

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

C376s Cavalcante, Danielle de Oliveira.
Sob o signo do Caduceu. Hospital de Caridade São João de Deus:
representação social e cultural (Laranjeiras/SE, 1996-2012) / Danielle de
Oliveira Cavalcante; orientador Janaina Cardoso de Mello. – São
Cristóvão, 2014.
102 f.: il.

Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de
Sergipe, 2014.

1. Historiografia – Laranjeiras, SE. 2. Cultura. 3. Patrimônio. 4. Saúde
Pública – Laranjeiras, SE. I. Mello, Janaina Cardoso de, orient. II. Título.

CDU 930.2

DANIELLE DE OLIVEIRA CAVALCANTE

SOB O SIGNO DO CADUCEU. HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE
DEUS: REPRESENTAÇÃO SOCIAL E CULTURAL (LARANJEIRAS/SE,
1996 – 2012).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Sergipe, como requisito obrigatório para obtenção de título de Mestre em História, na Área de Concentração: Cultura e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Janaina Cardoso de Mello

SÃO CRISTÓVÃO
SERGIPE - BRASIL

2014

DANIELLE DE OLIVEIRA CAVALCANTE

SOB O SIGNO DO CADUCEU. HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE
DEUS: REPRESENTAÇÃO SOCIAL E CULTURAL (LARANJEIRAS/SE,
1996 – 2012).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Sergipe, como requisito obrigatório para obtenção de título de Mestre em História, na Área de Concentração: Cultura e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Janaina Cardoso de Mello

Aprovada em 05 de Agosto de 2014.

Profa. Dra. Janaina Cardoso de Mello

(UFS)

Profa. Dra. Sandra de Cássia Araújo Pelegrini

(UEM)

Prof. Dr. Dilton Cândido Santos Maynard

(UFS)

AGRADECIMENTOS

Escrever uma dissertação de Mestrado é uma experiência enriquecedora. Um trabalho onde foi dedicado anos de estudo e muito comprometimento, jamais conseguiria seguir este caminho sozinha. Nesta caminhada pude contar com pessoas que me ajudaram a tornar este sonho possível. Utilizo este espaço para agradecer as pessoas que de alguma forma me incentivaram, com palavras, gestos ou até mesmo com suas experiências de estudo.

Diante disso eu venho agradecer primeiramente a Deus, pelo dom da vida e pelo tão grande amor.

A minha professora orientadora Dra. Janaina Cardoso de Mello, pela contribuição através das suas experiências. A Professora Dra. Cristina Barroso, a grande responsável por ter chegado até aqui, obrigada pelo incentivo desde a graduação.

A minha família e principalmente aos que vivenciaram esta jornada, em especial minha mãe Adeilde e meu irmão Bruno que acompanharam cada passo, sonhando comigo.

A André pelo companheirismo de sempre, carinho e compreensão das horas ausentes.

A Allan Rafael pelos conselhos e compartilhamento de experiências quanto a estudos em Laranjeiras. A Professora Dra. Ana Karina Calmon pelas palavras de apoio e incentivo.

A Minha grande amiga Sendy Matos, minha parceira nos trabalhos de campo, acompanhando tudo de pertinho, chorou e sorriu comigo por diversas vezes nesta jornada, assim como meu amigo Romário Portugal, que se dedicou a fotografar as edificações através do meu olhar. Não sei o que seria desta pesquisa sem a parceria de vocês!

A Mário Raoni e Marcos Júnior, pelo maravilhoso trabalho de campo na execução da planta baixa e fachada do complexo arquitetônico, um trabalho difícil, mas concluído com bastante êxito.

As minhas amigas e companheiras do mestrado: Débora Martins, Carla Darlem e Priscilla Guarino, obrigada por me segurar muitas vezes, pelas palavras de apoio e por compartilhar as experiências comigo.

A amiga Márcia Barbosa, que me acompanha desde o início, que me incentivou a estar aqui e que sei que estará sempre comigo.

Aos Professores que estiveram na qualificação e contribuíram demais com a minha pesquisa, os Profs. Drs. Dilton Maynard e Marcos Silva saibam que vocês foram peças fundamentais para a conclusão desta dissertação. A Profa Dra Sandra Pelegrini, que fez parte

da banca de defesa, que se dispôs a leitura deste trabalho e colaborou com importantes considerações.

Ao Instituto Dom Fernando Gomes (IDFG), Norma Rejane e demais coordenadores pelo apoio e compreensão.

Ao Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em História – PROHIS

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES

Por fim, aos colegas de mestrado da turma de 2012, obrigada pelas observações à minha pesquisa no decorrer desta trajetória.

Agradeço a todos que diretamente ou indiretamente contribuíram para a minha pesquisa, vocês ajudaram a tornar isso possível.

RESUMO

Laranjeiras é a segunda cidade mais antiga do Estado de Sergipe, tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) desde 1996, é apresentada como poucas no Brasil onde ainda se destaca uma forte presença da cultura material configurada na arquitetura vernacular. Com o passar dos anos, esta cidade histórica vem sofrendo com diversas transformações sociais e urbanas. No ano de 1864, passa pela segunda epidemia de Cólera. Sem hospital e nenhum auxílio para melhorias na saúde da população, foi implementado em 1866 o Hospital de Caridade São João de Deus como alternativa para amenizar o sofrimento das famílias laranjeirenses, instituição ligada à Santa Casa de Misericórdia, funcionará até a segunda metade do século XX trazendo uma grande contribuição para o tratamento da saúde local. Sendo assim, o presente estudo tem o objetivo de identificar, através da historiografia, o que teria sido o antigo Hospital de Caridade São João de Deus, possibilitando assim uma perspectiva de análise das representações sociais presentes neste sítio urbano hoje em ruína. Cotejando a pesquisa através de fontes bibliográficas, como os Relatórios de Presidente de Província, Periódicos, Livros Memorialistas, além de fontes orais (entrevistas) e as fontes materiais (Ruínas). Os dados foram tratados qualitativamente, permitindo visualizar com maior objetividade as informações recolhidas tanto através da bibliográfica pesquisada quanto o que foi colhido entre os entrevistados, para uma melhor análise entre o objeto pesquisado e o representado. Sendo também de fundamental importância, finalizar o trabalho com a cultura material, no estudo e importância no presente, interpretando as ruínas deste patrimônio, ressaltando aspectos e completando o que a documentação oficial não nos revela sobre tais espaços. Compreendido como um patrimônio urbano analisa-se ainda a representação da sociedade Laranjeirense através da interpretação social local.

Palavras-Chaves: Cultura; História; Laranjeiras; Representação, Patrimônio Arquitetônico.

ABSTRACT

Laranjeiras is the second oldest city in the state of Sergipe, registered by the Institute of National Historical and Artistic Heritage (IPHAN) since 1996, is presented as in Brazil where few still stands strong presence of material culture configured in vernacular architecture. Over the years, this historic city has suffered from various social and urban transformations. In the year 1864, pass the second epidemic of cholera. No hospital and no aid to improvements in population health, was implemented in 1866 the Charity Hospital São João de Deus as an alternative to alleviate the suffering of families laranjeirenses, an institution linked to the Santa Casa de Misericórdia, work until the second half of the twentieth century bringing a great contribution to the treatment of local health. Therefore, this study aims to identify, through historiography, which would have been the old Charity Hospital São João de Deus, allowing a perspective of analysis of social representations present in this urban site today in ruin. Comparing to search through bibliographic sources such as reports President of the Province, Periodicals, Books memoirists, and oral sources (interviews) and material sources (Ruins). Data were analyzed qualitatively, allowing more objective view information collected through both the literature researched as what was collected among respondents, for a better analysis of the researched object and represented. Well being of fundamental importance, finish the job with the material culture, the importance of this study and interpreting the ruins of this heritage, emphasizing the aspects and completing the official documentation does not tell us about such spaces. Understood as an urban heritage still analyzes the representation of society Laranjeirense through local social interpretation.

Key Words: Culture; history; Laranjeiras; Representation, Architectural Heritage.

LISTA DE IMAGENS

- Imagem 01** – Visão de cima do complexo arquitetônico e fachada.
- Imagem 02** – Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus (1959).
- Imagem 03** – Fachada da Loja Maçônica, antigo Hospital de Caridade São João de Deus (2013).
- Imagem 04** – Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus.
- Imagem 05** – Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus (2013).
- Imagem 06** – Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo fachada da casa dos Braganças.
- Imagem 07** – Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo fachada da casa dos Braganças.
- Imagem 08** – Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo ruína da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 09** – Ruínas do arco da porta de entrada da casa do Doutor Bragança, visão externa (2013).
- Imagem 10** – Ruínas do arco da porta de entrada da casa do Doutor Bragança, visão interna (2013).
- Imagem 11** – Detalhes na fachada da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 12** – Detalhes na fachada da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 13** – Símbolo do caduceu presente na fachada da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 14** – Detalhes na fachada da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 15** – Detalhes na fachada da casa dos Braganças (2013).
- Imagem 16** – Visão interna da edificação da casa dos Braganças em ruína (2013).
- Imagem 17** – Visão interna da edificação em ruína, ainda com vegetação (2012).
- Imagem 18** – Escadaria na entrada da edificação (2013).
- Imagem 19** – Visão interna da edificação em ruína (2013).
- Imagem 20** – Vista aérea do núcleo urbano e centro histórico de Laranjeiras (Sem data).
- Imagem 21** – Demonstrativo da Receita e Despesa do Hospital de Caridade em Laranjeiras (1866).
- Imagem 22** – Demonstrativo da Receita e Despesa do Hospital de Caridade em Laranjeiras (1866).
- Imagem 23** – Demonstrativo de Déficit do Hospital de Caridade São João de Deus (1866).

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I – A SAÚDE PÚBLICA EM SERGIPE E O CONTEXTO DA FORMAÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS EM LARANJEIRAS	18
1 – A SAÚDE PÚBLICA EM SERGIPE: EPIDEMIA DA CÓLERA (1855 – 1856).....	18
1.2 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE: A ORIGEM DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA EM LARANJEIRAS.....	26
1.3 – A FORMAÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS EM LARANJEIRAS E SUA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL.....	32
1.4 – SOB O SIGNO DO CANGACEIRO SALVO PELO DOUTOR.....	45
CAPÍTULO II – AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO ENTORNO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS	47
2.1 - REPRESENTAÇÃO DE UM PERSONAGEM: A PRESENÇA DE LAMPIÃO NO “HOSPITAL VELHO”.....	47
2.2. DISCURSOS SOBRE O ESPAÇO DE PERMANÊNCIA DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS.....	54
2.3 – REPRESENTAÇÃO DE UMA RUÍNA: A IMPORTÂNCIA DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS PARA A SOCIEDADE.....	57
CAPÍTULO III – UM PATRIMÔNIO EM RUÍNAS: O ESTUDO ATRAVÉS DA CULTURA MATERIAL	62
3.1 – A CONSTRUÇÃO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO NO CENTRO URBANO DE LARANJEIRAS- SE.....	62
3.2 – A RECONSTRUÇÃO DO ACABADO: REMONTANDO O “HOSPITAL VELHO”.....	67
3.3 – DIFICULDADES NA ESTRUTURA, DOAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DO IPHAN PÓS 1996.....	85
CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS	93
ANEXOS	98

INTRODUÇÃO

A História Cultural deve ser entendida como o estudo dos processos com os quais se constrói um sentido, tornando-se aberto o espaço a ser entendido, tendo como principal objetivo “identificar o modo como em diferentes lugares e momentos uma realidade social é construída, pensada, dada a ler”. Voltando-se para este campo podemos tomar por objeto as formas e os motivos de suas representações e pensá-las como análise do trabalho de representação que constituem as configurações sociais e conceituais de um tempo ou de um espaço (CHARTIER, 1990, p.17).

Lloyd S. Kramer (1992, p.131-132) ressalta que o traço distintivo da nova abordagem cultural da história reside no reconhecimento, por parte dos historiadores, do “papel ativo da linguagem, dos textos e das estruturas narrativas na criação e descrição da realidade histórica”.

Laranjeiras, sendo a segunda cidade mais antiga do estado de Sergipe, nos trás aspectos de uma sociedade de exclusões nas configurações sociais através do tempo. Constituída de grandes representações, tem traços significativos em sua identidade social, cultural e material, dando como objeto de análise nesta pesquisa o Hospital de Caridade São João de Deus, construído em 1866 e hoje em ruínas, fazendo parte deste desenvolvimento local.

A presente dissertação nasce de uma pesquisa anterior do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq) (2011-2012) ligado a Universidade Federal de Sergipe (UFS) compreendendo os estudos iniciais de Arqueologia Histórica¹ aplicada às edificações em ruínas na cidade de Laranjeiras, dentre elas o Hospital de Caridade São João de Deus, tendo como base teórico-metodológica a Arqueologia da Arquitetura² e a Arqueologia da Paisagem.³ Sobre o presente trabalho intitulado “Sob o Signo do Caduceu:

¹ A Arqueologia Histórica produz estudos que ultrapassam a mera coleta de objetos, promovendo interpretações a respeito do fazer e do viver de uma sociedade. Através do estudo da cultura material podemos entender a estrutura espiritual da sociedade e, a partir da exploração material, compreender a estrutura e as suas relações de poder. Sua cronologia compreende os estudos a partir de 1500 até a contemporaneidade (Cf. ORSER JR, 1992).

² Através da Arqueologia da Arquitetura os componentes simbólicos e ideológicos que determinam a morfologia e a estrutura do seu espaço podem ser analisados, incluindo vários aspectos de sua funcionalidade (Cf. ZARANKIN, 2002).

³ Os estudos referentes ao espaço e a paisagem na Arqueologia, se desenvolveram com base na Geografia, nos anos de 1930. A cultura material passa a caracterizar as formas de intervenção humana no espaço transformado em lugar, assim, o espaço como um todo só passa a ter significado após sofrer a intervenção, a atuação e a vivência humana quando transformado em lugar. Também o espaço é percebido como uma área que possui pouco significado para quem a observa, já o lugar são áreas que possuem significados e memórias. A Arqueologia da paisagem preocupa-se em analisar essas intervenções na cultura material, bem como as memórias e representações advindas destas (THOMAS, 2001; PAULS, 2006).

Hospital de Caridade São João de Deus em Laranjeiras/SE, Representação Social e Cultura Material (1996 – 2012)”, houve algumas modificações desde seu projeto inicial, pontuando sua temporalidade entre 1996, quando Laranjeiras tem o centro histórico tombado pelo IPHAN e o complexo arquitetônico referente ao entorno do Hospital, apesar de ser hoje uma edificação particular passa a ser parte integrante deste centro histórico e, conseqüentemente, o órgão passa a ser responsável pela conservação do mesmo, encerrando a temporalidade da pesquisa no ano de 2012, quando é finalizado o estudo através da cultura material, ainda enquanto aluna PIBIC – CNPq / UFS, da edificação e na qual foi colhida o símbolo do caduceu, símbolo este que nos permeou e nos permitiu questionar sobre a localização da edificação em ruínas e assim possibilitando adentrar a fundo no estudo sobre o complexo arquitetônico do hospital e ano em que foi colocada a venda o terreno onde hoje se encontra a ruína da casa do Dr. Bragança, ameaçando a integridade e continuidade da memória da edificação.

Assim como o destaque das ruínas, ora ressaltadas pelo IPHAN (Instituto do Patrimônio Artístico Nacional) e pela Prefeitura de Laranjeiras, ora esquecidas em sua salvaguarda por serem visíveis ou invisíveis como “reminiscências decadentes de um passado esquecido”, compõe a paisagem imagética da realidade social laranjeirense. E segundo Burke (2008, p. 99), que também contribui ao pensamento das representações, as imagens e textos refletem ou imitam a realidade social, ou seja, a construção ou produção da realidade, por meio de representações.

Este interesse, segundo Burke, é provavelmente advindo da aceleração das mudanças sociais e culturais que ameaçam as identidades, ao separar aquilo que somos daquilo que fomos (BURKE, 2008, p. 88). Desse modo, o estudo do Hospital propicia uma passagem pela população de Laranjeiras no contexto das alterações socioculturais entre os séculos XIX e XX.

Neste sentido, o Hospital de Caridade São João de Deus torna-se tanto na materialidade de sua edificação, hoje em ruína, como nos discursos oficiais textuais e extraoficiais da oralidade dos moradores de Laranjeiras, um objeto propício à interpretação da representação social elaborada sobre o mesmo.

Assim, tem como objetivo geral analisar o Hospital de Caridade São João de Deus através da sua representação social e material, como forma de interpretação de sua significação e representação para a população Laranjeirense.

Sobre contribuições dadas através do autor Roger Chartier acerca das representações, o mesmo as define como algo que nos permite visualizar uma coisa ausente, o que supõe uma distinção radical entre aquilo que representa e aquilo que é representado; por outro lado, a representação também é percebida como exibição de uma presença, como apresentação pública de algo, como instrumento de conhecimento que faz ver um objeto ausente através da sua substituição por uma imagem capaz de reconstituí-lo em memória e de figurá-lo tal como ele é (CHARTIER, 1990, p. 20).

A partir de sua representação social textual, oral e material, pretende-se analisar as distintas linguagens que o transpassam, elegendo o hospital como seu principal objeto de pesquisa e a História cultural como viés condutor, abordando a linha da história sociocultural dentro de uma interpretação social como explicação de mudanças culturais ocorridas na sociedade.

A História, ao estudar os processos relacionados à memória de uma edificação, contribui para a identificação, valorização e preservação do patrimônio cultural material (JORGE, 2000). Com esse estudo, pretende-se ter um melhor entendimento da significação social de aspectos da cidade de Laranjeiras na contemporaneidade, perpassando as modificações em seu contexto material recente, com referência ao Hospital de Caridade São João de Deus.

Esta pesquisa refere-se à possibilidade de aliar à memória a edificação, caracterizada pela sua forte influência identitária, pois segundo Stuart Hall, “as identidades culturais provêm de alguma parte, têm histórias. Mas, como tudo o que é histórico, sofrem transformação constante” (1996, p. 69). Refere-se também ao reconhecimento dado pelo exercício filantrópico do Hospital e caracterização histórica ocorrida num passado, descaracterizados esteticamente em sua edificação pelas rupturas com o espaço no decorrer dos anos.

A memória como propriedade de conservar certas informações remete-nos, em primeiro lugar, a um conjunto de funções graças às quais o homem pode atualizar impressões ou informações passadas, ou que ele representa como passadas. Os esquecimentos e os silêncios da história são reveladores destes mecanismos de manipulação da memória coletiva que perpassam a relação dos indivíduos e/ou da coletividade (LE GOFF, 2003, p.419). Assim, a memória compõe-se como:

[...] um elemento essencial do que se costuma chamar de *identidade, individual ou coletiva, cuja* busca é uma das atividades fundamentais dos indivíduos e das sociedades de hoje, na febre e na angústia (LE GOFF, 2003, p. 469).

Nesse sentido, o município de Laranjeiras, conectado aos aspectos de memória, torna-se um importante instrumento para o entendimento das percepções dos grupos sobre as representações sociais dos espaços edificados ao configurar-se como o estudo dos processos com os quais se constrói um sentido, uma vez que as representações podem ser pensadas como: “[...] esquemas intelectuais, que criam as figuras graças às quais o presente pode adquirir sentido, o outro tornar-se inteligível e o espaço ser decifrado” (CHARTIER, 1990, p.17).

Este trabalho dialoga com os conhecimentos da pesquisa inicial e ao cotejar fontes presentes em arquivos como periódicos, incluindo o Diário Oficial do Estado de Sergipe (DOESE): Acervo do Arquivo do Estado de Sergipe/JusBrasil: 1866 – 1949; Diário Oficial da União (DOU): Acervo do Arquivo do Judiciário de Sergipe/JusBrasil: 1904 – 1950; Jornal *A Vida Laranjeirense*: Acervo Hemeroteca do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe: 1930 – 1936; Jornal *O Horizonte*: Acervo Hemeroteca do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe: 1887 – 1888; Revista do IHGSE; Acervo do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe (IHGSE). Além disso, Relatórios de Presidentes de Províncias: 1846 – 1868; Relatórios dos hospitais e sociedades beneficentes em Sergipe: Acervo do Arquivo do Estado: 1926 – 1932, somando a publicações de memorialistas, buscando inserir a narrativa sobre o hospital na seara de uma historiografia sergipana atenta às práticas discursivas sobre as mudanças culturais locais.

Dentre as publicações dedicadas à História de Laranjeiras (Cf. NUNES; SANTOS, 2009, p.155-207), ainda não existem trabalhos acadêmicos de profundidade no campo da História que tratem o hospital como objeto específico de pesquisa, seja em monografias, dissertações ou teses, embora dados do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) e da Prefeitura Municipal de Laranjeiras apontem esta construção do século XIX como uma das mais importantes da região do Cotinguiba.

Quer seja nas ruínas que acondicionam o caduceu em sua fachada, quer seja nas memórias e representações sociais que permeiam a existência do hospital, algumas questões fundamentais ensejam esta pesquisa, a saber:

De que forma as condições epidêmicas influenciaram na construção e consolidação de um Hospital de Caridade em Laranjeiras? Como podem ser compreendidas as representações sociais presentes na produção e circulação dos discursos oficiais sobre o Hospital de Caridade São João de Deus? Como as transformações culturais e físicas deste prédio, em sua significação histórico-social no decorrer dos anos, inferem na propagação de mitos como a

operação de Lampião⁴ neste local, ou da dubiedade sobre a localização do Hospital no século XIX? Como são apropriadas as memórias identitárias do espaço pelos moradores e trabalhadores do entorno do Hospital na contemporaneidade em relação à cultura material?

Para captar as vozes difusoras das representações sociais que permeiam a memória dos habitantes e trabalhadores das imediações do Hospital, o recurso à história oral para a realização de entrevistas com a comunidade de Laranjeiras foi essencial. Sob este aspecto, a escolha do método para a realização de entrevistas será baseado em princípios que nortearão a relação testemunha-entrevistador, mesmo antes da coleta das fontes orais. Assim, a coleta dos registros orais ocorreu mediante os passos indicados por Chantal de Tourtier-Bonazzi (2002), compreendendo: a seleção das testemunhas, o lugar das entrevistas, o roteiro das entrevistas e a transcrição do material gravado em MP-4.

Os dados foram tratados qualitativamente (análise do discurso), permitindo visualizar com maior objetividade as informações recolhidas entre os entrevistados (a saber: pessoas que viveram e conviveram com famílias ligadas aos médicos e trabalhadores do Hospital de Caridade, sendo elas idosos e jovens moradores das proximidades do hospital, perfazendo um total de 08 entrevistados). Sendo eles:

- Antônia Maria Lira Santos, 86 anos, morou nas proximidades do hospital no tempo do seu funcionamento.
- Marçal Ribeiro dos Santos, 73 anos, mora próximo às ruínas do Hospital de Caridade, vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital.
- Maria de Lourdes Ribeiro, 67 anos, mora próximo às ruínas do hospital de caridade, vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital.
- Maria Idalice de Oliveira, 87 anos, teve uma cirurgia de retirada de um olho ao nascer, realizada pelo Doutor Antônio Militão de Bragança no Hospital de Caridade São João de Deus.
- Maria Valéria Oliveira, 86 anos, mora próximo às ruínas do hospital de caridade, vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital.
- Pedro Alves de Oliveira, 80 anos, construtor responsável por uma das reformas realizadas na loja maçônica.
- Pedro Barros Madureira, 57 anos, servidor público da saúde e responsável pela loja maçônica localizada no complexo arquitetônico do hospital.

⁴ Virgulino Ferreira da Silva esteve envolvido no movimento conhecido como cangaço, nos sertões do Nordeste. Destacou-se como uma grande liderança nos enfrentamentos a fazendeiros, políticos e coronéis da época. Foi morto pela volante no dia 27 de julho de 1938, na fazenda Angicos, situada no sertão de Sergipe, esconderijo tido por Lampião como o de maior segurança (MELO, 2004).

- Valdete Sizino da Rocha, 86 anos, mora próximo às ruínas do hospital de caridade, teve uma cirurgia na perna aos 10 anos, realizada pelo Doutor Antônio Militão de Bragança no Hospital de Caridade São João de Deus.

Dentro do que foi apresentado, a dissertação será dividida em 03 (três) capítulos, distribuídos da seguinte forma:

O primeiro capítulo, intitulado “A saúde pública em Sergipe e o contexto da formação do Hospital de Caridade São João de Deus em Laranjeiras”, aborda a saúde pública em Sergipe demonstrando as causas que levaram a proliferação de epidemias, mais precisamente a do cólera, em meados de 1855 e 1856, e o seu segundo ataque em 1863, integrando a cidade de Laranjeiras neste cenário de calamidade, que a partir de então dará impulso à criação de um Hospital de Caridade na cidade, pós implementação de uma Irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Desde a sua fundação, manterá como médico chefe o Doutor Francisco Alberto de Bragança, que terá participação ativa e significativa à frente do Hospital de Caridade São João de Deus e que posteriormente dará espaço para que seu filho, Doutor Antônio Militão de Bragança, venha agir também como médico no município, também em épocas de calamidades como foi com o surto da varíola (1911-1912), arrasando Laranjeiras. Não podemos imaginar a doença como algo traçado somente nos bastidores da ciência, mas devemos pensá-la a partir de complexas relações que envolvem os interesses socioeconômicos, políticos, culturais, sociais etc. Sua história no país incorpora e revela pontos importantes no que diz respeito a estes aspectos, e tendo Laranjeiras como cenário observamos estes acontecimentos ainda presentes na memória de quem vivenciou tais flagelos, trazendo uma significação diante disso.

No segundo capítulo, será abordado a representação social no entorno do Hospital de Caridade São João de Deus, enfocando os mitos discursivos presentes, através de relatos dos moradores laranjeirenses, confrontando com fontes em arquivos (periódicos) no intuito de entender o espaço da funcionalidade do Hospital de Caridade São João de Deus, como forma de responder a perguntas que permeiam toda a pesquisa quanto a localização do Hospital, já que existem dúvidas, se teria funcionado na casa do médico fundador ou se teria sido ao lado onde funciona hoje uma loja maçônica. Tentando também entender e desmitificar a tão citada e lembrada pela população presença de Lampião em Laranjeiras e da sua cirurgia no olho pelo Doutor Antônio Militão de Bragança, contextualizando assim a trajetória de Virgulino Lampião pelo litoral nordestino e sua possível passagem pela cidade de Laranjeiras,

demonstrando assim discursos que reafirmam a significação e importância do Hospital como importante na vida dos Laranjeirenses.

