido à participação de uma instituição filantrópica, neste caso, a espírita. (RIBEIRO, 2010, p. 178).

Dessa forma, não apenas a institucionalização da doença mental, os espíritas afirmaram-se diante do poder público no cumprimento das atividades relacionadas aos cuidados com a saúde pública na obra que administravam. A partir do pressuposto que toda religião deve ser entendida muito além dos muros sagrados, e dessa forma ser inserida em sua totalidade de práticas sociais de acordo com o processo histórico, perceberemos algumas semelhanças na prática da caridade nas diferentes vertentes religiosas. Sendo assim, a Irmandade e a Sociedade de São Vicente de Paulo também contribuíram de maneira decisiva para o eminente progresso e desenvolvimento das políticas públicas de Uberlândia. As obras filantrópicas foram e ainda são um importante objeto de estudo para compreendermos os caminhos que a sociedade utilizou para sua organização, juntamente com a Igreja Católica e o apoio dos órgãos públicos, para uma intervenção plena e benéfica para a população.

Não podemos descartar os resultados gerados por estas obras para o desenvolvimento da cidade. Ao longo deste estudo observaremos como a Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia proporcionou mudanças profundas no cotidiano da cidade e no modo de vida da população. A devida importância da Casa também destacou a cidade a nível

---

<sup>3</sup> Mestre e Doutorando em História Social pela Universidade Federal de Uberlândia.

regional reforçando o ideal de ordem e progresso que circundaram a população uberlandense desde sua fundação. Portanto, este estudo não se reduz aos muros da Santa Casa de Misericórdia. Faz-se aqui uma apreciação do cenário político, econômico, social e religioso de toda a população de uma cidade, compreendendo as dificuldades, obstáculos, benefícios e resultados.



## **CAPÍTULO 1**

**Religiosidade e Saúde: A importância da religião no enfrentamento e recuperação dos doentes.**

O século XX representa profundas transformações que ainda servem hoje de base para a compreensão de diversos aspectos sociais, econômicos e políticos. As questões sociais permeiam o cotidiano da população sendo a educação, saúde e segurança as áreas mais abordadas, esquecidas ou mal administradas pelo Estado. As péssimas condições escolares, a fragilidade da segurança pública e a falta de recursos para atendimento médico sempre fizeram parte de debates e discursos políticos do último século.

Na carência de ações do Estado, grupos civis preocuparam-se com as necessidades públicas assumindo creches, orfanatos, hospitais, casas de apoio e outras obras que deveriam ser realizadas e administradas pelo governo. Sem dúvidas, os grupos civis que protagonizaram ações sociais públicas foram os grupos religiosos. A hegemonia católica cedeu lugar a outros grupos religiosos, cristãos ou não, principalmente na segunda metade do século XX.

A vinda da família real no início do século XIX fez culminar a expansão da medicina na colônia portuguesa resultando em escolas de medicina. Com atenção voltada para a saúde, grupos defensores do saneamento básico ganharam força e uma liga, composta por intelectuais, foi criada para dar início a um movimento sanitaria que não excluía o homem do campo. A saúde pública estava voltada principalmente aos interesses econômicos onde um trabalhador sadio era fundamental para a manutenção da produção no contexto agrário da época.

Durante o século XX, na década de 20, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) que tinha como objetivo a extensão de serviços de saneamento urbano e principalmente rural. O Departamento também era responsável pela higiene industrial e materno infantil, sendo assim, era relacionado com a questão social. Ainda relacionado com o campo político social, além da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), a criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1943, garantiu a assistência médica baseada na seguridade social resultando em transformações profundas nos hospitais públicos e Casas de Saúde.

A partir da segunda metade do século XX a espiritualidade e religiosidade tornaram-se um objeto de pesquisa médicas. O médico e especialista no campo da espiritualidade Harold G. Koenig, ressalta a importância, os limites e confluência entre

ciência e espiritualidade de acordo com as emoções e sentimentos sobre os sistemas corporais. Sua principal preocupação era definir espiritualidade e religião. Para o especialista:

Essa nova versão de espiritualidade evoluiu para incluir aspectos da vida que não tem nada a ver com religião, além de, muitas vezes, excluir a religião por completo, como na afirmativa ‘Sou espiritual, não religioso’. Isso pode tornar a espiritualidade indistinguível de conceitos seculares. (KOENIG, 2012, p.12)

A espiritualidade, segundo o médico especialista, pode ser utilizada de forma concisa no que diz respeito a pesquisa e de forma ampla ao tratamento e atendimento da população. O assunto com certeza é amplo e inconstante, pois, a cada momento a sociedade se redefine e pensamentos vão sendo delineados. Mesmo sendo um estudo do século passado, a discussão aqui proposta é a respeito de uma nova medicina, uma medicina moderna. A ser percebida pela ciência, a religião e espiritualidade podem atingir e afetar a saúde, e dessa forma, os aspectos psicológicos, que incluem questões de crenças, têm influências relevantes, positivas ou não, ao corpo.

Até a década de 80 afirmavam que as doenças como resultados de um estado mental era um mito. Alicerçada em áreas da medicina psicossomáticas onde as experiências sociais e mentais são analisadas, diversos estudos contradizem esta afirmação. De acordo com pesquisas recentes a religião e a espiritualidade tendem a potencializar e influenciar a saúde mental e física (KOENIG, 2012). Principalmente na Ásia as crenças afetam diretamente a longevidade da população onde o ritmo e modo de vida, as atividades e alimentação são ditados de acordo com a religião proporcionando profundo impacto na saúde pública.

A questão religiosa vai ganhando importância a medida que determinadas limitações são percebidas salientando os fatores demográficos e financeiros existentes. Com o aumento da expectativa de vida, os cuidados com a saúde assumem papel principal tornando-se um campo repleto de tensões sociais. É nesta perspectiva que grupos civis desenvolvem maior preocupação em proporcionar atendimento médico com fundamentos sociais.

Ao distinguir religiosidade de espiritualidade, Lukoff (1992) define a primeira como sendo a aceitação de determinadas crenças e práticas de uma determinada instituição religiosa. A espiritualidade é compreendida como uma relação íntima estabelecida com algo ou ser considerado superior. Enquanto a religiosidade possui aspectos institucionais, a espiritualidade é um fenômeno tipicamente individual que é relacionado de uma consciência e

fonte de sentidos para a vida. A pesquisadora Niura Pádula<sup>4</sup> reafirma que a religião é um conjunto de dogmas e de determinados rituais propagados por determinado grupo. Para a pesquisadora, nem sempre a fé estava relacionada com religião. De acordo com Habermann<sup>5</sup> reafirma ainda que a espiritualidade está voltada a uma relação mais íntima, algo voltado para a alma humana. A espiritualidade, segundo o pesquisador, transcende os rituais e dogmas religiosos.

A religiosidade de um indivíduo por ser considerada em duas formas: intrínseca e extrínseca. Na primeira, a religiosidade é considerada pelo indivíduo o seu bem maior e supremo. Outras necessidades que permeiam sua vida são colocadas em consonância com a orientação religiosa. De forma extrínseca, o indivíduo utiliza a religião como um meio para obter determinados fins. Nesse caso, a religiosidade é uma válvula de escape para problemas emocionais e um mecanismo de adquirir sociabilidade, distração e *status*.

O cuidado com definições deve sempre rodear e permear discussões aqui apresentadas para que não ocorram anacronismos, mas é fundamental salientarmos determinadas distinções para compreendermos as instituições públicas administradas por grupos fundamentados em preceitos religiosos e espirituais. Este estudo decide por considerar e abordar os termos que se referem a religiosidade, abordando os temas pertinentes a religião, como dos dogmas e rituais pertinentes da instituição mundial e os aspectos individuais relativos ao cotidiano do fiel.

A estreita relação entre Saúde e Religião possui raízes antigas, presente na mitologia grega, nos rituais indígenas e nos relatos bíblicos. De acordo com a antropologia, a falta de conhecimento a respeito das doenças contribuiu para a associação entre crenças e saúde corporal e mental. Para as sociedades mais antigas ocorria uma divinização do desconhecido onde doenças e curas eram geradas pelo poder divino superior (FARIA; SEIDL, 2005). Fundamentalmente judaico-cristã, a cultura ocidental, baseada no monoteísmo, acreditava que, além de detentor da vida e morte, Deus era considerado senhor da saúde e doença. Era recorrente o discurso de que doenças em pessoas tementes à Deus eram causados por um antideus, o diabo, pois, para eles, Deus é saúde e vida. Em outros casos, as doenças eram consideradas provações divinas em que a fé seria a única fonte de cura.

---

<sup>4</sup> Niura Pádula – Neuropediatra e pesquisadora da Universidade Paulista de São Paulo

<sup>55</sup> Francisco Habermann – Pesquisador e médico da Universidade Paulista de São Paulo - Botucatu

Visto que muitas pessoas atribuem a Deus o surgimento e desaparecimento de doenças, por muito tempo a sociedade aceitou que os recursos emocionais e comportamentais seriam indispensáveis e únicos. Nesse âmbito, diversas estratégias elaboradas para lidar com determinados eventos foram sedimentando-se e foram conceituadas como Enfrentamento Religioso de acordo com Tix e Frazier (1998). As diversas situações encontradas ao longo da vida como os sofrimentos, desafios e mudanças, impulsionam as pessoas para além de suas capacidades gerando um processo de enfrentamento no campo emocional que constitui suas crenças e ideologias.

Para alguns estudiosos, a religião pode assumir determinadas funções como já discutimos aqui. Basicamente, nesse contexto, a religião está atrelada as formas de soluções das doenças corporais. O envolvimento e responsabilidade do indivíduo são fundamentais para a definição da forma de enfrentamento adotado. Para alguns, a responsabilidade pela solução e resolução é de si, sendo Deus um provedor de liberdade onde o indivíduo pode conduzir sua vida. Outros acreditavam e transferiam a responsabilidade para Deus esperando que Dele viessem respostas e soluções para seus problemas. Há ainda aqueles que dividem com Deus a responsabilidade, sendo ambos participantes ativos nas resoluções e busca por respostas (FARIA; SEIDL, 2005). O papel da religião é fundamental para compreendermos como as pessoas relacionam-se com as doenças, como reagem quando tomam conhecimento e como enfrentam. Cada sociedade e cada época lida de maneira diferente e para tal estudo, precisamos conhecer.

Ao longo do século XIX alguns cientistas conferiram à religiosidade um aspecto negativo para o sistema psicológico no que diz respeito a saúde corporal e mental. Sem uma análise profunda e com a propagação desta idéia, durante anos acreditavam que a religiosidade poderia causar impacto negativo. Investigações que começaram século passado e continuam ainda hoje buscam compreender a relação entre a saúde e a religiosidade assim como as crenças e comportamentos interferem na recuperação e prevenção de determinadas doenças.

Do ponto de vista clínico e epidemiológico, importa avaliar o impacto que religião, religiosidade e espiritualidade possam ter sobre a saúde física e mental de uma pessoa ou uma comunidade. A influência da religião e religiosidade sobre a saúde e, em especial, a saúde mental, é um fenômeno resultante de vários fatores. (STROPPIA ; ALMEIDA, 2008, p. 427)

A religião está presente na vida e cotidiano do indivíduo em diversos modos que podem variar com o estilo de vida, a base social, as crenças e práticas religiosas, as variadas formas de expressão e comunicação e a direção espiritual que toma. Mais do que reduzida ao ambiente sagrado cercado por muros, a religião permeia a vida do fiel impregnando a forma de pensar e conduzir a vida. Em maior escala, a comunidade edifica-se sobre esses ideais e crenças.

Diferente do que acreditavam, pesquisas ao longo do século XX apontaram que as pessoas que possuem maior envolvimento com a religião estão associadas a um bem-estar psicológico positivo, com maior satisfação a respeito de sua vida, relações afetivas construtivas e uma melhor saúde física e mental (STROPPA; ALMEIDA, 2008). O envolvimento espiritual e religioso tende a afastar doenças, principalmente as de natureza mental como a depressão, atitudes suicidas e o uso de algumas drogas. Pessoas mais frágeis como idosos, portadores de doenças clínicas ou com alguma deficiência evidenciam o impacto religioso com maior frequência e clareza.

Alguns pesquisadores e estudiosos apontaram que ao longo do século XX a religiosidade diminuiria e até desapareceria tendo como consequência uma sociedade completamente laica, mas um alto índice de pessoas que possuem alguma crença, nem sempre cristã, vem aumentando assim como o crescimento da espiritualidade. De acordo com o censo de 2000, realizado no Brasil, aproximadamente 7% de pessoas declararam-se sem religião, mas provavelmente incluem-se neste percentual, pessoas com alguma relação de espiritualidade mesmo sem fazer parte de alguma organização.

Com os intensos avanços médico científicos, é comum acreditar em um conflito entre a religião e a psiquiatria, pois, muitos consideraram que ao longo da Idade Média as doenças mentais eram vistas como ações malignas e demoníacas como possessões e atitudes relacionadas à bruxaria e feitiçaria. A crença em uma medicina boa, humanista e iluminada em oposição à teologia cruel e obscura pode ser considerada, de forma relativa, um mito, pois, como veremos no próximo capítulo, a religião deixou suas marcas na história no que se refere a atenção às pessoas que com necessidades seja no âmbito social ou de saúde.

Na civilização ocidental, os cuidados com pessoas enfermas surgiram dentro dos diversos mosteiros medievais e em organizações religiosas que proveram alguns dos primeiros e melhores cuidados aos portadores de sofrimento mental. (STROPPA; ALMEIDA, 2008, p. 433)

Por muitos séculos as ordens e grupos religiosos deram origem e cuidaram de grande parte dos hospitais de toda a Europa e também América. De acordo com pesquisador Alexander Moreira-Almeida, o cuidado com doentes mentais tem registros em Valência, na Espanha, ao longo do século XV, em um hospital dirigido por religiosos. Seguindo os exemplos de Portugal, os primeiros hospitais no Brasil foram fundados e mantidos por grupos religiosos.

Alguns pesquisadores e intelectuais que se definem como antirreligiosos, mesmo com o avanço nos estudos sobre os benefícios da religiosidade durante o século XIX e XX, consideravam a religiosidade um ser social e primitivo e tomaram determinadas práticas e experiências religiosas como patológicas. Na área da psicologia, Freud teve grande influência ao difundir que a religião interferia de forma irracional e neurótica sobre a mente humana. Na década de 30 ele ainda ressalta que a religião tratava-se de uma desvalorização humana e uma ilusão da vida, do mundo real.

A resistência muitas vezes é percebida devido ao abismo religioso que existiu – e ainda existe – entre alguns profissionais de saúde física e mental e seus pacientes fiéis à uma crença. Esse distanciamento resulta em uma visão negativa em relação a religiosidade e espiritualidade.

Psiquiatras e psicólogos tendem a ser menos religiosos que a população em geral. Além disso, profissionais de saúde não recebem treinamento adequado para lidar com questões religiosas na prática clínica. Por esse motivo, tem maiores dificuldades em entender pacientes com comportamentos e crenças religiosas. (ALMEIDA; NETO; KOENIG, 2006, p. 43)

Estudos melhor direcionados apresentaram uma associação extremamente positiva no que se refere saúde e relação religiosa. Uma aproximação entre medicina e religião proporcionou aos profissionais de ambas áreas uma melhor compreensão dos fatores que cercavam o indivíduo. Ao compreender o ambiente em que o paciente está inserido, os profissionais adquirem e formulam novas estratégias para solucionar e resolver determinados casos de doenças.

A relação pessoal com o próximo e principalmente com Deus é enfatizada na tradição ocidental religiosa. Essas relações são influenciadas e podem também interferir sobre a saúde mental no que diz respeito ao enfrentamento de determinadas situações como doenças

e limitações. Dessa forma, a crença e a prática da religiosidade tendem a reduzir o sentimento de desamparo que é apontado por muitos indivíduos quando tomam conhecimento de algum problema.

O modo como se relaciona com o divino pode nos indicar a forma com que o indivíduo enxerga e lida com o mundo. Assim como quem está enfrentando uma doença, profissionais da saúde e voluntários que se relacionam com religião desenvolvem suas atividades de modo que proporcione um sentido para a vida. A religião oferece diversas maneiras e formas de enfrentar e buscar um significado em tempos de fragilidade emocional confrontando uma antiga idéia de que a religião trataria as situações de forma defensiva e de negação.

Determinadas estratégias são utilizadas por fiéis que podemos citar neste estudo como a reavaliação religiosa, o foco religioso, ajuda ao próximo através da prática da fé, a busca por apoio nas instituições religiosas, o exercício do perdão religioso e a conexão espiritual do divino. Há também aqueles que encaram de forma negativa as situações de fragilidade criando um determinado conflito entre ele e a religião. Deus é visto como um soberano punitivo e existe uma reavaliação dos poderes divinos. O descontentamento espiritual e religioso pode fazer com que o indivíduo delegue funções a Deus tirando si qualquer responsabilidade. Depressão, tendência suicida, bem-estar psicológico e outros aspectos mentais são difundidos atualmente, mas é necessário compreender como essas situações eram percebidas durante o início do século XX.

