

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA  
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA E INICIAÇÃO  
CIENTÍFICA

RELATÓRIO PARCIAL  
PIB-H/0094/2012  
OS HOSPITAIS E O ATENDIMENTO AOS INDÍGENAS NO  
ALVORECER DA REPÚBLICA NO AMAZONAS (1880-1910)

SHIRLEY BOTELHO PEREIRA

MANAUS  
2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA  
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA E INICIAÇÃO  
CIENTÍFICA

RELATÓRIO PARCIAL  
PIB-H/0094/2012  
OS HOSPITAIS E O ATENDIMENTO AOS INDÍGENAS NO  
ALVORECER DA REPÚBLICA NO AMAZONAS (1880-1910)

Bolsista: Shirley Botelho Pereira – CNPq

Orientador: Prof. Dr. Hideraldo Lima da Costa

MANAUS  
2012

## SUMÁRIO

1. RESUMO.....	04
2. INTRODUÇÃO.....	05
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	06
4. Estado de Saúde na Província.....	09
5. Tratados como indigentes.....	10
5. Hospital de Caridade.....	12
6. Sociedade Beneficente Portuguesa.....	16
7. CONCLUSÃO .....	18
8. FONTES.....	19
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
10. CRONOGRAMA.....	21

## **RESUMO**

A finalidade desta pesquisa é avaliar as formas pelas quais os povos indígenas eram registrados e tratados ao receberem atendimento médico hospitalar na província do Amazonas. O presente artigo propõe-se a analisar as formas de atendimento médico/sanitário a que os povos indígenas estavam submetidos na província do Amazonas mormente em sua capital. Nosso recorte temporal foi estabelecido de acordo com as transformações políticas pelas quais passava o país na alvorada do período republicano momento em que as questões relativas à salubridade pública ganham espaço no cenário político e social determinando. Deste modo, abordaremos também a fundação dos hospitais criados neste período para refletir sobre a atitude de tais instituições, bem como do Estado, perante as populações indígenas.

## 1. INTRODUÇÃO

Este projeto integra-se a um conjunto de estudos que tem como objetivo maior estudar as condições de saúde indígena no Amazonas. Neste sentido e como parte desta rede ele vincula-se ao projeto de Pesquisa *Instituições de Saúde e Médicos na Província do Amazonas (1852-1889)* com abrigo no Núcleo de Pesquisa em Política, Instituições e Práticas Sociais – POLIS e de uma maneira mais ampla integra o projeto aprovado no Programa do CNPQ/UFAM – PRONEX ao projeto *Saúde e Condições de Vida de Povos Indígenas na Amazônia* na linha de pesquisa *Antropologia e História das Políticas Públicas de Saúde para populações indígenas nas calhas dos Rios Negro e Solimões*.

Nosso recorte temporal considera o período de 1889 a 1910, no alvorecer da República no Estado Amazonas, momento de extrema importância para a cidade de Manaus que foi palco de inúmeras transformações urbanas propiciadas em razão do crescimento econômico decorrente da borracha.

A cidade teve que reestruturar-se para atender à nova demanda mundial e fazer jus ao título de capital mundial do látex, modernizando-se e procurando apagar as marcas de um passado tido como “incivilizado”<sup>1</sup>. O historiador Otoni Mesquita ao analisar este período de intensa transformação urbana, chama atenção para o fato de que o processo de reestruturação e urbanização da capital foi tão intenso que não apenas redefiniu os espaços, como tratou de criar uma nova cidade, com aparência e funções distintas da de outrora.<sup>2</sup>

Nessa conjuntura, as questões relativas ao estado sanitário do espaço urbano, ganha relevância na medida em que surtos epidêmicos tornam-se frequentes acometendo a população a várias doenças como a cólera, varíola, malária, febre amarela, sarampo, entre

---

<sup>1</sup> DIAS, Edinea Mascarenhas. *A Ilusão do Fausto – Manaus, 1890-1920*. 2ª edição. Manaus: Editora Valer, 2007

<sup>2</sup> MESQUITA, Otoni Moreira. *LA BELLE VITRINE*. O mito do progresso na refundação da cidade de Manaus (1890-1900). Tese de Doutorado defendido no Departamento de História da Universidade Federal Fluminense. 2005

outras. Como sabemos as vítimas mais afetadas e suscetíveis diante de tais ameaças crescentes eram os membros da população indígena ainda que também acometessem a sociedade de uma maneira geral.