E finalizando a dissertação, no terceiro capítulo a etapa da pesquisa será realizada através de fontes materiais configuradas nas ruínas do hospital, como uma forma de complemento aos discursos em torno do Hospital. Aqui serão consolidados muitos aspectos que até então só nos eram revelados nos diálogos com os moradores. Serão, portanto, utilizados os estudos de autores como Andrés Zarankin (1999; 2002), sobre a Arqueologia da Arquitetura e as interpretações de plantas baixas, bem como de Pedro Paulo Funari (1988), sobre técnicas de utilização do espaço na pesquisa, Antônio Arantes (2009), sobre os centros urbanos, para a interpretação deste complexo arquitetônico. Para o enriquecimento do trabalho e melhor entendimento para os leitores, foi realizado, através de consentimento do proprietário do terreno, Senhor João Francisco, uma limpeza da vegetação no local, de responsabilidade da pesquisadora, para facilitar o estudo e elaboração de uma representação arquitetônica da fachada e uma planta baixa de todo o local estudado, sendo contratados serviços de profissionais na área da arquitetura e contando também com a ajuda do pesquisador Romário Portugal, com fotografias profissionais e minuciosas do local.

Sendo fundamental ainda nesta etapa da pesquisa a utilização de fotografias retiradas no decorrer da pesquisa e do edifício no passado, adquiridas em acervos pessoais de moradores das localidades, além de fotografias das ruínas existentes para um melhor entendimento da materialidade do antigo hospital, empreendendo uma análise mais detalhada das estruturas visíveis, uma vez que:

Uma paisagem cultural não pode ser vista como única, mas como múltipla, nela coexistindo vários fragmentos de realidades temporais, revelando assim a relação dos indivíduos com os valores dominantes (SILVA, 2000/2001, p.172).

Já o viés metodológico com as imagens encontra um guiamento técnico através do trabalho de Jaques Aumont (1993) e Sandra Pelegrini (2013) que compreende a fotografia como elemento de subsídio à pesquisa, a partir do momento que passa a considerar de forma coerente a possibilidade de seu reconhecimento como um tipo de fonte que pode oferecer oportunidade a pesquisa histórica a partir do momento que um local oferece a representação de um outro espaço, aquele que faz parte do que conceituamos como realidade.

Entretanto, possíveis para desenvolver um trabalho de coleta e análise de dados referentes à edificação na interpretação e confronto com as diversas representações dadas na visão do laranjeirense, sendo assim o que foi condizente a nortear e permitir esta pesquisa.

Fazendo-se questionamentos das visões percebidas e sobre os registros resgatados aqui, discutindo sua contribuição na resolução do que aqui se propõe, resgatando o que já não é tão perceptível ao olhar, para assim entender a funcionalidade e representação de tal edificação.

CAPÍTULO I – A SAÚDE PÚBLICA EM SERGIPE E O CONTEXTO DA FORMAÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS EM LARANJEIRAS

1 – A SAÚDE PÚBLICA EM SERGIPE: EPIDEMIA DA CÓLERA (1855 – 1856).

Para entender os processos que geraram a busca pela saúde em Sergipe no século XX, precisamos entender os procedimentos e rumos que foram dados às resoluções sanitárias e aos atendimentos e erradicação das epidemias no Brasil, já que várias foram as providências para exterminar doenças que assolavam o país desde o século XIX.

Violentas epidemias atacavam o mundo na primeira metade do século XIX. O Brasil, no início deste século, encontrava-se isento e com uma boa fama em suas condições de salubridade, pois vivia até o momento sem a disseminação destas doenças. Realidade não condizente com o cenário que viria posteriormente a sofrer o Brasil na segunda metade do século XIX com a presença de tais calamidades.

Podemos notar esta ausência na narrativa do Sidney Chalhoub:

É claro que a ausência da cólera e da febre amarela não significava que as condições sanitárias da Corte e do Império em geral eram favoráveis naquela época (...) em seguida, empenhou-se em demonstrar que o flagelo fora uma importação do estrangeiro, não se devendo apenas a causas locais reinantes na cidade. Já o dr. J.O.M^o William, médico inglês, em sua narrativa sobre a mesma epidemia do verão de 1850, observou que “até recentemente” – e com a notável exceção da varíola, que era repetidamente introduzida no país pelo tráfico negreiro – o Brasil “vinha sendo considerado como inteiramente isento [...] de doenças epidêmicas graves de qualquer natureza (CHALHOUB, 1996, p. 60, 61).

Sobre o local onde aportaremos a nossa pesquisa, Ignácio Barbosa, Presidente da Província em Sergipe, em seu discurso a seus parlamentares, já pronunciava sobre a existência da epidemia da Cólera em 1854 em partes isoladas do país, não havendo neste ano uma grande preocupação com Sergipe, por esta epidemia ainda não ter chegado à província. Só chegará às terras sergipanas e em grande parte do Brasil no ano seguinte (SANTOS NETO, 2001, p. 47).

Em 1855 e 1856, chega a epidemia de Cólera no Brasil e se espalha por todo o império. Na capital, se inicia a procura pelas causas da epidemia visando seu combate. As condições higiênicas foram apontadas como responsáveis por sua proliferação e os cortiços do Rio de Janeiro tornaram-se visados. Supunha-se que ali havia poucas condições de higiene, o

que culminou no fechamento de alguns destes estabelecimentos. Mas, apesar deste extermínio dos cortiços cariocas, as epidemias voltam a circundar as ruas e, conseqüentemente, surge a busca por novos responsáveis por tais contágios.

Através de atitudes vindas das autoridades e inspetores de higiene, no Rio de Janeiro a partir da segunda metade do século XIX, retratados pelo autor Sidney Chalhoub, começam aparecer as ideologias da higiene, que, segundo a administração da capital imperial, argumentavam a favor do extermínio de cortiços e conseqüentemente de aglomerações de indivíduos com altos índices de contágio. O pensamento que assolava a capital do país era que:

As classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Os pobres ofereciam também perigo de contágio [...] as classes perigosas continuariam a se reproduzir enquanto as crianças pobres permanecessem expostas aos vícios de seus pais (CHALHOUB, 1996, p.29).

Segundo relata Sidney Chalhoub, os referenciados por ele como “intelectuais-médicos” tinham uma visão de que a proliferação de doenças eram dadas por classes menos favorecidas, que continuavam a crescer na população e assim no contágio das doenças (CHALHOUB, 1996, p.29).

O país passara por uma epidemia de febre amarela em 1850 e outra de cólera, em 1855, o que elevou bastante as taxas de mortalidade. Colocando à frente a questão da salubridade pública, “eles analisavam a ‘realidade’, faziam seus diagnósticos, prescreviam a cura, e estavam sempre inabalavelmente convencidos de que só a sua receita poderia salvar o paciente” (CHALHOUB, 1996, p. 29). Havendo um diagnóstico de que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, as habitações coletivas passaram a ser tratadas como focos de irradiação de epidemias.

No Brasil, as autoridades começam a se preocupar com a proliferação desta calamidade. Os resultados trazidos pela epidemia começam a atentar os agentes de saúde do Império. O Rio de Janeiro, até então a Capital, é o alvo do combate, o que não impede a sua disseminação em todo o Brasil. A insalubridade era apontada, nos dizeres de Pereira Rego, como um dos motivos que causavam as moléstias existentes no país.

As causas pensadas para a disseminação da epidemia foram variadas: ao pensar a Capital do Brasil passando pela disseminação do Cólera, propondo a retirada de cortiços no Rio de Janeiro como resultado para as questões da salubridade pública e em outros casos colocando os imigrantes como responsáveis pela proliferação. Os investimentos eram feitos

pela busca de culpados pelos embarços que a mesma causou nas cidades, e não por investimentos a saúde que pudessem amenizar o ataque, ocorrendo uma ausência de gestão relacionada a tais melhorias.

Percebemos que estas questões não atingiram apenas a população, mas afetavam também interesses e gestões políticas no século XIX. Como exemplo da Bahia neste século, numa sociedade também sofrida pelo contágio e por falta de conhecimento, sem autoridades e sem médicos que fugiam por medo da morte, o que acabava aumentando a insegurança da população (DAVID, 1993).

Já através da Representação religiosa promovida principalmente pelo catolicismo desde os primórdios da formação do Brasil, observamos sua participação que continua a incidir como parte integrante na cultura da cura entre os enfermos. Vários foram os pensamentos sobre tais pestes, chegando a se pensar à época que tudo não passava de um castigo divino. Devido a esta falta de esclarecimento, muitas pessoas se afastavam destes doentes por medo do contágio. Médicos e autoridades públicas do Império tiveram muito trabalho para interpretar as verdadeiras causas das epidemias em todo o Brasil e, assim, manter o seu controle.

A capital do país até então era cenário do debate sobre tais calamidades, mas o país todo sofria já com os flagelos.

A cólera foi descrita como um flagelo que escolhia suas numerosas vítimas entre os escravos e “indivíduos de ordem inferior” – uma clara referência a libertos e homens livres de cor. A doença não respeitava “condições de aclimação, antes ferindo com mais força os aclimados”, particularmente “as classes inferiores da sociedade”, que viviam em piores condições higiênicas (CHALHOUB, 1996, p. 93).

Ocorre uma grande migração de pessoas para o Brasil, neste momento o país tem um grande destaque pela sua economia de exportação facilitando sua expansão, o que acaba dificultando o combate a proliferação da epidemia do Cólera. Em Sergipe não seria diferente, visto a sua grande produção açucareira e localização geográfica, próxima a Salvador, sua antiga capital e cidade portuária, proporcionou a seu território o predomínio de povos emigrantes, sendo eles: portugueses, holandeses, africanos.

Sergipe no século XVIII foi considerada uma das mais progressivas comarcas da Bahia, devido a sua posição geográfica privilegiada. Contava também com uma “costa litorânea, boa situação em relação à rede das comunicações comerciais já estabelecidas, acesso fluvial para a zona produtiva, boas e férteis terras qualificadas para culturas de exportação, de aceitação internacional” (ALMEIDA, 1984, p. 23).

Até então incorporado ao território baiano, torna-se independente da Bahia em 08 de Julho de 1820, através de Carta Régia emitida por D. João VI, mas a cobrança de impostos continuou a se fazer na Bahia. A independência definitiva tardará um pouco(NUNES, 2000, p.16).

Predominavam em Sergipe os núcleos rurais na vida colonial. Com o aumento da cultura canavieira, começaram a proliferar os centros urbanos em função das atividades mercantis, semelhantes às que ocorriam em regiões como Laranjeiras, Estância e Maruim, que iriam se tornar Vilas apenas em meados da década de 1830 (NUNES, 2000, p.26).

Não devemos isolar Sergipe deste contato com diversos povos e como grande produtor e exportador de açúcar, apesar da questão econômica não ser o alvo desta pesquisa, mas sendo necessário citar o contexto de se ter o Estado de Sergipe também como receptor de diversas calamidades. Além de Aracaju, capital sergipana, outras cidades como Laranjeiras, Riachuelo, Maruim e Estância, localizadas na região do Cotinguiba, se destacaram pelo grande desenvolvimento açucareiro.

A cidade de Laranjeiras foi caracterizada no século XIX como principal centro exportador e importador de Sergipe. Realizava o seu comércio pela barra do Cotinguiba, em meados do século XVIII e XIX, tendo assim um grande destaque. Os laranjeirenses em sua maioria viviam da produção de açúcar, da venda e compra de mercadorias através da Bahia e do grande tráfico de escravos. Sergipe contava com mais três barras de acesso para exportação, como o Rio-Real, o Rio Vaza-Barris e o Rio São Francisco. Sua exportação internacional, como já foi mencionada anteriormente, por tempos continuou dependente do porto localizado em Salvador.

Laranjeiras, localizada a uma distância de 23km de Aracaju, atual capital sergipana, é constituída às margens do rio Cotinguiba em meados do século XVI. Os colonizadores buscavam às margens dos rios em territórios mais prósperos para habitarem. Muito desses imigrantes portugueses que viveram nesta localidade, eram empurrados pela grande crise econômica e financeira que ocorreu em Portugal nos fins do século XVIII, tornando assim muitos europeus grandes senhores de engenho da região.

Ao passar por Laranjeiras com sua tropa, o General Labatut⁵, em busca do Recôncavo baiano em outubro de 1822, a percebeu como grande povoação habitada por europeus que posteriormente se tornariam senhores de engenho na região (NUNES, 2006, p. 221). Os

⁵ Pierre Labatut ou Pedro Labatut foi um militar francês que combateu na guerra da independência do Brasil. Foi contratado para atuar em 1822 no Rio de Janeiro como brigadeiro do exército, a serviço do Príncipe Regente D. Pedro (NUNES, 2006).

portugueses eram atraídos pelas perspectivas de trabalho agrícola e Laranjeiras era alvo pela sua grande importância produtora na Província.

No século XVII, Laranjeiras contava também com a presença do domínio holandês em seu território. No final desse mesmo século, já encontraremos monumentos religiosos eminentes da presença jesuítica na localidade, dentre eles a Igreja da Comandaroba e a Igreja do Retiro:

Comprovam o progresso laranjeirense na época imperial, as construções urbanas, ainda visíveis atualmente, os velhos sobrados, as igrejas, em maior número depois de São Cristóvão, destacando-se a Matriz, as igrejas o Bomfim, N. S. da Conceição, São Benedito, Comandaroba (NUNES, 2006, p. 223).

Começou a se pensar Laranjeiras enquanto Povoação em meados do século XVIII, estando localizada a “duas léguas acima da sua confluência com o rio Sergipe, distante sete léguas do seu estuário no Atlântico” (NUNES, 2006, p. 220).

Só será elevada à condição de vila de Laranjeiras com decreto de 07 de agosto de 1832. Assim, se ergue em vila a povoação de Laranjeiras na Província de Sergipe. Segundo descreve a Petição Patriótica XIV:

Primeiramente, aquela Povoação é a mais populosa, e a mais florente em seu Comércio de toda a província, que com verdade se pode chamar dela o Empório, pois subministra para toda ela as coisas necessárias de que carecem os demais Povoados, e até a Capital, por isso que achando-se situada à fresca margem d’um rio navegável, é favorecida pela sua posição local com influencia de negociantes, que ou lhe vêm ofertar os gêneros estrangeiros, ou permutar os do País (OLIVEIRA, 1935, p.62).

Chegou à denominação de Cidade apenas na gestão do Governo de Zacarias de Góes Vasconcelos, em 1848, assinando o decreto elevando Laranjeiras à categoria de cidade no dia 04 de Maio desse mesmo ano (OLIVEIRA, 1935, p. 97):

Resol. Nº 209 de 4 de Maio de 1848:

Art. 1º. Ficam elevadas à categoria de cidade as vilas de Estância e Laranjeiras com as mesmas denominações e territórios existentes.

Art. 2º. Estas cidades gozarão das mesmas prerrogativas, de que gozam pelas leis gerais as demais cidades do Império.

Art 3º. Revogam-se as disposições em contrário (OLIVEIRA, 1935, p.96).

Foi em 1855 que o Presidente Inácio Barbosa cogitou tornar Laranjeiras capital de Sergipe, graças à sua localização. Por questões políticas, isto acabou não sendo possível.

Do quadro geral dos estrangeiros domiciliados no Império em 1871, com exclusão dos colonos, Sergipe possui 1.940 estrangeiros, dos quais 293 portugueses. Trata-se de um dos mais baixos índices de população estrangeira localizada nas Províncias,

superior apenas a Alagoas, Piauí, Mato Grosso, Paraíba, Rio Grande do Norte e Goiás (ALMEIDA, 1984, p.205).

O crescimento das atividades mercantis sergipanas ressoou e multiplicou-se em diversos jornais como *O Republicano* e o *Vida Laranjeirense*, onde eram destacados os mais diversos assuntos da vida na província, dentre elas o destaque para a Cidade de Laranjeiras:

Permaneceram na velha cidade os sobrados residenciais, os edifícios públicos, os templos tradicionais, a predominância de sua população mestiça. Os jornais editados, os livros escritos pelos intelectuais que aí viveram na segunda metade do século XIX, documentam o fastígio de uma época (NUNES, 2006, p. 225).

A economia sergipana na segunda metade do século XIX foi marcada pela presença de algumas crises, tendo um maior destaque a ocorrida entre 1855 e 1859 que conta como consequência a epidemia do cólera, trazendo calamidade para Sergipe com “falta de gêneros alimentícios e carestia de vida devido à mortalidade do grande número de escravos” (NUNES, 2006, p.22). Outro fator que também ecoou de forma negativa para a economia, foram as secas periódicas que assolaram todo o nordeste na década de 1850 e 1860. Segundo Sidney Chalhoub, a população escrava era duramente castigada pela doença, “(...) os escravos e negros livres pobres no Brasil podiam achar que determinadas doenças eram utilizadas pelos senhores como armas para atingi-los” (1996, p. 136).

Na obra “Sergipe: fundamentos de uma economia dependente”, de Maria da Glória Almeida (1984, p. 204), também encontramos menção à epidemia do Cólera, como um fator preponderante, para a crise no comércio açucareiro em toda a província.

[...] ocorreu nessa época a expansão da lavoura canavieira, sem dúvida exercendo maior atração para a entrada de gente livre vinda de fora; mas principalmente exigindo um novo suprimento da mão-de-obra escrava. Quanto à queda de 1852 a 1856, não seria resultante da crise da “cólera morbus”, segundo estimativas oficiais responsáveis pela perda de milhares de vida?

Em contraponto, no ano de 1855 Sergipe está vivendo um grande momento, com a mudança da capital de São Cristóvão para Aracaju. O primeiro surto de Cólera chega de forma nunca antes vista no Estado, passando a obter mais sepultamentos no ano que ficará marcado na História de Sergipe (OLIVA; MAYNARD, 2000, p.02).

O sofrimento no cenário social era imenso, assim como afirmam Oliva e Maynard: “O cólera arrastava consigo a crença de que era imprescindível tratar a urbe. Com o impedimento oficial de sepultamento em igrejas, (o que não significou a efetivação do seu término)

esperava-se diminuir a difusão do Cólera Morbus e males semelhantes” (OLIVA; MAYNARD, 2000, p.11).

Nos tempos em que a epidemia assolava toda a província, Laranjeiras só podia contar com o hospital do Senhor do Bomfim, que foi inaugurado pela irmandade de mesmo nome no ano de 1840, três anos após a instalação da irmandade, a qual contribuiu muito no auxílio a comunidade laranjeirense até meados de 1850. Trabalharam e participaram da sua fundação os Drs. José Cândido de Faria, primeiro diretor, e Francisco Alberto Bragança, que posteriormente irá fundar o hospital de caridade objeto desta pesquisa. O hospital foi administrado apenas pela Irmandade do Senhor do Bomfim e passava por dificuldades financeiras:

Os legados e subvenções eram quase inexistentes e o que se arrecadava de esmola era muito pouco. É certo que a lei n.º 28, de 11 de março de 1839, no Governo do Presidente Joaquim José Pacheco, concedia o privilégio de exploração de loterias ao Hospital Senhor do Bonfim, mas àquela altura o instrumento das loterias andava bastante desgastado, e era muito difícil arrecadar-se alguma coisa por esse meio. Restava ao hospital a contribuição marítima do porto de Aracaju, em torno de 800\$000 réis, que na prática, era a única efetiva (SANTANA, 2013, p.01).

O Hospital funcionava numa casa alugada e com bastante dificuldade para funcionar, pois a casa era insalubre e pequena, com apenas três salas bem apertadas. E era justamente no tempo em que a mortalidade atingia a metade dos pacientes. O Hospital tinha uma despesa de 3:600\$000 réis e uma receita bem menor, num valor de 1:200\$000 réis, impossibilitando o correto funcionamento do mesmo (SANTANA, 2013, p.01).

A cólera viria assolar Laranjeiras tanto econômica quanto socialmente, sendo um fator preponderante para gerar nas autoridades laranjeirenses um pensamento voltado a tomar decisões referentes à situação da saúde nesta cidade. Não somente Laranjeiras mas várias regiões do Estado viviam uma situação complicada e sofria com a epidemia. Pois, “não havia nenhum tipo de planejamento para combater um problema deste porte” (OLIVA; MAYNARD, 2000, p.11).

Em 1855, a Cólera arrasa Laranjeiras, levando à morte mais de quatro mil pessoas. “Mais de quatro mil pessoas foram para a Eternidade levadas pelo flagelo asiático e pela varíola, havendo uma média de oitenta mortos por dia” (OLIVEIRA, 1935, p. 107).

A cidade contava com várias outras despesas e necessidades para manter a salubridade pública, assim como consta no relatório do Doutor Pedro Albuquerque Júnior sobre as necessidades de combate a insalubridade na cidade:

Suas principais necessidades são: uma prisão segura e commodas na cidade de Laranjeiras um hospital de caridade, cujas proporções correspondão ao tamanho, e

população do lugar, o que não se obtém com o que existe, cujas mesquinhas dimensões e recursos o inibem a preencher o fim que é destinado; uma casa de mercado que abrigue a população que em número extraordinário concorre à feira da cidade, a qual tem lugar no meio da rua, exposto o povo ao sol e chuva, e cercado de animais que promiscuamente ali se confundem amarrados ou soltos ocasionando confusão, sustos, e tornando imundo o lugar de tão grande reunião com grave detrimento das regras prescritas à bem da salubridade pública (ALBUQUERQUE JR, 1856, p.04).

Mas o mesmo ainda afirma em seu relatório que a cidade passava por momentos de grandes dificuldades, visto que tinha contratado uma obra no Rio Cotinguiba que impediria as enchentes, no valor de 6:215\$800 réis e sendo somente pago até o ano de 1856, uma quantia no valor de 2:000\$000 réis. “Os grandes estragos que ocasionou o cholera morbus nos infelizes habitantes da cidade de Laranjeiras, ponto da província que mais soffreu, explicão as dificuldades que obstarão a continuação d’essa obra” (ALBUQUERQUE JR, 1856, p.29). Observando as necessidades que tinha Laranjeiras, em busca de uma salubridade pública e a necessidade com inúmeros gastos, neste mesmo ano ainda foi solicitado um valor de 2:000\$000 réis pela câmara municipal para conclusão de uma obra da casa onde são realizadas sessões públicas.

Devido às altas despesas e demandas no município e pela falta de recursos e investimento na área da saúde em Laranjeiras, em 11 de junho de 1859, a população tem a triste notícia que teriam sido suspensas as atividades do Hospital do Bonfim, assim como relata o padre Filadelfo: “Pobre, sem patrimônio e sem rendimentos, reduzido à subvenção marítima da barra, a qual produz 1:200\$000, quando as despesas orçam em 3:600\$000 não podia o mesmo Hospital continuar” (OLIVEIRA, 1935, p.109). O documento de fechamento do Hospital foi assinado pelos Srs. Ângelo Custódio Polliciano, Eugênio José Lima e José Joaquim Fernandes Sampaio.

Sergipe, assim como outros Estados do Brasil, preocupava pela questão da insalubridade. Segundo uma pesquisa feita pelo escritor Amâncio Neto, sobre a Cólera em Sergipe, o Estado nos séculos XIX e XX passou por momentos de falta de salubridade com falta de saneamento básico, casas sem banheiro, sem qualquer tipo de filtragem de água, em péssimas condições de vida e saúde, sofrendo com epidemias. Ainda segundo Amâncio, isto teria piorado pelo fácil acesso a outras localidades e continentes, proliferando ainda mais estes miasmas (SANTOS NETO, 2001, p. 11).

A discussão do processo sanitário em Sergipe só começa a mudar a partir do governo de Graccho Cardoso em meados de 1920, com novos pensamentos sobre um processo de

urbanização da capital e um notável crescimento econômico (SANTANA, 1997, p.01). Mas podemos perceber o quão tardio isto foi, possibilitando a proliferação de tais epidemias.

Em Sergipe, a preocupação era com pessoas de menor poder aquisitivo, demonstradas nas epidemias e na construção dos hospitais de caridade: “a saúde pública será vista como uma prática social, inserida num contexto sócio-econômico político e cultural” (SANTANA, 1997, p. 12).

Sem contar com muitos recursos, o hospital do Bonfim deixava de funcionar. No entanto, permanecia entre a população a esperança de algum investimento por parte do governo em melhorias para a saúde. Desta forma, não apenas as epidemias seriam tratadas, mas outras mazelas que pudessem prejudicar os laranjeirenses.

1.2 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE: A ORIGEM DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA EM LARANJEIRAS

As Santas Casas de Misericórdia tiveram origem em Portugal na segunda metade do século XV. Formadas por ações voltadas ao catolicismo através das instituições religiosas, obteve apoio real e recebia muitos privilégios: “o nome de Nossa Senhora da Misericórdia era uma das antigas invocações da Virgem Maria, que foi utilizado entre 1240 e 1350, para nomear uma irmandade em Florença” (CHAVES, 2013, p.84), fato que teria influenciado Portugal.

Em homenagem à Virgem Maria foi fundada a irmandade da Misericórdia. Com o tempo foi ganhando prestígio e ampliando não apenas suas atividades, mas também o seu poderio econômico. Mas, sua atividade filantrópica não ficara restrita apenas a Portugal.

No Brasil, onde foram implementadas como consequências de sua função de caridade e filantropia, mas principalmente pela sua grande ação de assistência hospitalar, essas instituições obtinham estatutos e regulamentos que eram exercidos em comum a todas nas suas funções filantrópicas, dentre elas enterros, o recolhimento de dotes para as moças pobres, a assistências aos presos, aos indigentes e também apoio aos recém nascidos abandonados (CHAVES, 2013, p. 84).

Segundo Antônio Fagundes, cujo texto “O Papel Financeiro da Santa Casa de Misericórdia na Bahia Setecentista” referencia em catorze os objetivos principais da instituição que, segundo ele, teriam firmado compromisso em 1516 e permanecido ao longo de toda a História da instituição e em todo o império português, assim foram descritos os objetivos da Misericórdia:

Ensinar os ignorantes; dar bom conselho; punir os transgressores com compreensão; consolar os infelizes; perdoar as injúrias recebidas; suportar as deficiências do próximo; orar a Deus pelos vivos e pelos mortos. E sete objetivos corporais: resgatar cativos e visitar prisioneiros; tratar dos doentes; vestir os nus; alimentar os famintos; dar de beber aos sedentos; abrigar os viajantes e os pobres; sepultar os mortos (SANTOS, 2010, p.02).

Estudar estas instituições e suas ações nos remete a apresentar e discutir as condições que levaram ao surgimento das Santas Casas de Misericórdia no Brasil e especificamente em Laranjeiras, colaborando para um estudo que entenda a presença de instituições de assistência à saúde ligadas à Igreja Católica e à caridade cristã, bem como evidenciar a participação dos médicos na estruturação destas Instituições.

As instalações das Santas Casas de Misericórdia nascem no Brasil desde sua colonização e por influência portuguesa, sendo Salvador a primeira a receber este auxílio. Tratou-se de uma assistência médico-hospitalar para a então capital do Brasil, implementando várias casas entre os anos de 1549 e 1551. Trazida pelos portugueses, tinham como objetivo não apenas auxiliar a população no combate as epidemias, mas servir de ajuda espiritual para aquela recém criada província:

As Misericórdias cuidavam de qualquer doente em seus hospitais, sem distinção de classe, cor ou credo. Os ricos tratavam-se com médicos particulares, e raramente eram atendidos nos hospitais. Os pacientes da Misericórdia da Bahia eram, durante todo o período colonial e imperial, as pessoas de cor, os escravos, os brancos pobres, os estrangeiros, os soldados de guarnição e os soldados e marinheiros dos navios de guerra (CHAVES, 2013, p. 85).