A interferência entre religiosidade e a saúde mental também pode ser destacada e reconhecida. As doenças físicas, mesmo que graves, geralmente são relacionadas ao comportamento e modo de vida levado pelo indivíduo. A religiosidade altera o padrão, os hábitos e modos que são considerados nocivos à saúde.

Estudos tem revelado que atividades religiosas, como envolvimento em cultos ou atividades voluntárias, estão associadas a melhor saúde física, particularmente quando ocorrem no ambiente da comunidade. Quando atividades religiosas não modificam o curso de doenças físicas ou prologam a vida, elas podem melhorar a qualidade de vida e o propósito de viver. (STROPPA & ALMEIDA, 2008, p.435)

A temática é importante, pois, decisões médicas, muitas vezes, são baseadas nas crenças religiosas dos profissionais de saúde como o aconselhamento de tratamentos químicos – quimioterapia – os estados chamados de “não ressuscitação” e casos de eutanásia. O



conteúdo destas indicações médicas, no início do século XX, eram mais carregadas e explícitas de fundamentos religiosos do que atualmente. O lado emocional e sentimental é exercitado com a religião, o que levava o profissional a tomar decisão mais humanas – se comparadas com aspectos científico.

Algumas pesquisas ainda ressaltam a influência da religiosidade no índice de mortalidade. A denominação religiosa, nesse caso, é posta de lado e o envolvimento espiritual e religioso é analisado, pois, há determinadas alterações de comportamento em vertentes liberais e conservadoras da mesma denominação. Para compreendermos o envolvimento religioso é necessário observar aspectos sociais, psicológicos e ambientais do indivíduo. Abordado aqui os benefícios gerados pela integração entre saúde e religião, devemos ressaltar que não trata-se de uma unanimidade. O extremismo de algumas religiões podem causar impactos negativos sobre a saúde de uma pessoa, como a proibição de determinados tratamentos – muitas vezes simples, como vacinas e transfusões de sangue – que poderiam salvar vidas.

Ao analisar as influências dos enfermos e dos profissionais de saúde, a importância da religião e a espiritualidade, podemos compreender a sua maneira de ver o mundo. É preciso também observar e analisar os voluntários que fundaram e administraram as instituições filantrópicas de saúde. É necessário estudar suas motivações e incentivos para a realização e prática da obra. Devemos questionar qual discurso adotado pela Igreja Católica e aderido pela comunidade e por que administrar uma instituição de saúde durante o século XX, papel este que deveria ser exercido pelo poder público.

A sacralização da vida sempre foi foco dos ensinamentos da Igreja Católica e seu principal alvo de defesa. A vida é encarada como uma dádiva divina, um presente, que de maneira indireta não nos pertence e sim a quem nos proporcionou: Deus. O corpo, para os fiéis católicos, é a morada de Deus e templo do Divino Espírito Santo. Tudo isto justifica a luta pela valorização da vida presente no corpo visto mais do que uma simples matéria. O exercício dos sentimentos e emoções desperta não apenas a preocupação com o seu corpo, mas também com o corpo do outro, pois, ali está presente a vida que deve ser sempre valorizada.

Alicerce da tradição sagrada, os valores morais compõem um sistema onde o compartilhamento do sentimento do outro, ou seja, o padecer e simpatizar são fundamentais

de acordo com o filósofo Schopenhauer (2001). Ao identificarmos a compaixão como um fundamento moral proposto nos leva refletir sobre a tentativa de análise do pensamento oriental com a tradição ocidental visto e dialogado por Kant. As diferentes matrizes religiosas baseiam as ações humanas à compaixão envolvendo-a de aspectos morais. No Judaísmo e Islamismo algumas atividades são tomadas como exemplos de práticas de compaixão, mas é no Cristianismo e no Budismo que será encorajada a adesão de um novo modo de vida compassivo.

A compaixão cristã está baseada nos ensinamentos deixados por Cristo sintetizados na sua máxima de amar o próximo como a si mesmo. Dessa forma, a compaixão é mais do que padecer do sofrimento do outro. Ele toma para si o sofrimento do próximo traduzindo a máxima da compaixão. Compadecer e amparar de forma incondicional são aspectos manifestados na parábola do Bom Samaritano descrita pelo apóstolo Lucas:

Jesus respondeu: “Um homem ia descendo de Jerusalém para Jericó, e caiu nas mãos de assaltantes, que lhe arrancaram tudo e o espancaram. Depois foram embora e o deixaram quase morto. Por acaso um sacerdote estava descendo por aquele caminho, quando viu o homem passou adiante, pelo outro lado. O mesmo aconteceu com um levita: chegou ao lugar, viu, e passou adiante, pelo outro lado. Mas um Samaritano, que estava viajando, chegou perto dele, viu e teve compaixão. Aproximou-se dele e fez curativos, derramando óleo e vinho nas feridas. Depois colocou o homem em seu próprio animal, e o levou a uma pensão, onde cuidou dele. No dia seguinte, pegou duas moedas de prata, e as entregou ao dono da pensão, recomendando: ‘Tome conta dele. Quando eu voltar, vou pagar o que ele estiver gasto a mais’.” E Jesus perguntou: “Na sua opinião, qual dos três foi o próximo do homem que caiu nas mãos dos assaltantes?” O especialista em leis respondeu: “Aquele que praticou misericórdia para com ele.” Então Jesus lhe disse: “Vá e faça a mesma coisa.” (BIBLIA; Lucas, 10, 30, 1991, p.1327)

De acordo com a Parábola contada por Jesus, apenas o Bom Samaritano comoveu-se pela situação do próximo reconhecendo a sua desgraça e sofrimento. Movido pela compaixão, como afirmou o especialista em leis, ele reconheceu no outro o seu próximo e agiu com misericórdia. Trata-se do reconhecimento da identidade entre um e outro, ou seja, de quem está sofrendo e quem ampara na igualdade perante Deus.

A dor e o sofrimento são inerentes a vida, são acontecimentos de ordem natural e inevitável. Os hospitais convivem com a dor e sofrimento e situações de perda e superação. Tais experiências despertam sensações que variam entre o agradável e o doloroso, gerando

determinadas interrogações a respeito da gênese da dor e sofrimento. A humanização da saúde estampa os sentimentos dos enfermos e desperta preocupação com o estado mental do indivíduo. Esta humanização da saúde está contida na parábola do Bom Samaritano que aqui abordamos.

A definição entre dor e sofrimento é complexa, pois, o conceito de ambos remete sempre um para o outro. O conceito de saúde refere-se a ausência da doença na presença da qualidade de vida. A dor acompanha a maioria das situações patológicas que precisam de cuidados de saúde causando o sofrimento, mas há também o sofrimento que não tem fundamento biológico. Portanto, o conceito de sofrimento e dor sofre alterações ao longo do tempo o que dificulta a limitação entre os dois.

O homem procura explicação para o sofrimento na busca pelo sentido da vida. Dessa forma, o sentido tem que ser encontrado e não apenas dado ou criado, pois, a finitude que cerca a vida humana marca a consciência que temos na busca deste sentido. A perspectiva teológica relaciona o sofrimento com um mistério que será desvendado apenas com a revelação divina através da palavra de Deus. Para os cristãos a dor é constantemente encontrada na bíblia nos livros de Jeremias e das Lamentações como um estado de aflição moral causada por desgostos, desespero e angústia, ou seja, o Antigo Testamento entende o sofrimento como um castigo do Divino Criador e não como provação. O Bom Samaritano, presente no Novo Testamento, traz a sensibilidade ao sofrimento não mais como um castigo, mas como oportunidade da prática da misericórdia e compaixão com o próximo.

A parábola contada por Cristo não se trata apenas de direitos humanos, mas nos faz pensar sobre determinadas questões que permeiam a ética da qualidade de vida (BRITO E; MENESES, 2010). Diversas faces são reveladas, como a dos assaltantes que buscavam uma qualidade de vida baseada no material, na saciedade, resultando na fruição. O Samaritano revela outra qualidade de vida fundamentada no próximo:

Não se pode negar que a parábola dá, indiretamente, certa resposta à pergunta colocada: o teu próximo será precisamente o necessitado de amparo e de ajuda, a quem damos prioridade, tal como encontramos no caminho. O próximo será poieticamente aquele a quem damos prioridade. (BRITO; MENESES, 2010, p. 52)

Ao padecer-se e ajudar, o Samaritano usou de misericórdia e ofereceu ao homem desvalido uma nova qualidade de vida e nos conduz a uma nova conduta humana que se

assentará na missão e vocação do fiel. Aí está fundamentado o discurso adotado pela Igreja Católica e a estratégia utilizada para induzir os fiéis à uma prática concreta fora do local sagrado. Essa prática – Santa Casa de Misericórdia – se fez presente no cotidiano da sociedade ocupando o lugar do Estado que deveria ser responsável pela saúde pública. Devemos analisar a que ponto o auxílio da Igreja representada nas Instituições de caridade e saúde fez com o Estado omitisse seu papel perante a sociedade e como ocorreu a emancipação das instituições religiosas em um Estado considerado, oficialmente, laico. O processo de modernização resultou na separação jurídica entre o Estado e a Igreja Católica. Essa dissociação não aconteceu apenas no campo jurídico, pois, a liberdade religiosa – ou o que se esperava dela – ganhou força no estado moderno.

Não podemos relacionar a Igreja apenas as práticas de cultos, pois, assim como veremos no próximo capítulo, as ações sociais executadas pelos fiéis causaram impactos profundos na sociedade. Com a Constituição de 1891, estatutos foram redigidos dentro das instituições como outras estruturas civis para que pudessem mostrar ao Estado a finalidade de suas práticas e os benefícios que poderiam gerar a toda sociedade (MONTERO, 2006). Alguns pesquisadores afirmaram que este paradigma apoiaria a idéia do deslocamento do mundo religioso para o privado, mas ocorreu a expansão da religião no espaço público:

Além disso, longe de “privatizar-se”, as religiões, desde sempre, imiscuíram-se das mais variadas formas na construção e na gestão do espaço público. A presença histórica das igrejas cristãs nas áreas de educação, saúde, assistência social, etc. correspondeu a uma delegação consentida e pactuada pelo próprio Estado (MONTERO, 2006, p. 51).

Ao fazer parte do espaço social, o catolicismo torna-se o molde de distinção do Estado com o mundo civil e privado forjando o que pode ser feito e falado nestes espaços definindo como aceitáveis ou não. A Igreja católica procurou conservar a primazia simbólica e política no que se refere aos valores repassados a sociedade reforçando a atividade religiosa:

Desse modo, paradoxalmente, a atividade “religiosa” se espalhou pelo tecido social, tornando-se indistinguível das práticas propriamente civis de filantropia e assistência. A religiosidade enquanto “ação social” pode incorporar-se ao tecido da esfera pública disputando com outras linguagens, tais como turismo, arte, cultura, a distribuição dos recursos e concessões públicas (MONTERO, 2006, p. 54).

Para os fiéis que adotaram este discurso difundido pela Igreja, a caridade é o amor de Deus manifestado na ação humana que resultaria na solidificação da fé e do caráter e

aproximaria a salvação eterna (PADILHA, 2005). A atenção e cuidados com os doentes tornou-se então uma caridade que estava colocada em superioridade em relação as demais formas caritativas. A caridade manifestada no espaço da saúde proporcionou também a participação das mulheres na execução do trabalho social que antes não era permitido. Mulheres – solteiras, casadas e viúvas – dedicavam maior parte do tempo missionário aos cuidados com os enfermos não apenas no aspecto físico, mas espiritual.

O advento do cristianismo culminou o surgimento de diversas ordens religiosas e, dessa forma, leigos ativos na fé engajaram-se em grupos e ordens específicas após a Revolução Francesa. Estes grupos tinham como princípio base “o de que Deus lhes entregou nas pessoas dos pobres velhos, crianças, doentes, prisioneiros e outras mulheres, todos os serviços, sejam corporais, sejam espirituais” (PADILHA, 2005, p. 724). O fim do século XVIII colocou em questão o significado do ser religioso e ressaltou que, mesmo com a laicização ganhando forças, a religião permeava toda a sociedade de diversas maneiras. O afastamento entre Estado e Igreja proporcionou aos indivíduos a função de pronunciar e posicionar sobre questões fundamentais mesmo com espaços criados pela modernidade para tal.

O engajamento social ao longo do tempo foi ganhando forma nos espaços públicos de forma que, o espírito humanista cristão aliado aos direitos humanos mais básicos, atendesse de forma eficaz a população. Analisamos ao longo deste capítulo a relação existente entre Igreja e Saúde e seus desdobramentos. A interferência positiva ou não da religião na recuperação de um enfermo o que despertou diversas pesquisas e debates entre intelectuais e estudiosos da área. A forma com que o indivíduo conduz sua vida revela a sua forma de enfrentamento a cerca das situações possíveis.

Não nos esquecemos de ressaltar o papel dos profissionais de saúde que, ao conhecer o compreender o cotidiano e crenças dos seus pacientes, puderam realizar com maior eficácia o tratamento de saúde assim como abordar a ideologia defendida por estes profissionais no que se refere a interface da saúde e religião. Os aconselhamentos, por parte dos médicos e aceitação por parte dos pacientes percorrem as crenças de ambos sendo de profunda importância analisá-los. Atualmente a temática ainda é recorrente mesmo maquiada pelo laicismo nas camadas pública:

É importante que os profissionais de saúde investiguem a influência da religiosidade e espiritualidade na vida de seus pacientes, e saibam lidar

adequadamente com tais sentimentos e comportamentos. Um treinamento adequado é necessário para integrar espiritualidade na prática clínica. (STROPPA; ALMEIDA, 2008, p. 437).

Ao pensarmos nos fiéis católicos que assumiram o ideal Samaritano, compreendemos o discurso social defendido pela Igreja Católica e como a abordagem foi realizada. Ao ser visto como um agente enviado pela Igreja, o indivíduo compreende seu papel social e passar atuar de forma ativa nas instituições de caridade que atingia diretamente as camadas desvalidas da sociedade. Dessa forma, os fiéis aliavam a vida social e vida espiritual onde as funções interligavam-se num ambiente de busca pela salvação através do amor ao próximo na prática da caridade. O engajamento social era feito por meio das Irmandades, como abordaremos no próximo capítulo, e por Sociedades e Confrarias formadas por indivíduos que professavam a fé católica e que possuía boa conduta perante a sociedade.

É certo que, após o século XV, o papel da Igreja Católica não esteve recluso nos muros sagrados. A Reforma Protestante e a Revolução Francesa mesmo que abalando a sólida hegemonia católica, também despertou nos fiéis o desejo e vontade de atuação social apoiando e difundindo as palavras do apóstolo Tiago:

Meus irmãos, se alguém diz que tem fé, mas não tem obras, que adianta isso? Por acaso a fé poderá salvá-lo? Por exemplo: um irmão ou irmã não tem o que vestir e lhes falta o pão de cada dia. Então alguém de vocês diz para ele: “Vão em paz, se aqueçam e comam bastante”; no entanto, não lhes dá o necessário para o corpo. Que adianta isso? Assim também a fé: Sem as obras, ela está completamente morta. (BÍBLIA; Tiago, 1,14, 1991, p.1563).

As organizações religiosas tiveram fundamental importância para toda sociedade sendo decisivas em determinados momentos históricos. Instituições de saúde foram decisivas no atendimento de feridos de guerra e auxílio material foi oferecido às famílias que estiveram em miséria durante período de tensões civis. Além das Irmandades, grupos de leigos católicos fundaram associações regulamentadas que ainda atuam no campo social, como o exemplo da Sociedade de São Vicente de Paulo que abordaremos neste trabalho.

## **CAPÍTULO 2**

**Igreja Católica e Assistência Social: Organização e prática da Caridade.**

O estudo de práticas da Igreja Católica trata-se de uma profunda investigação da mais antiga e tradicional instituição e organização a qual sofreu diversas modificações nos seus quase dois mil anos de existência. Mudanças no campo político, social e econômico fizeram com que a Igreja tomasse posicionamentos tendo em vista sua influência na vida e mentalidade de seus fiéis. O aspecto social é destacado enquanto principal forma de atuação dos fiéis que desenvolveram a prática da caridade e solidariedade difundida pelos ensinamentos da Igreja como forma de salvação e amor absoluto ao próximo. Esta prática social e de fé atingiu os diversos aspectos da vida civil e provocou profundas marcas na história da sociedade.

O sociólogo Max Weber ao estudar a “Sociologia da Religião” comparou as diversas religiões e o poder que as mesmas tiveram e ainda possuem de transformar a ordem social no campo econômico, político e cultural. A sociologia compreensiva, proposta por Weber, refuta o determinismo econômico defendido por Marx que enfatiza que as estruturas sociais derivam da estrutura econômica da sociedade. Para Weber, a concepção que o indivíduo tem de mundo e seus valores éticos desempenham papel fundamental no que se refere a vida e produção material. É nesta perspectiva que o sociólogo defende a tese da influência da religião – protestante, nesse caso – no surgimento do modo de produção capitalista. Em seu livro “A ética protestante e o ‘espírito’ capitalismo” Weber analisa e descreve os princípios e fundamentos éticos da crença protestante e como se ajustou a racionalidade ao empreendimento capitalista.