Neste contexto e de uma maneira geral temos informações de que a população radicada na capital foi tratada pelos órgãos de saúde pública existentes, a saber o Hospital Militar (1856), a Santa Casa de Misericórdia (1880) e mais tarde a Beneficente Portuguesa (1893).

Portanto, pretendemos confrontar as informações que nos permitam entender como essa população foi tratada nos registros oficiais posto que estes em algum momento receberam e recorreram aos socorros públicos. Essa hipótese é factível visto que a questão da saúde pública começava a assumir importância para o desenvolvimento econômico da nação e, de modo particular da região amazônica.

Propomos-nos, dessa forma, a analisar o tratamento dispensado pelas instituições de saúde pública aos autóctones no final do século XIX e início do XX procurando perceber como essa parcela da população fora registrada ao receber o atendimento hospitalar, bem como, entender os mecanismos de recenseamento que levava em conta os critérios para considerá-los como indígenas.

Para atingir essas metas nos concentramos nos registros dos hospitais Beneficente Portuguesa e Santa Casa de Misericórdia, assim como nas falas produzidas pelas autoridades políticas através dos Relatórios de Presidentes de Província e Governadores do Estado do Amazonas. Toda esta documentação encontra-se sob a guarda do Museu Amazônico da UFAM, do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas – IGHA e do Arquivo Público do Estado. Neste último encontra-se a documentação manuscrita.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Num primeiro momento estudar a saúde indígena na Amazônia, parece trabalho de natureza simples haja vista que estes ainda mantêm presença significativa na região, a despeito da chegada de pessoas oriundas de diferentes lugares em função da economia gomífera. Entretanto, as teorias raciais em voga nesse no início do século XX dão conta de emudecer e suprimir os vestígios da presença indígena na cidade, de modo que nossas fontes não expõem de maneira explícita a presença indígena em seu conteúdo.

Nesse sentido a obra de Carlo Guinzburg<sup>3</sup> nos é de extrema importância já que apresenta um método bastante peculiar para encontrar os vestígios de nosso objeto de pesquisa nos relatórios e documentos analisados, método este que requer análise minuciosa de cada detalhe para encontrarmos as respostas às nossas indagações. Deste modo, através do paradigma indiciário procuraremos os sinais da população indígena no Amazonas, em particular em suas áreas urbanas, procurando decifrar os caminhos que metamorfosearam os indígenas em categorias outras que não àquela referente à sua origem étnica.

Para refletir sobre o processo de embranquecimento, tão importante para a política nacional nesse momento o trabalho de Lilia Schwartz<sup>4</sup> discute sobre as diferentes teorias raciais que explicavam o Brasil a partir de 1870, mormente após a libertação dos escravos, a obra traça ainda uma discussão a respeito de tais teorias vigentes no século XIX, para então tratar das peculiaridades características de tais modelos teóricos num país com maioria de população negra, que ambicionava a todo custo “embranquecer-se” e “civilizar-se”. A autora tenta explicitar o percurso das teorias raciais, e como elas dialogavam com vários pensamentos desde o século XVIII até o final do século XIX.

---

<sup>3</sup> GINZBURG, Carlos. *Mitos, Emblemas, Sinais: Morfologia e História*. São Paulo, Cia das Letras, 1990.

<sup>4</sup> SCHWARZ, Lilia. *O Espetáculo das raças - cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*, Cia. das Letras, São Paulo, 1993;

No universo urbano o discurso sanitário, uma vertente do discurso médico, começa a se impor e a ganhar força. Tomando como princípio o modelo europeu, as instituições políticas adotaram uma postura autoritária para o estabelecimento da ordem e da salubridade pública, determinando comportamentos e espaços de moradias. As cidades passam a serem administradas de acordo com os pressupostos técnicos e científicos, Desse modo, justifica-se o afastamento das pessoas que estão à margem desse processo das áreas centrais.<sup>5</sup> A europeização das cidades brasileiras se dá em vários níveis, seguindo sempre a modernidade como meta a ser cumprida, em Manaus não foi diferente. O que nos interessa aqui é saber de que maneira os índios foram tratados em meio a esse processo.