As Misericórdias foram sempre muito atuantes, mantendo o mesmo perfil de atendimento e auxílios aos mais pobres e desvalidos. Essas instituições de grande relevância para a sociedade não atingiram apenas as capitais dos estados brasileiros, mas alcançaram também os interiores do Brasil. Mas, poucos são os trabalhos que relatam essas ações filantrópicas tanto no interior do Brasil como nas capitais.

As Santas Casas de Misericórdia no Brasil tinham funções de caridade e filantropia, como a já citada anteriormente, tinha um papel fundamental principalmente entre os séculos XIX e XX com grandes surtos de epidemias, onde terão um maior destaque nas assistências hospitalares e assim um grande afloramento de instituições semelhantes, como foi o caso referente à constituição da Santa Casa no Município de Laranjeiras no Estado de Sergipe no ano de 1864:

No caso da Bahia colonial, os serviços hospitalares não eram considerados como uma responsabilidade municipal. Essa responsabilidade pelos serviços sociais fora assumida pela Igreja e pelas ordens religiosas. Cabia às irmandades, o cuidado com

os doentes, e a Misericórdia fora a irmandade mais ativa nesse particular (CHAVES, 2013, p.85).

Apesar da relação religiosa da instituição, com a necessidade das cidades de se ter uma Santa Casa, sua administração passou a sair das mãos do clero e ir para as autoridades do município. Estas instituições foram responsáveis por cuidar de qualquer tipo de doente que chegasse precisando de auxílio, mas o atendimento às pessoas de menos recursos era mais frequente. As pessoas que dispunham de recursos financeiros tratavam-se com médicos particulares.

Assim que uma cidade era construída, era também erguida uma casa de misericórdia, como um costume europeu criado pelo catolicismo, desde os tempos da Idade Média, herdado pelo Brasil ainda na sua colonização. As Santas Casa de Misericórdia através da sua organização social, era remetida as cidades com objetivos também da criação de hospitais de amparo social, visando a necessidade de se ter um local onde houvesse apoio aos desamparados e carentes (SANTOS, 2010, p. 2).

As Misericórdias eram sustentadas através de doações de particulares, gratos muitas vezes por benefícios recebidos, e também pelos pagamentos às missas, dízimos e ofertas recebidas pela igreja. Apesar das grandes doações deixadas por testamento, todo o capital era investido, multiplicado, para benefício da Misericórdia que através da sua administração financeira, transformava essas ajudas em créditos para manter tais instituições (SANTOS, 2010, p.2).

Elas também tinham benefícios representativos no município, no século XVIII. Tiveram uma grande visibilidade não só na caridade, mas na economia e administração local. O seu prestígio só fazia crescer nas cidades onde se instalavam, com médicos que se destacaram dentro deste contexto filantrópico.

Em 1863, Sergipe e conseqüentemente Laranjeiras passam a sofrer com uma segunda epidemia de cólera, apesar das precauções que o governo tomava, isolando as pessoas e colocando bois na cidade para que fossem atingidos ao invés da população e assim diminuir o contágio. De qualquer forma, foi impossível impedir mais uma vez a entrada da epidemia na cidade, fazendo ainda mais vítimas.

A segunda epidemia foi ainda pior para a cidade pela falta de um hospital e conseqüentemente de uma assistência à população. Laranjeiras contava com poucos médicos a exemplo do Doutor Alberto de Bragança e Doutor Benito Derizans (este último, apesar de não ser reconhecido como médico pelo governo, foi médico no hospital e no Lazareto, local criado para os cuidados dos contaminados do município), que trabalharam na ajuda das

peessoas com epidemias. Doutor Francisco Alberto de Bragança por muitas vezes recebia as pessoas para serem atendidas na sua própria residência. As visitas às pessoas em outras localidades da cidade também eram constantes.

Segundo as palavras do D. Benito, narradas pelo padre Filadelpo:

No dia 15 de Março, às três da tarde apareceu um pobre cego chamando-me para visitar um filho no Quilalé:, que estava atacado de Cólera. Imediatamente visitei a criança, que logo faleceu. Cinco dias depois visitei um escravo de Dr. Lobão, que expirou na noite seguinte. Chamado pelo Cel. Freitas visitei o Sr. Felisbello dos Santos, ao qual receitei quinina obtendo os melhores resultados. Desde então, comecei dando quinina a todos quantos se apresentavam, salvando um terço dos doentes por mim tratados. Os resultados que o Sulfato de quinina apresentava, foram maravilhosos (OLIVEIRA, 1935, p.128).

Foi por consequência de tal calamidade que o Doutor Francisco Alberto Bragança, juntamente com outros médicos e autoridades Laranjeirenses, vendo a necessidade de um hospital na cidade, em 14 de Março de 1864, promove uma reunião para definir a criação de uma Irmandade da Piedade e da Misericórdia que, posteriormente, estaria vinculada a um hospital de caridade para dar aos desvalidos e aos enfermos daquela comunidade o socorro necessário (OLIVEIRA, 1935, p. 104).

Em 14 de março de 1864, é instalada a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia em Laranjeiras. O objetivo desta instalação era estabelecer um hospital de caridade “para dar aos desvalidos e aos enfermos os socorros de que carecem e que a Religião Católica nos prescreve, que lhes ministremos” (OLIVEIRA, 1935, p.132).

A ata desta reunião sugere a presença das seguintes pessoas:

Manoel de Freitas César Garcez
 Ângelo Custodio Policiano
 Salustio Pereira de Carvalho
 Eugênio José de Lima
 Graciliano Aristides do Prado Pimentel
 Antônio da Silva Marques
 Francisco Alberto de Bragança
 Francisco Muniz Teles Barreto
 Inácio Correia Freitas
 Pedro Muniz Barreto
 Paulo Cordeiro Barreto
 Paulo Cordeiro Menezes
 Manoel Joaquim de Sá
 Rufino Gaspar de Almeida
 Benito Derizans
 José Joaquim Fernando Sampaio
 Francisco José da Graça
 Manoel Ribeiro (OLIVEIRA, 2005, p. 133).

Na relação dos instaladores da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia consta um total de 42 homens, todos com ligações e interesses políticos, grande parte pertencentes a órgãos públicos do Estado, como a exemplo de Manoel de Freitas César Garcez, magistrado, bem como do soldado e político Ângelo Custódio Policiano, o delegado Salustio Pereira de Carvalho, o Sr. Eugênio José de Lima, (estudava as condições de Sergipe, um dos responsáveis por fechar o hospital do Senhor do Bonfim, pelas poucas condições e um dos interessados pela abertura de um outro hospital com melhores condições, era advogado e obtinha interesses políticos na província), Graciliano Aristides do Prado Pimentel, além dos homens com cargos administrativos e os médicos pertencentes ao município da época, como Francisco Alberto de Bragança, Benito Derizans, Antônio da Silva Marques, Pedro Muniz Barreto, entre outros.

Somando assim um total em colaboração de 4:100\$000 réis, visando a instalação do hospital, o Doutor Francisco Alberto de Bragança também participou da instalação contribuindo com o valor de 50\$000 réis. Este valor, à época, era considerado um bom investimento para a abertura e início do funcionamento de um hospital que necessitaria de aquisições financeiras posteriores para assegurar suas despesas relacionadas aos contingentes e demandas.

Em 1866, dois anos após a instalar da casa de misericórdia em Laranjeiras, foi instalado o Hospital de Caridade São João de Deus. Este Hospital de Caridade ficará sobre a administração do município, e também dependerá das ajudas financeiras vindas do governo de Sergipe e de benefícios da província para sustentar sua função filantrópica.

Segundo Samarone Santana (1997, p.127), as reclamações sobre dificuldades financeiras destes hospitais eram constantes, visto que também a necessidade era grande pela demanda nos municípios.

Samarone Santana faz um levantamento dos hospitais de caridade que ainda funcionam no começo do Regime Republicano e encontra em atividade mesmo de forma precária e financiada muitas vezes por subsídios governamentais, hospitais com ações filantrópicas nas cidades de Aracaju, Laranjeiras, Estância e Rosário, assim como está exposto abaixo:

O Estado de Sergipe, no começo do Regime Republicano, continua com os quatro hospitais de caridade (Aracaju, Laranjeiras, Estância e Rosário) funcionando precariamente, financiados, em parte, por donativos de particulares e, em parte, por subsídios governamentais. No orçamento do Estado existia uma rubrica com o nome de “socorros públicos”, que destinava recursos a esses estabelecimentos pios. No orçamento aprovado par o ano de 1896, estavam reservados 3 mil réis para o

hospital de Aracaju, 1,8 mil réis para o hospital de Estância, 1,6 mil réis para o hospital de Laranjeiras e 1,4 mil para o hospital de Rosário. A receita do estado, naquele ano, foi em torno de 1.240:035\$271 réis (SANTANA, 1997, p.127).

Eram comuns os vários pedidos de recursos para o sustento dos hospitais que atendiam todos os tipos de enfermidade, os hospitais de caridade, enquanto todo o Brasil lutava para lograr êxito nos problemas de salubridade. Enquanto isso, “a assistência hospitalar em Sergipe era a ante-sala da morte” (SANTANA, 1997, p.128), devido aos grandes problemas de salubridade enfrentados.

Apesar dos momentos vivenciados em Sergipe no âmbito público com questões de epidemias e insalubridades, o Hospital de Caridade São João de Deus terá uma grande participação da população laranjeirense e ficará registrado na memória dos seus moradores, como o único hospital no município, instalado com interesse em amenizar os problemas na saúde pública local.

1.3 – A FORMAÇÃO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS EM LARANJEIRAS E SUA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

A inauguração do Hospital de Caridade São João de Deus pela irmandade da Santa Casa de Misericórdia ocorreu no dia 29 de abril de 1866, na presença do então presidente da província de Sergipe, Sr. José Pereira da Silva Moraes e do Sr. Antero Cícero de Assis, chefe da polícia da província. Neste sentido, “a entrada dos novos enfermos que procuraram neste pio e caridoso estabelecimento lenitivo para os seus sofrimentos e completo restabelecimento de sua saúde outrora o melhor e mais apreciável bem da vida” (OLIVEIRA, 1935, p.134).

Demonstrado através de relatos memorialistas o quanto fora esperado o hospital e o quanto foi enaltecido nos seus registros, nos fazendo a importância dada pela imponência nas palavras relacionando assim ao estabelecimento, dado como “protetor da pobreza enferma”. RAMOS, 1866, p.32).

A instalação deste pio estabelecimento, cuja idea ao espirito de caridade e philantropia de que são dotados os habitantes d’aquella importante cidade, teve lugar no dia 29 do anno passado, a cujo acto tive de assistir e por essa occasião observar o asseio e decencia da respectiva casa, oferecendo assim os necessarios commodos para o tratamento dos doentes (RAMOS, 1866, p.32).

No ano de 1866, na casa de propriedade do médico Francisco Alberto de Bragança, na extremidade de uma barranca desabitada com fundos para o rio Cotinguiba, de onde se

avistava as Igrejas de Nossa Sra. da Conceição dos Pardos e de Nossa Sra. do Rosário, foi concluído o andar superior do Hospital da Caridade São João de Deus.

Depois de acomodados os enfermos, foi celebrada a missa de inauguração no oratório do hospital pelo missionário Frei David e, posteriormente, foram proferidos os discursos dos Doutores Domingos de Oliveira Ribeiro, Manuel Luiz de Azevedo Araújo e D. Benito Derizans, sob a poesia recitada pelo professor Antônio Diniz Barreto.

O hospital recebeu como primeiros enfermos pessoas de diferentes regiões de Sergipe, sendo eles: José Joaquim de Santana (Itabaiana), Pedro Nunes (Penedo), Manoel Antônio do Vale (Laranjeiras), José Antônio das Virgens (Simão Dias), Manoel Segundo Batista (Itabaiana), Rita Nicácia de Jesus (Bom Jesus), Clara Maria Espírito Santo (Socorro) e Umbelina Alves Ribeiro.

Contou ainda com vários médicos que atuaram por alguns anos. Encontramos poucos registros sobre a atuação destes junto à população, assim como foi relatado pelo padre Filadelfo Oliveira:

Dr. Francisco Alberto de Bragança – 1866-1867
 D. Benito Derizans – 1866-1867
 Dr. Antônio Rodrigues de Souza Brandão – 1868
 Dr. Manoel Augusto Gomes Guimarães – 1870
 Dr. Antônio Martins Torres – 1872
 Dr. Jônatas de Freitas Pedrosa – 1875
 Dr. Domingos Guedes Cabral – 1876 (OLIVEIRA, 1935, p. 158).

O Hospital de Caridade São João de Deus atendia um grande contingente de pessoas por dia. Com à sua função filantrópica, as pessoas chegavam a fazer fila na porta do hospital para serem atendidas com as mais diversas doenças, segundo relatos de moradores do seu entorno:

(...) o hospital também esse aí funcionava, aí teve muitos casos, muita gente chegou aí doente de tiro, que atirava e morria, que não tinha muitas condições, que não tinha assim, quando morria uma pessoa que vinha, que morria por aí na feira, muita gente já morreu aí, uma vez chegou uma mulher com soluço aí, eu morava ali (apontando para a casa ao lado do hospital) o soluço de lá de casa eu escutava soluçando...e quando falecia e não tinha caixão pra enterrar, tinha um caixão no hospital, que ele punha as pessoas e levavam no cemitério e lá deixava e trazia o caixão de volta (risos), tudo isso (RIBEIRO, 2013, p. 02).

Doutor Francisco Alberto de Bragança foi o fundador chefe do hospital de caridade, assim como já foi destacado anteriormente. Nasceu em 1816 em Salvador, formou-se na faculdade de medicina na Bahia, trabalhou em Alagoas por dois anos, mas em seguida

transferiu-se para Laranjeiras onde teria permanecido o resto da sua vida. Francisco Bragança atuou também no hospital Senhor do Bonfim, ao lado do médico José Cândido de Faria. Pai do Doutor Antônio Militão de Bragança, vem a falecer em 30 de outubro de 1868 aos 52 anos (SANTANA, 2009).

Com a morte do Doutor Francisco Alberto de Bragança, o hospital passa às mãos de outros médicos administradores. Anos mais tarde, quem assume o hospital é o seu filho, Antônio Militão de Bragança, que nasceu em 1860 e também formou-se em medicina na Bahia, em 1883. Já formado, transferiu-se para o Rio de Janeiro por breve espaço de tempo e voltou para Laranjeiras montando um consultório na Rua Direita. Informado da inexistência de médicos em Alagoas, transferiu-se para lá. Regressou a Laranjeiras apenas em 1892. Trabalhou na comissão de higiene em Laranjeiras e participou da fundação da Sociedade de Medicina de Sergipe. “Em 1911, atuou com destaque no violento surto de varíola que atingiu Laranjeiras, que quase a despovoou, tal o número dos que fugiram para a Capital, a este tempo melhorada em seus aspectos sanitários e com maiores recursos de atendimento” (SANTANA, 2009). Escreveu “A Varíola em Laranjeiras”. Com recursos próprios, urbanizou a primeira praça da cidade, que recebeu o nome de Dona Possidônia Santa Cruz em homenagem a sua mãe. É patrono da cadeira dois da Academia Sergipana de Medicina e veio a falecer em 27 de março de 1949, na capital sergipana, aos 89 anos (SANTANA, 2009).

Demonstrando assim, não apenas médicos atuantes na saúde local, mas pessoas com influências na administração pública, como foi o caso da urbanização da praça em homenagem a sua mãe.

Poucos também são os registros da existência dos funcionários do hospital, havendo apenas um destaque maior ao senhor José Pólo, enfermeiro responsável pela ala masculina, Dona Severa ou Severina, enfermeira responsável pela comida e ala feminina, e o Senhor Praxedes, de muita confiança da família Bragança, também ajudava a tomar conta do hospital. Cada um com uma participação significativa, sempre recordados pela comunidade.

Dona Maria Antônia Lira, ao lembrar as atividades do hospital, nos traz a seguinte reflexão:

Ah, ali foi uma beleza, né?! Era o hospital da cidade, né? Internava, como disse antes, até doenças internava ali e tinha o enfermeiro, para fazer curativo, todos os dias e tinha a moça que tomava conta, era a Severina e o enfermeiro era José Pólo, eles dois tomavam conta, eram enfermeiros, mas tinha quem tomava conta também que era, Praxedes ...Ela era quem tomava conta de tudo, era cozinheira, era tudo, o hospital era muito limpinho, era uma graçinha (SANTOS, 2013, p. 01).

Isto demonstrando a importância da sua ação filantrópica e a dedicação dos seus funcionários para garantir um bom funcionamento. A também laranjeirense Dona Valéria, conhecida como “Caçula”, nos dá a seguinte contribuição:

O hospital, tinha o hospital grande, sabe?! Enfermaria dos homens, enfermaria das mulheres, tinha cozinha, as cozinheiras, tinha a senhora que tomava conta o hospital era uma casa e doutor Bragança morava vizinho, casa boa ainda hoje tem o hospital onde hoje é a maçonaria e tem a casa de Doutor Bragança encostada que acho que até hoje não tem mais ninguém da família porque até hoje eu não vejo mais falar, o último era o padre Francisco de Bragança, mas não sei se ele existe ainda (SANTOS, 2013, p. 02).

O trabalho dos médicos e enfermeiros não se limitava apenas ao local do hospital. Quando necessário, o Doutor Antônio Militão de Bragança enviava um enfermeiro para atender alguém nas regiões mais distantes, ou até mesmo o próprio Doutor Bragança se deslocava até os locais,

sobre o hospital, eu sei de algumas coisas do Hospital São João de Deus, me lembro muito bem de um grande enfermeiro que tinha aqui chamado Zé Pólo, era grande e gordo, ele saía daí por intermédio de Doutor Bragança mesmo, de Chico Bragança e ia por essas usinas por aí, atender o povo lá que ele mandava, eles aqui mandava e Zé Pólo ia montado no cavalo, fazia todo serviço, tudo...tomava uma pinguinha muito boa (risos) e rodava nessas redondezas tudo, mandado pelo Chico Bragança, o Doutor Bragança (SANTOS, 2013, p.01).

Muitas das vezes era difícil fazer o transporte das pessoas. Os que tinham um poder aquisitivo melhor, vinham por embarcações pelo Rio Cotinguiba e tinham acesso ao hospital pela parte de trás; já os que não tinham condições suficientes, chegavam nas redes, das mais diversas localidades e povoações de Laranjeiras. Nos casos de morte dos pacientes que não tinham recursos financeiros, os funcionários do hospital também cuidavam de enterrá-los:

É, doente vinha na rede, morto vinha na rede...usavam o caixão do hospital né?! Era um caixão de madeira, pra mim estou vendo como hoje, preto, ali... quando a pessoa vinha para o hospital em estado muito grave que morria dali mesmo já levavam para o cemitério, ia no caixão e quando chegava lá, como eu disse ontem (em uma outra conversa), era só despejar na sepultura na cova como diz e pronto, o caixão voltava para o hospital era um envelope que era pra lá e pra cá (SANTOS, 2013, p.03).

Mas o único hospital de Laranjeiras, alcançaria também outros tipos de epidemias passando por dificuldades no suporte aos enfermos. A exemplo da varíola, que surgiu quando as populações começaram as práticas agrícolas e a criação de animais. Ocorreu de forma endêmica e epidêmica em muitas regiões, constituindo um sério problema de saúde pública no mundo, inclusive no Brasil. A varíola foi introduzida no Brasil pelos europeus, tornando-se

endêmica nas primeiras populações estabelecidas na Região Nordeste. Porém, com o processo de colonização e descobrimento de áreas mais favoráveis para a agricultura no Sul, a doença foi se disseminando (GAZÊTA, 1991, p. 43).

O Nordeste brasileiro estava mais propício à proliferação da varíola devido a sua grande produção açucareira, seus engenhos e a grande imigração de negros africanos para o trabalho escravo nessas terras. No século XIX segundo Francisco Oliveira “O Nordeste era reconhecível como o lócus da produção açucareira” (OLIVEIRA, 1977, p. 32)

A primeira epidemia registrada da varíola no Brasil data de 1563, no interior da Bahia, com mais de 30 mil óbitos entre os indígenas e despovoando seis colônias jesuítas. Da Bahia, a doença parece ter se difundido para norte e sul do país, ocorrendo nos séculos XVI e XVII (FERNANDES, 1999, p.25).

Não existiam no período colonial ações de saúde pública para o combate à doença. Apenas em 1808, com a chegada da Corte Portuguesa ao Brasil, como era de interesse deles, apareceram importantes mudanças nos interesses sociopolíticos, econômicos e sanitários do país. Nesse contexto, o Rio de Janeiro, como sede provisória do Império português e principal porto do país, tornou-se centro de algumas intervenções sanitárias (GAZÊTA, 1991, p.38):

Ainda no ano de 1808, foi criada a primeira instância voltada para a saúde pública no Brasil, a Provedoria-Mor de Saúde. Essa instituição era responsável pela salubridade da Corte e pela fiscalização dos navios, com objetivos de impedir a entrada de doenças (GAZÊTA, 1991, p.38).

Providências relacionadas à saúde pública, voltadas principalmente ao Rio de Janeiro, por iniciativa do próprio governo Imperial em estabelecer seus interesses nos aspectos sociais, políticos e econômicos do Estado.

Sobre a situação do Nordeste em relação ao Centro-Sul, Denis Mendonça afirma “que não havia condições de existência da atividade política com um mínimo de liberdade e participação, mesmo para a elite colonial. A política era um assunto restrito ao poder real e aos seus agentes” (BERNARDES, 2007, p. 49). Além disso:

A imagem do Nordeste, que as crônicas dos viajantes de fins do século XVIII e princípios do século XIX descreveram em termos da opulência dos “barões” do açúcar, e que depois iria inspirar a nostalgia pseudo-sociologia de Gilberto Freyre, começou a ser substituída pela imagem do Nordeste dos latifundiários do sertão, dos “coronéis”; imagem rústica, pobre, contrastando com as dos salões e saraus do Nordeste “açucareiro”. Neste rastro é que surge o Nordeste das secas (OLIVEIRA, 1977, p.35).

O final do Império era palco de intensas epidemias que foram surgindo à medida que se ampliavam os deslocamentos e o número de habitantes da província, em virtude da imigração (GAZÊTA, 1991, p.54).

Após a independência, com a Constituição de 1824 e a Lei de 1828, os serviços de saúde passaram a ser da alçada das Câmaras Municipais, atendendo à proposta de descentralização do poder do Estado que, em conjunto com as iniciativas particulares de vacinação, estimularam a criação de instituições locais para o controle da varíola (GAZÊTA, 1991, p. 38).

Em meados do século XIX, a ampliação dos surtos epidêmicos levou o governo imperial a centralizar as poucas ações de saúde pública existentes no país na Junta de Higiene⁶, criada em 1849. Ampliou suas atividades com a incorporação do Instituto Vacínico e da Inspetoria da Saúde dos Portos, passando, em 1851, a denominar-se Junta Central de Higiene Pública. Porém, tais medidas não mudaram de imediato o quadro da varíola no país, havendo mesmo um questionamento da eficiência da vacina. (GAZÊTA, 1991, p.38):

Até o século XIX a humanidade vivia aterrorizada pelo medo das doenças e das epidemias, e a medicina, por sua vez, possuía reduzidíssimos recursos para enfrentar as questões de saúde da população. A intervenção do poder público se dava nos períodos de grave ameaça para a sobrevivência e motivada, quase sempre, pelo terror que causavam à população (SANTANA, 1997, p.05).

Com a criação da Inspetoria Geral de Higiene⁷ em 1886, foram extintos posteriormente a Junta Central de Higiene e o Instituto Vacínico, ficando a vacinação antivariólica sob a responsabilidade dessa Inspetoria e das Inspetorias das províncias. Segundo Fernandes (1999), a maior parte das ações desses órgãos restringiu-se à cidade do Rio de Janeiro.

Mesmo com a introdução da vacinação, no Brasil a doença continuou no século XIX produzindo epidemias. Registraram-se no Rio de Janeiro e em vários outros Estados diversos surtos epidêmicos (GAZÊTA, 1991, p.38).

Em novembro de 1904, foi divulgado um projeto de regulamentação lei, tornando a vacina antivariólica obrigatória a todos os cidadãos, notícia que acabou transformando a

⁶ A Junta Central de Higiene Pública foi uma instituição fundada durante a segunda metade do século XIX, destinada a zelar pela ordem salutar e higiênica da sociedade. Nesse sentido, produzia, geria e controlava as informações de todo e qualquer assunto que remetesse à gestão competente e técnica da coisa pública em termos salutareos (ALVES; THIESEN, 2006).

⁷ Criada a Inspetoria Geral de Higiene como uma instituição onde pudesse posteriormente vir englobar a Junta Central de Higiene e o Instituto Vacínico, que foi criado no dia 15 de setembro de 1894 no Rio de Janeiro, pelo decreto nº 105, com o objetivo de desenvolver o serviço de vacinação contra a varíola na cidade (CHALHOUB, 1996).

cidade em uma grande praça de guerra de resistência, onde foram envolvidos a polícia, o exército, o corpo de bombeiros e a marinha. Restando um saldo de “23 mortos, dezenas de feridos, quase mil presos”, muitos desses presos enfrentaria a ilha das cobras e depois eram deportados sem volta para o estado do Acre. (CHALHOUB, 1996).

Segundo Tânia Fernandes:

A dificuldade do Estado em enfrentar questões relativas à vacina, tais como vacinação, revacinação e obrigatoriedade, denotava, na realidade, a falta de ‘vontade política’ de intervir nos problemas da saúde pública”. O governo imperial, apesar das tentativas de intervenção com a criação dos órgãos que apontamos ao longo do texto, carecia não só de apoio político por parte do poder local, mas também de assessoramento por parte dos médicos, que discordavam entre si sobre essas questões (FERNANDES, 1999, p.41).

Confundem-se com as controvérsias a respeito de quando e como a vacina teria sido introduzida pela primeira vez no Brasil. Em Portugal, a varíola não foi tomada como grave problema de saúde pública. Esta epidemia era característica de regiões coloniais e de tráfico negreiro, por isso o resultado tardio das autoridades portuguesas em adotar a variolização no Brasil (CHALHOUB, 1996, p. 105).

Pedro Affonso Franco (Barão de Pedro Affonso) tornou-se o principal personagem, em 1890, na capital federal, a favor da vacina. Auxiliado primeiramente pelo governo imperial, posteriormente pelo governo republicano e mais tarde pela municipalidade, tomou para si, até o início da década de 1920, de forma tardia, a produção da vacina antivariólica no Distrito Federal e em algumas províncias. (FERNANDES, 1999, 39).