Diferente da crença protestante, o hinduísmo, base das sociedades compostas por castas, a religião tem como função a manutenção social e econômica hierarquizada e estática que reduz as possibilidades de mudanças sociais. Na Índia o Partido Comunista, uma força política considerável no país, buscou aplicar alguns programas políticos que visavam melhorias para a população pobre, mas a resistência social da própria população fez com que a tentativa fracassasse, pois, sociedades que tem como base as castas tem preceitos religiosos enraizados que entendem as desigualdades sociais como uma manifestação divina que não podem ser mudada.

Ao estudar os aspectos cognitivos das religiões, Weber tem as religiões como respostas às indagações no que se refere aos problemas de sofrimento individuais e coletivos que assombram a população. Ao racionalizar, podemos compreender que:



O sociólogo deve explicar as origens e os caracteres de um mundo que se modernizou ao se laicizar e se desembaraçou de seus mistérios, entregando-se às miragens da razão. Portanto, sua sociologia da religião está referida a uma teoria da mudança social que se traduz no estudo de processos de racionalização na história.(HAAS, 2008, p.21)

A racionalização da teoria dos valores traz consigo a aniquilação dos valores descontínuos das práticas de rituais sejam eles isolados ou comunitários levando esses valores a adentrar um campo onde a racionalização se torna a opção mais viável para um padrão ético. A religião insere de forma coesa um conteúdo ético com poder e influência de romper ou reforçar modos de vida e hábitos tradicionais. “Neste sentido, a religião implica constelações de valores que constituem visões de mundo racionalmente consistentes através das quais os indivíduos podem orientar sua ação em todas as esferas da vida” (HAAS, 2008, p.21)

Weber ainda define a religião como um modo de organização estruturado por símbolos em que grupos de pessoas formulam uma razão e sentido de vida no modo como vivem e como devem viver. A atenção em relação a Igreja, religião e mudanças sociais, os movimentos inspirados nestes tiveram e ainda tem poder de transformações sociais como podemos citar o Protestantismo como exemplo.

A integração racional da religião em sua sistemática vem responder os problemas básicos de condição humana e espiritual na busca do sentido da vida:

As concepções religiosas eram cruciais e originárias das sociedades humanas, pois o homem, como tal, sempre esteve à procura de sentido e de significado para a sua existência; não simplesmente de ajustamento emocional, mas de segurança cognitiva ao enfrentar problemas de sofrimento e morte (Ó Dea, 1969, p.84)

A partir da racionalização religiosa a sociedade procurou assegurar a salvação eterna não mais apenas por ritos, mas buscando e acreditando o mundo através do trabalho, profissão e inserção social. Nesse contexto, os dogmas religiosos, assim como sua interpretação, fazem parte dessa visão de mundo. Portanto, precisamos entendê-lo, pois, assim, compreenderemos o modo de vida dos indivíduos.

A caridade promove a santificação da vida que pode ser expressa no caráter religioso que passa pela provação e prática na sociedade que estabelece o sentimento de *status* social nas esferas econômicas e políticas. Weber ainda ressalta:

“De que” e “para que” o homem desejava ser libertado e, não nos esqueçamos, podia ser libertado, dependia da direção da imagem do mundo que ele tinha. Podia ser salvo da servidão política e social para um reino futuro e messiânico no aquém. (...) Ou do sofrimento, miséria e morte que se manifestam na limitação da finitude e do inferno ameaçador para a felicidade eterna em uma existência futura, terrena ou paradisíaca. (WEBER, 1989, p. 101).

No que se refere ao sentimento de dignidade humana e construção do *status* social, a articulação entre religião como uma instância de conexões de intimidade humana, reforçam as frentes de ação dos indivíduos que pertencem às camadas com maior poder aquisitivo. Para estes, segundo Weber (1989), uma “missão” especial lhes foi dada, uma tarefa social confiada a eles por Deus.

A concepção de direitos sociais é ainda recente, mas desde quando o assunto tomou conta das diversas camadas sociais a Igreja Católica Apostólica Romana procura caminhar junto no que se refere a caridade. A caridade é vista pelos fiéis católicos como um dever, uma ação que expressa a prática da solidariedade em relação ao próximo. Os leigos envolvidos nesse exercício são movidos por determinados valores difundidos pela instituição religiosa de amor ao próximo necessitado, considerado um irmão, reforçando sempre o conceito de direitos sociais. Nos últimos anos, as manifestações religiosas tomaram frente nos mais variados campos e segmentos da sociedade brasileira no intuito de promover e despertar em seus fiéis a conscientização a respeito de assuntos públicos que permeiam a vida fora dos muros da igreja.

O cenário político e social do século XIX permitiu que Movimentos leigos católicos surgissem e ganhassem espaço em toda comunidade civil. O papel destes movimentos foi essencial em diversos momentos históricos, pois, estes preencheram lacunas abandonadas e esquecidas pelo governo de diversos países. Atualmente os movimentos leigos estão institucionalizados em Organizações não governamentais (Ong's) trabalhando com o governo em ações em conjunto. Empresas também adotaram essa forma de atuação na sociedade em virtude dos diversos benefícios oferecidos pelo governo aos que atuam em parceria no campo social. Não mais com o papel de realizar função do governo, mas com intuito de auxiliar, os movimentos de leigos católicos baseiam-se na concepção cristã de caridade na assistência social fundamentada no amor fraterno aos mais carentes. O desejo de ajudar o próximo é o critério base para participar de movimentos filantrópicos que tem como

objetivo sanar as misérias humanas sendo considerado este um dever cristão evidenciando o espírito nobre dos ensinamentos repassados pela Igreja.

A forte hegemonia católica fez com que a caridade, em suas diversas formas – não apenas a ajuda alimentícia –, fosse difundida sob o prisma dos valores morais objetivando a harmonia entre as camadas sociais evitando assim o descontentamento dos menos favorecidos e possíveis revoltas (SILVA, 2006). Dessa forma, o leigo realizava sua função e dever enquanto cristão que ajuda o irmão carente e o governo afasta o perigo de conflitos e revoltas daqueles que estão em situação de miséria.

As atividades realizadas por leigos nos movimentos filantrópicos são compreendidas como um exercício missionário onde os mais diferentes indivíduos sociais as executam como médicos, advogados, políticos, comerciantes estudantes e até donas de casa – que são consideradas no período estudado inertes a sociedade. O Vaticano posiciona-se em seu “Decreto sobre a atividade missionária da Igreja” (1966:19) onde assim trata:

A caridade cristã a todos se estende sem distinção de raça, de condição social ou de religião. Ela não espera vantagem alguma nem gratidão. Foi com amor gratuito que Deus nos amou. Assim também os fiéis por sua caridade mostrem-se solícitos por todos os homens, amando-os naquele mesmo afeto que levou Deus a procurar o homem. À imitação de Cristo que percorria todas as cidades e aldeias, curando toda doença e enfermidade em sinal da vinda do Reino de Deus (cf. 9, 35 ss; At 10, 38), a Igreja por seus filhos se liga aos homens de qualquer condição e particularmente aos pobres e aflitos, dedicando-se a eles prazerosamente (cf. 2Cor 12, 15).

Além de dever cristão enquanto católico praticante, a caridade permite o caráter nobre e bondoso perante a sociedade mais do que como um mecanismo de unir e fortalecer laços entre os indivíduos da comunidade (SILVA, 2006). A caridade é considerada a maior das virtudes nas maiorias das religiões, principalmente pelas religiões cristãs, e algo a ser alcançado através da sua prática diária. O apóstolo Paulo em uma de suas cartas aos Coríntios dedica um capítulo à caridade enquanto uma virtude teologal e de contato com Deus: “Agora, pois, permanecem a fé, a esperança, a caridade, estas três virtudes; porém, a maior delas é a caridade” (Bíblia; 1Cor 13, 13,1991, p. 1474).

Os participantes dos movimentos católicos de cunho filantrópico afirmam que a caridade parte do princípio de um contato e relação de unidade com o próximo porque o considera como irmão de acordo com os ensinamentos da Igreja onde todos são filhos do Pai. Acreditam que a caridade permite a salvação de ambos, pois, assim como quem ajuda poderá

ser salvo através da caridade, quem permite ser ajudado é salvo através da humildade. Evitando o descontentamento, conflitos serão evitados gerando uma ideia de irmandade maquiando a desigualdade existente. A caridade é encarada, nessa perspectiva como uma aceitação mútua.

Mesmo que em uma relação de trocas, a caridade, nesse contexto, ainda consiste em uma atividade relativa de submissão onde há a necessidade da intervenção de alguém. A Igreja Católica, através desta prática, age diretamente na sociedade sendo convidada a entrar na casa dos menos favorecidos e ali permanecer. Muitos católicos encaram a caridade como uma prática que abrange todos os segmentos da Instituição religiosa nas suas diversas pastorais e movimentos, pois, ao aproximar dos menos favorecidos através de subsídios básicos ele estará catequizando e evangelizando levando a Igreja para dentro da casa do indivíduo.

Em nome desta prática diversas obras foram criadas e atualmente são caracterizadas em associações filantrópicas cuja finalidade está ligada diretamente a caridade cristã. Para a execução das atividades caritativas foi necessário que tais obras filantrópicas se adequassem as novas formas de atuação e seus componentes políticos. Dessa forma, muitos movimentos procuraram uma estruturação funcional na legalização de suas atividades por meio da institucionalização:

Muitas dessas associações filantrópicas institucionalizaram-se formulando estatuto, adotando normas e critérios para o atendimento em busca de recursos da comunidade e do Estado, tais como doações e isenções de impostos para ampliação de seus serviços.(SILVA, 2006. p. 328)

As profundas mudanças sociais estruturais fizeram com que a Igreja Católica, principalmente no Brasil, repensasse a sua forma de atuação na sociedade e dessa forma procurou uma reorientação teológica e social. Muitos leigos afirmaram que a caridade pode ser considerada o pontapé das transformações sociais mudando diretamente o cotidiano da população. Sendo assim, as pastorais e movimentos sociais afirmaram-se e ganharam incentivo eclesial para executar suas atividades. Para reforçar tal pensamento de promoção social, a Conferência Nacional dos Bispos em sua cartilha ressalta que: “Então o que Jesus queria dizer, vocês tem que partilhar, porque partilhando, as pessoas vão se sentir amadas. Resgatar a dignidade da pessoa. Ele não quer viver de esmolas. Ele quer ter também.” (SILVA, 2006, p.329).

Ao entrar em contato com a realidade o cristão não apenas altera as condições de vida de quem ajuda, mas se depara com uma situação no qual avalia as consequências que a desequilibrada concentração de riquezas podem causar, seja exclusão e marginalização de famílias inteiras ou falta de acesso à serviços essenciais, fazendo com que reveja seus valores e de suas ações dentro da Igreja. Outra visão oferecida por Michael Löwy (1998) é a de que a Igreja Católica Apostólica Romana foi contrária ao capitalismo desde seu surgimento, pois, o sistema geraria relações impessoais que seriam movidas apenas por interesses financeiros e econômicos deixando os valores repassados pela Igreja em segundo plano causando um rompimento no ideal econômico com o ideal cristão. A rejeição ao sistema também advinha pela idéia que de a valorização do pobre deveria ser colocada como foco, pois, Jesus Cristo, O filho de Deus, veio pobre ao mundo, em uma família marginalizada e que morreu devido à sua posição contrária ao poder político da época. Esse discurso fez com que cristãos dessem atenção aos desfavorecidos como se fossem o próprio Cristo e que denunciassem o capitalismo como o mal da sociedade.

Löwy ainda ressalta que, mesmo com o poder excepcional e indiscutível, a Igreja Católica deparou-se com o movimento trabalhista socialista, um “inimigo” ainda maior. Dessa maneira, a Igreja viu que não havia outro caminho se não aceitar o capitalismo como algo irreversível. Com o agravamento das questões e laços sociais, os cristãos viram-se obrigados a amenizar tal situação:

A ação destes agentes é movida pela convicção de que suas intervenções levarão a mudanças na condição de vida daqueles que são atendidos ou mesmo a mudanças sociais e econômicas, o que explica o fato de que, para alguns, a ação caritativa deve levar a uma ação política. (SILVA, 2006, p. 331)

É importante ressaltarmos que os grupos de leigos são movidos pela caridade afetiva que consiste no alívio das misérias materiais e espirituais dos menos favorecidos não na intenção de promover igualdade, mas na solidariedade dos que menos tem e amenizar o desequilíbrio e o descontentamento social que existe. Atualmente os movimentos sociais de leigos procuram novas práticas movendo-se na direção das mudanças políticas e econômica como forma mais eficaz de combater a pobreza.

Além dos fatores gerados pela caridade cristã a prática gerada pela solidariedade teve um novo e importante papel no século XX no quadro econômico e político brasileiro. Com o neoliberalismo e a perspectiva de que o mercado seria o espaço para a resolução

social, o Estado buscou atribuir da ideologia da cooperação solidária entre os grupos leigos e as utilizou como uma forma de amenizar as pressões da sociedade civil. A assistência social desenvolvida por leigos estabeleceu parcerias com governos o que culminou na diminuição da responsabilidade de atuação no aspecto social com a redução de verbas destinadas às políticas sociais públicas e despesa com pessoal repassando tal atitude para a sociedade civil.

Atuando no papel que deveria ser do Estado, os leigos participantes dos grupos desenvolvem um olhar crítico sobre a realidade levando-os ao engajamento político que amplia seu campo de ação com a articulação nos diferentes campos reforçando a assistência social um direito social. A busca por esse direito não enfraquece e desmerece a atuação das pastorais e movimentos sociais católicos:

Nós temos um trabalho junto com outras igrejas e o objetivo dela é estar ao lado do homem do campo, tanto junto com a questão fé, da esperança do homem do campo, nos momentos de sofrimento, na animação, ajudando a animar as pessoas que vivem no campo (...) porque a caridade muitas vezes não é você dar prato de comida, mas pegar uma pessoa e mostrar que ela tem direitos, mas que ela tem que lutar por isso e tenho certeza que ela pode, tem condições para isso. (T). (SILVA, 2006, p. 331)

A intenção é enquadrar essas famílias desfavorecidas numa concepção de mundo criada e gerada pelos demais. Temos que ressaltar que isso não acontece de forma deliberada, pois, os ideais que permeiam os voluntários é de amor fraterno, amor ao próximo, a caridade enquanto compromisso cristão sem esquecer que ainda estão imersos no mundo da classe média tornando-os desiguais colocando a relação numa forma vertical. Para que torna-se horizontal, a luta pela defesa dos direitos tanto individuais quanto coletivos devem ser colocados em prática, mas para que isso acontecer, os valores sociais cristãos já enraizados devem ser superados para uma completa abertura e compreensão da realidade social.

A assistência social ao longo da história buscou o alívio emergencial dos mais necessitados sem um caráter sistemático para uma melhoria gradativa na condição de vida. A medida que assiste o indivíduo, alguns grupos leigos que não pautam-se na busca por direitos sociais, assumem uma posição hierárquica, paternalista e muitas vezes autoritária que gera dependência cabendo aos necessitados aceitar a ajuda e procurar. Os grupos que procuram a promoção através dos direitos tornam-se instrumentos e caminho para as mudanças sociais.

A Igreja Católica, como já percebemos, foi precursora na sistematização do trabalho filantrópico e na institucionalização dos serviços prestados junto a população carente.

Estudar a interferência da religião diretamente na sociedade é compreender o quanto o poder da instituição provoca alterações e mudanças na vida das pessoas que nem sempre adentram os muros da Igreja. Com a perda da total hegemonia da Igreja Católica e o advento e surgimento das “novas” religiões, estudos puderam aprofundar e avaliar o papel que a fé e religião podem exercer na maneira com que o indivíduo conduz sua vida.

É certo que a Igreja Católica contribuiu de maneira decisiva em vários aspectos da sociedade desde sua origem e consolidação em diversos campos como a política, cultura, economia e principalmente no âmbito social. É indiscutível sua atuação em diversos períodos históricos em que era considerada dona absoluta do corpo e alma do indivíduo. Os leigos, assim como o clero, buscaram formas de organização em que pudessem desempenhar alguma prática que tivesse em seu fundamento a doutrina e ensinamentos católicos. A necessidade de assistência aos doentes e desvalidos foi associada às práticas caritativas desenvolvidas pela Igreja e seus fiéis. As irmandades surgem nesse contexto de organização em busca de uma prática concreta expressa pela solidariedade. As irmandades foram erguidas no Brasil durante o século XVI, mas seu surgimento aconteceu antes na Europa, principalmente em Portugal.