A dissertação de Cybele Morais da Costa *Socorros Públicos: as bases da saúde Pública na Província do Amazonas (1852-1880)*<sup>6</sup> nos apresentam a situação na qual se encontrava a saúde pública na Província, o que nos ajuda a compreender de que forma aparelho administrativo estava organizado para dar assistência aos seus enfermos. Bem como o trabalho de pesquisa científica de Thaiana Caroline Pires dos Santos *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas*<sup>7</sup>, que analisa as instituições de saúde existentes na Província e suas condições de funcionamento.

O antropólogo Carlos de Araújo Morira Neto<sup>8</sup> nos dá informações importantes ao explicitar os mecanismos pelos quais os indígenas deixaram de ser maioria para transformar-se em minoria. Dentre suas explicações podemos destacar a redução de seus territórios motivados pela presença de seringueiros, castanheiros diante da pressão das sociedades por esses produtos cada vez mais demandados. Segundo Moreira Neto, após 1870 será crescente a

---

<sup>5</sup> CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial* – São Paulo: Companhia das Letras, 1996;

<sup>6</sup>COSTA, Cybele Morais da. *Socorros Públicos: as bases da saúde publica na Província do Amazonas (1852-1880)*. Dissertação de mestrado defendido no Departamento de Historia, da Universidade Federal do Amazonas em 2008.

<sup>7</sup> SANTOS, Thaiana Caroline Pires dos. *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas*. PIBH/0085/2010

<sup>8</sup> MOREIRA NETO, Carlos de Araújo, *Índios da Amazonia: de maioria a minoria (1750-1850)*

rejeição ao índio e ao tapuio, este último com décadas de convívio com as sociedades regionais.

### **3.1 As condições de saúde na província na Província do Amazonas**

A política de concentração de poder do Segundo Reinado privou as Províncias de autonomia política para decretar e formular regulamentos segundo suas próprias necessidades, deste modo, a Província do Amazonas estabelecida em 1852, não dispunha de um quadro administrativo capaz de resolver as inúmeras dificuldades pelas quais passava. Um de seus maiores desafios era solucionar os problemas referentes ao campo da saúde, uma vez que os surtos epidêmicos eram constantes na região tais como varíola, malária, febres intermitentes entre outras e a mesma carecia de material, de profissionais habilitados para o atendimento médico, de uma instituição de saúde capaz de dar assistência à população local e de recursos para dar conta de tais necessidades.

Nos relatórios dos presidentes de província encontramos inúmeras queixas relativas às necessidades sanitárias da região, para acudir os doentes do interior da província os presidentes enviavam socorro por meio de ambulâncias que consistiam em comissões dotadas de medicamentos e pessoas que cuidassem da população do interior da província acometida por determinadas epidemias.

*“O governo da província logo que tinha sciencia da existência das febres em qualquer ponto da Provincia, onde havia população, fez remessa de ambulâncias as autoridades e pessoas mais habilitadas para aplicar os medicamentos convenientes às moléstias reinantes , o também acompanhava*

*ambulancias instruções e directorios de como se devia fazer uso dos medicamentos.*”<sup>9</sup>

No relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas em 1872, pelo então presidente o general Dr. José de Miranda da Silva Reis são apresentadas queixas quanto à ausência de uma Enfermaria de caridade na cidade. Diante das epidemias, lazaretos e enfermarias são improvisados para acolher os doentes, vale ressaltar que tais iniciativas são paliativas, sendo destacadas somente nos períodos epidêmicos, a Inspetoria de Saúde recebe doações de particulares para montar tais estabelecimentos a fim de atender aos doentes, da capital e do interior.