Com o rápido crescimento das cidades e com o aumento considerável da população e as condições de vida e de trabalho, as epidemias tornavam-se mais constantes e evidenciavam as condições dos serviços e das políticas sanitárias então vigentes. Entretanto, as intervenções realizadas pelo poder público continuaram a ser insuficientes, mantidas pelo poder local, visto que o Estado agia somente em áreas específicas de interesse econômico, a exemplo das zonas portuárias das cidades de Recife, Salvador, Rio de Janeiro e Santos (GAZÊTA, 1991, p.24).

A organização dos serviços de saúde não se alterou até a última década do Império. Nesse momento, o desenvolvimento urbano das principais capitais do Sudeste propiciou a vinda de imigrantes para a agricultura cafeeira determinando uma nova reforma. Pela reforma, os serviços sanitários terrestres ficaram sob a responsabilidade da Inspetoria Geral de Higiene e os serviços marítimos ficaram subordinados à Inspetoria Geral de Saúde dos Portos.

Segundo Teixeira:

Embora seja observável a ampliação das atividades de saúde no final do período imperial, as estruturas dos serviços de saúde continuavam as mesmas, fortemente relacionadas à Capital do Império e dando as costas para o resto do país. Tal situação deixava em penúria a maioria dos municípios, sendo exceção somente os mais ricos. São Paulo, por exemplo, se beneficiou com esse processo pois a extinção do Instituto Vacínico em 1885, determinou o surgimento da primeira estrutura de saúde pública autônoma da província. A Inspetoria Geral de Higiene de São Paulo foi criada em 1886, tendo sua atuação voltada para a fiscalização das profissões médicas, a elaboração de estatísticas sanitárias e o combate à varíola. Embora existisse uma grande distância entre o conjunto dos seus objetivos e a envergadura de suas atividades, nota-se uma forte atuação desse órgão principalmente no combate às epidemias de varíola pela utilização da vacina (GAZÊTA *apud* TEIXEIRA, 1991, p.53).

Observamos que a varíola ocupou um lugar de destaque no quadro epidemiológico brasileiro até as duas primeiras décadas do século XX, podendo-se até dizer que o seu combate foi a primeira tentativa de se obter uma saúde pública no país. A partir do início do século XX, a estratégia de combate a doença pela vacina se impõe, sendo que, aos poucos, as grandes querelas sobre o direito do Estado em obrigar o cidadão a se vacinar vão se diluindo em virtude do reconhecimento da interdependência entre os diversos grupos e indivíduos em relação à doença (GAZÊTA, 1991, p.74).

Cada sociedade constrói sua compreensão e sua resposta a uma doença, movidas por um conjunto de interesses, relações, saberes. A crise desencadeada por um evento epidêmico pode revelar as concepções culturais, os valores sociais e as práticas institucionais de uma determinada sociedade: “assim, a doença ao mesmo tempo que é revelada pela sociedade, também ajuda a revelá-la, a doença revelada socialmente também revela a sociedade em seus mais variados aspectos” (GAZÊTA, 1991, p.22).

A vacinação era algo novo no Brasil e sua aparição causou uma grande resistência da população. Em todo o país eram feitas as remoções dos variolosos e eram vacinados para evitar a contaminação:

É óbvio que a população resistia desinfecção compulsória, à remoção contra a vontade do paciente e dos familiares, e às tentativas de vacinação domiciliar. As incursões dos higienistas eram tensas, e com frequência só a ajuda policial podia garantir o cumprimento das determinações das autoridades (CHALHOUB, 1996, p. 158).

Dentro desse aspecto epidêmico entre o final do século XIX e início do século XX, destacamos a cidade de Laranjeiras na província de Sergipe. Em 1859, Sergipe já contava com casos de varíola na província, fazendo neste mesmo ano inúmeras vítimas na cidade de Estância, assustando assim a população: “só ali falecerão 75 vítimas [...] do mesmo se

deprende que em toda a provincia forão 117 as victimas da variola” (GALVÃO, 1860, p. 10).

Em Sergipe, a epidemia de varíola que se alastrou por toda a região fez com que o então presidente da província de Sergipe, o Manuel da Cunha Galvão, em 1860, tomasse uma decisão frente ao problema.

Em 1863 a cidade de Laranjeiras vivia o seu apogeu comercial, recebendo o título de Empório Comercial de Sergipe por estar em contato direto com a Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro. Este foi o ano em que ocorreu a segunda epidemia da Cólera nesta cidade, fazendo inúmeras vítimas (OLIVEIRA, 1935, p. 128).

A saúde pública encontrava-se fragilizada como, informa o Relatório do Presidente da Província de Sergipe (1864, p.02) onde constam relatos sobre as ações das autoridades e os recursos disponibilizados para a melhoria da situação. Todavia, sem sucesso: “a saúde, mercê de Deus, não tem n’estes últimos tempos, depois da cessação do cholara-morbus, soffrido a mínima alteração.”

Calcula-se em 20:000 as victimas daquelle flagello: 2 a 3/5 deste numero forão braços roubados subitamente a grande e pequena lavoura. A esta cauza veio juntar-se a corrente de exportação de escravos estabelecida do norte para o sul, provocada, e alimentada pelo alto preço á que chegarão, e emigração da população dos centros agrícolas da provincia para a nova Capital attrahida pela alta do salario do trabalho. A consequencia desta subtração inesperada de braços foi a diminuição, da producção o augmento simultaneo do consumo, cujas sobras diminuídas destinadas á exportação, fizerão baixar o nivel da renda d’esta origem. Si o resultado não se tornou logo sensível, ao menos quanto aos direitos provenientes da exportação do assucar foi isto devido a maneira porque se confeccionava a pauta dos despachos deste governo. E tanto isto é verdade que d’esde o momento, em que a lei nº 520 do 1º de Julho de 1858 mandou que taes direitos se cobrassem pela pauta formulada sobre o preço do assucar nos mercados da Provincia, notou-se que os direitos d’este genero baixarão á quase um terço da altura a que subirão (1860, p.9).

O problema da epidemia de varíola no Estado, ainda no ano de 1837, é exposto nos Relatórios do Presidente de Província:

A peste da bexiga, Senhores, que tem feito nesta Provincia estragos notáveis não tem sido sido possível de todo extinguir-se, a pezar dos esforços deste Governo, mandando vir da Bahia o puz, e dividindo-o pelas camaras para a propagação da vacina (1837, p.4).

A varíola chegou em Laranjeiras no ano de 1911 e a cidade já contava com um outro médico, filho do Doutor Francisco Alberto de Bragança, o Doutor Antônio Militão de Bragança, que acabara de sair do seu tirocínio clínico e se depara com uma grande epidemia assolando uma pequena cidade, cujo comércio já estava em muito enfraquecido, interrompendo a esperança nos aspectos materiais e sociais daquele território:

Clinico de grande nomeada, medico que reúne á uma longa pratica uma clarividencia admiravel dos casos pathologicos que lhe são submettidos, o distincto moço conta ainda a virtude, já hoje rara, de ser um extremo humanitário e caridoso para os que a fortuna deixou ao desamparo de suas graças...diriamos, uma nobre e legitima herança de seus illustres progenitores (BRAGANÇA, 1912, p.11).

O Doutor Antônio Militão de Bragança, contou com a ajuda dos médicos José Moreira de Magalhães e Josaphat Brandão, que o auxiliaram no tratamento dos infectados e com providências que pudessem exterminar tal epidemia, que muitas vezes foram confundidas pela população como sendo uma possível catapora ou sarampo.

Esse engano não só foi visto em Sergipe, como relata o próprio Doutor Antônio Militão de Bragança em seu livro “A varíola em Laranjeiras” (1912). Em Minas Gerais, os médicos tiveram essa dificuldade no reconhecimento de uma nova epidemia da varíola, dando o nome de “Alastrim”, levando as discussões a respeito até a Associação Nacional de Medicina.

Doutor Militão de Bragança não só assistiu as vítimas pessoalmente e informou ao Doutor Inspetor de Higiene, mas continuou levando ao governo tal calamidade. O diagnóstico da doença muitas vezes não era dado por profissionais, mas por pessoas comuns à disposição dos serviços de higiene.

Em 06 de agosto de 1911, encontramos a seguinte nota no jornal “O Município” em Laranjeiras:

<< Sempre as negativas!..., quanto doem ellas deante da caridade que reclamam os nossos variolosos para o seu exílio hospitalar !!
Como quer Laranjeiras se libertar da varíola, sendo – não – a resposta que encontram sempre as suas auctoridades, quando procuram pôr em pratica o isolamento dos contagiados, que é, por certo, o recurso mais poderoso para a jugulação da epidemia que tanto nos apavora e terrorisa ?! (O MUNICÍPIO, 1911).

No dia 2 de Julho de 1911, manifestou-se a varíola no povoado Cedro, em Laranjeiras. Acredita-se que tenha vindo da capital do Estado, visto que a epidemia já rondava esta região por algum tempo.

Assim que ficou constatada a existência e proliferação da varíola em Laranjeiras, “o Exm. Presidente do Estado Doutor Rodrigues Doria que mandou oferecer a todos os variolosos da rua do Porto do Oiteiro a medicação precisa, a alimentação necessaria e o tratamento reclamado” (BRAGANÇA, 1912, p.06).

O Lazareto foi instalado pelo referido Presidente, localizado no Povoado Cedro onde eram internados todos os contaminados pela doença, estando aos cuidados do Médico Antônio Militão de Bragança até o dia 20 de Setembro daquele ano.

O governo do Estado mandou abrir o Lazareto no povoado Cedro pela incapacidade de recebimento no lazareto da Capital, que há tempos passava pela epidemia, com o intuito de acolher os doentes naquele lugar, tendo dificuldade no transporte dos mesmos, que era feito apenas com a ajuda de amigos, levando os enfermos em redes.

No dia 5 de agosto de 1911, foi enviado pelo governo o Doutor José Moreira de Magalhães para auxiliar o Doutor Antônio Militão de Bragança no combate a tão terrível calamidade. Assim foi exposto todo o problema gerado pela varíola em Laranjeiras e decidiram dividir as tarefas: o Doutor Magalhães ficava responsável pela extinção da varíola na Rua do Oiteiro, na desinfecção nas casas e da verificação de mais surtos na redondeza, enquanto o Doutor Bragança ficava responsável pela administração do Lazareto em Cedro e a vacinação das pessoas. Parceria que tinham como objetivo melhorar a saúde pública na Cidade.

Doutor Antônio Militão de Bragança, se deparou com os problemas na saúde da população Laranjeirense, estando a frente do Hospital de Caridade São João de Deus e depois também com a administração do Lazareto. Conseguiu para a população duas estufas, que ficaram na rua do Oiteiro, para que pudesse melhor acondicionar medicamentos. Apesar do déficit em policiamento no local, tentou também mudar o localização e assim melhorar as condições do Lazareto, que passava por problemas de higiene. Já o Hospital de Caridade São João de Deus continuou funcionando, dando auxílio a outras doenças na cidade:

Não pequei, pois, por negligencia, e o amor que tenho à minha terra, interessando-me sempre como medico e pessoa particular pela sua felicidade e pelo seu engrandecimento, jamais me permittiu descurar-me de seu bem estar, de sua paz e de sua tranquillidade, só não lhe podendo ser util, como político, por nunca me ter filiado a partidos, não me fascinando as seducções da política, nem por ellas me deixando embalar, mera questão de educação talvez (BRAGANÇA, 1912, p. 8).

Notamos na fala do Doutor Bragança uma falta de sinceridade no sentido da afirmação de não ter sido atraído por questões políticas, mas se contradiz ao fato de tomar para si a responsabilidade da administração pública de um hospital e de um lazareto no município, além de interferir nos bens públicos locais para homenagear sua mãe na reforma e mudança do nome de uma praça (assim como citado anteriormente), ironizando ao afirmar não adentrar tais interesses por questões de formação educacional.

Segundo o Doutor Helvécio de Andrade,

A variola é uma molestia quase indomável nas suas devastações epidemicas, quanto á função da auctoridade não se reune o auxilio do povo (BRAGANÇA, 1912, p. 8).

É registrado tanto pelo Doutor Antônio Militão de Bragança, como pelo Cônego Filadelfo em suas obras memorialistas, que a epidemia em Laranjeiras teria feito suas primeiras vítimas na rua do oiteiro e como a população não tinha o conhecimento do isolamento do paciente, acabou contaminando muitas pessoas no seu entorno. A falta do tratamento adequado teria até causado a morte de algumas pessoas contaminadas, muitas vezes sem chegar a diagnosticar a doença em vida (BRAGANÇA, 1911; OLIVEIRA, 1935).

Doutor Militão de Bragança, era um homem conhecido em Laranjeiras e não poupava ao se fazer elogios e demonstrar sua importância para Laranjeiras, sempre fazia questão de afirmar esta condição em seus relatos “por actos, por factos, por esforços, por dedicações, por extremos e até por sacrificios que nenhum Laranjeirense digno e bom ousará contestar as referencias feitas á minha pessoa pelo Municipio” (BRAGANÇA, 1912, p.10).

O Hospital tinha um atendimento contínuo e importante, característica presente aos relatos da população, ao presenciar todos os dias as filas à espera de um atendimento no hospital, sem contar com a luta de todos pela implementação de um Lazareto para acolher as pessoas com a varíola. Como se trata de uma epidemia necessária ao isolamento, foi necessário deixar as vítimas mais distantes do centro da cidade, para diminuir o contágio. O hospital continuou dando auxílio ao Lazareto, a cuidar de outros tipos de enfermidades e o Doutor Bragança continuou a atender a população nos dois lugares.

A instalação do Lazareto acarretou vários problemas, não só devido a sua distância, mas também pela quantidade de enfermos e pelo recebimento de casos que requeriam urgência naquela cidade, sem contar com o transporte das vítimas, contando com a ajuda da comunidade, feito através de redes. Em 15 de novembro daquele ano o Lazareto fecha as portas.

Após pedidos da câmara municipal, do juiz de direito da comarca e de ouvir o provedor de saúde, que reclamaram por providências para acabar com esse mal, nomeou uma comissão de socorros públicos, que montou um Lazareto que funcionou desde agosto até dezembro: “cumpro um dever agradecendo a estes senhores a maneira dedicada porque se prestarão generosamente socorrendo a humanidade soffredora”. Foram tratados 133 doentes, sendo 71 homens e 67 mulheres, morrendo 11 (1860, p. 10).

No dia 16 de Julho foram verificados três casos, dois foram removidos para o Lazareto do Povoado Cedro e o terceiro foi isolado.

O mês de agosto inicia com mais casos detectados, agora contabilizando 24 casos de varíola numa mesma região. Acredita-se que o grande surto da Rua Porto Outeiro ocorreu pelo contato com o povoado Cedro:

[...] panico indescritível, quando na tarde de 3 de Agosto, inesperadamente, foram verificados de vez, na estreita rua do Porto do Oiteiro, 24 casos de varíola, em pessoas todas ali moradoras, sendo alguns delles julgados, em começo, casos de sarampo ou de catapora, pelas pessoas praticas que os examinaram (BRAGANÇA, 1912, p.05)

A epidemia crescia a cada dia em Laranjeiras, uma cidade pequena no litoral sergipano e que contava com poucos recursos para combatê-la. A epidemia pegou muitas pessoas de surpresa e o estrago acabou sendo muito grande: “e assim, progressivamente, a varíola devastou assustadoramente à Paróquia de Laranjeiras durante oito meses, que mais pareceram oito anos de dores e sofrimentos” (OLIVEIRA, 1935, p. 213).

Pesadíssimo tributo pagou esta velha terra a tão terrível morbus, roubando-lhe este – vidas preciosas, ceifando-lhe esperanças legítimas, aniquilando-lhe o commercio de há muito enfraquecido, cerceando-lhes, finalmente, todas as manifestações de sua vida social. (BRAGANÇA, 1912, p.01)

Durante oito meses Laranjeiras sofreu com a epidemia, sofrimento que parecia não ter fim. Esta cidade contou com a ajuda de poucos médicos da região, Doutor Bragança foi um dos que cuidou dos enfermos na sua própria casa, tomando a iniciativa de criar um outro local para abrigar os doentes:

Aceitei como um apêlo ao meu amor à terra que me deu o berço e não podendo ser indiferente ao infortúnio que fatalmente lhe traria a epidemia invasora, não tendo até então encontrado o Governo Médicos que se quisessem comissionar para os trabalhos da varíola nesta cidade, sem mais hesitações e desfalecimentos, fiel ao juramento de meu sacerdócio, com perigo embora de minha vida, e do que me são caros, aqui fiquei prestando a meus conterrâneos todos os serviços que o terrível morbus reclamava para sua debelação (SIMÕES, 1960, p.82).

A epidemia arrasou Laranjeiras do dia 02 de Julho de 1911 até 28 de fevereiro de 1912, quando teve fim as atividades do Lazareto Santa Cruz: “Laranjeiras pálida e triste despertou de sua longa letargia de dores e sofrimentos, pranteando os seus queridos filhos mortos e de joelhos rendendo graças a Deus pelo término de tão terrível calamidade” (OLIVEIRA, 1935, p. 214).

Laranjeiras, como muitas cidades da Região Nordeste, sofreu com perdas em seus aspectos sociais, econômicos e políticos com epidemias em meados do século XIX e século XX. E como uma cidade pequena que sofre com tais perdas, deixa registrado na memória da população a presença de personagens referenciados pela população como marcantes, sendo o caso de Lampião e do Doutor Bragança

1.4 – SOB O SIGNO DO CANGACEIRO SALVO PELO DOUTOR

Tentando adentrar esta apologia a tais personagens, será necessário nos posicionar através de relatos da população, para entender a sua visão sobre estes personagens e tentar entender esta significação para a população laranjeirense.

Assim como num texto de cordel, percebemos a cidade de Laranjeiras contada sob o efeito dos mitos que circundam sua população, assim sendo necessário fazer uma interpretação apologética para demonstrar esta representação. O mito de um doutor com o mito de um cangaceiro que se misturam às ruas de Laranjeiras, trazendo medo e ao mesmo tempo segurança à pacata cidade.

Houve um tempo em que a chegada de um cangaceiro às cidades do interior representava um fato catastrófico. Mas um médico iria mudar este cenário trazendo um misto de alegria, segurança e medo à pequena Laranjeiras, ao lado de crenças e de várias representações, vivenciando o desespero das autoridades e população local. Dentro da representação de um médico que trazia resultados para a cura, tinha um cangaceiro, que fazia temer a rotina na vida da cidade. Tão logo chegava Lampião a uma nova localidade, dava-se início ao trabalho de perseguição, insegurança e medo que ficaria conhecido também no mundo sergipano.

Em um lado, encontramos um homem conhecido como Doutor Bragança e do outro um cangaceiro famoso chamado Lampião. Os dois se encontram na calada da noite, sem muita movimentação e combinação e que resolveriam questões que ficariam conhecidas com o passar dos séculos e presa eternamente na memória da população.

Encontro onde trazia a fama de um médico cirurgião conhecido a um fazendeiro de origem desconhecida, o médico ajudava a salvar vidas na pequena cidade onde nasceu, enquanto Lampião era um homem temido nas pequenas cidades do interior, o cangaceiro era em alguns momentos representado pelo seu aspecto bonzinho em dar aos pobres, já em outros momentos representado pelo seu jeito bandido de tirar também dos pobres.

Na fuga pelo território sergipano, Lampião traça sua linha de cura e morte. Cangaceiro conhecido procura médico famoso na área oftalmológica, o qual traz a cura a Lampião e a segurança à população.

O médico não sabia o risco que corria ao atender aquele fazendeiro rico que se passava pelo Rei do Cangaço ou seria melhor de um Rei do Cangaço que se passava por fazendeiro rico? Enfim, agora ele estava necessitado e rendido ao trabalho do médico. Após cirurgia e saber que se tratava do cangaceiro mais temido da região, o médico pede que Lampião não faça mal algum a cidade e que não voltasse mais nela.

A partir de então, como forma de agradecimento encontraremos uma cidade mais segura com relação ao cangaço, pelo menos é o que representa o acontecimento em Laranjeiras, o que será apresentado no segundo capítulo desta dissertação e contada inúmeras vezes pelo mais novo até o mais velho laranjeirense.

Perseguido, anos mais tarde teria tido fim a trajetória de um “Rei do Cangaço” e posteriormente de um exímio “Doutor Bragança” e um famoso Hospital de Caridade, mas o que jamais teria fim era a representação dos mitos que ganham as ruas em discursos variados, uma representação do que ainda temos edificado, sendo ruína ou não, trazendo histórias no seu entorno.

Nas ruas de Laranjeiras encontramos a representação de um “Eita médico bom era aquele”, “Como Doutor Bragança não vai mais existir” “Ele curou até Lampião, num sabe?!”, “Ah! E Lampião nunca mais voltou”. Espantos e admirações dentro de um contexto de relação voltado ao local de permanência do Hospital em questão e de duas representações fortes na memória da população.

CAPÍTULO II – AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO ENTORNO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS

2.1 - REPRESENTAÇÃO DE UM PERSONAGEM: A PRESENÇA DE LAMPIÃO NO “HOSPITAL VELHO”

Ao entrar em contato com a população circundante do Hospital de Caridade São João de Deus, percebemos, em meio a diversas histórias, uma que chamou muita atenção pelas inúmeras vezes em que foi citada, em alguns momentos sendo a primeira ou única coisa mencionada sobre o Hospital, isso entre jovens e idosos, sendo parte integrante desta pesquisa ao tratar da representação da população sobre os acontecimentos referentes ao seu entorno.

A presença de Virgulino Ferreira da Silva, o “Lampião”, em Laranjeiras ultrapassaria as décadas na memória do povo laranjeirense. O que antes temia a todos, a presença de Lampião sempre como vilão, teria tido fim, segundo a população, através da sua passagem pelo então Hospital de Caridade São João de Deus.

Para compreendermos a importância do hospital de caridade na passagem de Lampião e o porquê da presença e lembrança vivente no entorno da sua localidade, precisaremos estudar as consequências históricas e culturais que levaram a formação e representação deste, contando com as narrativas de “Guerreiro do Sol”, obra que referencia Lampião na sua passagem pelo cangaço e pelo Nordeste brasileiro.

Em todo o Nordeste, no fim do século XVII e ao longo do século XVIII, ocorreram mudanças com a expansão colonizadora que, segundo Frederico de Melo:

Empurrou o homem, projetando-o no universo cinzento da caatinga, fez surgir um novo tipo de cultura, cujos traços mais salientes podem ser resumidos na predominância do individual sobre o coletivo – no plano do trabalho – e nos sentimentos de independência, autonomia, livre-arbítrio e improvisação, como características principais do homem condicionado pelo cenário agressivo e vastíssimo que é o sertão (MELO, 2004, p.42).

Com um olhar voltado para o Sertão, onde dois anos de seca mostravam-se suficientes para destruir o trabalho de dez anos. O sedentarismo é deixado para trás, nascendo a pecuária. A agricultura se limitava nas necessidades de sobrevivência, criando assim o nomadismo, individualismo e o magro patrimônio do sertanejo, homem do ciclo do gado (MELO, 2004, p.43).

Em um padrão de isolamento a que esteve destinado o sertanejo, desde o processo de colonização por mar, onde os colonizadores sempre buscaram privilegiar o litoral, como um lugar com melhores atrativos econômicos. Denominando assim o sertão como “uma área pobre em minerais valiosos, em vegetação e em animais nativos; área de sol causticamente, de altas temperaturas, da falta quase completa de água” Este efeito de isolamento produziria a sociedade sertaneja (MELO, 2004, p.47).

Ainda no discurso de Melo, o desbravamento do sertão selecionaria e produziria um novo tipo de homem, mais rude, autônomo, individualista, ignorante e vingativo. O autor ainda afirmará. “A violência empregada na satisfação de um ideal de vingança, em que o gesto de desafronta é visto como um direito e até mesmo um dever do afrontado, de sua família e de amigos mais chegados (MELO, 2004, p.63)”.

O sertanejo, assim, teria a figuração de um nordestino do gado, acostumado ao isolamento e a um modo grosseiro com seu universo, figurando como um valentão, típico homem que pertencia ao cangaço.⁸

O cangaço teria se firmado através das energias acumuladas de desempregados e de ociosos que formariam em seguida os ex-capangas, ex-cabras ou ex-jagunços, ou seja, homens sertanejos que serviam a sua região e que tinham perdido sua função dentro do modo de vida no sertão: “o emprego do capanga, do cabra e do jagunço fez-se largamente no Nordeste ao longo de todo o ciclo do gado, nas questões de terra, nas lutas de família e, de modo particular, nas disputas políticas” (MELO, 2004, p.75).

As forças que deram vida ao cangaço são as mesmas que inflaram estes outros tipos de criminalidade regional. O cangaço foi ganhando espaço e contava com o apoio de alguns donos de terra. A luta e interesse pelo poder vinha de ambas as partes:

Ao contrário do que teimam em afirmar certos intérpretes, não é possível surpreender uma relação de antagonismo necessária entre cangaceiro e coronel. Ambos se fortaleciam com a celebração de alianças de apoio mútuo, surgidas de forma espontânea por não representarem requisito de sobrevivência nem para uma nem para outra das partes, e, sim, condição de maior poder. (MELO, 2004, p.87)

Através destas alianças, vantajosas para ambas as partes, o bando em diversas vezes colocava-se a serviço do fazendeiro ou chefe político, lembrando que este vínculo não produzia subordinação de nenhuma das duas partes, visto que a característica do cangaceiro

⁸ Grupos formados em meados do século XIX e XX no nordeste brasileiro por homens sertanejos desempregados e armados que lutavam por justiça e vingança devido às péssimas condições sociais da região nordestina.

que irá diferenciar dos demais personagens nordestinos é a ausência de patrão. Mesmo através de alianças com fazendeiros.

O cangaço tem como características principais: o caráter grupal, sua ambiência rural e seu traço marcante na ausência da subordinação a patrões ou chefes situados fora do bando. Sua organização é dada por Frederico Melo em três formas básicas: o cangaço-meio de vida, o cangaço de vingança e o cangaço-refúgio (MELO, 2004, p. 89).

No início do século XX, o Nordeste brasileiro viverá o mesmo panorama de insegurança do século anterior:

é evidente que com o deslocamento do foco central do banditismo para o sertão, onde aliás ele viria a receber o batismo de cangaço ou cangaceirismo, não desapareceria o banditismo litorâneo. O que se quer dizer é que, a partir da primeira metade do século XIX, as evidências históricas demonstram que esta forma de criminalidade passa a se desenvolver no sertão em ritmo idêntico ao da sua decadência no litoral (MELO, 2004, p. 95).