A redução significativa do clero em virtude do controle da Coroa, reforçou o surgimento de Irmandades destacando a presença da religião no cotidiano e a sua responsabilidade com os acontecimentos civis e até mesmo os acontecimentos privados. As Irmandades religiosas buscaram reunir os leigos em torno de uma devoção e culto a um padroeiro ou padroeira podendo ser um santo ou até mesmo colocando a Irmandade aos cuidados da Virgem Maria e Jesus Cristo. As práticas realizadas pelas Irmandades iam de cerimônias de enterros, festas em louvor ao santo padroeiro e auxílio aos irmãos necessitados. As Irmandades eram estruturadas por meio de regras e regimentos chamados de Compromissos que eram elaborados pela administração e passavam por aprovação da Igreja Católica e pela autoridade monárquica para que obtivesse direito a funcionamento. As atividades das Irmandades eram diversas e divididas em vários campos:

Eram compostas por homens e mulheres leigos que desejavam realizar obras de caridade cristã para com seu próximo. A administração ficava com uma junta governativa cujo mandato expirava depois de um ano. A junta atribuía deveres aos membros, que executava diversão do bem-estar social dos irmãos e de suas famílias. Essa provisão consistia de dotes, esmolas, auxílio-encarceramento, tratamento hospitalar e funeral (RUSSEL-WOOD, 1981, p.23)

A condição básica para se tornar um associado era de que o leigo deveria pertencer a fé católica e ter boa reputação, os demais critérios variavam de acordo com cada Irmandade como ressalta a historiadora Kátia Mattoso:

Frequentemente seus membros viviam na vizinhança da mesma paróquia, mas havia irmandades que associavam pessoas por devoção, ofício, cor da pele ou estatuto social. A base de tudo era o ‘compromisso’, conjunto de regras que determinavam os objetivos da associação, as modalidades de admissão de seus membros, seus deveres e obrigações. (MATTOSO, 1992, p.397).

As Irmandades com maior poder social e financeiro construíam Igrejas dedicadas ao Santo padroeiro, mas muitas Irmandades dividiam a mesma Igreja por não ter recursos suficientes para construir. As categorias raciais e sociais ficaram evidentes com as Irmandades, pois, tinham a capacidade de revelar e legitimar as hierarquias e diferenças sociais mesmo desenvolvendo um papel relevante na elaboração da identidade de determinados grupos representados pelas Irmandades. Algumas Irmandades ficaram muito conhecidas e popularizaram-se como a Santíssimo Sacramento, irmandade de homens brancos, e Nossa Senhora do Rosário e das Almas, dos homens negros. Estas Irmandades foram as primeiras estimuladas nas metrópoles brasileiras.

Diferente da Europa, a caridade praticada através das Irmandades não era limitada apenas a realza. A maior parte dos associados eram leigos católicos, brancos e negros, que encontraram nas Irmandades uma oportunidade civil tendo em vista alguns interesses econômicos e religiosos na prática da caridade. Mais do que afirmação na sociedade, pertencer a uma Irmandade significava participar ativamente da sociedade quanto papel de servo da Igreja.

A Igreja não foi a única que teve interesse nas atividades das Irmandades enquanto agente social. O Estado reconhecendo o poder e a influência que as Irmandades exerciam em toda sociedade viu-se obrigada a observar e permanecer mais perto analisando e avaliando as ações uma vez que, essas ações na sociedade atingiam diretamente o cotidiano alterando a vida e mentalidade da população. Essa disputa de poder, civil e religioso, se fez presente em todas as Irmandades de acordo com o historiador José Pereira de Sousa Júnior:

A compreensão que temos da atuação das irmandades religiosas no Brasil durante o século XIX, passa pela situação das relações entre o Estado e Igreja na sociedade. O regime de Padroado transformava as irmandades em instituições mistas, sujeitas tanto a jurisdição do Estado quanto a da Igreja. O



papel que estas instituições desempenhavam na evangelização e na assistência aos irmãos fez com que se tornassem alvos constantes na disputa entre o poder temporal e o poder espiritual. Ambos temiam a excessiva autonomia destas irmandades, estas por sua vez, sempre tentaram afirmar sua importância diante daqueles organismos normatizadores.

(SOUSA JUNIOR, 2009, p.07).

Mais que uma exposição social, racial e econômica, a demonstração de fé era vista por muitos, principalmente por homens negros, como uma rara oportunidade de revestir toda religiosidade sufocada aos ancestrais através de uma associação aos Santos católicos. Assim como as Irmandades portuguesas, as brasileiras procuravam atuar na catequização e doutrinação da fé católica em suas mais diversas formas. As Irmandades ressaltavam não apenas as categorias social e racial, como vimos, mas também a atividade desempenhada. Na área da saúde, a Misericórdia, composta basicamente por homens brancos, é considerada a mais importante Irmandade na atuação social.

A Misericórdia surge em um contexto de extrema fome e miséria em que não podia ser combatida devido aos privilégios concedidos em grande quantidade e taxas exorbitantes cobradas. Uma ação coletiva tornou-se necessária e a filantropia foi a maneira com que muitos fiéis encontraram para tal intervenção na sociedade. A filantropia em sua origem era realizada em albergarias que na maioria das vezes ficavam situadas nas rotas peregrinas. Os serviços oferecidos iam de abrigo para os peregrinos a serviços médicos rudimentares aos pobres e andarilhos. O sentido hospitalar era associado aos albergues, mas nem sempre significava cuidados e assistência médica.

O ideal de obra enquanto serviço hospitalar – sendo considerada legalmente como hospital no século XX – tem origens medievais como meio de amenizar as misérias espirituais e corporais na tentativa de diminuir e até erradicar a mendicância e o controle público. Fundamentados na doutrina e ensinamentos católicos, os fiéis encontravam na prática da caridade a imitação de Cristo que em diversos momentos esteve frente a frente com doenças fazendo curas, devolvendo visão aos cegos, retirando demônios de pessoas e fazendo paráliticos andarem como é ressaltado em trechos bíblicos.

O Compromisso firmado pela Irmandade ressaltava a prática do assistencialismo como fundamento e condição, sendo que, a postura deveria ser de penitência em que o rosto e corpo do fiel deveriam ser cobertos em sinal de desinteresse e entrega. O papel assumido e exercido pela Misericórdia foi extremamente rico e essencial no período imperial a vista de

todo seu poder e influência junto as autoridades da Igreja. Mais que um conjunto de fiéis, a Misericórdia afirmava-se cada vez mais enquanto uma instituição diante do Estado. De certa forma, o Estado observava de forma positiva a atuação das Irmandades no que diz respeito do controle social de acordo com a catequização e doutrinação das pessoas atendidas pelas organizações filantrópicas:

Para o Estado representavam uma perspectiva na manutenção da ordem social na medida em que dirigiam a vida dos fiéis dentro dos preceitos da religião oficial e também por assumirem importante papel na assistência pública. Mas, as irmandades também sofriam com as intervenções ao tentarem alterar seus espaços e costumes dentro das suas práticas costumeiras desenvolvidas no interior das irmandades. (SOUSA JUNIOR, 2009, p.08)

O principal objetivo e obra da Irmandade era a construção de prédios destinados aos atendimentos hospitalares levando o nome de Santa Casa de Misericórdia. A fundação das Santas Casas confunde-se de forma temporal com o surgimento de diversas cidades de regiões litorâneas brasileiras tornando a obra como parte histórica da formação do país. O desenvolvimento e atuação das Santas Casas, de sua origem até os dias de hoje, caminha ao lado das necessidades geradas pelo crescimento urbano desequilibrado e desorganizado. Grandes transformações ocorreram no campo da política, cultura e principalmente no campo social. A Irmandade da Misericórdia na obra da Santa Casa acompanhou essas transformações sem alterar sua base filantrópica de assistência médica aos mais necessitados. O resultado de tal obra foi a sua utilização enquanto modelo adotado pelas colônias portuguesas.

As Santas Casas de Misericórdia ganharam maior destaque no estado de Minas Gerais principalmente durante do século XVIII e XIX. Por ser o único recurso médico em muitas regiões, uma significativa parte da população recorria aos cuidados da obra que lidava sempre com dificuldades financeiras e dessa forma tinham que limitar o atendimento. A maioria das Santas Casas até meados do século XX, eram mantidas por doações e esmolas que variavam de acordo com o estímulo de cada governante.

Escolas, parques, Igrejas e principalmente hospitais são algumas construções que fazem parte do planejamento de uma cidade. Além das condições climáticas, o planejamento urbano é essencial para o bom funcionamento da cidade. O conjunto e funcionamento de todas as construções poderiam oferecer o título de cidade salubre. Algumas cidades não colocaram a construção de hospitais na lista de prioridade do planejamento urbano. Belo Horizonte é um exemplo de como a falta de planejamento na área da saúde pode acarretar

uma série de problemas. Despreparada para receber os operários que estavam encarregados pela edificação da nova sede do governo estadual, ocorreu uma ocupação desordenada nas margens da cidade.

Doenças e epidemias começaram a fazer parte do cotidiano de Belo Horizonte durante o século XIX surgindo então a necessidade da criação de um local destinado ao atendimento médico. Um grupo de cidadãos reuniu para a criação de uma Casa de Caridade, um local de serviço hospitalar que pudesse atender a população necessitada da cidade. Nomeada como Sociedade Humanitária da Cidade de Minas, a casa foi planejada semelhante ao hospital humanitário já existente na Inglaterra. Assim como a Santa Casa de Misericórdia, a Casa de Caridade da Sociedade Humanitária não era uma instituição estatal. Empresários católicos destacaram-se no levantamento de recursos para a criação e manutenção.

Procurando um bom relacionamento entre a sociedade médica e a Igreja, a Casa da Caridade altera seu nome para Santa Casa de Misericórdia, o que nos esclarece sobre a dimensão da influência e importância construída e edificada ao longo dos séculos pela obra da Irmandade. Mesmo precária no atendimento, a tradição e confiança da Santa Casa fez com que, ao alterar o nome da instituição, o público se sentisse atraído pela prestação de serviço e assistência.

A criação de Hospitais e Casas destinadas ao atendimento dos pobres não resultou na erradicação dos índices de mortalidade que ocorriam devido a falta do pronto atendimento. Mesmo sendo criada para a população mais carente, pessoas com mais recursos financeiros procuravam atendimento já que em muitas cidades era o único recurso hospitalar. É neste momento que acontece um movimento mundial de valorização dos hospitais e médicos na busca pela conscientização da importância dos médicos em partos colocando o hospital como um espaço que privilegia as mulheres gestantes.

Certo de que a principal causa da mortalidade materna estava ligada à falta de socorros obstétricos, começa sua luta pela criação de uma maternidade em Belo Horizonte e pela extensão dessa assistência a todas as mulheres.(MARQUES, 2011, p.34)

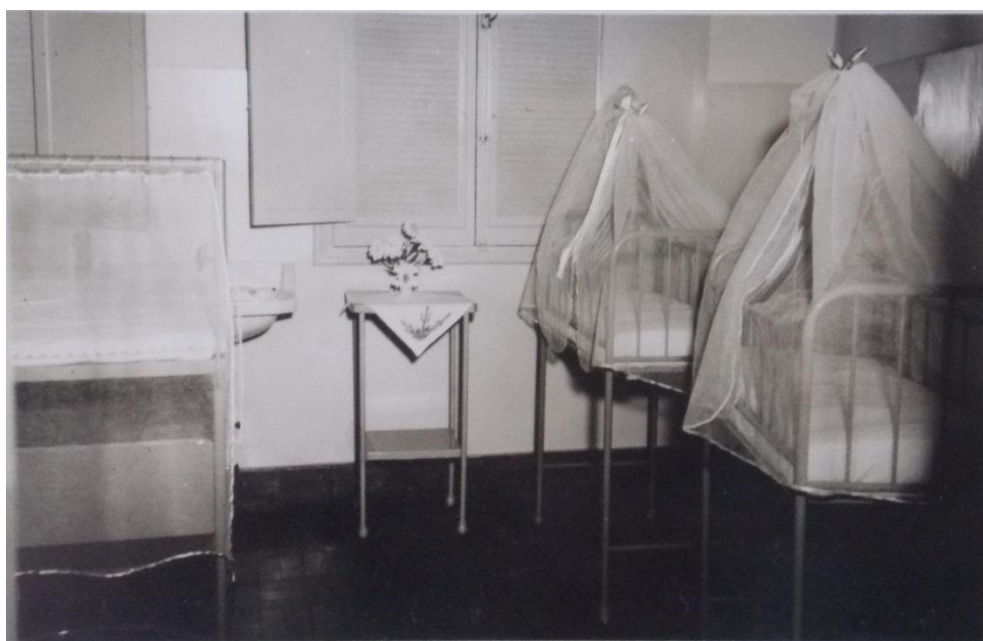
A institucionalização da medicina nem sempre foi vista com bons olhos pela elite católica, pois, o atendimento público poderia deparar-se com determinados preceitos morais da época. Os valores morais e éticos estiveram presentes em todas as discussões e debates a

respeito das atividades das instituições de caridade principalmente no ambiente hospitalar como ressalta Rita de Cássia Marques:

A construção da primeira maternidade de Belo Horizonte exemplifica essa dificuldade. As mulheres da elite tinham seus filhos em casa, assistidas por uma parteira e, se o parto se complicasse, o médico era chamado a intervir. A ideia de uma maternidade só poderia, no entender da elite, favorecer àquelas mulheres que tinham seus filhos longe de um lar estabelecido, como, por exemplo, as mães solteiras e prostitutas (MARQUES, 2011, 35).

A intervenção médica durante um parto era feita por diversas motivações sendo elas de natureza médico científica, de ética ao utilizar recursos possíveis, de cunho religioso ao lutar e zelar pela vida da criança e da mãe, o controle social ao lidar com gestações ilegítimas, entre outros tantos motivos que podem ser encontrados para a intervenção cirúrgica. Dessa maneira, podemos perceber e compreender a importância social desempenhado pelos hospitais de caridade através das alas de maternidade e do discurso adotado pelo mesmo de uma época moderna.

Fotografia 1 – Ala Maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Esse discurso caritativo defendido pela Santa Casa despertou o interesse pela criação de novos hospitais – nem sempre relacionados com irmandades religiosas – principalmente nas cidades mineiras tendo como marca os fundamentos filantrópicos. Movimentada por valores morais, éticos e religiosos, a Santa Casa lidava mais do que com o

corpo doente. Havia uma responsabilidade social grande tendo em vista as expectativas da população, dessa forma, a infância teve sua marca na história da Santa Casa de Misericórdia podendo ser vista com grande destaque.

Em 1910 aconteceu o I Congresso Católico Mineiro onde a preocupação social foi destacada ao procurar explicar a salientar como deveria ser e funcionar as instituições de caridade, observando sempre a relação com a Igreja e Clero. Durante o Congresso ficou acertado que as instituições que praticavam a beneficência tivessem caráter e praticassem a fé “católica e que fossem consideradas com a devida importância os enfermos, a infância desprotegida e as infelizes arrependidas” (SOUZA, 2001, p.321). Nesse contexto, as intervenções e mobilizações de médicos católicos ganharam força resultando em uma associação permitindo maior participação no cotidiano das Santas Casas.

A partir das primeiras décadas do século XX, pensando no melhor atendimento da Santa Casa, a começar pela capital mineira, freiras alemãs da congregação das Irmãs Servas do Espírito Santo foram convidadas a trabalhar na instituição mediante um contrato assinado entre o provedor da Santa Casa e a Supervisora-Provincial das freiras. O trabalho das irmãs consistia em atividades de enfermagem e farmácia, cozinha e até mesmo a responsabilidade pela administração de alguns núcleos da instituição. A participação das freiras nas atividades da Santa Casa foi vista e aceita pela sociedade e reforçou a respeitabilidade de instituição católica devida a rigidez e extrema eficiência das irmãs.

Fotografia 2 – Sala da Farmácia da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

O incentivo a caridade no campo da saúde resultou como consequência a criação e expansão das Santas Casas e hospitais financiados e administrados por instituições filantrópicas proporcionando às pessoas sem recursos o acesso a atendimento hospitalar. O universo da medicina popular deixou de ser o único meio disponível para a população carente para a cura de doenças. O acesso ao hospital, mesmo que de forma limitada, possibilitou melhorias nas condições e transformações na expectativa de vida.

O século XX foi repleto de grandes acontecimentos que marcaram profundamente e traçou destino das nações. As mudanças ocorridas durante o século e as consequências dos fatos que afetaram a sociedade. A prática da caridade e assistência social também foi modificada e uma nova abordagem começou a ser discutida dentro das instituições filantrópicas. Considerada por alguns como ato de amor, o conceito de caridade pela Igreja é visto como um pontapé em forma de ações que geram mudanças históricas. É inegável que, mesmo com tantas transformações ao longo dos séculos, a religião, especificamente a Católica, continuou sendo a bússola que norteou e conduziu a população em todos os aspectos da vida social e privada, seja mental, corporal e espiritual.