Como podemos perceber, no que concerne ao campo sanitário, a falta de um hospital na região era o que mais inquietava a sociedade local, motivo de preocupação em meio a tantas epidemias. O Hospital Militar fundado em 1856 é o único estabelecimento hospitalar existente na província, nela são socorridos todos os doentes militares e civis, de modo que é constantemente mencionada nos Relatórios de Presidentes de Província:

*“Na enfermaria militar, onde além dos praças do Exército e da Guarda Nacional destacada são, na falta de outras enfermarias, tratados nesta capital os marinheiros da Flotilha de guerra, os da companhia de navegação, os da alfândega, e até os indigentes.*”<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Relatório que á Assembléa Legislativa Provincial do Amazonas apresentou na acta da abertura das sessões ordinarias de 1871, o presidente, b.el José de Miranda da Silva Reis. Manáos, Typ. do Amazonas de Antonio da Cunha Mendes, 1871.

<sup>10</sup> Relatório á Assembléa Legislativa Provincial do Amazonas apresentou na acta da abertura das sessões ordinarias de 1871, o presidente, b. el José de Miranda da Silva Reis

Nota-se na fala proferida pelo Dr. João Pedro Maduro da Fonseca, então Inspetor da Saúde pública a preocupação quanto à carência de instituições de saúde a fim de tratar os doentes e algo que nos chama a atenção é quanto à ênfase que dá ao fato de a Enfermaria Militar receber “*até os indigentes*”. Ao longo da pesquisa, verificamos que o termo “indigente” é constantemente utilizado nos registros presidenciais e hospitalares. Consideramos como “*indigente*” a população extremamente pobre, deste modo parte integrante desta categoria seriam os membros da população indígena.

### **3.2 Tratados como “indigentes”**

Na bibliografia regional que aborda o tema da cidade os autores são unânimes ao descrever a cidade como um lugar de conflitos e contradições delineados a partir das décadas finais do século XIX, no alvorecer da República e a partir daí começa a ser esboçada a diferenciação da população em classes sociais, bastante caro aos hábitos e aos costumes da população local.

A despeito da falta de dados estatísticos precisos para o recenseamento da população da província é notório seu aumento demográfico a partir de 1870, vindos, mormente do Pará e do Ceará, motivados pelas ofertas de trabalho nos seringais.

É possível perceber o interesse e entusiasmo que havia pela política de imigração em favor da produção da goma elástica. No entanto, tal medida a longo prazo acaba causando transtornos para a administração provincial na medida em que a cidade acaba crescendo desordenadamente, e criando uma população miserável, disputando espaços em cortiços ou casebres e até mesmo nas ruas.

Cabe à administração pública zelar pela ordem urbana que acaba criando medidas coercitivas e excludentes para cumprir com a nova política de urbanização e embelezamento

da capital. É nesse processo de transição para a República que desvalidos e indigentes, viram tema de intranquilidade pública, todo aquele que não tem condições de manter os padrões burgueses de vida, incapazes de suprir suas próprias necessidades são classificados dessa forma pela elite dominante.

No que concerne a esta classificação o trabalho de Josali do Amaral<sup>11</sup> que disserta sobre as casas de acolhimento dedicadas ao socorro dos desvalidos e indigentes entre 1852 e 1915 foi bastante elucidativo. A autora coloca esses dois termos numa mesma categoria onde ambos são determinados pelo fator econômico, incapazes de se sustentarem, necessitando do amparo alheio para sobreviver, no entanto, no primeiro caso são tratados como desvalidos, crianças órfãs e indígenas, ainda, segundo a autora, são classificados com indigentes os mendigos e doentes, consideradas nocivas à salubridade pública.

Não obstante, nossas pesquisas em meio aos relatórios provinciais e das instituições de saúde aqui estudadas, nos permitem afirmar que as autoridades locais também classificavam como indigentes membros da população indígena, quando atendidos pelas enfermarias, e hospitais de caridade como segue o trecho a baixo.

*Continuam empregados em diversas obras, principalmente no desaterro da praça 28 de Setembro, e prestados ao major Francisco Antonio Monteiro Tapajós, diversos índios das aldeias de Abacaxis, Canuman e alto Rio Negro.*

*Quase sempre haviam dez de cada do dois primeiros lugares acima ditos e quinze do ultimo: ao todo 35 índios.*

---

<sup>11</sup> AMARAL, Josali do. **Ritmos e dissonâncias: controle e disciplinarização dos desvalidos e indigentes nas políticas públicas do Amazonas. (1852-1915)** - Dissertação apresentada à Banca Examinadora do PPGHAM em 2011.