Com estas manifestações de violência e banditismo no Nordeste, o governo irá empenhar-se em combater essas causas e acredita que cessando os efeitos daquele flagelo e mediante a repressão ao crime, o que dificultará os planos será a colaboração por parte do sertanejo ao bandido, o que não ocorrerá, pois a sociedade acabará facilitando a fuga deles por medo, criando obstáculos à ação da política.

O personagem mais marcante deste modo de vida armado e sem patrão foi Virgulino Ferreira da Silva, o Lampião. Considerado como rei do cangaço, foi o capitão mais temido no Nordeste para o cangaceirismo. Lampião chegou a declarar o cangaço como um bom meio de vida e defini-lo como um grande “negócio”, como forma de criminalidade grupal sem finalidade política ou mesmo ligado a sentimentos de família. Não tendo objetivos além da simples sobrevivência e do ganho material, poder e notoriedade, os grupos acabam unido esses homens, mas não com a consecução de um ideal coletivo, mas a comunhão eventual de interesses individuais, sendo frequentes o engajamento e as deserções.

Em várias capitais do Nordeste, as façanhas dos cangaceiros impunham-se como assunto preferencial, tanto de desocupados quanto de autoridades responsáveis, preocupadas com suas localidades. Difícil avaliar a tensão em que viviam as famílias, que em grande parte delas tinham ramificações no sertão. Lampião e o seu bando atacavam fazendas em diversos estados. O seu estilo inconfundível levava as pessoas a temerem a sua presença:

Às voltas com o grave problema das deserções que se seguiram ao revés em Mossoró, Lampião chega ao Pajeú, deparando-se com os primeiros e nada desprezíveis efeitos de um plano de governo concertado ainda no início do ano. É

que, com o advento do governo Estácio Coimbra, o novo chefe de polícia de Pernambuco, Eurico de Sousa Leão, havia estabelecido novas diretrizes para a repressão ao banditismo. O ponto central de sua firme orientação repousava no combate sem tréguas aos coiteiros. Um a um iam descendo presos para a capital alguns dos principais aliados do cangaço (MELO, 2004, p.199).

Sem o coiteiro, ou seja, alguém que pudesse ajudá-lo na fuga, o cangaceiro não era nada. Em decorrência de sua incontestável eficácia, já em agosto de 1928, Lampião, com o grupo reduzido a meia dezena de homens, abandona seu estado natal, internando-se nos sertões da Bahia, o que permite ao chefe de polícia Sousa Leão desabafar:

O banditismo, podemos afirmar com toda segurança, não mais existe em Pernambuco. O derradeiro troço de bandidos, chefiados pelo famigerado Virgulino Ferreira, Lampião, passou, a última vez em nosso território, vindo de alagoas, no princípio do ano transato. O grupo estava reduzido a três homens, inclusive o chefe (MELO, 2004, p.199).

E na cidade de Laranjeiras não foi diferente: serviu de passagem para Lampião e seu bando em fuga para os sertões baianos, logo após serem expulsos de Pernambuco, citado anteriormente através de escritos do Frederico Melo. Lampião com o seu bando reduzido e machucado após briga com a polícia pernambucana teve contato com a região de Laranjeiras. Este contato jamais deixaria de existir na memória da população laranjeirense.

Antônio Samarone também cita a presença do Doutor Antônio Militão de Bragança: “praticou também a oftalmologia e dele se conta, sem comprovação, que teria secretamente prestado atendimento médico a Virgulino Ferreira da Silva, vulgo Lampião, retirando-lhe de um dos olhos um graveto que lhe havia penetrado acidentalmente” (Santana, 2009).

“[...] Mas, me lembro que minha mãe dizia que o povo tinha medo e vivia de portas fechadas, né?! Com medo.” Assim relata dona Antônia, moradora de Laranjeiras ao falar de Lampião, o cangaceiro temido naquela região do litoral sergipano onde também dava passagem para suas fugas (SANTOS, 2013, p 03).

Muitos moradores relembram da infância com as suas portas sempre fechadas porque Lampião poderia aparecer a qualquer momento, assim como traz a memória da senhora Valdete Sizino:

[...] Na época quando nós soubemos, aí minha mãe ficou morrendo de medo aqui, dele entrar por aqui, aí meu pai só fazia dizer assim: ‘Quando lampião chegar aqui em nossa residência ofereça tudo que ele precisar, ninguém corre, ninguém chora e tem medo’ (ROCHA, 2013, p.03).

Haverá várias formas de representação dadas a Lampião e que ficarão sempre marcadas naquela sociedade. Lampião ficará conhecido como Rei do Cangaço, dentro de uma representação dada devido a sua liderança e conhecimento por todo o Nordeste Brasileiro, num misto de homem solidário que tirava dos ricos para dar aos pobres, contrapondo com outro tipo de representação de um bandido temido que roubava a todos quanto interessava para manter suas alianças e dinheiro.

Muitos cangaceiros passavam-se por Lampião, como justificativa para não serem reconhecidos, mas o Rei do Cangaço trajava-se de forma parecida com um fazendeiro da época: as suas boas condições alcançadas no banditismo e a sua influência junto aos fazendeiros (coiteiros) permitia isso, o que acabava facilitando sua fuga.

Por volta de 1928, no Hospital de Caridade São João de Deus em Laranjeiras, sob a administração do Doutor Antônio Militão de Bragança, segundo relata o Doutor Juliano Simões:

Pois foi em Laranjeiras que o Doutor Bragança fez por mais tempo sua vida profissional, e sózinho. Seu consultório era bem montado; seu equipamento cirúrgico era abundante, variado para sua época, moderno. Por muito tempo foi o melhor consultório do Estado e de toda a região vizinha. Sua clientela era numerosa, ricos e pobres eram atendidos. Sua fama de bom clínico, sobretudo no tratamento das moléstias dos olhos, se espalhou por todo Sergipe e vizinhos Estados (SIMÕES, 1960, p.80).

Doutor Antônio Bragança teria atendido um fazendeiro pernambucano no hospital, que precisou fazer uma cirurgia de retirada de um dos olhos, o qual logo após a cirurgia, na calada da noite, fugiu do hospital deixando uma identificação para o Doutor Bragança.

Doutor Antônio Militão de Bragança, teria tido participação nesta cirurgia de retirado de um olho de Lampião e a recuperação do outro. O hospital de Caridade São João de Deus, assim como já referencia o nome, atendia todas as pessoas que assim precisassem de cuidados clínicos, sendo que a origem dos enfermos não era questionada:

Doutor Bragança curou até lampião (tom de admiração), levou um tiro no óio, da polícia e ele curou lampião. Lampião...fez a cirurgia aqui eu era menina mas me lembro dessa história que Doutor Bragança curou sem saber que ele era Lampião, sabe?! Que quanto terminou foi que ele disse quem era e ele não recebeu, não quis nada do tratamento, só pediu para ele não vir nunca em Laranjeiras, ele disse: - Prometo doutror, que nunca mais venho aqui (SANTOS, 2013, p.01)

Ao contatar os laranjeirenses, percebemos a repetição nos casos e as mais diversas versões sobre o contato de Lampião com o Hospital de Caridade São João de Deus. Na fala do

Sr. Pedro Madureira, percebemos outro tipo de interpretação ao falar que o Dr. Bragança teria feito a cirurgia do olho dele, sabendo se tratar de Lampião e que não teria ocorrido como foi relatado anteriormente que o “Doutor Bragança curou sem saber que ele era o lampião” (SANTOS, 2013, p.01). Mas observamos, sempre um tom de admiração por parte do Doutor Bragança que fez a cirurgia, pela sua coragem:

O que eu sei da história de Lampião é que ele nas suas andanças pelo cangaço em confronto com a volante eles chegaram em debate quando eles foram baleado, nessas andanças ele correu pra Laranjeiras, sem que ninguém soubesse segundo informações ele chegou aqui a noite em Laranjeiras e procurou o Doutor Bragança e na época em que ele foi operado aqui depois da cirurgia foi que ele disse que ele, que ele não tivesse medo que ele tinha terminado a cirurgia de Virgulino Ferreira, conhecido como Lampião e que nenhum dos capangas dele vinha fazer mal para Laranjeiras, porque foi aqui que ele foi agraciado, onde ele teve socorro quando ele necessitou (MADUREIRA, 2013, p. 02).

O Doutor Antônio Militão de Bragança deixa isso registrado em seu livro “A varíola em Laranjeiras”. O Doutor Juliano Simões também fala desse episódio marcante para a época num artigo em homenagem ao Doutor Bragança.

Dentro do que foi relatado pelo médico, podemos perceber o nomadismo citado anteriormente como uma das características do cangaço. As vestimentas de lampião, ao se passar por fazendeiro, homem oponente e de grande recursos econômicos, sendo difícil identificar aquele seu esteriótipo já conhecido pelo cangaço.

Doutor Bragança era conhecido em todo o Estado pelo seu trabalho e especialidade em olhos e estava à frente de um hospital de caridade. Não só Lampião, mas todos conheciam sua fama e muitos teriam ido em busca deste tratamento. O doutor conseguiu, apesar dos poucos recursos, assim com é relatado em seu livro, recuperar um dos olhos de Lampião, e desta forma, agradecido, este teria prometido não fazer mal à região que tanto serviu de fuga pra ele e que agora servira de refúgio para o seu tratamento (SIMÕES, 1960, p.73)

Esta breve passagem por Laranjeiras, Lampião fez com que até hoje esteja presente em representações do imaginário da população circundante ao Hospital de Caridade São João de Deus. Essa história é contada em várias versões pela população que ali viveu. Pouco se sabia sobre o cangaço em Laranjeiras, pois não se tratava de uma região do sertão sergipano.

Laranjeiras também se mostrará abrangente não apenas pelo fato, mas também na mistura com os mitos que vão se formando sobre Lampião, em decorrência do seu agravamento e envolvimento no sertão nordestino, onde terá representado duas faces curiosas e frequentes: a de seu surgimento ainda como um personagem do cangaço, com carreira do

“bandido”, e a da sua permanência e mesmo crescimento enquanto personagem no Nordeste após sua morte.

Durante um período de quase um ano, o bandido (Lampião) impõe-se um retraimento completo, dedicando-se com grande habilidade à formação de um novo quadro de aliados e protetores. Inteligente, já em meados de 1929, ao tempo em que vai retomando lentamente o ritmo anterior de suas atividades, Lampião dispõe do apoio de fortíssimos coiteiros, agora em regiões do sertão baiano e sergipano (MELO, 2004, p.209).

Os resultados da atividade de Lampião podem ser resumidos nestes três trunfos conseguidos: 1) a simpatia dos sertanejos baianos e sergipanos; 2) a adesão de novos cangaceiros, a ponto de lhe permitir a formação de grupo novamente numeroso, mas que jamais voltaria a ultrapassar os cem homens sob comando direto; 3) a organização de eficiente rede de coiteiros. Era o bastante. Ao menos em parte, seu poder estava restaurado (MELO, 2004, p.209).

Somente a partir de decisões como o acordo interestadual celebrado no Recife em 1926 é que o cangaço começa a perder sua força. Já em 1929, as tropas pernambucanas passaram a perseguir Lampião em território da Bahia e de Sergipe, de modo sistemático, tal como já acontecera em relação aos territórios da Paraíba e Alagoas.

Perseguição que durará até a captura de Lampião e seu bando, mortos em 27 de Julho de 1938, na fazenda de Angicos, localizada no sertão sergipano. Sua figura é muito representativa ainda hoje no Nordeste brasileiro e ainda permanece uma discussão grande em relação ao representante maior do cangaço, se teria sido bandido ou mocinho por tirar dos ricos e dar aos pobres. O que queremos adentrar neste trabalho é o posicionamento da sociedade perante os acontecimentos e sua preocupação em destinar interpretações sobre os acontecimentos envolvendo Lampião e o Doutor Bragança, observando que essa presença marcou a população laranjeirense, e deu sentido e toda uma importância acerca de um hospital e de um médico, ao nos deparar com diversos relatos, relacionada a diferentes gerações.

2.2. DISCURSOS SOBRE O ESPAÇO DE PERMANÊNCIA DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS

Uma das maiores discussões sobre o Hospital de Caridade São João de Deus seria sua localização, até hoje discutida: se sua permanência seria na casa do então fundador Alberto de Bragança ou se seria ao lado onde funciona hoje uma loja maçônica.

Faz-se necessário o estudo da materialidade para compreendermos melhor a sua localização, estudo este que irá compor o terceiro capítulo desta dissertação. Neste iremos tratar apenas das discussões presentes nos relatos dos moradores do seu entorno e assim tentar compreender.

Em meio a entrevistas realizadas no município de Laranjeiras, o público alvo foram os idosos e jovens moradores das proximidades do Hospital, num total de 08 entrevistados, sendo eles: a Senhora Antônia Maria Lira Santos, 86 anos, que morou nas proximidades do Hospital no tempo do seu funcionamento; o Senhor Marçal Ribeiro dos Santos, 73 anos, mora próximo às ruínas do Hospital de Caridade, vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital; a Senhora Maria de Lourdes Ribeiro, 67 anos, mora próximo às ruínas do hospital de caridade e também vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital; a Senhora Maria Idalice de Oliveira, 87 anos, que teve uma cirurgia de retirada de um olho ao nascer, realizada pelo Doutor Antônio Militão de Bragança no Hospital de Caridade São João de Deus.

A Senhora Maria Valéria Oliveira, 86 anos, que mora próximo às ruínas do hospital de caridade e também vivenciou os últimos anos de funcionamento do hospital; o Senhor Pedro Alves de Oliveira, 80 anos, construtor responsável por uma das reformas realizadas na loja maçônica, local onde teria funcionado o hospital; o Senhor Pedro Barros Madureira, 57 anos, servidor público da saúde e responsável pela loja maçônica localizada no complexo arquitetônico do hospital e, por fim, a Senhora Valdete Sizino da Rocha, 86 anos que mora próximo às ruínas do hospital de caridade, teve uma cirurgia na perna aos 10 anos, realizada pelo Doutor Antônio Militão de Bragança no Hospital de Caridade São João de Deus, por vezes foi questionado nos diálogos onde teria realmente sido o referido hospital.

Devido à necessidade da população, Doutor Francisco de Bragança atendia na sua própria residência os enfermos, acolhendo a todos que chegavam. Prática que gerará anos depois uma pretensão de abertura de um hospital de caridade que pudesse acomodar os enfermos. Doutor Francisco Bragança continuará até o final da sua carreira como médico na cidade de Laranjeiras.

Mas porque referenciar Doutor Francisco Alberto de Bragança e porque a população nunca o separa do contexto do Hospital? O Doutor Bragança, assim como era chamado, era um médico conhecido em Laranjeiras e teria lutado juntamente com outros médicos, administradores e religiosos da cidade pela implantação de um novo Hospital, no qual a até sua morte foi além de médico, administrador do mesmo. Com a futura substituição da administração do Hospital, assumida por seu filho Antônio Militão de Bragança, que também

teria ultrapassado crises de epidemias, como a varíola nos anos de 1911 e 1912, que teria levado a morte 50% da população.

A casa do Doutor Francisco Alberto de Bragança, ficava ao lado do que teria sido o Hospital de Caridade São João de Deus e pelo que consta nos relatos da população laranjeirense, não só foi o fundador chefe do hospital, mas junto ao seu filho, Antônio Militão de Bragança, teria feito sua casa também de consultório para atender os pacientes: “é, mas funcionava mesmo aonde é a loja maçônica e da casa dele, ele atendia lá e cá” (SANTOS, 2013, p.02).

Antônio Militão de Bragança teria feito seu consultório particular à Rua Direita em Laranjeiras antes de ter viajado para Alagoas. Assim teria usado para atendimento antes do internamento quando necessário.

Ao ser questionada sobre a localização do Hospital, Dona Lourdes, moradora do entorno do hospital, responde apontando para a edificação: “É ali mesmo onde é hoje a loja maçônica, ali era o hospital, ali mesmo, tinha era dois andares ali, tinha a parte de baixo e a de cima” (RIBEIRO, 2013, p.02).

Doutor Antônio Militão de Bragança só fazia o atendimento na sua residência e, em casos mais extremos de internamentos ou de cirurgias, encaminhava para a edificação ao lado, onde teria funcionado o Hospital de Caridade São João de Deus. Segundo Dona Valdete Sizino:

Nessa época o hospital atendia a comunidade carente, né?! E tinha o Doutor Bragança que era médico e doutor Camerino também, que eram parentes, Doutor Bragança morava ali um pouquinho acima dali e o camerino morava com as irmãs, todos os dois eram médicos meus, Doutor Bragança fez uma cirurgia na minha perna eu tinha uma idade de uns 10 anos e o camerino fez a cirurgia de um dente, veio fazer em casa (ROCHA, 2013, p. 01).

Todos os relatos apresentados destacam o atendimento sempre na residência, mesmo fazendo parte do corpo clínico do Hospital, sempre há um destaque a sua casa: “Doutor Bragança não atendia no hospital, Doutor Bragança atendia na casa dele” (SANTOS, 2013, p.01). Aquele que foi local de referência e estadia da família imperial portuguesa em 1860, também era palco de atendimentos particulares, visto que nada era cobrado no Hospital de Caridade.

Dona Idalice teve um dos seus olhos salvos no Hospital de Caridade. Sem recursos financeiros, lembra muito bem dos relatos da sua mãe e da correria para salvar o seu olho. O hospital tinha filas enormes, mas ela não deixou de ter atendimento ainda recém-nascida. Segundo ela: “Era particular na parte do consultório dele, perto do oitão”, mas o hospital ao

lado teria o atendimento filantrópico, assim como foi desde a sua criação (OLIVEIRA, 2013, p.02).

Outra coisa que teria sido referenciada é a permanência do Hospital enquanto existia a presença dos médicos da família Bragança, assim como é contado pela moradora Lourdes: “o médico (Doutor Antônio Militão de Bragança) já era falecido, o hospital já tava ai abandonado quase, não tinha assim, assistência bem e foi acabando, depois foi se destruindo, depois acabou e fechou” (RIBEIRO, 2013, p.02).

Outro relato em que notamos a representação da existência do Hospital enquanto existia o médico foi ao falar com o Senhor Marçal Ribeiro, o qual enfatizou: “Ficou aqui, ficou abandonado ai, quando trocaram pra lá (local onde funciona o hospital hoje) e os Braganças já foram embora, um saiu para um canto, outro para outro, aí pronto...” (SANTOS, 2013, p.2).

Uma análise feita em 2012, ainda enquanto pesquisas destinadas ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sobre o estudo da materialidade local, foi encontrado o símbolo do caduceu na fachada da edificação em ruína, a qual iria se ajustar aos relatos dos moradores e esclareceria um pouco mais sobre a localização do Hospital, dando ideias para uma pesquisa mais aprofundada posteriormente, através da materialidade que pudesse trazer novos resultados.

A construção possui uma grande variedade estilística (evidenciando aspectos do ecletismo e neogótico) em sua arquitetura composta por suas janelas e porta arqueadas, frisos e vários ornamentos em forma de losangos com brasões que lembram uma flor-de-lis⁹ e um caduceu¹⁰ peculiar, adornando o frontão acima da porta da entrada (MELLO, 2011a, p.309).

Este símbolo, como muitos outros no século XIX, era responsável por designar a profissão do proprietário da residência; neste caso, encontrar o símbolo na fachada da ruína nos faz remeter a edificação como sendo realmente parte da casa do Doutor Bragança e não propriamente o Hospital, assim associado aos relatos dos moradores.

Isto demonstra que para a população, não havia a separação entre o Hospital de Caridade São João de Deus e a casa dos médicos da família Bragança que ficava ao lado, por

⁹ É uma figura heráldica muito associada à monarquia francesa, ligada ao rei da França, ressaltando a importância de quem morava na habitação, cujo muro era ornamentado por tal símbolo. A flor-de-lis é símbolo de poder, soberania, honra e lealdade, assim como de pureza de corpo e alma. <http://www.significados.com.br/flor-de-lis/> (Acesso em: 14/05/2014)

¹⁰ O caduceu ou bordão de Esculápio ou Asclépio é um símbolo antigo, relacionado com a astrologia e com a cura dos doentes através da Medicina. Considerado o símbolo da medicina, consiste de um bastão envolvido por uma serpente. http://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up_publicacoes/4639/5006_HISTORIA.DA.MEDICINA.SANTA.CAS.A.DE.SP.pdf (Acesso em: 16/05/2014)

ser também um local de atendimento aos pacientes. Segundo o que foi percebido, a casa dos Drs. Bragança hoje continua em ruínas e é tida como “hospital velho” pela população, não havendo uma separação na representação das duas edificações. O estudo a partir da cultura material terá o objetivo de entender e explicar melhor as edificações em estudo.

2.3 – REPRESENTAÇÃO DE UMA RUÍNA: A IMPORTÂNCIA DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOÃO DE DEUS PARA A SOCIEDADE

O Hospital de Caridade São João de Deus permanece presente no cotidiano laranjeirense, na memória e nas ruínas que hoje ainda existem. Podemos fazer uma relação entre a sociedade laranjeirense e sua edificação, neste caso o Hospital de Caridade São João de Deus, carinhosamente chamado de “hospital velho” pela população, edificação carregada de forte influência identitária de seu povo. Não apenas pelos fatos históricos ocorridos num passado de uma edificação que perpassa os séculos XIX e XX, mas pela representação social dada pelo exercício filantrópico do hospital em socorrer a população em momentos de calamidades:

No caso do único Hospital observado nessas duas épocas, concluímos que sua presença no cotidiano da cidade tem intrínseca relação não só com os serviços de enfermagem e medicina, que atendiam a todas as classes sociais de Laranjeiras, como também por abrigar neste prédio a casa de caridade, onde eram ofertadas a uma considerável quantidade de pessoas mais necessitadas; alimentação e estada aos enfermos, apesar de serem constantes as dificuldades financeiras, muitas vezes sanadas com o auxílio da própria sociedade laranjeirense (FEITOSA, 2012, p.127).

Outro local do qual podemos extrair tal representação está destacado no Jornal “Vida Laranjeirense”, em 1930:

“Laranjeiras tem, no Hospital de Caridade São João de Deus uma demonstração expressiva dos nobres sentimentos de todo o povo desta terra, pois recebe donativos de muitos nesta cidade e difícil é encontrar um laranjeirense que já não tenha sido recebido em seus a procura de cura” (1930, p.01).

Muitas ações ficariam registradas na vivência do Hospital e serão marcadas também pela sua dedicação e filantropia, assim como ficou registrado no Jornal “O Horizonte”.

Teve lugar na manhã da ultima 6. feira a distribuição de esmolas para jejum dos pobres, destruidas pelo nosso Hospital de Caridade, com a presença dos Srs. Dôutor Francisco Bragança, Aldebrando Franco de Meneses e diversos membros da humanitária e tradicional instituição, tendo sido socorridas mais de 600 pessoas necessitadas, dentro da melhor ordem e alegria. Mais uma vez parabenizamos a directoria de tão digna e relevante instituição (O HORIZONTE, 1886).

Pela inexistência de um hospital que tanto significava para a população laranjeirense, num complexo arquitetônico não mais existente. Passando a notar um pesar nos relatos das pessoas que vivenciaram o seu funcionamento, levando a se questionar a falta de tal instituição. “Aí eu digo, quem era essa praça, quem era esse hospital, que médico bom a gente tinha naquela época, sabe?! E hoje ainda tem uns bons nesse hospital, mas não funciona certo como funcionava o antigo, sabe?!” relata de forma triste Dona Valéria (2013, p. 02).

Como pode ser visto, ainda é muito presente a representação da família Bragança em Laranjeiras, deixando bem claro o poder que também era exercido pelos Braganças no local:

Para Laranjeiras, eu até as vezes reclamo, converso com algumas pessoas, não sei porque esqueceram dos Braganças, falam de pessoas aqui que eu não sei não, que só parece que é política mesmo que botam no meio, não existia família em Laranjeiras não, em Sergipe, melhor que os Braganças não, não existia não. Era os Braganças e tá acabado, os Braganças mandavam, aí ficou nesse negócio quando fechou pra lá mas ainda ficou o monsenhor Alberto vinha, tem a casa ainda hoje que é de Nem a casa... mas o monsenhor não vinha mais aqui, já vivia em Aracaju e morava no hotel Marosa, tem Clóvis alí que era junto com Praxedes, Clóvis era quem trazia notícias daqui e levava pra ele, já mandado por Praxedes, eles considerava Praxedes muito (SANTOS, 2013, p.03).

Esta apreciação não ficará restrita apenas aos que ali viveram, mas marcará a trajetória de trabalho de Edgard de Andrade Figueira, Inspetor da Comissão do Ministério da Educação e Saúde em Sergipe, o qual deixou sua admiração sobre o trabalho hospitalar desta instituição registrada no livro de termos de visitas ao Hospital de Caridade São João de Deus, publicado no Jornal “Vida Laranjeirense” da seguinte forma:

Inspecionei, nesta data, o Hospital de Caridade S. João de Deus, que, da visita levo a melhor impressão de tudo que observei, quer no asseio e hygiene, quer na disposição technica. Lastimo que o amparo do Governo Federal a esta útil instituição seja tão mesquinho. Deixo meus sinceros cumprimentos aos seus dirigentes pela ordem e bom tratamento aos doentes assim como à sua magnífica escripturação, feitas nos moldes modernos (VIDA LARANJEIRENSE, 1934).

Na declaração acima, podemos perceber a análise do inspetor em relação às boas condições do Hospital, que apesar da falta de investimentos financeiros contava com uma digna estrutura higiênica e disposição técnica, destacando também a pretensão encontrada ao tentar manter suas funções e conseguir construir suas significações de forma correta e apreciável.

Dentro desta apreciação encontramos outras pessoas que ainda guardam recordações da família Bragança e de pessoas de confiança da família, como é o caso de Senhor José Pólo, Praxedes, Clóvis e Dona Severa, que trabalhavam cuidando dos enfermos do hospital em

diferentes momentos. Ao ser questionada sobre lembranças dos funcionários do hospital, a Senhora Valéria Santos, nos responde com grande entusiasmo:

Me lembro, era muito bonito, tinha a enfermagem dos homens, tinha o senhor que trabalhava tomando conta da enfermagem, que ele era o enfermeiro, Seu Zé Polo, eu conhecia Seu Zé Pólo e tinha Dona Severa que tomava conta do lado das mulheres, ela cuidava muito bem cuidado do hospital, sabe?! (SANTOS, 2013, p. 02).

Estas referidas pessoas, que teriam feito parte do corpo clínico de Hospital, tiveram atuação mais recente e, ao mesmo, agindo em momentos marcados na memória do circundante. Ao indagar especificamente sobre seu José Pólo e sua atividade dentro do Hospital, Dona Antônia se recorda: “(...)esse rapaz era um enfermeiro, José Pólo, ele dava injeção, fazia curativo, uma beleza. A porta do hospital ficava cheia de gente para tomar injeção, ele dava injeção também” (SANTOS, 2013, 03).