Dessa forma, novas práticas medicinais foram adentrando o cotidiano da população e com ela novos hábitos. O uso de medicamentos farmacêuticos, novas práticas de intervenções médicas foram aceitas pela população através da confiança e tradição da Santa Casa de Misericórdia enquanto local de refúgio e solução dos sofrimentos corporais e até espirituais. Ao compreendermos as aspirações e objetivos, ao conhecermos profundamente o cotidiano e rotina da Santa Casa entenderemos o modo de vida e as transformações na vida privada.

### **CAPÍTULO 3**

**Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia: instituição religiosa e utilidade pública.**

Neste estudo já abordamos algumas práticas religiosas que surgiram de acordo com as aspirações de cada época. Grupos de leigos fiéis organizaram-se para atividades no campo social em diversas formas. Fundado em momentos diferentes, os grupos foram destacando-se na sociedade sendo fundamentais principalmente para o Estado no que diz respeito a assistência social. Neste contexto a Sociedade de São Vicente de Paulo ganha evidência e espaço neste estudo por seu trabalho desenvolvido na área da saúde e sua atuação na Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia ao longo do século XX.

Perturbada pelas perseguições religiosas anticlericais surgidas com a Revolução Francesa, a Igreja Católica propôs uma nova abordagem religiosa voltada para a reconquista de um espaço na humanidade (MANOEL, 1999). A intenção da Igreja era a de restaurar-se perante a sociedade resgatando o homem em sua dignidade. Algumas das reformas implantadas pela Igreja voltaram-se para a revitalização da fé da população e formação de um clero moralizado:

As reformas que foram implementadas no processo formador e disciplinador do clero secular e as novas congregações trazidas da França, Itália, Alemanha (masculinas e femininas) colaboraram na efetivação do novo perfil católico-romanizado em todo o país, que também se estendeu às organizações católicas leigas e populares (confrarias, irmandades, associações etc.) subsidiando novas práticas religiosas que se diferenciavam do catolicismo até então desenvolvidas no período colonial e imperial no Brasil (SILVA; LANZA, p.43).

De acordo com Dom Sebastião Leme em sua carta pastoral de 1916 ressaltava que a Igreja Católica era uma força nacional, mas uma força que não atua e que é inerte (WERNET, 2005), mas a vinda e permanência de religiosas ao final do século XIX rendeu prestígio à Igreja Católica e aos grupos de fiéis ao atuar na área da saúde, da educação e da assistência social o que tornava sua presença efetiva diante do Estado e da sociedade. Este posicionamento perante o mundo moderno levou a Igreja a acompanhar as discussões sociais e políticas tomando sempre como foco a população em sua totalidade.

No início do século XX duas alas começaram a entrar em conflito dentro da Igreja Católica: a da crença no papel revolucionário e transformador da Igreja e a ala conservadora tradicional. Estas diferenças dentro da mesma instituição podem ser percebidas com maior ênfase nas ordens religiosas, nos movimentos e pastorais. Portanto, de acordo com cada prática religiosa podemos analisar as diversas vertentes dentro do catolicismo. Entre estas práticas, estão os movimentos leigos que, em sua maioria, buscam o exercício da caridade no



que se refere a assistência de famílias inteiras, crianças e idosos que passam por carência social e de bens.

A Sociedade de São Vicente de Paulo, conhecida pelas iniciais S.S.V.P., teve seu surgimento datado em Abril de 1833, na cidade de Paris, e em poucos anos já havia se espalhado em vários países sendo a religião católica predominante ou não. Com apenas quatro anos de existência, o movimento havia sido aderido em cinco grandes cidades: Lyon, Nantes, Rennes, Dijon e Toulouse, com cerca de quatrocentos membros (CHIZOTI, 1991). Fundamentalmente leigo, o movimento vicentino foi criado por um grupo de amigos estudantes do curso de Direito na Universidade Paris-Sorbonne. Seu principal idealizador foi o jovem Antônio Frederico Ozanam que em 1997 foi beatificado pelo Papa João Paulo II. Teve em sua finalidade a assistência às pessoas menos favorecidas da Paris do século XIX com recursos materiais e apoio espiritual.

As visitas àqueles que estão em necessidades devem ser realizadas em seu ambiente. O contato com os mais desfavorecidos deve ser sempre presidido pela amizade, pelo respeito, pela cordialidade, compreensão e afeição (SSVP, 2007, p.23).

Mesmo sendo um movimento leigo ligado à Igreja Católica, a Sociedade de São Vicente de Paulo não está subordinada à autoridade eclesiástica. O seu rápido crescimento é resultado as profundas mudanças sociais, políticas e econômicas que a França estava passando resultando na ascensão da burguesia ao poder. A preocupação com as pessoas que se encontravam em situação de miséria ganhou destaque, pois, estes poderiam representar perigo à burguesia e para a Igreja Católica, pois, ambas eram alvos de críticas de opositores no que diz respeito a riqueza e poder. Em vinte e seis anos de existência, a Sociedade de São Vicente de Paulo atingiu 18 países em quatro continentes: África, Ásia, Europa e Oceania. O movimento chegou ao Brasil no ano de 1872, na cidade do Rio de Janeiro, com a Conferência São José fundada pelo Conde Aljezur em um período de forte debate religioso onde a efervescência a respeito do fim da escravidão se fazia presente na sociedade.

A solidificação da Sociedade de São Vicente de Paulo advém de seu regulamento elaborado dois anos após seu surgimento sendo reformulada de acordo com a realidade social, política e econômica de cada momento e de cada país (CHIZOTI, 1991). Em virtude da expansão do movimento, em 1839 um organograma foi elaborado dividindo e definindo os escalões para melhor organização e realização do trabalho vicentino. A célula base da Sociedade de São Vicente de Paulo é a conferência constituída por homens e mulheres

denominados de confrades e consócias. A prática da caridade é desenvolvida nas conferências que desempenham função executiva realizando reuniões e visita domiciliar semanal às famílias assistidas. Nestas reuniões, além da abordagem espiritual, os vicentinos debatem sobre a situação de seus assistidos e possíveis soluções. As conferências são geograficamente subordinadas ao Conselho Particular o qual é responsável pela formação espiritual dos membros das conferências. O Conselho Particular é vinculado e subordinado ao Conselho Central e este, por sua vez, desempenha papel administrativo dentro da Sociedade de São Vicente de Paulo. De acordo com a posição geográfica de cada cidade, o Conselho Central é subordinado e vinculado ao Conselho Metropolitano que exerce função normativa que está vinculado ao Conselho Nacional de cada país. Ainda há o Conselho Geral Mundial, com sede em Paris, onde ocupa o topo da hierarquia vicentina (SILVA; LANZA, 2010). Todas as unidades vicentinas possuem presidentes e estes fazem parte do Conselho Superior ao seu.

Ainda de acordo com o organograma vicentino, existem as Obras Unidas que, mesmo possuindo caráter diferente das Conferências e Conselhos Particulares, são vinculadas ao Conselho Central de sua cidade. São unidades que possuem personalidade jurídica onde os projetos assistenciais da Sociedade de São Vicente de Paulo são executados, como as creches, Instituições de Longa Permanência para idosos, Centro de Formação para Adolescentes e outros projetos que variam de acordo com a realidade de cada cidade. Dentro do contexto de Obras, existe ainda a Especial que realiza os projetos de formação espiritual voltados para a vocação vicentina e conhecimento de justiça e ação social. Sob esta vertente está a Escola de Caridade Antônio Frederico Ozanam conhecida pelas iniciais ECAFO.

Desde seu surgimento aqui no Brasil, a Sociedade de São Vicente de Paulo esteve atenta às mudanças e transformações sociais e religiosas do país, mas mesmo com mudanças, desde sua criação em 1833, procurou manter seu princípio básico de:

A vocação dos membros da Sociedade é seguir Jesus Cristo servindo aqueles que precisam e, desta forma, dar testemunho do seu amor libertador, cheio de ternura e compaixão. [...] Fiel ao espírito de seus fundadores, a Sociedade esforça-se por se renovar sem cessar e por se adaptar às condições de mudança dos tempos. Ela quer estar sempre aberta às mutações da humanidade e às novas formas de pobreza que se possa identificar ou pressentir. Dá prioridade aos mais desfavorecidos e especialmente aos rejeitados pela sociedade. (SSVP, 2007, p.16)

A exemplo de seus primeiros anos, o movimento rapidamente cresceu no Brasil sendo que, apenas doze anos após a criação da primeira Conferência, a Sociedade de São

Vicente de Paulo já contava com vinte de cinco Conferências, quatro Conselhos Particulares sediados em Recife, Salvador, Aracaty (Ceará) e Rio de Janeiro. Em 1922 o movimento já contabilizava mais de duas mil Conferências, mais de duzentos Conselhos Particulares instituídos em trinta e nove cidades brasileiras (SUCUPIRA, 1972).

Devemos destacar neste estudo o papel feminino da Sociedade de São Vicente de Paulo e sua atuação no movimento. Nos regulamentos mais antigos havia a proibição explícita da participação das mulheres. De acordo com o Regulamento vicentino de 1966, no Artigo nº 18, parágrafo segundo, é destacado que “Como regra geral, recordemos que a obra é reservada aos homens e não pode ter senhoras no número dos sócios ativos ou honorários”. A edição anterior do regulamento trata com maior ênfase a questão da participação feminina:

[...] é inegável que o homem tem mais autoridade para conseguir fazer-se ouvir e ser obedecido, sobretudo quando se trata de dirigir moços [...] É portanto ao homem que se deve tratar de evangelizar, se quisermos restaurar a ordem cristã, sobretudo na melindrosa quadra da adolescência.(S.S.V.P., 1956, p.09)

Dessa forma, os dirigentes que formularam o regulamento acreditavam que os homens estariam mais preparados para lidar com a evangelização, pois, estes possuíam maior influência na sociedade devido os empregos e cargos privilegiados.

Fotografia 3 – Congresso Regional de Vicentinos do Conselho Metropolitano de Uberaba/MG



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Um novo olhar sobre a participação das mulheres nos movimentos religiosos foi lançado no Concílio Ecumênico Vaticano II onde documentos foram difundidos como resultado desta reunião eclesiástica. Mesmo a contragosto de alguns líderes religiosos, a assembleia admitiu os avanços femininos afirmando que as mulheres não mais deveriam ser designadas a funções inferiores e um novo decreto foi divulgado a respeito do papel das mulheres nos movimentos religiosos apostólicos:

Uma vez porém que em nossos dias as mulheres tomam parte mais ativa em toda a vida da sociedade, é de grande importância sua participação mais ampla também nos vários campos de apostolado da Igreja (DECRETO APOSTOLICAM ACTUOSITATEM, 1965).

Em harmonia com o Vaticano, a Sociedade de São Vicente de Paulo adotou as novas orientações autorizando as mulheres a participarem das atividades vicentinas. Não apenas na questão feminina, outros assuntos foram abordados ao longo do Concílio Ecumênico Vaticano II como o incentivo e estímulo para a criação e ingresso a pastorais e movimentos. O apostolado leigo era uma das preocupações da Santa Sé, pois, a participação de homens e mulheres no cotidiano da Igreja Católica deveria ser efetiva e transformadora. Os padres e freiras eram responsáveis pelo incentivo e orientação aos fiéis e movimentos. Estes movimentos religiosos variavam desde a Contemplação, como o Apostolado de Oração, até práticas sociais, como a Sociedade de São Vicente de Paulo.

Entre as diversas práticas que receberam apoio, encontrava-se a SSVP, por responder às características de um movimento leigo. Sua abrangência de atuação, atualmente, alcança números impressionantes, estando presente em 132 países dos cinco continentes, contabilizando no ano de 1999, 47.600 conferências e 880.000 vicentinos no mundo, os quais seguem sempre o mesmo objetivo proposto, ou seja, promover a ajuda material e apoio espiritual a todos que necessitarem (SILVA; LANZA, 2010, p. 49).

O trabalho realizado pelos grupos vicentinos inclui a distribuição de alimentos atendendo o caráter emergencial da miséria humana e roupas usadas. As famílias assistidas residem em sua maioria em bairros, loteamentos e conjuntos habitacionais representando uma prática social que buscava do alcance e reconhecimento por parte dos fiéis. Após a segunda metade do século XX, além do auxílio material e espiritual, os vicentinos preocupam-se com a inclusão social providenciando documentos e benefícios cedidos pelo Estado.

A Sociedade presta ajuda imediata, mas busca, igualmente, soluções a médio e longo prazos. A Sociedade procura não só aliviar a miséria, mas também

identificar as estruturas injustas que são a sua causa. Os vicentinos empenham-se em identificar as causas de pobreza e em contribuir para a sua eliminação. Em todas as suas ações de caridade, deve haver uma busca e luta pela justiça, tendo em conta as exigências da caridade (SSVP, 2007, p.26) .

Os membros da Sociedade de São Vicente de Paulo atuavam em diversos segmentos sociais. Professores, médicos, comerciantes, empresários, funcionários públicos, posteriormente donas de casa e empregadas domésticas e mesmo os estudantes colaboravam com a prática da caridade. A profissão da fé católica e o respeito aos dogmas e doutrina são, desde sua origem, princípios básicos para fazer parte do movimento. Ou seja, todos os fiéis católicos que ansiavam pela caridade poderiam e podem encontrar no movimento vicentino um espaço para a prática do amor ao próximo.

A caridade defendida pelos vicentinos é aquela já citada na bíblia e neste estudo em capítulos anteriores do Bom Samaritano. A Igreja Católica, com a força de sua hegemonia que durou por vários séculos, utilizou este discurso para promover o equilíbrio entre as diversas camadas sociais com o intuito de evitar revoltas e conflitos. A prática da caridade deve ser feita sem a distinção de raça, condição social e credo, mesmo que o auxílio venha de um determinado grupo religioso. Os defensores da caridade católica reforçam que essa caridade não deve esperar vantagens e, por muitas vezes, nem gratidão por parte daqueles que a recebe, pois, de acordo com a Igreja, Deus ama seus filhos com amor gratuito e este deve ser o exemplo a ser seguido pelos fiéis. Assim também os fiéis por sua caridade mostrem-se solícitos por todos os homens, amando-os naquele mesmo afeto que levou Deus a procurar o homem (SILVA; LANZA, 2010).

O princípio da caridade é colocado como um dever moral, ou seja, uma oportunidade de mostrar a sociedade um comportamento altruísta, principalmente por aqueles que possuíam maior poder aquisitivo. Participar de um movimento filantrópico era visto como estratégia de firmar-se enquanto indivíduo de boa e exemplar conduta social. Para ser assistido pela Sociedade de São Vicente de Paulo, era necessário ser entrevistado para os vicentinos avaliarem a real situação da família. Além de questionamento socioeconômico, perguntas de fundamento religioso eram feitas, como: Se são casados ou se apenas moram juntos, se professam alguma fé e se os filhos são batizados (SILVA; LANZA, 2010). Mesmo não professando a fé católica, os vicentinos, com base do regulamento interno, prestam auxílio necessário a família. Se a família necessitada não professa fé alguma, os vicentinos

intensificam a assistência espiritual tornando o foco da assistência a evangelização de toda a família. Portanto, mais do que assistência social, a Sociedade de São Vicente de Paulo contribuiu para a difusão da doutrina católica em todas as camadas sociais.

Fotografia 4 – Registro de visita vicentina à uma família assistida em Uberlândia/MG.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fundamentada sob princípios católicos, a Sociedade de São Vicente de Paulo buscou atuar em consonância com a Igreja Católica – sendo este um movimento não subordinado ao vaticano - e em parceria com o governo, e dessa forma, não tem como proposta atingir todas as famílias carentes. O movimento compreende a atuação social enquanto prática da caridade sem descartar a função social do Estado preservando as estruturas dominantes. Estudar os movimentos católicos, neste caso a Sociedade de São Vicente de Paulo, e sua atuação social desperta certa atenção, pois, são organizações que sofreram determinadas mudanças de acordo com a realidade política, econômica e social.

A Sociedade de São Vicente de Paulo, enquanto movimento de membros católicos, em estreita conexão e sintonia com as determinações da hierarquia, contribui para a manutenção e difusão dos princípios e doutrina desta instituição religiosa, na medida em que estende sua presença de forma capilar por longínquas e diversas regiões, congregando para suas fileiras diferentes segmentos sociais. As práticas religiosas vicentinas lograram êxito, haja vista sua longevidade e alcance em numerosos países, mesmo naqueles onde o catolicismo não é a religião hegemônica (SILVA; LANZA, 2010, p.54).

Cidade localizada em uma região estratégica, Uberlândia possui papel importante no processo de ocupação e desenvolvimento do Brasil durante o século XX. O seu povoamento está relacionado com o ciclo do ouro quando, pela sua escassez, a concessão de terras motivou o deslocamento para a região do Triângulo Mineiro em 1817. Partindo do pressuposto que só há crescimento a partir de estruturas, famílias fixadas procuraram fomentar determinadas relações sociais, econômicas e políticas no local. Igrejas, praças, e oficinas foram criadas visando a estruturação da cidade permitindo seu estabelecimento e crescimento. A efetiva ocupação Uberlandense foi concretizada ainda no século XIX deixando de ser apenas um local de passagem rumo ao centro-oeste.