*Os de Abacaxis e Canuman são mandados pelo Diretor geral dos índios da província, e os do Rio Negro pelo subdelegado de policia da freguesia de S. Gabriel.*

*De 4 de Abril em diante não tem trabalhados mais nas obras públicas os índios das aldeias de Uarunan, no rio Madeira, porque o encarregado deixou de manda-los para esta cidade.*

*Recebem comida, fornecida pela fazenda provincial, enquanto se demoram na cidade e mil réis de jornal nos dias em que trabalham.*

*Nas moléstias graves são enviados para a Enfermaria militar onde são tratados como indigentes por conta da província: nas outras são curados no barracão da obra da nova matriz.*

*Durante o ano próximo findo faleceram os de nome Manoel e Manoel Tamandaré, ambos do alto Rio Negro, que estavam entregues ao supradito Major Tapajoz; fugiram 13 do rio Negro e 1 do Abacaxis e entraram três para a enfermaria, donde saíram curados.<sup>12</sup>*

Este trecho nos apresenta várias informações a respeito das condições da população indígena na capital, *primeiro*: que são recrutados de suas aldeias com a finalidade de prestarem auxilio na construção dos serviços públicos sem, com isso, estabelecer residência fixa na cidade; *segundo*: suas necessidades imediatas como alimentação e moradia são de responsabilidade dos órgãos provinciais; *terceiro*: confirma nossa premissa de que realmente eram classificados e tratados como indigentes quando necessitavam de socorro médico; *quarto*: este balanço do trabalho dos índios na cidade nos apresenta uma observação quanto à fuga de 14 indígenas da frente de trabalho, e se houve fuga e não uma simples desistência é porque de certa forma estavam ali contra sua vontade o que nos remete a pensar a relação entre esta população e o Estado.

### 3.2 Hospital de Caridade

*A Santa Casa de Misericórdia de Manaós é uma associação civil e humanitária que se propõe exercer caridade entre seus membros e prestar seus serviços à humanidade sofredora, especialmente os enfermos pobres; tendo sua sede n'esta capital.*<sup>13</sup>

Em seu artigo sobre a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Luciana Gandelman<sup>14</sup>, apresenta a procedência deste tipo de instituição analisando a trajetória da irmandade de caridade devota de Nossa Senhora de Misericórdia fundada no século XV em Portugal e que seus objetivos não se restringiam apenas aos cuidados médicos, bem como de tornar menos amarga a vida dos necessitados promovendo a caridade cristã por onde se estabeleciam.

Com o apoio da monarquia lusitana a Santa Casa foi difundida por todo o território de domínio português e teria vindo para o Brasil ainda no século XVI. A autora traça o perfil da Irmandade no Rio de Janeiro e a consequente mudança de suas funções regidas pelas transformações sociais pelas quais passava a cidade no decorrer dos séculos XVI a XIX. Podemos observar que em meados do século XIX, as instalações da Santa Casa passaram a ser vistas, pelo governo imperial brasileiro, com determinado incômodo haja vista que os prédios da instituição abrigavam os desamparados considerados, já nesse momento, como “classes perigosas”.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Estatuto da Santa Casa de Misericórdia de Manaós, ao que se refere ao decreto n. 713 de 14 de Março de 1905. Da Associação e seus fins. Documento em poder do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas.

<sup>14</sup> GANDELMAN, Luciana Mendes. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, nos séculos XVI a XIX. 2001.

<sup>15</sup> Ver Sidney Chalhoub.

O artigo supracitado nos ajudou a compreender a maneira como esta instituição se constituiu a partir do Brasil colonial tendo como objetivo primeiro a promoção da caridade cristã e, por conseguinte, estabelecer uma leitura comparativa com a fundação de sua congênere no Amazonas provincial, uma vez que esta implantada em Manaus veio para satisfazer os anseios de uma sociedade pautada pelos princípios caridade, não obstante, marcada pela política de higienização urbana, pelo combate às epidemias e controle profilático.