Alguns outros lembravam antes mesmo de perguntar, como no caso da Senhora Valdete Sizino, que fez duas cirurgias ainda no hospital - uma na sua perna ainda quando criança e outra já na fase adulta para a retirada de um dente: ”Eu vi aqui que Laranjeiras morreu para aquele hospital, Laranjeiras não, a comunidade, as autoridades não deram importância aquele grande hospital que hoje talvez estivesse salvando muitas vidas” (ROCHA, 2013, 03).

Há um grande impacto na população ao se deparar hoje com as ruínas que o acondicionam e ao relembrar a importância que o mesmo tinha através das ações ocorridas nele e em benefício dos que ali dependiam, realidade não mais existente. Acompanhamos alguns idosos ao local depois da entrevista, a exemplo da Dona Maria Antônia Lira que voltava às edificações depois de anos e ainda não havia se deparado com as ruínas, tendo uma grande surpresa e decepção ao vê-las:

Uma tristeza, né minha fia?! (olhar triste) Tem aquele ali (apontando em direção do hospital atual) que é mesmo, a gente diz assim: - É mesmo que nada. Esse de cá (Hospital São João de Deus), no tempo que eu era moçinha tinha tudo, eu achava assim uma coisa tão boa, tinha internação, curativo, o povo vinha (SANTOS, 2013, 03).

Ao serem perguntados sobre a significação daquela edificação para Laranjeiras, eles respondem da melhor forma, sempre num falar preciso sobre os feitos do hospital e a representação não só para Laranjeiras, mas na vida deles enquanto moradores, pacientes e dependentes do hospital em décadas passadas. A Senhora Antônia, além de falar da

importância da edificação no seu ponto de vista, ainda imagina possíveis soluções para o abandono do local:

Ah! Um hospital, né? Aqui não tem hospital, tem aquele ali (apontando em direção do hospital atual), mas é mesmo que nada, o povo vai mas não tem médico, não tem isso, não tem aquilo, não tem nada é uma coisa triste, triste (olhar distante). E naquele tempo que eu digo é esse, né?! Quando Laranjeiras ainda era, assim...pra você ver até internação tinha nesse hospital (São João de Deus), até parece mentira, mas tinha internação, aquelas pessoas de doenças mais graves, ficava internadinha aí, mas tinha as caminhas, os quartos, tinha as visitas de dia de domingo, o povo vinha visitar a família, os conhecidos, era tudo tão limpinho, tudo de camisola, de pijama, pra você ver que diferença hoje, né?! Com tanto dinheiro que Laranjeiras tem, numa decadência dessa de saúde (SANTOS, 2013, p.4).

E ao perguntarmos sobre o que deveria ser feito no local, percebemos a esperança em todos eles quanto à utilização do espaço para a saúde:

Devia uma maternidade, um hospital, uma maternidade como João que comprou ali e disse que ia fazer uma, eu ainda fui olhar quando ele recebeu ali, foi uma reunião com muita gente e disse que ali futuramente ia ser algo de bom para Laranjeiras (ROCHA, 2013, 03).

Através da memória do povo Laranjeirense percebemos a importância das referidas edificações presentes no centro histórico de Laranjeiras, tanto para sua população circundante como para toda a história da sua cidade.

A Edificação, hoje em ruínas, foi caracterizada pelo IPHAN (Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional) em panfleto informativo sobre a cidade, como sendo a ruína mais importante de Laranjeiras, o que é perceptível ao nos depararmos com relatos da população.

Ruínas que receberam tantos enfermos em seu ambiente interno, a passagem de Lampião por lá e a possibilidade de não ter feito mal à população laranjeirense devido a sua estadia, as inúmeras pessoas que foram atendidas em razão do contágio da cólera, ou até mesmo da varíola, aspectos perceptíveis de sua significação para a sociedade, sendo uma das edificação mais importante de Laranjeiras o local que hoje representa as ruínas que teria sido o Hospital de Caridade. Assim percebendo que não existe separação nas duas edificações representadas. Por isso faz-se necessário estudar as edificações e destacar vestígios desta cultura material ainda presente.

CAPÍTULO III - UM PATRIMÔNIO EM RUÍNAS: O ESTUDO ATRAVÉS DA CULTURA MATERIAL

3.1 – A CONSTRUÇÃO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO NO CENTRO URBANO DE LARANJEIRAS- SE

Dentro do contexto do século XIX, o mundo passa por transformações e crescimentos num ritmo acelerado de modernização, trazendo como consequência disso o processo de urbanização das cidades. As cidades brasileiras, nas suas diversas dimensões, passaram por tais mudanças em seus traçados urbanos, sociais, econômicas e culturais:

A modernidade no contexto urbano veio associada a ideias de mudança e de ruptura com o passado, de substituição do velho pelo novo. As consequências de destruição e perdas no espaço das cidades podem ser percebidas mesmo quando elementos da cidade antiga permaneçam ao lado dos modernos (SANTOS, 2009, p.16).

Num processo de transformações aceleradas, urbanização de cidades e ruptura com o passado, encontramos a cidade de Laranjeiras, a qual vinha perdendo a sua representação histórica e arquitetônica herdada pelos moldes europeus, no seu entorno estético encontramos a influência portuguesa dos séculos XVII, XVIII e XIX.

Laranjeiras começa a obter traços de uma urbanização. Como exemplo disso, o pesquisador Allan Feitosa destaca a Rua Direita, como sendo a maior referência de desenvolvimento urbano na cidade:

Já era possível ver uma aglomeração com características urbanas, e as primeiras ruas se constituíam, com destaque para a “Rua Direita”, que unia os quatro pontos de maior importância na configuração urbana da povoação: os Trapiches, a Praça da Feira, a Capela do Sagrado Coração de Jesus e a igreja da Nossa Senhora da Conceição da Comandaroba (FEITOSA, 2012, p.111).

A Rua Direita foi o local onde se firmou, de início, o consultório dos médicos Braganças antes mesmo da inauguração do Hospital que estamos analisando, começando assim o conhecimento da população sobre existência dos médicos. O local era de grande visibilidade urbana e próximo ao que mais tarde seria o Hospital de caridade de Laranjeiras.

Com o desenvolvimento urbano na cidade, Laranjeiras passa a crescer e dinamizar a sua arquitetura, tanto nos aspectos religiosos como civis. As “construções e reformas se espalhavam por toda Laranjeiras” (NUNES, 2006). Foi ainda durante o século XIX que a cidade ganhou seu primeiro plano urbanístico, aumentando a demanda de pedidos e

solicitações de obras na cidade, sendo necessário devido às mudanças que vinham ocorrendo em seus aspectos econômicos e sociais. “Os dirigentes de Laranjeiras já naquela época, pareciam saber o caminho que teriam que seguir e as transformações que teriam que passar em seu meio urbano e rural para alcançar seus propósitos” (SANTOS, 2002), Laranjeiras começava a mudar e se adequar ao modo de vida mais urbano, sendo assim:

Aos poucos, a arquitetura portuguesa foi se adaptando às condições locais e sabiamente foi determinando partidos compatíveis aos materiais disponíveis e, principalmente, ao clima tão diversificado em nosso país de grandeza continental (LEMOS, 1985, p. 15).

A cidade, de forte domínio comercial, agora passa a ter fortes edificações para atender uma demanda de desenvolvimento não só econômico, mas social e urbano. As edificações passaram a ser, na interpretação de Camilo Sitte, “um grande artefato para atender as necessidades exclusivamente funcionais” (1992, p. 17).

As edificações em Laranjeiras estarão sempre presentes na vida cotidiana da cidade. O centro urbano laranjeirense fazia parte da rotina da sua população, como foi retratado nos jornais da época, a exemplo do “O Horizonte”, ao detalhar os pedidos e as inúmeras solicitações de calçamentos e obras de benefícios de seus usos diários (FEITOSA, 2012, p.124). Uma manifestação em conjunto pela preservação do seu patrimônio local. Segundo Choay,

Enfim, o domínio patrimonial não se limita mais aos edifícios individuais; ele agora compreende os aglomerados de edificações e a malha urbana: aglomerados de casas e bairros, aldeias, cidades inteiras e mesmo conjunto de cidades, como mostra a “lista” do patrimônio mundial da UNESCO (CHOAY, 2001, p. 13).

No final do século XIX e início do XX, fundam-se teatros, liceus e clubes, ampliando a vida intelectual da cidade com nomes como os de Horácio Hora, João Ribeiro e Felisbelo Freire. A decadência econômica que surge na cidade de Laranjeiras é creditada tanto pela sua proximidade com a nova capital, Aracaju, como ao seu declínio na produção açucareira; “no entanto, as suas edificações, mesmo que necessitando, na sua maioria, de restauração ou mesmo de processos de conservação, ainda propiciam ao observador o vislumbre da história e cultura locais, bem como da transição do período barroco para o neoclassicismo, adentrando pelo ecletismo” (NUNES, 2001, p. 41 a 44).

Observa-se assim Laranjeiras sob os efeitos da transição do tempo em sua materialidade, se modificando e/ou desaparecendo entre renovações e modernizações do espaço, processo que também deixa muitas marcas nas memórias de diferentes grupos sociais. “Ainda que a memória se afirme nas continuidades urbanas, o esquecimento está presente na deteriorização daquilo que já é passado” (SANTOS, 2009, p.16).

Neste contexto de urbanização ao qual inserimos a cidade de Laranjeiras, é que enquadraremos a edificação do Hospital de Caridade São João de Deus, como busca de uma construção de discurso acerca dos seus valores e, principalmente, do seu reconhecimento enquanto patrimônio histórico-cultural de Laranjeiras.

Pensar Laranjeiras com um olhar voltado ao reconhecimento do seu patrimônio, mesmo que hoje em ruína, mas sua significação para a sociedade, ao ver de Eder Donizeti da Silva e Adriana Dantas Nogueira (2009), é necessário para buscar um novo olhar sobre as edificações que se tornaram ou se materializaram como portadoras de uma identidade e memória da sociedade laranjeirense, como forma preservação deste patrimônio.

Como resultado da ação que o tempo exerce sobre as coisas naturais e artificiais:

independentes de sua consagração oficial, junto aos monumentos históricos de Laranjeiras também estariam inseridos outros objetos que constantemente fazem recordar a identidade e a memória daquele local, independentemente de fazerem parte do privilegiado grupo estabelecido como indiscutível fonte de patrimonialidade do período colonial brasileiro (SILVA; NOGUEIRA, 2009, p 47).

Em Laranjeiras, existem alguns monumentos que apesar de não conterem um registro de tombamento da edificação, detêm características que levam a ter um sentido de patrimonialidade dentro da cidade:

Com o levantamento das tipologias arquitetônicas através das plantas-baixas e fachadas das edificações, o caso das patologias de degradação das edificações e possíveis soluções de conservação e restauração, o próprio desenvolvimento da análise da história urbana da cidade de Laranjeiras e seu planejamento urbano e a educação patrimonial que são alguns entre muitos (NUNES, 2009, p.39).

Dentro desta representação característica de patrimonialidade, percebida na cidade dentro dos âmbitos Cívicos e religiosos, encontramos outras edificações com essas características como:

[...] a praça da feira (1824), hoje praça Samuel Oliveira, com sua pavimentação permanecendo a de época em pedra calcária, e os prédios que abrigaram o **hospital de caridade São João de Deus** (1866), também conhecido como Hospital Velho, e sua enfermaria(1867) imediatamente ao seu lado (FEITOSA, 2012, p.138) (grifo nosso).

Todas estas edificações, com estruturas de feições patrimoniais, já não servem ao mesmo uso de suas origens, devido às modificações passadas na modernização dos ambientes sociais e econômicos da cidade, retratando os motivos pelos quais estas edificações estão em ruínas, como é o caso da casa da família Bragança, conhecida como Hospital Velho, que veio a ruir devido à mudança da família para outra cidade e assim o abandono do local. Mas para a maioria das edificações em ruínas presentes em Laranjeiras, só encontramos como explicação os relatos da população circunvizinha.

Segundo Arantes, o patrimônio tem o objetivo específico de integrar representações simbólicas de identidade e, como tal, de participar de processos culturais, políticos e da economia:

Para bem entender a eficácia simbólica do patrimônio é preciso matizar a compreensão de seus efeitos sobre a formação da nação e da cidadania, e lembrar que embora a preservação legitime, por definição, os marcos e símbolos de que se apropria, ela não o faz automaticamente. A produção do patrimônio é, no fundamental, uma questão de atribuição de valores e construção de sentidos. Portanto, diferença, diversidade e conflito lhes são absolutamente inescapáveis (ARANTES, 2009, p.16).

Esses valores e sentidos são dados ao patrimônio de uma dada cidade, podendo ser integrados às culturas locais ou recusado por elas, dependendo dos usos sociais a que vierem servir. Essa expressão, patrimônio cultural, ainda segundo Arantes, designa de fato construções ideológicas ou representações que requerem, elas mesmas, explicação (ARANTES, 2009). “[...] o domínio patrimonial não se limita mais aos edifícios individuais, ele agora compreende os aglomerados de edificações e a malha urbana; aglomerados de casas e bairros, aldeias, cidades inteiras e mesmo conjuntos de cidades” (CHOAY, 2001, p.13)

Estudos e representações fazem do Hospital de Caridade São João de Deus parte integrante do centro urbano de Laranjeiras-SE, como um patrimônio urbano em ruína que ao ver de Antônio Arantes (2009), são apropriados pela ação humana, transmitem realidades de forma concreta e simbólica, resultante das identidades pessoais e sociais e das práticas cotidianas ou rituais, que referenciam a história e a memória.

O papel do monumento foi perdendo o seu significado com o tempo nas sociedades por assumir outras características voltadas ao que se passou a designar como sendo “aquilo que traz a lembrança de alguma coisa, tocar pela emoção, memória viva” e “Sua relação com o tempo vivido e com a memória, ou, dito de outra forma, sua *função antropológica*, constitui a essência do monumento” (CHOAY, 2001, p. 18).

As interferências nas edificações de Laranjeiras em seu contexto urbano, com mudanças no âmbito social, denotam processos de ruptura e continuidade com seu passado. Percebemos ao conviver com aspectos que contrapõem elementos de uma cidade antiga (ruínas) ao lado de elementos modernos (restauros ou novas construções), destruições e perdas no seu espaço, demonstrando a urbanidade como uma representação do que já foi e do que se propõe a ser de agora em diante (SANTOS, 2009, p.16).

A partir da ação do tempo sobre a cultura material, o seu contexto histórico, suas relações sociais e memórias coletivas desenvolvidas pela comunidade nas estruturas de seu entorno, tornam-se visíveis ou invisíveis enquanto símbolos de decadência ou patrimônio. Explorando aspectos que levam a participação do patrimônio na construção da experiência urbana contemporânea, a exemplo da edificação, hoje em ruína, do Hospital de Caridade São João de Deus, no referido município. “A situação física de uma sociedade é mais durável do que a própria sociedade e pode ainda ser constatada – reduzida a ruínas ou funcionando – quando a sociedade que produziu já desapareceu há muito tempo” (BENEVOLO, 1991, p.3).

Destacando através da urbanização das cidades o pensamento de preservação enquanto prática social e suas consequências para a dinâmica cultural e para o reconhecimento do patrimônio nas cidades

Não será exagerado dizer, portanto, que a cidade é o “objecto” *par excellence* das Ciências Sociais. [...]Por esta razão, entender a complexidade da vida urbana contemporânea mais parece ser uma condição necessária para se compreender as sociedades actuais, face à crise de eficácia simbólica do estado-nação em decorrência da transversalidade global dos fluxos culturais. A esta complexidade das cidades contemporâneas corresponde a crescente dificuldade de estudá-la (ARANTES, 2009, p.7).

Dentro desta concepção de centros urbanos e modificações através do tempo em seu aspecto físico e social, destacamos o aporte teórico literário do *Flâneur* por Benjamin (2000), na tradução do andar pelas ruas da cidade e notar as intervenções feitas com o forte deslocamento de tempo e o processo de ruptura social trazidos pela modernidade capitalista. Este hábito do *Flâneur* trará de início os pensamentos e rupturas com a cidade de Paris no século XIX, podendo ser englobadas também no contexto de rupturas em outras regiões “[...] é acima de tudo alguém que não se sente seguro em sua “nova” sociedade. Por isso busca a multidão [...]” (2000, p.45).

Assim como é feito através da significação do *flâneur*, nos lançamos a andar pela cidade e observar as modificações realizadas no centro histórico de Laranjeiras “percorremos a cidade misturando-nos a população; consumindo seus espaços, caminhando e observando a

cidade e às interações sociais ali desenvolvidas” (FEITOSA, 2012, p.160). Deixando a cidade ser percebida por novos ângulos tornando-a moradia do *flâneur*, que passa a se prender no seu espaço, num destaque as fachadas que compõem seu novo cenário arquitetônico.

Assim, deixamos que as suas ruas, arquiteturas, ruínas e habitantes, em observação a estes segmentos, se expressassem para que pudéssemos apreender aspectos do “sentido da cidade” (FEITOSA, 2012).

Segundo afirma Walter Benjamin, “ [...] o Flâneur retira uma capacidade muito particular para ‘ver’ a modernidade e devolver dela e das suas múltiplas representações e redes de significados, uma imagem fiel” (FORTUNA, 1997).

Ao pensarmos as ruínas como traço da arquitetura que evoca o passado de um de um local, buscamos confrontá-la com a memória individual e coletiva acerca delas (MENEGUELLO, 2008), é que buscamos entender as ruínas presente no complexo arquitetônico do Hospital de Caridade São João de Deus, contrapondo assim com a memória individual e coletiva do seu entorno.

Remeter-nos ao estudo da materialidade deste Hospital é remontar uma parte da história de uma sociedade, reconstruir o que já fora acabado na sua forma material e pode nos permitir pensar o espaço como local de grande apropriação e representação social.

3.2 – A RECONSTRUÇÃO DO ACABADO: REMONTANDO O “HOSPITAL VELHO”

Ao imaginarmos o que teria sido a edificação do Hospital de Caridade São João de Deus no século XIX e nos depararmos em pleno século XXI com suas ruínas, passamos a perceber que é necessário uma rememoração daquilo que já não se faz mais presente na materialidade, contando com elementos fundamentais que podem nos ajudar numa análise reconstrutiva local.

Dentro do segmento dado por Bruno Zevi no “Saber Ver a arquitetura” (2009), a representação do espaço arquitetônico não pode deixar de ser aplicado pelo método de elaboração de plantas, “único meio com que podemos julgar a estrutura completa de uma obra arquitetônica” (p. 18), através do seu uso, podemos compreender os cortes ou seções das fachadas, que dialogam com fotografias capazes de contribuir para o estudo da edificação.

Na verdade, a planta de um edifício nada mais é do que uma projeção abstrata no plano horizontal de todas as suas paredes, uma realidade que ninguém vê a não ser no papel, cuja única justificativa depende da necessidade de medir as distâncias

entre os vários elementos da construção, para os operários que devem executar materialmente o trabalho (ZEVI, 2009, p.18).

Apesar da escassez de fontes, estão sendo usadas nesta pesquisa as fotografias do edifício no passado e das ruínas no presente, para um melhor entendimento da materialidade do antigo hospital, empreendendo uma análise mais detalhada das estruturas visíveis, uma vez que “uma paisagem cultural não pode ser vista como única, mas como múltipla, nela coexistindo vários fragmentos de realidades temporais, revelando assim a relação dos indivíduos com os valores dominantes” (SILVA, 2000/2001, p. 172).

Com o processo de industrialização do século XIX, surge também a imagem fotográfica como transformação através do desenvolvimento das ciências. Assim como pensa o escritor Jacuques Aumont, “O estudo intercultural da percepção visual demonstrou fartamente que pessoas que nunca passaram por este processo têm capacidade inata de perceber tanto os objetos figurados em uma imagem, quanto sua organização de conjunto” (AUMONT, 1993, p. 73).

No século XIX, a fotografia elaborada pelo artista buscava uma reprodução fiel de uma visão da realidade, “por meio das representações imagéticas nos comunicamos, atribuímos significados e reafirmamos valores, saberes e práticas culturais” (PELEGRINI, 2013, p.17).

Sendo assim, a fotografia é uma representação daquilo que se pretende perceber através do registro fotográfico, ela ultrapassa os aspectos artísticos, ela perpassa o contexto cultural mais amplo. Logo, “não há imagem sem percepção de uma imagem” (AUMONT, 1993, p. 73).

A fotografia está cada vez mais sendo considerado um recurso recorrente nas investigações relacionadas às ciências humanas:

Entretando, cumpre-nos salientar que provavelmente isso se deve, entre outros aspectos, às visões hierarquizadas que foram construídas em torno do conhecimento sobre a arte, às dificuldades de acesso direto às obras, e ainda, aos problemas relativos à concessão de autorização para o uso de tais imagens (PELEGRINI, 2013, p.5).

Ao trabalharmos com as imagens antigas do local, percebemos que a sua representação fotográfica supera uma estética de vida ideológica, mas traz a representação de um particular contexto social e geográfico, num determinado momento da história.

Faz-se necessário contrapor as representações de imagens do passado com imagens atuais, na expressão da modificação com a modernização. Assim, trabalhar com a fotografia é

trabalhar é também com a visão do espectador, dos objetivos que levaram ao interesse pelo que vai ser criado como imagem.

As imagens são feitas para serem vistas, por isso convém dar destaque ao órgão da visão. O movimento lógico da nossa reflexão levou-nos a constatar que esse órgão não é um instrumento neutro, que se contenta em transmitir dados tão fielmente quanto possível mas, ao contrário, um dos postos avançados do encontro do cérebro com o mundo: partir do olho induz, automaticamente, a considerar o sujeito que utiliza esse olho para olhar uma imagem, a quem chamaremos, ampliando um pouco a definição habitual do termo, de *espectador* (AUMONT, 1993, p. 77).

Segundo Le Goff e sua contribuição sobre a memória presente na fotografia, ela “revolucionou a memória: multiplica-a e democratiza-a, dá-lhe uma precisão e uma verdade visuais nunca antes atingidas, permitindo assim guardar a memória do tempo e da evolução cronológica” (LE GOFF, 1985, p. 39). Demonstrando a representação local, presente na memória das pessoas ali circundantes, demonstrando a sua preocupação com o espaço na construção de sua significação.

Dentro desta concepção orientada pelo Jacques Aumont, Sandra Pelegrini e evidenciada por Bruno Zevi como parte integrante do entender uma edificação, podemos notar na seguinte comparação:

O que podemos chamar de complexo arquitetônico no qual se insere a representação do Hospital de Caridade São João de Deus, está formado pela casa do então fundador do Hospital Doutor Francisco Alberto de Bragança, que hoje se encontra em ruínas e ao lado do que seria a edificação do hospital, onde hoje encontramos uma loja maçônica no local:

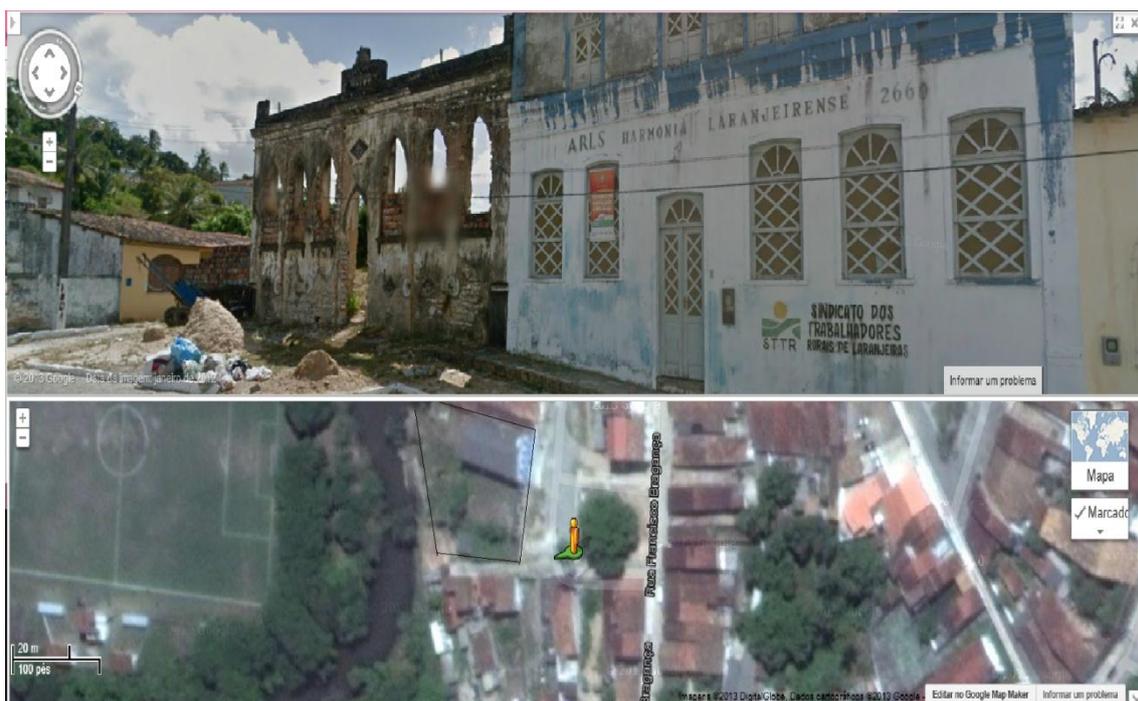


Imagem 01 – Visão de cima do complexo arquitetônico e fachada (2013). **Foto:** Montagem elaborada por CAVALCANTE, Danielle. **Fonte:** Google Maps.

Podemos observar na montagem da foto acima, numa foto atualizada do local em duas diferentes visões, que a edificação presente na direita da foto teria sido o local onde funcionou o Hospital de Caridade e hoje encontra-se funcionando uma loja maçônica fundada em 1991, segundo relatos do Senhor Pedro Madureira, funcionário público da saúde e Maçom responsável pela loja e estando presente desde a sua fundação, quando foi adquirido por João das Varzinhas, (ex-prefeito de Laranjeiras) o terreno apenas com a fachada :

O terreno foi construído por João das Varzinhas, por isso que você está vendo aqui hoje o nome Palácio Maçônico João das Varzinhas, esta é uma foto (apontando para a foto na parece da entrada da loja) dele de quando ele foi prefeito de Laranjeiras, eu tenho costume de prestigiar quem realmente faz por Laranjeiras, quem trabalha e ele foi um dos grandes prefeitos na história de Laranjeiras e um grande maçom e tá aqui a prova que tem o retrato, o nome dele e tudo, porque foi ele quem construiu isso aqui (RIBEIRO, 2013, p.2).

A fachada teve algumas poucas alterações, sempre destacada pelos moradores como sendo a mesma, pela sua semelhança. Analisando as imagens abaixo percebemos as mudanças com o tempo e os efeitos da modernização tanto no estilo arquitetônico voltado ao ecletismo, como com a degradação do próprio ser humano quanto às edificações da época (ver imagem 02):

O conceito de modernização surge no pensamento sociológico para descrever processos de transformação resumidos na passagem para a sociedade moderna que se industrializou e se desenvolveu à maneira das sociedades ocidentais (BENAMETTI, 2006, 01).