Vindas de várias regiões do Brasil, famílias se fixaram aumentando o contingente de colonizadores e, para atender às necessidades imediatas desses, surgiram pequenos estabelecimentos, como oficinas, serrarias, olarias, engenhos de cana, teares e tendas de ferreiro. (HISTÓRICO DE UBERLÂNDIA, 2010)

A medida que iam se estabelecendo as famílias se reuniam e, como de costume, erguiam a construção de uma capela representando, além de um sinal de religiosidade, a representação da consolidação do local. Sem planejamento prévio, a urbanização da cidade foi feita de acordo com o crescimento demográfico (HISTÓRICO DE UBERLÂNDIA, 2010). Visto o intenso crescimento da cidade, algumas lideranças políticas empenharam-se em prol da emancipação do então povoado. Em 1888 tornou-se vila e em seguida Município de Uberabinha, mas apenas em 1892 foi considerada cidade com a instalação da Câmara Municipal. A atual denominação foi adquirida apenas no ano de 1929.

Ainda na primeira década do século XX, ainda com a denominação Uberabinha, a cidade era considerada referência econômica em toda a região do Triângulo Mineiro. Desta forma, a implantação de Companhia de estrada de ferro, construções de pontes, e a construção de estradas de rodagem foram alguns fatores resultantes deste destaque firmado pela cidade. Neste mesmo período o comércio era diversificado e variava entre fixo e ambulante, mas a saúde ficava a cargo apenas dos farmacêuticos que em muitas vezes exerciam o papel de médico, tornando as farmácias estabelecimentos imprescindíveis na cidade. No âmbito industrial, o estilo manual, considerado doméstico, prevaleceu até início do século XX. No final da primeira década já havia a diversificação industrial em diversos ramos menos complexos. A indústria pastoril também destacou e movimentou em torno da criação de gado na região. O consumo e exportação fez com que fosse inaugurado o matadouro municipal

onde o abate de carne era fiscalizado pela Câmara Municipal. É certo que os trilhos de ferro da Companhia Mogiana fez reduzir tempo e distância entre cidades resultando em uma expansão comercial. Afirmar que instalação de Companhia de estrada de ferro foi a única responsável pelo crescimento próspero da cidade é uma inverdade, pois, a mesma tinha por objetivo beneficiar além da cidade sede, as cidades que eram ponto terminal sendo nesta região apenas a cidade Araguari.

Os eventos sociais ainda na primeira década do século XX estavam todos associados ao mundo religioso. Missas, quermesses, batizados, casamento, eram situações propícias ao estreitamento de laços de amizade entre a população como oportunidade de debates sociais e políticos. Longe do espaço sagrado, as casas de convivência, também conhecida como casas de jogos, também eram espaços dedicados ao convívio, porém, menos democrático do que os eventos religiosos. A comunicação se fez efetiva no ano de 1897 com a fundação do primeiro jornal chamado de “A reforma” e pouco tempo depois outros jornais foram instalando-se na cidade, como “Gazeta de Uberabinha” e “A Semana”. Além de jornais impressos, havia na cidade uma estação telegráfica e agência de correios (IBGE, 2013).

Em pouco tempo Uberlândia já era referência em toda a região e, cada vez mais, novos investimentos eram feitos fazendo com que, décadas mais tarde, a cidade atingisse reconhecimento nacional. Juntamente com avanços sociais, políticos e econômicos, as organizações religiosas foram ganhando espaço e adeptos. A rápida expansão da cidade despertou o interesse da Igreja Católica fazendo com que as irmandades e movimentos religiosos voltassem olhar para as consequências negativas de tal crescimento. As irmandades e movimentos começaram a desenvolver suas atividades já no início do século XX quando perceberam que o avanço político e econômico não atingia igualmente toda a população uberlandense. O progresso e avanço pouco estavam relacionados com o desenvolvimento social na cidade e parte substancial dos cidadãos não desfrutavam dos poucos benefícios que haviam. Compreendendo a fissura existente, a Igreja Católica através dos movimentos e irmandades procuraram desenvolver obras e projetos que pudessem atender e beneficiar a população uberlandense menos favorecida.

A Irmandade da Misericórdia e a Sociedade de São Vicente de Paulo tiveram primeiros indícios na cidade já na segunda década do século XX. Em meados de 1915 alguns fiéis católicos tomaram conhecimento a respeito do movimento dos vicentinos. Convidados



pelo reverendíssimo Cônego Pezzutti, o então vigário da Igreja Matriz Nossa Senhora do Carmo, “uma plêiade de homens imbuídos de verdadeiro espírito cristão” (C. CENTRAL DE UBERLÂNDIA, 2010, p.7) reuniram-se para solidificar o ideal proposto. Precisamente em dois de Janeiro de 1916 foi fundada a primeira conferência vicentina na cidade de Uberlândia denominada de Conferência Nossa Senhora do Carmo, padroeira da cidade. Faziam parte da Conferência homens que hoje são destacados pela importância no cenário político e social da cidade, como Arlindo Teixeira e seu filho, Coronel Marciano de Ávila, Dr. Benjamim Monteiro, Francisco Giffoni, Daniel Fonseca e Honorato Martins. A primeira obra vicentina voltada para assistência social foi a fundação do Asilo São Vicente de Paulo em dezenove de julho de 1920. Décadas depois foi fundada a Casa da Divina Providência que tinha por finalidade acolher meninas em regime de orfanato (C. CENTRAL DE UBERLÂNDIA, p.7) visando sanar as misérias sociais presentes e dar o alívio necessário aos mais desvalidos.

Fotografia 5 – Asilo São Vicente de Paulo de Uberlândia/MG



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 6 – Casa da Divina Providência. Obra Especial de Assistência a Infância



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

É neste mesmo contexto que surge a Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia, fundada pela irmandade da Misericórdia e atua no campo social desempenhando papel fundamental na área da saúde. De acordo com os documentos citados na Apresentação deste trabalho, o livro de movimentação dos internos, é bastante esclarecedor sem dúvidas, pois, com longa duração, todas as administrações que assumiram a Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia deixaram seus registros neste livro, e este muito tem a revelar. Não podemos afirmar com absoluta certeza neste estudo a data de fundação da Santa Casa pela Irmandade Misericórdia. Os registros feitos pela Irmandade vão de 1918 a 1928. Não há observação alguma da não continuação da utilização do livro por parte da Irmandade já que o mesmo volta a ser utilizado em 1930. Porém, há uma ressalva logo na primeira página que assim esclarece: “Observações: Das folhas setenta em diante, deste livro, far se-à o registro dos internados neste Hospital Regional de Uberlândia – registro provisório. Uberlândia, 05 de fevereiro de 1930. O administrador.” (LIVRO DE MOVIMENTAÇÃO, 1918, p.2). Observamos, portanto, que a partir da folha nº 070, data da ressalva feita pelo administrador, as folhas estavam carimbadas com o nome do Hospital Regional de Uberlândia até Dezembro de 1932.

Em Janeiro de 1933, como esclarece o livro, houve a reabertura da Santa Casa de Misericórdia sob administração da Prefeitura Municipal de Uberlândia permanecendo por nove anos. Denominada como terceiro período, em vinte e oito de Fevereiro de 1943 a administração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia foi repassada aos vicentinos e às

Irmãs auxiliares da Piedade com uma (re)inauguração oficial. O último registro feito neste livro, sob a administração da Sociedade de São Vicente de Paulo, foi em 1950. Não foi encontrado entre os documentos utilizados qualquer referência aos dois anos em que nada foi registrado antes da utilização provisória pelo Hospital Regional, 1928 à 1930.

Fotografia 7 – Reinauguração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob administração da Sociedade de São Vicente de Paulo.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

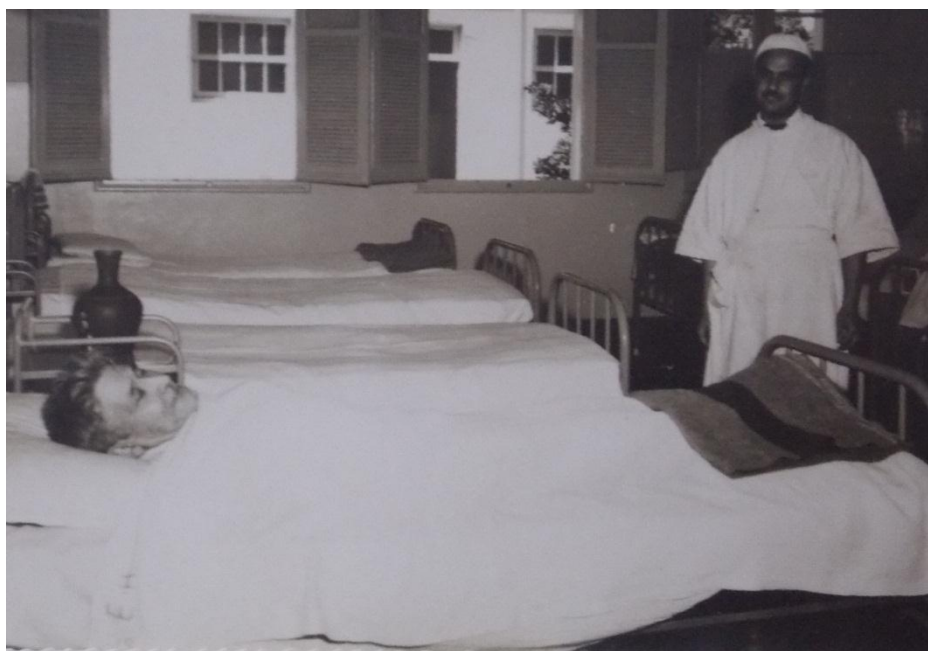
Fotografia 8 – Reinauguração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob administração da Sociedade de São Vicente de Paulo



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Bastante detalhado, o livro especifica o sexo, idade, nacionalidade, estado civil, cor, local de residência – especificamente a cidade que reside-, a enfermidade, data da entrada e saída do enfermo e espaço para observações onde eram anotados se houve óbito ou alguma outra intercorrência. Os mais variados motivos para entrada foram observados ao longo do período estudado, mas os que causaram óbito destacam-se, como Sífilis, ferimento por arma de fogo, miasas do couro cabeludo, ferimento penetrante no abdômen, intestino e fígado, paralisia geral, queimadura de 3º grau, anemia, aborto espontâneo infectado, contusão abdominal e senilidade – um homem com 66 anos de idade. Entre altas e óbitos, havia nos registros do livro os internados que haviam fugido sem alta médica. Ao analisarmos o caso dos internados que fugiram, constatamos que são todos do sexo masculino que deram entrada na Santa Casa de Misericórdia por causas não naturais, como ferimentos por arma de fogo e perfurações pelo corpo. Em nenhum documento analisado há indícios sobre a participação da polícia no acompanhamento destes casos.

Fotografia 9 – Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

O registro da residência dos internados revela a importância da cidade de Uberlândia em toda a região já nas primeiras décadas do século XX. Atraídos pelo ideal, eficiência e fama, pessoas de diversas cidades encontraram na Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia, além de ser uma das únicas instituições de saúde da região, um espaço de esperança e cura para as doenças físicas e também espirituais, pois, como já abordamos nos



dois capítulos anteriores, a associação entre saúde e espaço religioso reflete na recuperação do doente. Além as cidades do Triângulo Mineiro, como Monte Alegre de Minas, Uberaba, Prata, Araguari, Cruzeiro dos Peixotos, Tupaciguara e Ituiutaba, cidades de outras regiões, como Paranaíba, Catalão, Pouso Alegre, Pedregulho, Rio Verde, Formiga, Patrocínio, Araxá e algumas fazendas da região encaminhavam seus doentes para a Santa Casa de Misericórdia.

Mais do que um registro administrativo, este documento revela o cotidiano da população que fazia parte das atividades da Santa Casa de Misericórdia. A descrição dos enfermos e casos peculiares revelam muito sobre a vida fora da instituição, doenças mais recorrentes e a diferença no quantitativo de homens e mulheres que deram entrada e as cidades que mais utilizaram os serviços. De acordo com o recorte temporal definido para este estudo e os documentos levantados, este livro é o único que retrata diretamente os enfermos e a doença que os levou a procurar a Santa Casa de Misericórdia. Os outros documentos, além de dados do cotidiano da instituição, tem em seu foco a administração, as contas e demandas observadas pela direção.

Documento exclusivamente produzido pela irmandade, o livro de Registros dos Irmãos da Misericórdia também é datado de 1918 e contém o nome e o valor da contribuição mensal. Sua última publicação é de trinta de novembro de 1925 e não há nenhum texto de encerramento e nenhuma observação a respeito da mesma. Neste livro contém os nomes de diversos irmãos que além de contribuir para o crescimento da cidade como, Clarimundo Carneiro, Dr. Fernando Vilela, Adolpho Fonseca e Silva, Alcides Cotta Pacheco e Alexandre Martins Marques, também faziam parte da Sociedade de São Vicente de Paulo, como Arlindo Teixeira, Arlindo Teixeira Júnior, Daniel Fonseca, Othon Fleury e Carmo Giffoni. Assim como no documento anterior, ambas tiveram início no mesmo ano, 1918, revelando um possível ano de instalação da Irmandade da Misericórdia. Com exceção do livro de movimentação dos internos, não há outro documento no acervo da Sociedade de São Vicente de Paulo citando a Prefeitura Municipal enquanto administradora. Os outros quatro documentos fazem parte da administração dos vicentinos e datam de 1943, ano da posse da direção.

O livro de ata de posse da administração da Sociedade de São Vicente de Paulo, em seu texto, além de descritivo, também ressalta as motivações que fizeram o movimento católico assumir a direção da Santa Casa de Misericórdia. De dezoito de Janeiro de 1943, o

documento cita os nomes que compõem a mesa da nova administração. Como Provedor foi escolhido o Confrade Sandoval Guimarães e como Vice Provedor João de Oliveira. Para o cargo de secretário: Bolívar de Carvalho e tesoureiro: Alexandre Santos. Como representante da Sociedade de São Vicente de Paulo, a priori foi escolhido o Confrade Custódio Pereira Sobrinho, mas de acordo com a ata de posse, este teve que mudar residência para a cidade de Araguari, assumindo provisoriamente o Cônego Eduardo.

Ao longo do texto, o saudosismo é sempre encontrado nas linhas da ata ressaltando o espírito samaritano dos vicentinos nesta nova empreitada e a necessidade de acrescentar à cidade de Uberlândia. De acordo com o documento, a Sociedade de São Vicente de Paulo estava disposta a fazer as alterações necessárias, pois, “não pouparia nunca esforços no sentido de dotarem Uberlândia de uma Santa Casa à altura de seu progresso e de sua civilização (p.2)”. Todo momento era reforçado o propósito de Instituição modelo, pois, sabendo da função da Santa Casa de Misericórdia em toda a região do Triângulo Mineiro, os vicentinos compreendiam o papel social da cidade e das necessidades da obra com toda a demanda.

Após sete meses, em seis de agosto, outra ata foi redigida tendo como participante o então diretor médico Dr. Arnaldo Godoy de Sousa e a Madre diretora. A pauta da reunião abordava a respeito da subvenção que o Governo Federal repassava às instituições desde que essa tivesse renda igual ou inferior a dois mil cruzeiros. A palavra do Tesoureiro estava relacionada com a parte financeira da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia. Em sua palavra durante a reunião, os assuntos referentes a contabilidade da instituição eram repassados aos demais participantes da direção. A palavra do diretor médico era referente aos registros ambulatoriais e casos especiais para que todos tomassem conhecimento de situações excepcionais. De acordo com a palavra da Madre diretora ao longo da reunião, havia necessidade de comprar uma máquina que pudesse atender as demandas dos serviços de costura da casa. Segundo a madre e o médico diretor, havia urgência em aumentar o salário das enfermeiras e providenciar o inventário do material cirúrgico. Ao final da ata, é ressaltado que as reuniões deveriam ser mais assíduas para o melhor funcionamento da instituição.

Fotografia 10 – Administração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob direção da Sociedade de São Vicente de Paulo - Irmãs, Médicos e Vicentinos.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Os outros três documentos revelam o cotidiano da Santa Casa de Misericórdia através dos registros financeiros lançados pela administração vicentina. O livro de caixa, assim como o documento anterior, tem início 1943 e tem em descrição as receitas e despesas anuais da instituição. No lançamento das despesas estavam descritas as despesas ordinárias hospitalares, despesas extraordinárias e de fornecimento – alimentícios e medicamentos. Na enumeração da receita, foram pormenorizadas em renda extraordinária, renda ordinária, donativos e subvenções e renda hospitalar.