É nesse contexto de fins do século XIX que o projeto de fundação da Santa Casa de Misericórdia do Amazonas é posto em prática para abrigar e dar assistência aos desvalidos e necessitados que perambulavam pela ruas centrais, “ameaçando a ordem urbana” , como assinala a tese de Deusa Costa<sup>16</sup>.

No entanto a sua fundação já era há muito reclamada pelos dirigentes da província, localizamos em grande número, entre os Relatórios de Presidentes de Província e Inspectores de Saúde Pública reclamações quanto à falta de um local reservado ao atendimento desta população:

*“Sensível vem sendo a falta de uma Enfermaria de caridade nesta cidade, onde possam ser tratados os Indigentes, e os que não o são, porém que o labor de suas profissões não lhe permite ter domicilio apropriado, a tratarem-se quando doentes, com quanto tenham meios para isso, como sejam os tripulantes de vapores e navios que navegavam nestes rios, e as pessoas vindas de fora.”<sup>17</sup>*

---

<sup>16</sup> COSTA, Francisca Deusa Sena Da. Quando viver ameaça a ordem urbana: trabalhadores urbanos em Manaus, 1890/1915. Dissertação de mestrado,S.P.: PUC, 1997.

<sup>17</sup>Relatório de Presidente de Província. 7/1/1872. Dr. João Pedro Maduro da Fonseca.

Deste modo, em conformidade com a Lei Provincial nº 451 de 14 de Abril do ano de 1880, foi criada a Irmandade de Misericórdia, inaugurada em 16 de Maio do mesmo ano o Hospital de Caridade, que teve como primeiro Provedor o Dr. Feliciano Antonio Benjamim. Os doentes que se achavam na Enfermaria militar foram transferidos para a Santa a Casa. Desde então esta instituição ficou encarregada pelo atendimento da população civil, para termos clareza desses atendimentos estão expostos dois quadros com a tabela dos doentes atendidos pela Santa Casa, o primeiro compreende os registros do ano inicial de sua instalação e, por conseguinte o mapa do ano de 1908.

Mapa Demonstrativo do movimento dos doentes do hospital desde 19 de Maio de 1880

DESIGNAÇÕES		Homens indigentes	Mulheres indigentes	Homens pensionistas	Mulheres pensionistas	Guardas policiais	Presos de Justiça	Total
Entraram		170	44	11	4	31	2	262
Sáram	Curados	104	27	7	3	24		165
	A seu pedido	14	2			2		18
	Por evasão	4		1		2	2	9
	Falecidos	24	7	3		2		36
Somam		126	36	11	3	30	2	228
Ficam em Tratamento		24	8		1	1		34

Secretaria da Santa Casa em Manaós, 1º de Março de 1881 – O Escrivão – F. J. Regallo Braga Junior.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Exposição de 1880 – Relatório de Presidentes de Província de 1880, pg. 12

Criada para este finalidade a referida instituição tinha majoritariamente entre seus socorridos os indigentes, pelo quadro acima exposto é possível dimensionar esta realidade o que corrobora ainda mais nossa hipótese. Vale lembrar que este quadro informa apenas o primeiro ano de atuação da Santa Casa, nos anos posteriores nos deparamos com a mesma circunstância, no entanto, em decorrência da ampliação de seu espaço com a inauguração de novas instalações o Hospital de Caridade tornou-se capaz de receber um numero bem maior de pacientes, aumentando consideravelmente as estatísticas.

MAPA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA RELATIVO AO PERÍODO DE 1 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DE 1908

DESIGNAÇÕES	PENSIONISTAS							TOTAL	INDIGENTES								TOTAL	GRANDE TOTAL
	Homens		Mulheres		Crianças		Sold.		Homens		Mulheres		Crianças		Presos			
	Nacionais	Estrangeiros	Nacionais	Estrangeiros	Nacionais	Estrangeiros	Nacionais		Nacionais	Estrangeiros	Nacionais	Estrangeiros	Nacionais	Estrangeiros	Nacionais	Estrangeiros		
Existiam .....	3	7	-	-	-	-	43	53	44	34	24	2	7	2	1	-	114	167
Entraram.....	121	254	26	44	1	1	1079	1526	1336	1174	417	106	169	26	50	9	3287	4813
Somma.....	124	261	26	44	1	1	1122	1579	1380	1208	441	108	176	28	51	9	3401	4980