Os brasileiros se inserem no mundo moderno tardiamente. Ocorreu a “Belle Époque” no século XIX, caracterizada em um pensamento de que o desenvolvimento material resolveria tecnicamente todos os problemas da humanidade. As cidades se tornaram um local privilegiado para usufruir o conforto material e contemplar as inovações introduzidas pela modernidade (BONAMETTI, 2006).



Enciclopédia dos Municípios Brasileiros. IBGE. 1959

Imagem 02: Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus (1959). **Foto:** SILVA, Jackson **Fonte:** Acervo pessoal.

A fotografia acima tem o intuito de demonstrar a edificação antiga do hospital ainda em funcionamento no ano de 1959. Não sabemos ao certo quando teria parado de funcionar o referido hospital, mas segundo relatos de alguns moradores, teria sido entre as décadas de 1960 e 1970:

No fim do século XIX, os arquitetos começaram a projetar edifícios decorativos em diversos estilos. Essa arquitetura é conhecida como Eclética. A palavra ecletismo significa a atitude antiga de formar um todo a partir da justaposição de elementos escolhidos entre diferentes sistemas. Pode ser eclético um sistema moral ou filosófico, uma coleção de objetos ou simplesmente o gosto ao vestir-se. Existiam dois níveis muito distintos: o útil e o decorativo. Para a mentalidade da burguesia, o banco devia ter a aparência externa de um palácio renascentista, e a casa de campo a de um castelo feudal. Esta hipocrisia encontra sua condenação junto aos construtores com formação científica séria (BONAMETTI, 2006).

Estilo arquitetônico eclético mais presente no complexo arquitetônico onde compõem a fachada do antigo complexo Hospitalar São João de Deus.



Imagem 03: Fachada da Loja Maçônica, antigo Hospital de Caridade São João de Deus (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Percebemos as poucas alterações na fachada da hoje loja maçônica, identificada pelas Imagens 01 e 02. Modificaram-se os estilos arquitetônicos da época e mudanças também provocadas pela transformação das ruínas desta edificação. Destaque também para as sacadas do andar superior, sendo substituídas por janelas; algumas delas foram restauradas e reutilizadas na edificação representada hoje pela loja maçônica que, segundo um dos seus administradores, já foram feitas várias intervenções.

Mudanças presentes também ao analisar o registro da edificação, através de fotografia retirada por Romário Portugal, onde tentou-se demonstrar os efeitos do tempo na edificação e demonstrar os elementos presentes em seu entorno.

Outra imagem que nos ajuda a identificar estas mudanças com o passar dos anos e principalmente com a intervenção humana é a seguinte:



Imagem 04: Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus (Sem data). **Fonte:** <https://www.facebook.com/groups/219736004809349/?fref=ts>

Conjunto arquitetônico do século XIX. As duas edificações são analisadas devido não apenas à sua representatividade para a sociedade, mas para demonstrar os efeitos que sofreram com o passar do tempo, na ruptura com o passado, não apenas em sua edificação, mas também no seu entorno, comparando e referenciando com o que ainda obtemos no presente.



Imagem 05: Fachada do Hospital de Caridade São João de Deus (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Na imagem 04 observamos a casa do Doutor Bragança ao lado esquerdo, de forma suntuosa, assim como foi relatado nas entrevistas. Casa que representa uma família com posses na cidade de Laranjeiras, num estilo arquitetônico neoclássico, sempre pintado na cor clara como informa os moradores, com um “lindo jardim” ao lado direito da casa, todo

gradeado, com a presença de 06 janelas na sua fachada, demonstrando ainda os seus detalhes em madeira assim também como a porta, não mais existente e que podemos comparar ao olhar a imagem 05. Na quinta imagem percebemos a ação do tempo sobre a edificação e a ausência de vários elementos que nos apenas podemos entender com a presença de registros fotográficos.

Já sobre a edificação ao lado direito presente nas imagens 04 e 05, notamos algumas modificações que foram feitas na sua arquitetura. Ao compararmos percebemos a parte superior do prédio com sacadas reduzidas a janelas, um alargamento na estrutura também na parte superior, na presença de janela ao lado esquerdo do prédio, hoje também com os símbolos da maçonaria e com um estilo arquitetônico saindo do neoclássico para uma mistura do ecletismo da época.

Encontra-se relatos também dos moradores sobre o que seria a praça¹¹ Dona Possidônia Bragança. Segundo a moradora Maria de Lourdes, muitos pacientes ficavam à espera do atendimento na praça que hoje tem apenas uma árvore e encontra-se abandonada. Percebemos também, ao olharmos a imagem 04, a presença de três palmeiras imperiais na frente do conjunto arquitetônico, o que já não é mais percebido ao olharmos a imagem 05.



Imagem 06: Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo fachada da casa dos Braganças (Sem data). **Fonte:** <https://www.facebook.com/groups/219736004809349/?fref=ts>

¹¹ A praça teria recebido este nome em 1934, quando Antônio Militão de Bragança, com recursos próprios, decidiu homenagear a sua mãe, D. Possidônia Maria Santa Cruz Bragança, importante educadora de Laranjeiras que faleceu no dia 11 de maio de 1905 aos 78 anos (OLIVEIRA, 1935).

Na Imagem 06, visualizamos a praça Dona Possidônia Bragança ainda com grandes palmeiras imperiais, sendo possível percebermos mudanças em seu cenário ao analisarmos a imagem 07, mais recente, mas sem datação.



Imagem 07: Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo fachada da casa dos Braganças (Sem data). **Fonte:** <https://www.facebook.com/groups/219736004809349/?fref=ts>

Segundo relata a moradora Maria de Lourdes,

(...) essa praça aqui era bonita, ela já não tava mais como era antigamente, tinha muitas palmeiras, aí elas foram ficando doentes, foi cortando e agora só resta essa aí nessa praça, mas ela (a praça) já era assim desse jeito, só existia esse pé de árvore aqui, aquele grandão lá que já tem mais de 100 anos (RIBEIRO, 2013, p. 01).

Assim como podemos perceber na Imagem 08:



Imagem 08: Praça Dona Possidônia Bragança, ao fundo ruína da casa dos Braganças (2013). **Foto:** Montagem elaborada por CAVALCANTE, Danielle. **Fonte:** Google Maps.

Ao analisarmos as fotos antigas de um conjunto arquitetônico, o mundo se torna familiar. Toda a expressão cultural dos povos passa a ser retratada pela fotografia. As pessoas conseguem visualizar melhor o passado através dela, tornando documento de representação do espaço e do tempo.

O estudo através da fonte fotográfica nos traz uma forma de interpretar o objeto, através de um fragmento visual de uma realidade passada, que pode ser comparada e investigada através da interpretação visual da realidade presente, principalmente quando se trata de um patrimônio em ruína, como é o caso da casa do Doutor Bragança, local onde eram feitos os atendimentos aos pacientes e do Hospital de Caridade São João de Deus em Laranjeiras que teve sua estrutura toda modificada e que o objeto de análise desta dissertação.

Foram produzidas algumas fotografias do local para um melhor aprofundamento do estudo da materialidade:



Imagem 09: Ruínas do arco da porta de entrada da casa do Doutor Bragança, visão externa (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Foi detectada a presença de elementos em madeira das estruturas do século XIX, referidas ao conjunto arquitetônico da casa dos Bragança. Percebemos também, pelo desenho de sua edificação, a presença do estilo neoclássico nos seus elementos do século XIX, estilo arquitetônico complexo e variado. Seu arco com influência estilística romana do século XVIII mostra a passagem do estilo de excessos decorativos, rebuscado presentes no Barroco e no Rococó para um estilo de ornamentos mais comedidos, retratando uma maior simplicidade em sua estrutura:



Imagem 10: Ruínas do arco da porta de entrada da casa do Doutor Bragança/visão interna (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Então, a fotografia é compreendida como um documento com grande potencial exploratório,

Os profissionais que se dedicaram a aperfeiçoar as imagens registradas pelas câmeras fotográficas buscaram informações nas concepções pictóricas, cujos ângulos e planos de composição ofereceram inspiração para a ampliação do campo de visão de suas lentes. Estes, sem dúvida, ao observarem as experimentações pictóricas passaram a posicionar seus equipamentos e desenvolver técnicas capazes de figurar as paisagens de maneira mais aprazíveis e a redefinir as posturas costumeiramente escolhidas para os retratos e cenas de gêneros (PELEGRINI, 2013, p.22).

Através das fotografias dos locais foram montados os desenhos referentes às edificações, como a fotografia abaixo, com destaque para os frisos presentes nas ruínas:



Imagem 11: Detalhes dos frisos na fachada (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Há um destaque também entre outros elementos fundamentais referentes aos detalhes do século XIX, presentes em sua fachada.



Imagem 12: Detalhes na fachada (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Detalhes cruciais para entendermos sua edificação original e até mesmo desconstruir mitos discursivos no entorno de sua existência, como é o caso do Símbolo do caduceu presente na casa dos Bragança e que demonstra um grande simbolismo:



Imagem 13: Símbolo do caduceu presente na fachada da casa dos Braganças (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

O caduceu foi destacado como referência para o presente estudo e discutido anteriormente no capítulo 2. Símbolo muito utilizado no século XIX para identificar o ofício do proprietário da casa, imagem esta representando a medicina. Demonstra a presença do estilo arquitetônico neoclassicismo nos elementos decorativos da sua fachada.



Imagem 14: Detalhes na fachada (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Mais um detalhe original do século XIX encontrado na sua edificação. Percebendo as poucas intervenções presentes desde então, nenhum elemento foi modificado, foram apenas feitas algumas reformas, mas nada que pudesse alterar o cenário enquanto as utilizavam como está demonstrado na imagem a seguir:



Imagem 15: Detalhes na fachada, área de ventilação (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Na imagem 15 foi constatada uma grande presença de intervenções na arquitetura, devido à presença de várias camadas de materiais a que a estrutura foi submetida para reformas no prédio. Percebemos também na área de ventilação uma grande quantidade de terra, pois a edificação sofreu um aterramento, dificultando assim uma visualização de seu piso original.



Imagem 16: Visão interna da edificação em ruína (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Foi realizada uma limpeza no terreno e a retirada da vegetação, através de uma solicitação ao proprietário do mesmo, para que pudesse ser feita uma análise do seu espaço e visualização de colunas e pisos originais, ocorrendo dificuldade em observar tais elementos devido ao que já foi mencionado anteriormente, pois há um aterramento no local.



Imagem 17: Visão interna da edificação em ruína, ainda com vegetação (2012). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Percebe-se, ao visualizarmos a imagem 17, as dificuldades que se tinha tanto no procedimento da pesquisa onde a vegetação atrapalhava a visualização da área, como para a conservação e preservação do local, conservação essa que seria de interesse do órgão responsável, IPHAN. Na fotografia a seguir, podemos perceber poucos locais em que se percebe o seu piso original, antes mesmo da limpeza realizada no local:



Imagem 18: Escadaria na entrada da edificação (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Escada de entrada à casa e também consultório dos Bragança, detalhe muito lembrado nas entrevistas realizadas, como é o caso da moradora Dona Valdete Cizino, aos 86 anos de idade relata:

A casa dele era linda dentro, eu sei que eu entrava subia um degrauzinho, depois mais três ao lado direito tinha uma sala linda, um lustre que eu nunca vi daquele e do lado esquerdo a sala que ele atendia o pessoal, mas lá pelo interior da casa eu nunca fui, eu ficava sempre por ali brincando com o neto dele (ROCHA, 2013, p.02).

A limpeza também foi realizada na parte dos fundos da edificação, como forma de tentar também visualizar suas dimensões:



Imagem 19: Visão interna da edificação em ruína (2013). **Foto:** PORTUGAL, Romário. **Fonte:** Acervo pessoal.

Também foi retirada a vegetação dos fundos do terreno, o que possibilitou visualizar melhor a edificação e interpreta-la, podendo ser comparada com a imagem 17. Observa-se na imagem 19 a presença de elementos originais como colunas, escadas, paredes e pisos, além de parte da edificação que era mais alta devido à sua proximidade com o Rio Cotinguiba, evitando inundações no local. Interpretação somada com relatos bastante significativos para tal interpretação:

O hospital era na loja maçônica (...) ele atendia no gabinete dele na casa dele, aquele oitão onde é a maçonaria, aquele oitão todo era a casa de Doutor Bragança, ficava na esquina assim que desce para o rio, era gradeada toda, tinha um jardim muito bonito, tinha duas salas bem grande na casa dele, um era o gabinete e a outra era a sala de espera, o corredor era bem largo (...) tinha duas salas bem grande, um de um lado e outra do outro, era a sala de visitas no lado do hospital velho e o outro lado tinha o jardim e o gabinete dele, entrava mesmo pela porta...toda plana em cima e atrás é aquela altura toda que você vê (OLIVEIRA, 2013, p. 01).

Segundo relatos das pessoas mais antigas de Laranjeiras, era na parte de trás da edificação onde ficavam as pessoas com doenças mais graves, os tuberculosos, e lá mesmo

morriam. Eles também relatam a passagem de grandes enfermeiros pelo hospital e também de pessoas mais rudes cuidando dos doentes:

(...) tinha uma mulher que cuidava dos doentes Maria, chamava Maria era muito ruim...não cuidava dos doentes tinha uma senhora, coitada lá internada lá num quartinho lá pra trás, morreu lá desprezada porque ela não cuidava dela, não cuidava bem da comida dos doentes, que me lembro de tudo isso aí do hospital, as vezes ela me chamava pra ir lá embaixo olhar pra ver se ela ainda tava viva, toda lá cheia, dava até bicho na coitada, que ela nem cuidava dela e era assim, o médico, tinha um médico que vinha de vez em quando ai, vinha receitar...Dr Antonito, morava ali naquela ladeira do Sant'aninha, ele vinha ai também, Francisco Rollemberg também já receitou ai no hospital (RIBEIRO, 2013, p. 02).

Dentro do que foi relatado e observado através da edificação, existia nos fundos do terreno salas de isolamentos e uma capelinha do Hospital de Caridade São João de Deus, onde tinha um capelão responsável pela parte religiosa do local: “vou começar do fundo, no fundo era uma lojinha e era justamente a capela São João de Deus, era lá no fundo tinha um negócio que colocava para o tuberculoso, a sala era lá no fundo” (SANTOS, 2013, p. 03).

Contudo que foi analisado, através das entrevistas e fotografias antigas e atuais do local, nos deparamos com várias limitações na pesquisa, dentre elas, as dificuldades de visualização de colunas e pisos originais devido ao aterramento do local. Não impedindo de chegarmos a um resultado da edificação representado neste trabalho (ver anexo 01) através de planta baixa.

Na planta foram destacados alguns compartimentos, muito deles elucidados em entrevistas com moradores locais, como a sala de visitas da casa dos Bragança, o consultório, o Jardim onde a família costumava passar as tardes e os compartimentos aos fundos, que conseguimos visualizar através da limpeza da vegetação no local. Já no que teria sido o Hospital de Caridade São João de Deus, apesar de ter tido acesso à loja maçônica, constatamos que nada referenciava a antiga edificação, pois a mesma foi adquirida em ruínas e tendo preservada apenas sua fachada. Por mais que haja relatos significativos dos moradores, constatamos uma mudança grande em seus compartimentos dificultando a realização de uma planta baixa de um cenário totalmente modificado, como no caso do Hospital de Caridade São João de Deus. Contamos com grandes contribuições dos moradores, para entender seu funcionamento:

(...) tinha a capelinha São João de Deus, tinha o negócio que era a sala do povo tuberculoso e aí pra cá vinha, já em cima, no andar de cima era tudo, ficava era aquelas salas, como é que chama hoje...enfermaria, era tudo enfermaria em cima, muita gente...tinha naquele tempo uma doença da barriga grande, eu conheci várias pessoas da barriga grande, cada barrigão lá, ele ia (no hospital) para o Doutor

Bragança operar e tirar a água da barriga...Tinha até um colega meu, eu ia lá olhar ele, ficava lá sentado com ele (SANTOS, 2013, p.03).

Notamos, através desta representação, que a casa do Doutor Bragança teria sido parte do hospital:

Lembro, o hospital era simples né? Tinha a sala onde ficavam as pessoas que iam ser consultadas, que tinha médico, e tinha a sala onde ficava o médico, isso no hospital, como na casa de Doutor Bragança era a mesma coisa, ele consultava na casa dele, né? Tinha a sala dele, do consultório dele e tinha a sala da casa, da família, né?! Ele consultava numa sala (SANTOS, 2013, p. 02).

Se fosse preciso, Doutor Bragança saía para atender em outras localidades e em casos que as pessoas não tinham como se deslocar, como foi retratado no primeiro capítulo. Por meses o Doutor Antônio Militão de Bragança administrou o Lazareto com as vítimas da varíola e o Hospital de Caridade São João de Deus.

Como podemos notar, existem poucos elementos que distinguem o que teria sido este complexo arquitetônico. O Hospital de Caridade São João de Deus foi transferido para o bairro Tramandaí, região próxima à antiga estação ferroviária de Laranjeiras, devido à facilidade do acesso, como relata os moradores da região, já que o transporte não era feito mais por embarcações pelo rio Cotinguiba, e sim por trem:

O hospital perdeu a força depois que o senador Walter do Prado Franco morreu, o irmão de Augusto Franco e ele foi tanto, que ele aí já foi tirando que já não tava dando aqui mais, poder construir o São João de Deus lá na estação, foi que tirou daqui e levou daqui p lá, mas aqui o hospital não chegou a ficar em ruína não, o que foi que fez, abandonou e levaram pra lá, no entanto que lutou muitos anos para aquele hospital São João de Deus, funcionar como funciona hoje, alí era um sítio, de um senhor chamado João Paz, um sítio bonito, casarão...então, o Walter do Prado Franco comprou (SANTOS, 2013, p. 02).

3.3 – DIFICULDADES NA ESTRUTURA, DOAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DO IPHAN PÓS 1996

Com o final do Século XIX e início do XX, Laranjeiras passou por várias modificações em seu ambiente físico. Uma delas se dá pelo seu rompimento com alguns aspectos econômicos, numa época em que o Brasil também passou por momento de valorização nacional, que foi refletido através da sua arquitetura vernacular, como uma tentativa de definir uma identidade nacionalmente brasileira a partir de tais patrimônios. Como resultado deste pensamento, será criado em 1937 o (SPHAN) Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (FEITOSA, 2012, p.134).

As edificações que eram verificadas à época para os tombamentos eram as com características arquitetônicas da época colonial e com inscrição federal de monumentos históricos, este registro era feito no livro de tomo do SPHAN, até então órgão responsável pelo apontamento (FEITOSA, 2012, p.134).

Em 1971, através de decreto expedido pelo governo de Sergipe, ganha o título de Cidade Monumento, acompanhada também neste perímetro de tombamento pelo município, não proibindo ocorrer novos tombamentos individuais em Laranjeiras.

As cidades de Laranjeiras e São Cristóvão são tombadas pela superintendência do IPHAN, que ao se tornar independente em Sergipe, em 1993, começou um projeto no qual mediava a atenção às referidas cidades, juntamente com o Monumenta, órgão federal de apoio ao patrimônio histórico.

Contudo, apenas em 1996, através do Governo Federal e por uma portaria do Ministério da Cultura, Laranjeiras terá o seu reconhecimento histórico e artístico urbano por meio do seu tombamento, passando a ser denominado como Centro Histórico (FEITOSA, 2012, p.135).



Imagem 20: Vista aérea do núcleo urbano e centro histórico de Laranjeiras (Sem data). **Fonte:** <http://media-cdn.tripadvisor.com/media/photo-s/04/bd/01/03/cidades-historicas-de.jpg>

O Hospital de Caridade São João de Deus está localizado à frente da praça Dona Possidônia Bragança, S/N, no Centro Histórico de Laranjeiras, que em 1996 foi tombado pela Superintendência do IPHAN em Sergipe.

Laranjeiras passou a ter como Centro Histórico as regiões onde estão localizadas as igrejas do Sagrado Coração de Jesus, hoje a matriz; a Igreja São Benedito; a Igreja Nossa

Senhora da Conceição dos Homens Pardos e a Igreja Presbiteriana, que faziam também parte do seu núcleo urbano (FEITOSA, 2012, p.122). Não foram obtidos tombamentos individuais nas edificações de Laranjeiras pelo IPHAN, com exceção da Igreja Matriz. O órgão reconheceu valor Histórico tombando-o em 1974.

O IPHAN, em parceria com o Grupo de Restauração e Renovação Arquitetônica e Urbanística (GRAU), instituição vinculada à Faculdade de Arquitetura da Bahia, desenvolveu um trabalho chamado Inventário Nacional de Bens Imóveis de Sítios Urbanos Tombados, assim podendo catalogar todos os bens materiais imóveis, contrapondo as informações através de entrevistas com moradores e visitantes frequentes da cidade (FEITOSA, 2012, p.139).

Com a chegada do IPHAN em Sergipe, principalmente para Laranjeiras, a casa do Doutor Bragança, local onde o mesmo realizava suas consultas, já se encontrava em ruínas e o Hospital de Caridade São João de Deus já convertido em loja maçônica.

Segundo relatos do construtor Pedro Alves de Oliveira, residente em Aracaju, mas que por muitos anos foi funcionário da Usina Pinheiro, localizada em Laranjeiras, o prédio do hospital estava abandonado na segunda metade do século XX. Ele foi o responsável pela restauração do antigo prédio do hospital, para que tornasse o mesmo uma loja maçônica, e nada fazendo pela propriedade do dono do hospital, Doutor Bragança, a qual foi com o passar dos anos se tornando ruína (OLIVEIRA, 2013).

Desde a fundação do Hospital, em 1866, já encontrávamos resquícios de sua grande funcionalidade, devido à sua significativa quantidade de receitas e despesas presentes nos Relatórios de Presidente de Província e até mesmo no Diário Oficial do Estado.

N.º 15.

**Demonstrativo da Receita e Despesa do Hospital da
Santa Casa da Misericórdia d'esta Cidade, desde
29 de Abril do corrente anno até 30 de
Novembro; a saber:**

RECEITA

Jóias dos Irmãos.		5:090:000
Doação do finado José Teixeira da Canha. . .	500:000	
Idem » « Reverendo José Lino	700:000	
Idem » » Francisco Pinheiro da Fraga.	700:000	
	<hr/>	1:900:000
Subscrição para a instalação da Irmandade dos que não são Irmãos.		4:712:000
Annuaes dos Irmãos.		180:000
Esmolas de bolsa.		244:750
Benefícios d'espeticulos dramatico		253:000
Subvenção Provincial		500:000
Quantia adiantada pelo Thesoureiro		402:660
		<hr/>
Réis		10:282:410

Imagem 21: Demonstrativo da Receita e Despesa do Hospital de Caridade em Laranjeiras, 1866. **Fonte:** Relatórios de Presidente da Província de Sergipe.

Na Imagem 21, podemos observar a receita do hospital no ano de 1866 no valor de 10:282\$410, adquiridas através de doações, recursos da província, com esmola de bolsas, benefícios, entre outras coisas. Diferente da Imagem 22, que está abaixo, onde percebe-se o valor das despesas semelhantes as receitas:

DESPEZA

Impressão dos compromissos, Diplomas, livros, sellos e mais despesas d'approvação d'aquelles.		241:760
A casa para o Hospital, sisa, despesas com o re- parlamento, laboas, serventes e pinturas. . .		7:547:180
Terreno para o Cemiterio e sisa	212:000	
Por limpar, cercar, telheiro, Cruz e portão. . .	205:880	
	<hr/>	417 880
Por 12 leitos de ferro, colchões e traveseiros. . .	362:720	
Móveis e Utencis.	335:280	
Roupa de Cama, toalhas, cobertores, e roupa para os doentes	160:100	
Fétilio da roupa de cama, dos doentes e toalhas.	»	
	<hr/>	867:100
Sufragios aos bemfeitores e Irmãos fallecidos.		144:660
Comedorias dos doentes.		607:500
Salarios aos medicos e capelão (gratis).	»	
Ditos aos empregados internos.	454:200	
Medicamentos (gratis)	»	
	<hr/>	454:200
Réis		<hr/> 10:282:410

Imagem 22: Demonstrativo da Receita e Despesa do Hospital de Caridade em Laranjeiras (1866). **Fonte:** Relatórios de Presidente da Província de Sergipe.

O hospital não tinha despesas com salários de médicos e do capelão, responsável pela assistência religiosa do hospital, e nem referente aos medicamentos, mas mesmo assim conseguiu adquirir uma grande dívida ativa, assim como é demonstrado no Relatório de Presidente de Província, ainda no ano de sua fundação:

N.º 12.

Demonstrativo do deficit do Hospital da Santa Casa da Misericórdia d'esta Cidade, em 30 de Novembro proximo passado ; a saber :

DIVIDA ACTIVA

Quantia adiantada por mim, como se vé do quadro 1.º	402,5660
Idem idem pelo ex-provedor Angelo Custodio Policiano, da qual se lhe resta	661,5360
Idem que ainda se resta ao Irmão Mordomo e Medico do Hospital Dr. Francisco Alberto de Bragança, pela compra da casa para o Hospital, que se lhe fez	450,5000
	<hr/>
Reis	1.514,6020

S. E. & O.

Laranjeiras, 7 de Dezembro de 1866.

O Thesoureiro

Francisco Antonio da Silva Graça.

Imagem 22: Demonstrativo de Déficit do Hospital de Caridade São João de Deus (1866). **Fonte:** Relatórios de Presidente da Província de Sergipe.

Mesmo com os recursos destinados ao local, com sua grande ação filantrópica, com a morte do Doutor Antônio Militão de Bragança, que por vezes foi quem ergueu o Hospital de Caridade São João de Deus junto com outros médicos da localidade com recursos próprios, não evitou com o passar dos anos que tivessem fim as suas atividades naquele local, assim como foi referenciado anteriormente, teria sofrido sua mudança de local por questões políticas.

Encontram-se muitos moradores decepcionados com a ação do IPHAN na cidade. Acreditam que muito poderia ter sido feito pelo órgão em termos de conservação, restauração e proteção do bem público laranjeirense, tendo sua importância e significação sido destacadas pelo próprio órgão através de folheto informativo sobre a cidade de Laranjeiras.

Apesar do tombamento de Laranjeiras pelo IPHAN, o terreno onde estão localizadas as ruínas da casa do Doutor Bragança, de propriedade particular, pertencente ao senhor João

Francisco dos Santos, presidente da Sociedade Nacional de Formação Profissional Luz (SONAFOPROL), o qual adquiriu por compra do antigo proprietário, Francisco José Plácido Tavares de Bragança.