O detalhamento financeiro esclarece não apenas o cotidiano da Santa Casa como também a relação da cidade com a instituição através de contribuições, donativos e da instituição com a cidade. Algumas receitas e despesas despertaram atenção ao longo da análise do livro, das quais podemos citar como os juros do Banco Crédito Real, contribuições dos sócios e mensalidades, subvenção repassada pela Prefeitura Municipal e pelo governo estadual, apólice do Banco Comércio e Indústria de Minas Gerais, e doações feitas por Tubal Vilela, Coronel Arlindo Teixeira, Uberlândia Clube, Quermesse do Colégio Nossa Senhora e anônimo. De acordo com todos os registros financeiros lançados neste livro, as doações superavam a renda hospitalar. Entre as despesas, além de gastos voltados para a manutenção do prédio, como o isolamento para o doentes de tuberculose e aquisição de um forno crematório, os gastos com impressos de estatuto e publicações nos jornais Correio e Tribuna esclarecem a importância que a administração dava a construção de um vínculo com a

sociedade uberlandense através dos meios de comunicação disponíveis. Outras despesas específicas incitaram dúvidas a respeito de uma possível construção de um novo prédio para a Santa Casa de Misericórdia de acordo com os seguintes lançamentos: projetos arquitetônicos, reforma do “antigo” prédio e adaptação da nova Santa Casa (LIVRO CAIXA, 1943). Nos outros documentos não nenhuma referência sobre um novo prédio.

Assim como o livro de caixa, o livro de Conta Corrente da Santa Casa de Misericórdia também tem como características o detalhamento das entradas e saídas. Ao analisar o livro, encontramos despesas fixas com leiteiro, padeiro, açougueiro, cozinheira, lavanderia, capelão, irmãs, transporte de médicos, gasolina, telefone e equipe de enfermagem. A descrição das despesas excepcionais eram as mais variadas possíveis e algumas destacaram revelando o cotidiano da instituição durante a administração da Sociedade de São Vicente de Paulo. Ao longo de 1943, despesas com alimentos eram descritas de maneira específica, como “um frango”, “miudezas”, “biscoitos” e “galinhas”. Apenas em junho de 1946 foram listados como gênero alimentício. Assim como a alimentação, todas as compras eram anotadas de forma minuciosa no livro. Despesas maiores com automóveis, frete na estação Mogiana, despesas com laboratório e compra de aparelho de pressão foram descritas assim como pequenas despesas com a manutenção, como uma lâmina de barbear, uma pena para caneta, um cabo para machado, esterco, garrafas vazias, latas de banha, bambus para cerca, pratos, selos, ratoeiras, conserto de orinões<sup>6</sup> e tachos para ferver roupa.

Foram enumeradas também as despesas com materiais médicos, como “pílulas da vida”, gastos com anestesia em operações em diárias, remédios, admissão de uma enfermeira, papeletas e rótulos para a farmácia, ampolas de morfina e seringas, aquisição de camas, sondas retais e amoníaco. Entre os gastos havia a assinatura do jornal Correio de Uberlândia e revista Ave Maria. Todos estes gastos indicaram as necessidades e o modo como a Santa Casa era administrada. Entre as gastos já citados neste estudo, em julho de 1943 houve despesa com radiografia de indigente revelando o caráter assistencialista praticado pela instituição. Além de ser espaço referência voltado para o atendimento médico hospitalar, a Santa Casa de Misericórdia procurou manter a sua característica principal de filantropia que foi base de sua fundação. O atendimento aos que não possuíam recursos não era negado, por isso a importância das doações dos benfeitores e subvenção dos governos. Todas essas

---

<sup>6</sup> Descrito de acordo com o documento, também conhecido como Urinol: sm. Vaso próprio para nele se urinar e defecar; penico, vaso.



características fizeram com que a obra ganhasse fama e prestígio em toda a região fazendo com que pessoas de diversas cidades buscassem atendimento na Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia

Fotografia 11 – Farmácia da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia. Medicamentos utilizados nos tratamentos médicos aplicados dentro da instituição.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 12 – Realização de procedimento cirúrgico na Santa Casa de Misericórdia.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

O último documento analisado neste estudo faz um mapeamento do quadro clínico da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia. Neste livro, que leva o título de Exercício Interno, é revelada toda a organização administrativa da gestão vicentina. Bem estruturado, o livro enumera metodicamente todos os exercícios dentro da instituição. O livro contabiliza separadamente homens, mulheres, meninas e meninos e a somatória. Os tópicos abordados neste livro foram: a quantidade de internos, e destes, quais faleceram, os que receberam alta e transferência, as altas e pequenas cirurgias, curativos, injeções, consultas, receitas, fórmulas, aplicações elétricas, raio x, vacinação, exames de laboratório, tuberculosos, gabinete dentário, partos, a quantidade de pensionistas atendidos e a quantidade de pessoas que utilizaram a enfermaria.

Neste documento também foi citado o movimento religioso dentro da Santa Casa de Misericórdia esclarecendo o papel evangelizador missionário adotado dentro da instituição. Ao longo do ano analisado, 1943, aconteceram 18 batizados, 50 extrema unção, 180 confissões, 2.190 comunhões e 2 casamentos. Dentro da instituição havia uma área destinada a capela e era nesse espaço que estes sacramentos aconteciam, exceto as pessoas acamadas. Semanalmente eram realizadas missas com a participação das freiras e internos que não estavam acamados. Esta estreita relação entre saúde e religião, como já abordamos neste estudo, constitui a principal característica da Santa Casa de Misericórdia. A associação entre o científico e o sagrado despertava o interesse em diversos médicos e pacientes tornando a obra a mais frequentada em toda região. Ainda neste documento é destinada uma parte para a divisão por classe sendo estas: Pensionistas, contabilizando ao longo do ano o número de 152 atendimentos, e Enfermaria, Isolado e Maternidade, contabilizando 712, todos indigentes ou que não efetuavam pagamento. Mais uma vez é destacado o papel social filantrópico da instituição.

Fotografia 13 – Capela da Santa Casa de Misericórdia de



Uberlândia.

Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Devemos ter conhecimento também de outras obras que, de maneira direta e indireta, contribuíram e foram auxiliadas pela Santa Casa de Misericórdia. A Sociedade de São Vicente de Paulo contribuiu ativamente com a construção e formação da cidade de Uberlândia no seu aspecto social. Mais do que as reuniões e visitas domiciliares semanais aos assistidos, as obras unidas a este intuito foram criadas visando o melhor atendimento e promoção destas famílias. Desde o início de suas atividades na cidade de Uberlândia, já nas primeiras décadas do século XX, os vicentinos perceberam a necessidade de um espaço que pudesse abrigar crianças, especificamente meninas neste período, em regime de orfanato.

A Casa de Divina Providência, posteriormente Creche Menino Jesus, foi fundada na década de 40 e administrada e dirigida por uma diretoria específica vinculada ao Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo, tendo em sua diretoria um presidente, um secretário, um tesoureiro e coordenada, assim como na Santa Casa de Misericórdia, pelas Irmãs Auxiliares da Piedade. A localização da Casa da Divina Providência era propícia ao auxílio a Santa Casa de Misericórdia sendo construções vizinhas. Outra obra vicentina, o Asilo São Vicente de Paulo, que também teve e ainda tem importância social, relacionou diretamente com a obra aqui estudada.

As mães solteiras ou desvalidas materialmente atendidas na Santa Casa de Misericórdia, quando não podiam ou quando não tinham interesse em cuidar do filho, o

entregava à Casa da Divina Providência se fosse menina. Havia ainda aquelas mães que os deixavam provisoriamente na instituição até que pudessem se estabelecer financeiramente e buscar os filhos. Outras, principalmente as mães solteiras, sem condições psicológicas e financeiras, entregavam aos cuidados das freiras para que alguma família de boa índole pudesse adotar. Frequentes eram os casos de pessoas que recorreram aos livros de registros da Santa Casa de Misericórdia anos mais tarde em busca de um nome que pudesse ser de sua mãe.

Fotografia 14 – Primeira Comunhão das meninas da Casa de Divina Providência e a Madre Superiora.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fundado em 1920, em Uberlândia, o Asilo São Vicente não possuía idade mínima para seus internos<sup>7</sup>. Atualmente residem no Asilo alguns internos que após ser atendido na Santa Casa de Misericórdia foram entregues por sua família aos cuidados da obra. O Asilo São Vicente não recebia apenas crianças, mas também adultos e idosos enfermos que foram deixados na Santa Casa pelos seus familiares. Portanto, para estudarmos a dimensão social da Santa Casa de Misericórdia na cidade de Uberlândia devemos compreender e conhecer toda a sua atuação e as instituições e obras que participaram diretamente de sua atuação.

---

<sup>7</sup> Atualmente a idade mínima para ser assegurados dos direitos dos idosos é de sessenta anos de idade de acordo com o Estatuto do Idoso, Art. 1º, p. 11 Disponível em: < [bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/.../763/estatuto\\_idoso\\_5ed.pdf](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/.../763/estatuto_idoso_5ed.pdf) > Acesso em: Junho 2014.

Fotografia 15 – Valdir José dos Santos, paciente da Santa Casa de Misericórdia e interno do Asilo São Vicente, atualmente Instituição Social São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Todas as instituições citadas - Santa Casa de Misericórdia, Casa da Divina Providência e Asilo São Vicente – possuem caráter filantrópico religioso tendo em sua fundação a Sociedade de São Vicente de Paulo como principal e, nas duas últimas instituições, única administradora. Para uma boa ação social é preciso ir além da dificuldade percebida, é preciso conhecer e compreender as causas e estudar possíveis soluções. Fundadas no mesmo período, os administradores souberam utilizar as obras existentes para que, atuando em conjunto, pudessem agir de forma que beneficiasse toda a população uberlandense.

O progresso eminente de Uberlândia evidenciou uma cidade com fendas sociais emergentes ressaltando a necessidades de uma intervenção que pudesse amenizar tal situação. O despertar social surgiu inicialmente pela esfera religiosa através da Irmandade da Misericórdia com a criação da Santa Casa de Misericórdia. Um local destinado ao alívio e cura das doenças físicas e espirituais através da prática da caridade e consolo religioso, a obra foi ganhando espaço, fama e reconhecimento regional logo nos anos iniciais de atividade. Imbuída de características filantrópicas desde sua fundação, anos mais tarde repassou sua

administração para a Sociedade São Vicente de Paulo que também tem em sua essência o espírito caritativo desde sua criação.

Administração e corpo clínico atuaram de acordo com a compaixão cristã pregada no evangelho do apóstolo Lucas na parábola do Bom Samaritano difundida pela Igreja Católica. Os enfermos que procuravam a Santa Casa de Misericórdia encontravam mais que um atendimento de qualidade e confiança, acreditavam que a unidade entre medicina e fé formassem a base para uma boa e eficaz recuperação. Sendo o principal espaço dedicado a saúde da região, pessoas constituídas de posses utilizavam os serviços da Santa Casa de Misericórdia no papel de pensionistas pagando pelo serviço ali prestado, mas como observamos nos documentos abordados neste estudo muitos eram os atendimentos aos indigentes e desvalidos que necessitavam de cuidados médicos. Os gastos com estes atendimentos superavam a entrada dos pensionistas tornando as doações e subvenções repassadas pela Prefeitura Municipal essencial para o funcionamento da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia.

Devemos compreender o papel da Santa Casa de Misericórdia não apenas como uma obra religiosa, mas como obra social de extrema utilidade pública que favoreceu e contribuiu para o destaque regional da cidade de Uberlândia tornando-a referência e trazendo diversos investimentos. Cada administração que atuou na direção da instituição, a Irmandade da Misericórdia, a Prefeitura Municipal e os vicentinos, empenharam-se em fazer da Santa Casa de Misericórdia um espaço que atendesse, além da demanda populacional, as expectativas sociais oferecendo o acesso a todas as camadas.

A estratégica localização geográfica fez com que Uberlândia estabelecesse estreitos laços com o Estado de São Paulo de acordo com Handel Carrera Ching. O Triângulo Mineiro recorria aos jornais paulistas como meio de comunicação eficaz e confiável. Estes jornais focavam na dinâmica e no exemplo que o estado gostaria de passar para os seus vizinhos. O rápido crescimento da cidade gerou as diversas contradições típicas de uma cidade que quer se encaixar nos padrões burgueses. O discurso baseado nas primícias da ordem proporcionou um campo favorável ao progresso urbano baseando na legislação vigente neste período, de acordo com Ching e Carvalho<sup>88</sup>

---

<sup>88</sup> CARVALHO, Carlos H. & CHING H. C. Forma(ta)ção de cidadania: controle social e debates sobre educação e higiene em Uberabinha, MG (1892-1930).

Com o progresso da cidade de Uberlândia, os inúmeros investimentos e benfeitorias, os recursos políticos que a colocaram em evidência estadual e federal fizeram com que diversas instituições privadas fixassem e construíssem hospitais privados com recursos modernos que atendesse as camadas superiores. Com a chegada da Universidade Federal de Uberlândia, na década de 60 mudanças estruturais começaram a moldar a cidade nesta que vemos atualmente. Em 26 de Agosto de 1970, aconteceu a inauguração da unidade destinada ao ensino profissionalizante do curso de medicina da Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia, o Hospital de clínicas. Durante 50 anos, a Santa Casa de Misericórdia foi um dos principais e melhores recursos visto em toda região.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Igreja Católica, enquanto Instituição, adaptou-se as mudanças exigidas pela sociedade no que diz respeito a situação econômica, social, cultural e política. As crises pelas quais a Igreja Católica passou foram superadas devido a organização para lidar com diferentes acontecimentos econômicos, sociais, culturais e políticos. Expulsar quem se opunha, controlar reinos e dominar a população foi a estratégia utilizada para manter a instituição unida e sólida. Mesmo com o processo intenso de secularização, que fez com que a hegemonia da Igreja Católica fosse perdendo forças, as intervenções sociais ganharam força ao associar-se com grupos sociais de leigos católicos.

Neste sentido, o estudo buscou observar a realidade da atuação destes grupos de leigos organizados em movimentos na cidade de Uberlândia no espaço da Santa Casa de Misericórdia. O recorte temporal de dez anos possibilitou, além de um aprofundamento, a compreensão da atuação dos fiéis que assumiram o papel de agente social e de que forma essa atuação interferiu na construção do ideal de cidade progresso entre os cidadãos uberlandenses. Para analisar a Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia em toda sua totalidade, abordamos neste estudo a essência das Irmandades religiosas, especificamente a Misericórdia, a criadora da obra, assim como a Sociedade de São Vicente de Paulo que alguns anos depois assumiu a administração da casa e a manteve até o encerramento de suas atividades. Não poderíamos compreender a atuação dos movimentos e obras sem antes assimilar a cidade de Uberlândia, portanto, foi necessária também uma breve abordagem sobre formação e construção da cidade ao final do século XIX e início do século XX.

Ao longo da produção deste trabalho, buscamos observar através dos documentos analisados mais do que os procedimentos clínicos realizados dentro da Casa. Ao compreender a função social da instituição, analisamos as motivações que levaram os grupos de leigos a criar e manter uma obra com tamanha responsabilidade social, os reflexos para a cidade, a importância da obra para a região do Triângulo Mineiro, o discurso adotado e difundido pela Igreja Católica para a prática da caridade na parábola do Bom Samaritano e a importância da religião, especificando a religiosidade e espiritualidade, no cotidiano dos enfermos, dos administradores e do corpo clínico no processo de recuperação da saúde, das decisões médicas e consolo nas situações de enfrentamento de determinados diagnósticos e aceitação da morte.



Desde a escolha do tema deste trabalho as leituras teóricas permitiram uma reflexão voltada para a função social desempenhada pela obra focando sempre em seu caráter religioso no desenvolvimento de suas atividades. A reflexão a partir das análises dos estudiosos pesquisados esclareceu o ideal buscado também pelos pacientes que recorriam a instituições médicas fundamentalmente religiosas, a exemplo da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia. Além das leituras feitas ao longo de todo o processo de elaboração do trabalho, foi realizada uma pesquisa minuciosa aos documentos apresentados no desenvolvimento do estudo cedido pelo Conselho Central de Uberlândia.

Documentos ricos em detalhes somaram e contribuíram para a reflexão esclarecendo e ressaltando aspectos essenciais para a construção deste trabalho. Os livros deixados pela administração da Irmandade ilustram o cotidiano da Santa Casa e mostram o que pretendia se tornar anos mais tarde. Ao repassar a administração para a Prefeitura Municipal, há uma lacuna temporal evidenciada nos documentos, pois, há somente um livro em todo o período de administração. São inúmeros os documentos da administração dos vicentinos que datam de 1943, ano de posse, até o encerramento das atividades. Estes documentos revelam a confiança depositada levando em consideração mais do que o tratamento médico, pois, a obra construiu uma relação de respeito com o governo e com a população regional sendo considerada referência em todos os sentidos.