Curados .....	49	180	12	26	1	-	925	1193	754	802	269	40	103	18	16	3	2003	3196
Melhorados .....	24	29	4	7	-	-	110	174	234	128	52	37	27	4	7	2	491	665
Apedidos.....	8	7	5	4	-	-	1	25	162	72	27	10	9	2	6	3	291	316
Mudar de clima.....	17	2	-	-	-	-	36	55	4	6	2	-	-	-	-	-	12	67
Para serem inspecionados.....	-	-	-	-	-	-	21	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
Idem, idem transferidos para o																		
Hospício.....	-	-	-	-	-	-	-	-	7	6	7	-	-	-	-	-	20	20
Idem, idem para o Umirizal.....	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	2
Idem, idem para a enfermaria de																		
Tuberculosos.....	-	-	-	-	-	-	-	-	10	6	10	1	-	-	-	-	27	27
Falecidos.....	19	40	3	6	-	-	10	10	173	141	60	15	32	4	21	1	447	526
Sommam.....	117	258	24	43	1	1	1103	1547	1345	1161	428	103	171	26	50	9	3293	4840
Ficam em tratamento	7	3	2	1	-	-	19	32	35	47	13	5	5	2	1	-	108	140
.....																		

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Manaós, 1 de Janeiro de 1909.

Dr. Basílio de Seixas – Médico director.

### **3.3 Sociedade Portuguesa Beneficente**

Em 1873, foi criada em Manaus a associação de beneficência portuguesa, que prestaria assistência a todos os portugueses da província. No ano seguinte a câmara dos vereadores articulou-se com figuras proeminentes da elite portuguesa afim de firmar parceria para a construção de um hospital de caridade segundo a Lei de nº 244 de 27 de maio de 1872. Acatando a ordem do então Presidente da Província o Sr. José Coelho de Miranda Leão, a Câmara Municipal da Capital cedeu um terreno, localizado na praça de Uruguaiana para a construção do hospital.

A câmara contou com o apoio de particulares para ajudar com as despesas da construção do hospital, recebendo donativos oriundo dos lucros obtidos com a promoção de bazares e quermesses beneficentes. A assembléia resolveu desapropriar o terreno e ceder-lhes outro espaço, localizado na então rua 7 de dezembro, atual avenida Joaquim Nabuco, em 1891. O hospital da sociedade beneficente portuguesa foi inaugurado pelo Governador Eduardo Ribeiro em 1893.

A direção do hospital cedeu algumas “camas de caridades” para o atendimento aos indigentes. Em 1904 o hospital passa a ser dirigida pelas “Filhas de Sant’Ana”, religiosas que faziam parte da ordem religiosa criada por Rosa Benedicta Gattorno, que tinha por objetivo prestar assistência aos pobres e doentes. Entretanto, nos quadros disponíveis nos relatórios da Instituição não encontramos, logo nos primeiros anos de prestação de serviço, qualquer menção aos indigentes, na verdade fazia-se uma divisão segundo as nacionalidades.

*Os 442 doentes entrados durante o anno pertenciam ás seguintes nacionalidades:*

<i>Portuguezes . . . . .</i>	<i>352</i>
<i>Brazileiros . . . . .</i>	<i>71</i>
<i>Hespanhoes . . . . .</i>	<i>11</i>
<i>Francezes . . . . .</i>	<i>3</i>
<i>Árabes . . . . .</i>	<i>2</i>
<i>Peruanos . . . . .</i>	<i>1</i>
<i>Venezuelanos . . . . .</i>	<i>1</i>
<i>Italianos . . . . .</i>	<i>1</i>

---

442<sup>19</sup>

Diferentemente da Santa Casa de Misericórdia, o Hospital Beneficente Portuguesa, criada a partir de uma iniciativa privada, não almejava o atendimento maciço da população carente, já que o mesmo teria sido criado para oferecer atendimento diferenciado aos seus associados.