A compra foi feita no ano de 2005 e foi pago um valor de 15 mil reais pelo terreno, com o objetivo de continuar a ação de um hospital naquela localidade e manter viva a memória do Doutor Antônio Militão de Bragança, assim como desejava a família Bragança. Segundo João Francisco dos Santos, que era muito amigo da família Bragança, a venda foi realizada pensando num projeto que pudesse atender a comunidade, funcionando um local de aprendizado, uma escola de enfermagem que se chamaria Faculdade Vale do Cotinguiba “Dr. Antônio Militão de Bragança”, tendo sido confiada ao Senhor João Francisco a missão de tornar este projeto realidade juntamente com o governo federal, através do IPHAN. Muitos integrantes da família Bragança teriam voltado para Alagoas, terra onde teria nascido o Doutor Antônio Militão de Bragança. Assim, as terras foram confiadas a um amigo laranjeirense que, por se tratar de herança, foi vendida por valor simbólico, assim como afirma o dono atual do terreno. Consta da seguinte forma o Recibo de compra e venda do terreno (ver anexo 03):

[...] ao norte medindo **44,10m**, limitando-se com a Loja Maçônica Harmonia Laranjeirense ao Sul medindo **31,00m** limitando-se com o Rio Cotinguiba fundo do terreno, perfazendo um total de **995,7m² de área**, que será erguida a **Faculdade Vale do Cotinguiba “Dr. Antônio Militão de Bragança”** (Recibo de compra e venda, 2005).

O projeto chegou a ser elaborado e o Governo Federal chegou a aprová-lo, mas o mesmo não chegou a sair do papel, devido à falta de uma escritura do terreno. De qualquer forma, hoje o terreno encontra-se à venda no valor de R\$ 170.000 conforme anúncio na Internet. A população continua aguardando um novo “Hospital” no local. Dentro do que foi apresentado, analisado e discutido, podemos notar a grande representação do complexo arquitetônico edificado para a sociedade laranjeirense.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, podemos perceber a grande representatividade em torno do objeto de pesquisa, o Hospital de Caridade São João de Deus, o qual, neste trabalho, demonstra seu significado desde antes da sua fundação, onde já se pensava em um local de filantropia e caridade para as pessoas mais carentes e até hoje presente na memória da população circundante.

Laranjeiras já necessitava de um Hospital de Caridade com o fim do antigo Hospital Senhor do Bonfim e com os problemas de calamidades que ocorriam com a segunda epidemia da cólera em Laranjeiras. Ao analisar a construção e consolidação do Hospital de caridade São João de Deus, percebemos a presença dos mesmos médicos que finalizaram os serviços do antigo Hospital Senhor do Bonfim, observando na construção do novo hospital de caridade a persistência de interesses em permanecer um hospital com ações filantrópicas em Laranjeiras.

Vários foram os problemas financeiros, como os citados no desenvolvimento deste trabalho, mas a questão política, religiosa e administrativa da cidade, juntamente com pensamentos de tornar a cidade menos insalubre, fez sustentar o Hospital com a passagem dos séculos.

Ao trabalharmos com o hospital, nos deparamos com alguns problemas que necessitaram serem superados para que a análise fosse realizada com êxito. Neste sentido, foi necessário confrontarmos o edifício com sua representação para o povo de Laranjeiras, tendo em vista uma compreensão sobre este local. Aspectos indispensáveis como a passagem de Lampião em Laranjeiras, onde teria funcionado o hospital e qual a sua representação e importância geraram várias angústias e incertezas para a população circundante.

Sendo importante confrontar o edificado com a memória ao tratar de lugares de permanência para entender que existem hoje três locais de representatividade do Hospital de Caridade São João de Deus. Ao percebermos o discurso feito pelos entrevistados, notamos sempre um tom de admiração pelo do Hospital e o Doutor Bragança, sendo quase impossível separá-los desta representatividade.

Sendo assim, foi demonstrado um Hospital que tanto fazia pela população e que tinha uma administração na concepção do povo laranjeirense impecável, na visão deles não era apenas um médico mas alguém que teria salvado vidas. Apesar do Doutor Bragança fazer parte da administração do hospital, não foi o único administrador e médico, mas a sua significação e representação permanece na memória do povo laranjeirense, como aquele que

recebeu a família imperial em Laranjeiras, que curou Lampião e várias outras pessoas, principalmente em momentos de calamidades.

Este local não existiu da forma como foi relatado pelos moradores locais. Muitos médicos compuseram o quadro de funcionários do hospital e contribuíram para a representação que o local passou a ganhar, mas o Doutor Bragança, graças aos seus trabalhos, figurou como espécie de ‘herói’ aos que passavam por necessidades.

Dentro do estudo, foi preciso uma autorização junto ao proprietário para limpeza do local e, para auxílio na pesquisa, um fotógrafo para capturar imagens que pudessem contrapor com as antigas, um profissional que pudesse, através de planta baixa, remontar a estrutura hoje em ruína. Dificultado assim pelo aterramento do local, o que acabou impedindo uma melhor visualização da sua estrutura, tendo que aprofundar a pesquisa em relação as memórias dos moradores entrevistados.

Ao entrevistar a população, conseguimos detectar um hospital ainda presente na visão de alguns como “Hospital Velho”, conhecido por pessoas que viveram próximo a ele, mas que estavam morando em locais mais distantes, que guardavam apenas na memória a sua vivência num então suntuoso hospital. Diante disso tentamos fazer o registro destas memórias sobre as ruínas, confrontá-las, mas agora de uma nova forma, colocando o entrevistado de frente para o objeto de pesquisa.

A surpresa e tristeza tomavam conta da fisionomia da Dona Maria Antônia Lira ao chegar no local da pesquisa, era notória a presença de um novo local que se formava em seu pensamento, justamente aquilo que não pode ser passado para o papel, mas o sentimento de que o tempo passa para tudo. Depois deste contato inicial, a expressão é sempre de uma solução para o local que até então não tem mais solução, passando a ouvir que poderia voltar um Doutor Bragança, um novo Hospital. Lembrando que a população considera a casa como parte integrante do complexo hospitalar.

E uma outra representação seria referente ao hospital existente hoje em Laranjeiras que teria o nome de Hospital São João de Deus. Com as mudanças que ocorreram na cidade foi percebida a necessidade de mudar o hospital para um local de melhor acesso, sendo colocada onde ficava a antiga estação ferroviária de Laranjeiras, transporte muito utilizado nesta época, resultando assim num atendendo maior de pessoas e também devido a ampliação da sua estrutura. Poucos sabem que se trata do mesmo hospital objeto de pesquisa desta dissertação.

Apesar da localização atual, ganharia representações diferentes no contexto da cidade, com o passar dos anos. Poucos foram os que citaram a presença de um “Novo Hospital” ou o “Hospital da Estação” mas nunca a continuação do Hospital de Caridade São João de Deus.

É incontestável a importância da presença de um hospital numa cidade que passa por momentos de calamidades com epidemias e insalubridades, assim como era Laranjeiras em meados do século XIX e com as tamanhas dificuldades, incluindo financeiras, e de insalubridade pelas quais passava também Sergipe, ter atravessado o século com sua contínua ação, sendo lembrada, respeitada e vivenciada até hoje na Cidade de Laranjeiras.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE JR, Pedro Autran da Matta. **Relatório de Presidente de Província (1835-1918)**. Sergipe, Typ. Provincial, 1856.

ALMEIDA, Maria da Glória Santana de. **Sergipe: Fundamentos de uma economia dependente**. Petrópolis: Editora Vozes, 1984. 276p.

ARANTES, A. Antônio. Patrimônio cultural e cidade. In: FORTUNA, Carlos; LEITE, Rogério Proença (Orgs). **Plural de cidade: léxicos e culturas urbanas**. Coimbra: Editora Almedina, 2009.

AUMONT, Jacques. **A Imagem**. Campinas: Papirus, 2006.

BENEVOLO, Leonardo. **A cidade e o arquiteto: método e história na arquitetura**. Ed. Perspectiva S.A. São Paulo, 1991.

BENJAMIM, Walter. **A Modernidade**. In.: Obras completas III, Magia e Técnica, Arte e Política. São Paulo: Brasiliense, 2000.

BERNARDES. Denis de Mendonça. “Notas sobre a formação social do Nordeste”. In: Lua Nova, no.71, São Paulo, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452007000200003.

BONAMETTI, João Henrique. **A Arquitetura Eclética e a Modernização da Paisagem Urbana Brasileira**. In.: Revista Científica/FAP, Curitiba, v.1, p., jan./dez. 2006.

BRAGANÇA, Antônio Militão. **A Variola em Laranjeiras (1911-1912)**. Estado de Sergipe-Arcaju: Typ. Xavier, 1912. 53p.

BURKE, Peter. **O que é história Cultural?** Trad. Sérgio Góes de Paula. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.191p.

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

CHARTIER, Roger. **A História Cultural: entre práticas e representações**. Tradução Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990. 245p.

CHAVES, Cleide de Lima. A Assistência à Saúde no Sertão Baiano: As Origens da Santa Casa de Misericórdia de Vitória da Conquista. In.: CHAVES, Cleide de Lima. (Org.). **História da saúde e das doenças no interior da Bahia: séculos XIX e XX**. Vitória da conquista: Edições UESB, 2013, p. 83-114.

CHOAY, Françoise. **A Alegoria do Patrimônio**. Sao Paulo: EDUNESP, 2001, 284 p.

FEITOSA, Allan Rafael. Memórias da Cidade: As Ruínas da Histórica Laranjeiras/SE. São Cristóvão: UFS, 2012. (Dissertação de Mestrado)

FERNANDES, Tânia M. **Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FORTUNA, Carlos. **Por entre as ruínas da cidade: O Patrimônio e a memória na construção das identidades sociais**. Coimbra, Oficina do CES – Centro de Estudos Sociais, 1995.

_____. **As cidades e as identidades: narrativas, patrimônios e memórias**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, Rio de Janeiro: Anpocs, ano12, n.33, 1997.

GALVÃO, Manuel da Cunha. **Relatório de Presidente de Província (1835-1918)**. Sergipe, Typ. Provincial, 1860.

GAZÊTA, Arlene A. B. **A campanha de erradicação da varíola no Brasil**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2001.

HALL, Stuart. **Identidade Cultural e Diáspora**. Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, n.24, p.68-75, 1996.

JORGE, Vítor O. **Arqueologia, Patrimônio e Cultura**. Lisboa: Instituto Piaget, 2000.

KRAMER, Lloyd S. Literatura, crítica e imaginação histórica: o desafio literário de Hayden White e Dominick LaCapra. In: HUNT, Lynn (org.). **A Nova História Cultural**. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 131-132.

LE GOFF, Jacques. **História e memória**. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.

_____. **Memória**. In: *Enciclopedia Einaudi, Lisboa, Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1985. V.1 (Memória-história)*.

LEMOS, Carlos A. **O que é patrimônio histórico?** São Paulo, Brasiliense, 1985.

MADUREIRA, Pedro Barros. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 24 dez. 2013. 3 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

MELO, Frederico Pernambucano de. **Guerreiros do Sol: Violência e banditismo no nordeste do Brasil**. São Paulo. Editora: A girafa, 2004.

MENEGUELLO, Cristina. **Da ruína ao edifício: neogótico, reinterpretação e preservação do passado na Inglaterra vitoriana**. São Paulo: Annablume; Fapesp, 2008.

NUNES, Verônica M. Meneses; SANTOS, Maria Socorro Soares dos. Bibliografia laranjeirense. In: NUNES, Verônica Maria Meneses; NOGUEIRA, Adriana Dantas (Orgs). **O despertar do conhecimento na colina azulada**. A Universidade Federal de Sergipe em Laranjeiras. Vol. 1. 2ª Ed. São Cristóvão: EDUFS, 2009, p.155-207.

NUNES, Maria Thétis. **Sergipe Provincial I: 1820-1840**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000. 394p.

NUNES, Maria Thétis. **Sergipe Provincial II** (1840/1889). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Aracaju, SE: Banco do Estado de Sergipe 2006.

O Horizonte. Laranjeiras/SE, n.36, Janeiro de 1886.

O Município. Laranjeiras/SE, n.05-06, Agosto de 1911.

OLIVA, Terezinha; MAYNARD, Dilton. **Um visitante asiático**: representações sobre o Cólera Morbus em Sergipe (1855-1856). In.: Revista Tomo, Vol. II. São Cristóvão: UFS, 2000.

OLIVEIRA, Francisco de. **Elegia para uma re(li)gião**: SUDENE, nordeste, planejamento e conflito de classes. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

OLIVEIRA, Maria Idalice. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 08 out. 2013. 4 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

OLIVEIRA, Pedro Alves de. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 22 dez. 2013. 4 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

OLIVEIRA, Philadelpho Jonathas de (cônego). **História de Laranjeiras Cathólica**. 1ª Ed. Aracaju; Casa Ávila, 1935, 289 p.

ORSER JR, Charles E. **Introdução à Arqueologia Histórica**. Tradução Pedro Paulo Abreu Funari. Belo Horizonte: Oficina de Livros, 1992.

PAULS, Elizabeth P. The place of Space: Architecture, Landscape, and Social Life. In: HALL, Martin and SILLIMAN, Stephen W. **Historical Archaeology**. USA: Blackwell Publishing, 2006. p. 65-83.

PELEGRINI, Sandra C. A. **O realismo social de Courbet**. Notas sobre as interfaces entre a pintura e fotografia na pesquisa histórica. São Paulo: UNESP, 2013.

RAMOS, Angelo Francisco. **Relatório de Presidente de Província (1835-1918)**. Sergipe, Typ. Provincial, 1866.

RIBEIRO, Maria de Lourdes. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 08 nov. 2013. 3 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

ROCHA, Valdete Sizino da. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 20 set. 2013. 4 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante

SANTANA, Antônio Samarone de. **As febres do Aracaju**: Dos miasmas aos micróbios. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais/ Universidade Federal de Sergipe. Aracaju: UFS, 1997.

SANTANA, Antônio Samarone de. **Dicionário Biográfico de Médicos de Sergipe**: Séculos XIX e XX. Aracaju: Academia Sergipana de Medicina, 2009. 256p.; Il.

SANTANA, Antônio Samarone de. **Hospital do Bonfim (Laranjeiras)**. Aracaju: Academia Sergipana de Medicina, 2013. Disponível em: < <http://blogdesamarone.blogspot.com.br/2013/10/hospital-senhor-do-bonfim-laranjeiras.html> > Acesso 20 de Março de 2014.

SANTOS, Antônio Fagundes da Silva dos. **O Papel Financeiro da Santa Casa de Misericórdia na Bahia Setecentista**. I Encontro de História do CAHL. Centro de Artes, Humanidades e Letras - Cachoeira-BA, 2010.

SANTOS, Marçal Ribeiro dos. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 09 out. 2013. 5 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

SANTOS, Maria Antônia Lira. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 20 set. 2013. 4 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

SANTOS, Maria Valéria. **Memórias sobre o Hospital de Caridade São João de Deus**. Laranjeiras, 02 abril 2013. 3 f. Digitado. Entrevista concedida a Danielle Cavalcante.

SANTOS, Nadja Ferreira. **Interface entre arquitetura e Arqueologia na preservação do patrimônio cultural urbano**. Dissertação de Mestrado em Memória Social e Patrimônio Cultural/ Universidade Federal de Pelotas. Pelotas: UFPel, 2009. 156f.

SANTOS NETO, Amâncio Cardoso dos. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855-1856)**. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2001.

SILVA, Eder Donizeti da; NOGUEIRA, Adriana Dantas. “Lançando um olhar sobre o patrimônio arquitetônico de Laranjeiras”. In: NUNES, Verônica Maria Meneses; NOGUEIRA, Adriana Dantas. **O despertar do conhecimento na colina azulada**. A Universidade Federal de Sergipe em Laranjeiras. Vol. 1. 2ª Ed. São Cristóvão: EDUFS, 2009, p. 35-98.

SILVA, Lígia Maria Tavares da. Fotografia e paisagem urbana. **Saeculum**, n. 6/7, Jan./Dez., 2000/2001, p.171-182.

SIMÕES, Juliano. Doutor Antônio Militão de Bragança. **Revista do IHGSE**. Aracaju, v.19, n.24, 1960, p.73-74.

SITTE, Camilo. **A construção das cidades segundo seus princípios artísticos**. São Paulo : Atica, 1992.

THOMAS, Julian. Archaeologies of Place and Landscape. In: HODDER, Ian. **Archaeological Theory Today**. Cambridge: Polity Press, 2001. p. 165-186.

TOURTIER-BONAZZI, Chantal de. Arquivos: Propostas metodológicas. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Orgs.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2002. p.233-245.

Vida Laranjeirense. Laranjeiras/SE, n.14, Janeiro de 1930.

Vida Laranjeirense. Laranjeiras/SE, n.165, Novembro de 1934.

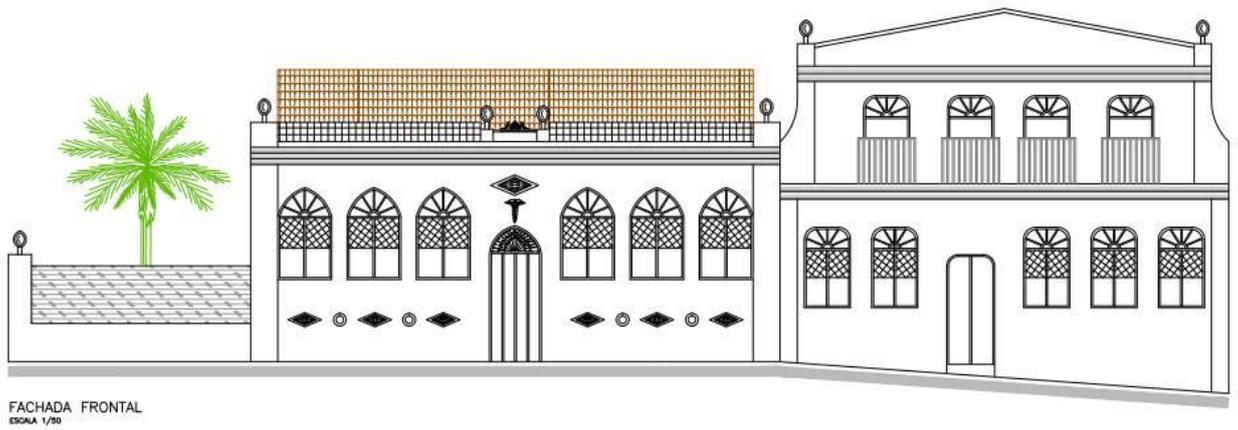
VILAÇA, Marcos Vinícios; ALBUQUERQUE, Roberto Cavalcanti de. **Coronel, Coronéis** - Apogeu e Declínio do Coronelismo no Nordeste. Rio de Janeiro. 3ª Ed Editora EDUFF, 1988.

ZARANKIN, Andres . **Paredes que domesticam:** Arqueologia da Arquitetura Escolar Capitalista. O caso de Buenos Aires. Campinas: CHAA-IFICH - UNICAMP/FAPESP, 2002.

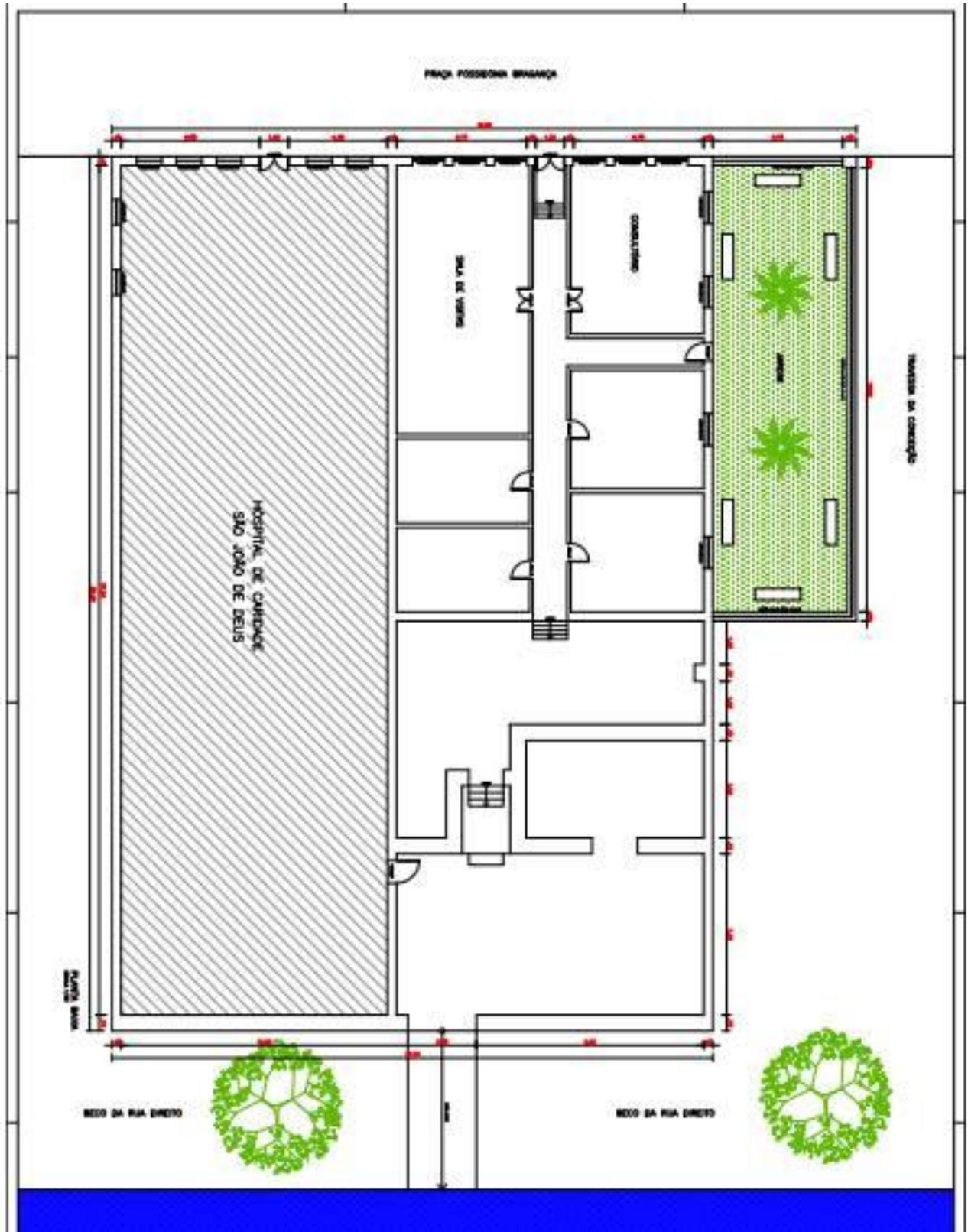
ZEVI, Bruno. **Saber ver a arquitetura.** 5 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

ANEXOS

Anexo 01: Representação da Fachada do complexo arquitetônico referente a casa dos Braganças e ao Hospital de Caridade São João de Deus (2013). **Fonte:** Marcos Hora Alves Júnior.



Anexo 02: Planta representativa do complexo arquitetônico referente a casa dos Braganças e ao Hospital de Caridade São João de Deus(2013). **Fonte:** Marcos Hora Alves Júnior.



Anexo 03: Recibo de compra e venda referente a casa dos Braganças (2005).

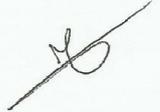
RECIBO DE COMPRA E VENDA

Vendedor: **Francisco José Plácido Tavares de Bragança**, brasileiro, medico, casado e domiciliado no Parque Gonçalves Ledo 111 – Bairro do Farol – Maceió Alagoas, C.I. n° 23995 SSP/SE e CPF/MF n° 002.593.575-53;

Comprador: **Sociedade de Formação Profissional Luz**, doravante chamada de **SOFOPROL**, inscrita no CNPJ n° 01.097.524/0001-05, com sede na Rua Lagarto 674 – Centro de Aracaju/Se, instituição filantrópica reconhecida através da Lei Estadual n° 4.264 de 28.05.2000, representada pelo Presidente **João Francisco dos Santos**, natural de Laranjeiras/Se, Bacharel em Comunicação Social e Professor, domiciliado na Rua Lênio de Moura Moraes 155, Edifício Boa Viagem apto. 102 – Bairro Farolandia – Aracaju/Se, portador da C.I. n° 334.250 SSP/SE e CPF n° 149.379.725-53, o vendedor acima qualificado declara para os devidos fins ter recebido do comprador também acima qualificado a importância de **R\$ 15.000,00** (Quinze mil reais), depositado na Ag. 1600-4 C/C n° 25.275-1 Banco do Brasil em 16.02.2005 através do cheque n° 567601 do Banco Real, referente a venda do terreno urbano localizado á Praça Dr. Francisco Bragança S/N, na cidade de Laranjeiras, com os seguintes limites e confrontações: Ao norte medindo **44,10m**, limitando-se com a Loja Maçônica Harmonia Laranjeirense, ao Sul medindo **34,00m**, limitando-se com o beco que dá acesso ao Rio Cotinguiba, ao Leste medindo **20,00m** limitando-se com a referida praça, e ao Oeste medindo **31,00m** limitando-se com o Rio Cotinguiba fundo do terreno, perfazendo um total de **995,77m²** de área, que será erguida a **Faculdade Vale do Cotinguiba “Dr. Antonio Militão de Bragança”**

Dando plena geral e irrevogável quitação de paga a importância acima mencionada, transmito desde já toda a posse, domínio, direito, ações e obrigações que antes exercia sobre o dito imóvel e órgãos públicos federal, estadual, municipal, autárquicas, cartórios e onde com esta se apresentar.

E, por acharem justos da compra e venda, assinam o presente recibo com duas testemunhas que também o firmam para que se produza os efeitos legais e jurídicos.



Laranjeiras, 16 de Fevereiro de 2005.

Francisco José Plácido Tavares de Bragança
 Francisco José Plácido Tavares de Bragança

J. Francisco
 João Francisco dos Santos
 Presidente da SOFOPROL

Testemunhas.: Vendedor: *Maria Hely Gouveia de Bragança*
 Comprador: *João Francisco dos Santos*



Reconheço a firma *João Francisco dos Santos*
 14 MAR. 2005
 Em test. *João Francisco dos Santos* da verdade
 TABELA



1. SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - MACEIO
 Rua Dr. Luiz Pontes de Miranda, N. 42
 Centro - Maceio - Alagoas
 RECONHECO por semelhança (002) firma(s) de:
 MARIA HELY GOUVEIA DE BRAGANCA E
 FRANCISCO JOSE PLACIDO TAVARES DE
 BRAGANCA*****
 MACEIO, 16 DE MARÇO DE 2005
 EM TESTEMUNHO DA VERDADE.
celso
 CELSO SARMENTO PONTES DE MIRANDA
 - Tabelião Vitalício -
 MARIANA PONTES DE MIRANDA L. DE FARIAS
 - Escrevente Substituto -
 EDILNA RAMALHO
 - Escrevente Autorizada -
 Carimbo: 368962 - Operador: LUIS