Ao salientar a importância da atuação dos fiéis na assistência social e quais as repercussões desta prática, destacamos aqui o trabalho vicentino desde sua origem. A importância do movimento da Sociedade de São Vicente de Paulo é fundamental para a história do século XIX e século XX. Conforme apresentado ao longo do estudo, o pensamento expressivo de Antônio Frederico Ozanam, um dos principais fundadores do movimento, marcou profundamente o catolicismo social coincidindo com as questões operárias emergentes. Frederico Ozanam saiu em defesa da Igreja Católica ao ir contra o discurso difundido de uma alienação da religião. Sua manifestação foi tão forte na sociedade religiosa que alguns anos mais tarde seu pensamento se fez presente na importante Encíclica *Rerum Novarum*<sup>9</sup>, do Papa Leão XIII, que retrata especificamente o destino e condições de trabalho definindo assim a doutrina social da Igreja Católica, pois, a Igreja não havia se manifestado

---

<sup>9</sup> Carta Encíclica do Sumo Pontífice Papa Leão XIII sobre a condição dos operários. Disponível em: <[http://www.vatican.va/holy\\_father/leo\\_xiii/encyclicals/documents/hf\\_l-xiii\\_enc\\_15051891\\_rerum-novarum\\_po.html](http://www.vatican.va/holy_father/leo_xiii/encyclicals/documents/hf_l-xiii_enc_15051891_rerum-novarum_po.html)> Acesso em Junho de 2014.

após a Revolução Industrial. Dessa forma, a sociedade do século XX muito esperava destes movimentos de leigos.

Faz-se necessário destacar a urgência em intervenção para a conservação dos documentos utilizados neste estudo e os demais que aqui não foram analisados que estão no acervo do Conselho Central de Uberlândia. Há uma normativa do Conselho Nacional do Brasil da Sociedade de São Vicente de Paulo que todos os registros, livros de atas e livros de movimentação financeira sejam arquivados. Portanto, há no acervo dos vicentinos os livros de ata da primeira Conferência na cidade de Uberlândia, em 1916. Inúmeros são os documentos e sua importância para a história local é riquíssima. Porém, não há um trabalho e nem um projeto para a manutenção e conservação destes documentos.

Com aproximadamente um século de existência, os documentos são arquivados em armários de metal com exposição ao ambiente. São separados de acordo com cada obra vicentina, ou seja, livros de conferências, de Conselhos Particulares, da Santa Casa de Misericórdia, do Asilo de São Vicente e da Casa da Divina Providência e Creche Menino Jesus. Saliento a importância de um projeto que vise tratamento específico para estes documentos levando em consideração a história presente em suas linhas e o valor histórico contido nos livros. Os documentos analisados neste estudo já iniciaram processo de deterioração, as folhas começam a se desfazer devido a exposição. Em conversa com os administradores do movimento, há grande preocupação com o estado em que os documentos estão e enxergam a necessidade de uma intervenção, até mesmo da Universidade Federal de Uberlândia, para tal atividade.

Ao final deste estudo, podemos concluir que a religião associada a saúde durante a recuperação física pode ser relacionada à um bem-estar psicológico podendo interferir, de maneira perceptiva, no índice de mortalidade. Observamos que não podemos separar e descartar as crenças de um paciente, pois, as maneira com que este indivíduo conduz sua vida, seus hábitos e modos são reflexos da sua religiosidade ou espiritualidade. Dessa forma, a sacralização da vida é dada como o foco dentro ao espaço clínico sendo encarada como um direito supremo, o direito humano expresso através da atitude do Bom Samaritano. Neste aspecto, a caridade é vista mais do que como um meio de se alcançar a santificação. É percebida como caminho para a construção de um *status* social em que os cidadãos com mais recursos tinham o dever social de ajudar o próximo e dessa forma, ser reconhecido em seu altruísmo.

A obra da Santa Casa de Misericórdia em Uberlândia é resultado de um apelo da Igreja em que os fiéis não podiam ficar inertes aos apelos da população desvalida e é nesse intuito unido ao discurso da caridade e preservação da vida que é dada a construção da obra. Visto que a cidade estava em constante desenvolvimento com o discurso de progresso embutido do cotidiano da cidade, a Santa Casa de Misericórdia, além de atender a camada social menos favorecida, trouxe destaque importância para a cidade no aspecto político, social e econômico.

Conforme relatado no terceiro capítulo deste trabalho, a chegada da Universidade Federal de Uberlândia durante a década de 60 trouxe mudanças ao desenvolvimento social da cidade. O atendimento público oferecido pelo Hospital de clínicas inicialmente aliviou a grande demanda da Santa Casa de Misericórdia. De acordo com os vicentinos, anos mais tarde foi notado os altos gastos com a instituição e a perda de sua finalidade principal, já que o atendimento público era feito pela Universidade Federal. Dessa forma, em reunião com o Conselho diretor da Santa Casa e Conselho Central de Uberlândia foi decidido a venda do prédio para um grupo de médicos com um cláusula que beneficiaria mensalmente uma determinada quantidade de leitos para os assistidos da Sociedade de São Vicente de Paulo.

A criação da Santa Casa de Misericórdia poucas décadas após a fundação da cidade, fez com que desde a cidade assumisse papel de cidade modelo e referência. Pouco tempo após o encerramento das atividades da Santa Casa de Misericórdia, atualmente Hospital Particular Santa Genoveva, o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia já recebia em grande parte de seu atendimento cidadãos de cidades vizinhas regionalizando a instituição. Não suportando a demanda, começou a ser debatido nas esferas públicas sobre a necessidade da construção de um hospital municipal para o atendimento da população local, deixando assim o Hospital de Clínicas para o atendimento regional. Em parceria com o Governo Estadual, o então prefeito Odelmo Leão, assina convênio para a construção do hospital e maternidade municipal em 2007 com as seguintes palavras:

Procuramos o Estado e falamos da nossa vontade de construir um hospital completo para o povo de Uberlândia. Imediatamente recebemos apoio para fazer não um hospital qualquer, mas o mais moderno hospital público do país. Aqui temos equipamentos só encontrados nos hospitais Albert Einstein e Sírio Libanês de São Paulo.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Palavras do Prefeito Odelmo Leão divulgadas no site da Prefeitura Municipal de Uberlândia. Disponível em: <http://www.uberlandia.mg.gov.br/?pagina=hospitalMunicipal&id=1245>. Acesso em: Junho de 2014.

As palavras do ex prefeito evidenciam o caráter progressista adotado pela gestão municipal ainda durante do século XXI. O que ainda devemos analisar e observar é, a exemplo do que aconteceu com a Santa Casa de Misericórdia, há sempre uma tentativa em aliviar a demanda do centro clínico em vigência. O aumento da procura por parte das cidades vizinhas, visando Uberlândia como cidade referência faz com que o poder municipal procure caminhos para não deixar de atender a população local. O que devemos nos perguntar é qual a responsabilidade social de Uberlândia desde seu surgimento com as demais cidades. É certo que inúmeros investimentos do governo Federal e Estadual aqui foram e ainda são feitos, mas o que devemos observar é de que maneira as cidades da região podem se beneficiar com tais recursos.

Portanto, para compreender essa responsabilidade social é preciso que analisar a história da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia após o recorte temporal definido neste estudo. Assim, poderemos compreender além das políticas econômicas e sociais ao longo da segunda metade do século XX, os caminhos que a Igreja Católica e os movimentos sociais, especificamente a Sociedade de São Vicente de Paulo, adotaram após as mudanças e o desenvolvimento da cidade.

## FONTES UTILIZADAS

Documento 1 - **Livro de Movimentação dos Internos**, 1918, p. 3 – 193. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Documento 2 - **Livro de Registro dos Irmãos da Misericórdia**, 1918, p. 1 – 27. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Documento 3 - **Livro de Ata de Posse**, 1943, p. 1 – 11. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Documento 4 - **Livro de Movimentação de Caixa**, 1943, p. 4 – 23. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Documento 5 - **Livro de Conta Corrente**, 1943, p. 3 – 18. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Documento 6 - **Livro de Exercício Interno**, 1943, p. 1 – 20. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 1 – **Ala Maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia**. Fonte: Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 2 – **Sala da Farmácia da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 3 – **Congresso Regional de Vicentinos do Conselho Metropolitano de Uberaba/MG**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 4 – **Registro de visita vicentina à uma família assistida em Uberlândia/MG**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 5 – **Asilo São Vicente de Paulo de Uberlândia/MG**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 6 – **Casa da Divina Providência. Obra Especial de Assistência a Infância**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 7 – **Reinauguração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob administração da Sociedade de São Vicente de Paulo**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 8 – **Reinauguração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob administração da Sociedade de São Vicente de Paulo**. Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 9 – **Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia.** Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 10 – **Administração da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia sob direção da Sociedade de São Vicente de Paulo - Irmãs, Médicos e Vicentinos.** Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

Fotografia 11 – **Farmácia da Santa Casa de Misericórdia de Uberlândia. Medicamentos utilizados nos tratamentos médicos aplicados dentro da instituição.** Acervo Particular do Conselho Central de Uberlândia da Sociedade de São Vicente de Paulo.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M.; NETO, F. L. & KOENIG H. G. **Religiousness and mental health.** Revista Brasileira de Psiquiatria, 28 (3), 2006.
- ARON, Raymond. **As etapas do pensamento sociológico.** São Paulo: Martins Fontes, 1999
- AUBERT, Roger. **Nova História da Igreja: A Igreja na sociedade Liberal e no mundo moderno.** Petrópolis: Vozes, 1975, v. 5, Tomo I.
- BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MACHADO, Cristiane V. & LIMA, Luciana Dias. **Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes.** In: Ciência e saúde coletiva. Vol. 14, nº 13, Rio de Janeiro, 2009.
- BIBLIA. **Bíblia Sagrada.** STORNIOLO, Ivo & BALANCIN, Euclides M. Edição Pastoral. São Paulo, Editora Paulus, 1991
- BRITO, José H. S. & MENESES, Ramiro D. B. **Pela parábola do Bom Samaritano: uma ética global.** In: Theol. Xave, vol 60, nº 170, Bogotá, Julho/Dezembro, 2010
- CARVALHO, Carlos H. & CHING H. C. **Forma(ta)ção de cidadania: controle social e debates sobre educação e higiene em Uberabinha, MG (1892-1930).** Disponível em: < <http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/individuais-coautorais/eixo01/Handel%20Carrera%20Ching%20-%20Texto.pdf>> Acesso em: Junho de 2014.
- CHIZOTI, G. **Os operários da caridade: a Sociedade de São Vicente de Paulo em São Paulo, 1874 - 1946.** 1991. Tese (Doutorado em História) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.
- CONSELHO CENTRAL DE UBERLÂNDIA: Acervo de fotografias das obras realizadas. Disponível na sede do Conselho Central de Uberlândia, MG.
- CONSELHO CENTRAL DE UBERLÂNDIA: **Revista da SSVP. A instituição, trabalho social, e balanço social.** 2ª Edição, Uberlândia, Minas Gerais, Junho, 2010.

DIX, Steffen. **As esferas seculares e religiosas na sociedade portuguesa**. In: *Análise Social*, nº 194, Lisboa, 2010

FARIA, Juliana B. & SEIDL, E. M. F. **Religiosidade e Enfrentamento em contextos de Saúde e Doenças: Revisão da Literatura**. In: *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 18(3), 2005.

GIUMBELLI, Emerson. **Religião, Estado, modernidade: notas a propósito de fatos provisórios**. In: *Estud. av.*, vol.18, no.52, São Paulo, 2004

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA: **Infográficos históricos**: Uberlândia. Disponível em:  
<<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=317020&search=minas-gerais|uberlandia|infograficos:-historico>> Acesso em: Junho de 2014

KOENIG, Harold G. **Medicina, Religião e Saúde: O encontro da ciência e da espiritualidade**. L&pm Editores, 2012.

LEITE, Fábio C. **O Laicismo e outros exageros sobre a Primeira República no Brasil**. In: *Religião e Sociedade*, vol. 31, nº 1, Rio de Janeiro, 2011.

HASS, Francisco. **Concepção de religião, segundo Max Weber**. Em: <  
<http://www.domtotal.com/direito/pagina/detalhe/23896/concepcao-de-religiao-segundo-max-weber>>. Acesso em: 16 Abril de 2014

LÖWY, M. **Ética católica e o espírito do capitalismo: o capítulo da sociologia da religião de Max Weber que não foi escrito**. Cultura Vozes. Petrópolis: Vozes, v.92, nº01, p.86-100, 1998.

LÖWY, M. **A guerra dos deuses: religião e política na América Latina**. Petrópolis: Vozes, 2000

LUKOFF, D. **Toward a more culturally sensitive DSM – I**. *The journal os Nervous and Mental disease*, 180, 1992.

MACHADO, M. C. T & POMBO, R.M.R. **A loucura sob um outro olhar: reorganização dos serviços de atendimento em saúde mental (Uberlândia-MG, 1984-2005)**. In: *História e*



Loucura: Saberes, Práticas e Narrativas. WADI, Yonissa Marmitt; SANTOS, Nadia Weber (Orgs). Uberlândia, EDUFU, 2010.

MANOEL, I. A. **A Ação Católica Brasileira: notas para estudo.** *Acta Scientiarum - Human and social Sciences*, Maringá-PR: Ed. Universidade Estadual de Maringá, v.21, n.1, março/1999.

MARQUES, Rita de Cássia. **A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) - séculos XVIII-XX.** In: *Dynamis* vol.31 no.1 Granada, Barcelona 2011

MATTOSO, Kátia M. **Bahia, século XIX: uma província no Império.** Editora Nova Fronteira, 1992.

O'DEA, Thomas F. **Sociologia da Religião.** São Paulo: Pioneira, 1969.

RIBEIRO, Raphael Alberto. **A loucura entre dois mundos: Práticas de intervenção médica e assistencialismo no Sanatório Espírita de Uberlândia (1932-1970).** In: *História e Loucura: Saberes, Práticas e Narrativas.* WADI, Yonissa Marmitt; SANTOS, Nadia Weber (Orgs). Uberlândia, EDUFU, 2010.

SILVA, Cláudia Neves da; LANZA, Fabio. **Sociedade de São Vicente de Paulo: caridade católica aos problemas sociais?.** *História*, vol.29, n.1, pp. 40-55., 2010.

SILVA, C. d. **Igreja Católica, assistência social e caridade: aproximações e divergências.** In: *Sociologias*, (Janeiro/Junho de 2006).pp. 326-351.

SILVA, C. N. **Poder público municipal e Sociedade de São Vicente de Paulo: dois modelos de atuação na área da assistência social (1964 - 1988).** 1999. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, 1999.

SOUSA JÚNIOR, José Pereira. **Irmandades religiosas: Espaços de devoção e disputas políticas na Paraíba oitocentista.** In: ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009. Disponível em: < HYPERLINK "<http://anpuh.org/anais/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S25.1302.pdf>" <http://anpuh.org/anais/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S25.1302.pdf> > Acesso em: 14 de Abril de 2014

SOUZA, Marco Antônio de. **Caridade e Educação: A Pedagogia do Assistencialismo e a Moralização dos Pobres em Belo Horizonte, 1930-1990**. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2001.

SPPERT. **Histórico de Uberlândia**. Disponível em: <  
[http://www.sppert.com.br/Artigos/Brasil/Minas\\_Gerais/Uberl%C3%A2ndia/Hist%C3%B3ria/Hist%C3%B3rico\\_de\\_Uberl%C3%A2ndia/](http://www.sppert.com.br/Artigos/Brasil/Minas_Gerais/Uberl%C3%A2ndia/Hist%C3%B3ria/Hist%C3%B3rico_de_Uberl%C3%A2ndia/)> Acesso em: Junho de 2014

SSVP, Sociedade de São Vicente de Paulo. **Regra da Sociedade de São Vicente de Paulo no Brasil**. Rio de Janeiro: Conselho Superior do Brasil. 2007.

SSVP, Sociedade de São Vicente de Paulo. **O que ela é e o que deve ser por perguntas e respostas**. Rio de Janeiro, 1956.

SUCUPIRA, L. C. **Ozanam, a juventude em ação**. A Fortaleza. Fortaleza: impresso no jornal, 1968.

\_\_\_\_\_. **1872 - 1972: A influência dos vicentinos na recristianização do Brasil**. Publicação comemorativa do Primeiro Centenário da Sociedade de São Vicente de Paulo no Brasil. Sociedade de São Vicente de Paulo: julho de 1972.

WEBER, Max. **A ética protestante e o “espírito” do capitalismo**. São Paulo, Companhia das Letras, 2004

WEBER, Max. **Ensaio de Sociologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.

WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Brasília: Ed.da UnB, 1999.

WEBER, Max. **Sociologia das Religiões**. Relógio D'Água Editores, Abril de 2006

WERNET, Augustin. **A Igreja Paulistana no Século XIX**. In: VILHENA, Maria Ângela; PASSOS, João Décio (Orgs.). **A Igreja de São Paulo: presença católica na cidade**. São Paulo, Paulinas/PUC-SP, 2005.

WOOD, A. J. R. Russel. **Fidalgos e Filantropos. A Santa Casa de Misericórdia da Bahia, 1550 – 1755**. Editora Universidade de Brasília, 1981.