---

<sup>19</sup> Relatório e Contas da Sociedade Portuguesa Beneficente no Amazonas – Gerencia de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 1897. Mapa demonstrativo do movimento de doentes no Hospital da Sociedade Portuguesa Beneficente em 1897. (p. 67)

## CONCLUSÃO

Durante o processo histórico brasileiro a política indigenista, que seria a política do Estado destinada às populações indígenas foi marcada pela intensa interferência do poder público articulado ou não com órgãos civis e religiosos, visando a inserção do índio à sociedade. Entretanto, ao longo dos anos, tal medida mostrou-se contraproducente em decorrência da possível relutância dos povos autóctones em mudar seus hábitos e sua dificuldade em se ajustar ao modo de produção capitalista.

Com suas terras aviltadas e com o avanço dos latifúndios sobre suas terras

Podemos concluir por fim que no que concerne ao campo da saúde não houve nenhum conjunto de medidas que visassem especialmente o atendimento adequado a esta população. A despeito da criação da Santa Casa de Misericórdia que como vimos abrigou e cuidou de uma parcela considerável de indígenas mascarados como indigentes, bem como do Hospital de Beneficência Portuguesa que ainda de maneira modesta cedeu alguns leitos para também atender uma parcela desta população.

Tais medidas, no entanto, não se configuram em políticas de atendimento especial aos indígenas, isso ocorrerá somente a partir do ano de 1910 com a criação do Serviço de Proteção ao Índio que teoricamente seria o órgão responsável pelo cuidado dos indígenas.

## **FONTES**

Relatórios, Falas e Exposições de Presidentes de Província do Amazonas 1852-1889

Relatórios de Contas dos Hospitais Santa Casa de Misericórdia e Beneficente Portuguesa.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Documentação disponível do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas - IGHA

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Josali do. **Ritmos e dissonâncias: controle e disciplinarização dos desvalidos e indigentes nas políticas públicas do Amazonas. (1852-115)**- Dissertação apresentada à Banca Examinadora do PPGHAM em 2011.

COSTA, Cybele Moraes da. **Socorros Públicos: as bases da saúde pública na Província do Amazonas (1852-1880)**. Dissertação de mestrado defendido no Departamento de Historia, da Universidade Federal do Amazonas em 2008.

COSTA, Francisca Deusa Sena da. **Quando viver ameaça a ordem urbana: trabalhadores urbanos em Manaus, 1890/1915**. Dissertação de mestrado, S.P.: PUC, 1997.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: Cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo, Cia das Letras, 1996.

DIAS, Edinea Mascarenhas. **A Ilusão do Fausto – Manaus, 1890-1920**. 2ª edição. Manaus: Editora Valer, 2007

GAGLIARDI, José Mauro. **O indígena e a República**. São Paulo: Hucitec, 1989.

GANDELMAN, Luciana Mendes. **A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, nos séculos XVI a XIX**. 2001.

GINZBURG, Carlos. **Mitos, Emblemas, Sinais: Morfologia e História**. São Paulo, Cia das Letras, 1990.

HARDMAN, Francisco Foot. **TREM FANTASMA: a modernidade na selva**. São Paulo, Cia das Letras, 1988.

MESQUITA, Otoni Moreira. **LA BELLE VITRINE. O mito do progresso na refundação da cidade de Manaus (1890-1900)**. Tese de Doutorado defendido no Departamento de História da Universidade Federal Fluminense. 2005

MOREIRA NETO, Carlos de Araújo, **Índios da Amazonia: de maioria a minoria (1750-1850)**

SANTOS, Thaiana Caroline Pires dos. *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas*. PIBH/0085/2010

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O ESPETÁCULO DAS RAÇAS: cientistas, instituições, e questão racial no Brasil -1870-1930**. São Paulo, Cia das Letras, 1993.

HISTORIA, CIENCIAS, SAUDE. Vol, 14, suplemento dezembro 2007. **Amazonia: saúde, meio ambiente e cultura.**

## CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Descrição	Ago 2011	Set	Out	Nov	D e z	Jan 2012	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Análise e revisão do projeto	R					R	R					
Pesquisa documental nos arquivos		R	R	R	R	R	R					
Análise e crítica dos dados						R	R	R	R			
Apresentaçã o oral				R								
Elaboração do relatório parcial					R	R						
Elaboração do resumo e relatório final										R	R	

Apresentação o do relatório final – CONIC													X
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---