
A Irmandade São Miguel e Almas e a Igreja Católica: preocupações acerca de epidemias, mortes e enterramentos na Porto Alegre do século XX

*The Brotherhood São Miguel e Almas and the Catholic Church: concerns
about epidemics, deaths and burials in Porto Alegre in the 20th century*

Mauro Dillmann*

Resumo: Este artigo analisa as atas da Irmandade São Miguel e Almas de Porto Alegre, verificando as medidas adotadas quanto à administração do cemitério e das práticas fúnebres, diante das epidemias que assolaram a cidade nas duas primeiras décadas do século XX, bem como evidencia as preocupações manifestadas pela Igreja Católica a partir de publicações realizadas no seu Boletim eclesiástico (*Unitas*). Em um contexto de modernização e higienização, o elevado índice de mortalidade alertou as instituições religiosas em suas práticas sociais. O texto analisa tais práticas à luz das discussões historiográficas acerca das representações de saúde, doença e morte.

Palavras-chave: Irmandade; Igreja; epidemias.

Abstract: This article examines the minutes of the Brotherhood of São Miguel e Almas of Porto Alegre, checking the measures taken regarding the administration of the cemetery and funeral practices, to the epidemics that ravaged the city in the first two decades of the twentieth century, and highlights the concerns by the Catholic Church from publications made in your church bulletin (*Unitas*). In a context of modernization and hygiene, the high mortality rate prompted the religious institutions in their social practices. The paper examines these practices in light of the historiographical debates about the representations of health, disease and death.

Keywords: Brotherhood; Church; epidemics.

* Doutorando em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). E-mail: maurodillmann@hotmail.com

Introdução

A cidade de Porto Alegre, no início do século XX, assim como algumas das principais cidades brasileiras, passava por transformações urbanas, inserindo-se na modernidade e alterando a vida cotidiana. (PESAVENTO, 2008, p. 17). A iluminação pública deixou de ser a gás e passou a ser elétrica, os serviços de fornecimento de água encanada melhoraram, embora ainda faltasse água frequentemente, a instalação de esgotos na cidade foi discutida e planejada, instalando-se em 1913. (SPALDING, 1967, p. 139-146). Mas ainda havia muitos problemas referentes a questões higiênicas para resolver: lixo em terrenos baldios, dejetos no rio Guaíba e sujeiras nos bairros mais pobres. Instaurava-se um período de grandes desafios para a Diretoria de Higiene, vinculada à Secretaria dos Negócios do Interior e Exterior do Estado, responsável pelo cumprimento das normas sanitárias. Na opinião de Walter Spalding, os maiores problemas eram as “malocas”, os “pontos mais anti-higiênicos que se possa imaginar!” Elas existiam por toda parte, “do centro aos subúrbios”, sendo “falsamente denominadas ‘vilas populares’, são o maior foco não só de falta de higiene, como da malandragem em geral”. (1967, p. 147).

No início do século XX, então, nessa cidade que se modernizava, mas que ainda enfrentava grandes desafios, as disposições médicas, higiênicas e de saúde pública fizeram parte do cotidiano da vida dos cidadãos. Os preceitos sanitários visando à manutenção da limpeza das casas, das ruas e dos ambientes de uso público, inclusive dos cemitérios, eram regulares e vistos como necessários pelos políticos, pela Igreja Católica e pela população. (SANTOS, 2009, p. 110).

Em 1909, em meio a mudanças na arquitetura urbana e numa higienização de característica cientificista, uma importante irmandade religiosa¹ da cidade inaugurava seu próprio cemitério: o São Miguel e Almas. Era um cemitério católico, privado, que se instaurava como moderno, higiênico e eficiente em termos de serviços cemiteriais. Sua inauguração foi a consolidação de um antigo objetivo, considerando que a Irmandade São Miguel e Almas (Isma) foi fundada em 1773² e que dispunha, somente na segunda metade do século XIX, de um quadro no interior do cemitério da Santa Casa, existente desde 1850. (NASCIMENTO, 2006, p. 91; TAVARES, 2008, p. 141). Todavia, nas duas primeiras décadas do século XX, enfrentaria o desafio de realizar grande demanda de práticas fúnebres, no seu cemitério próprio, chamado de “Novo cemitério”, numa cidade assolada por muitas epidemias.

No mesmo ano em que foi fundado o cemitério, 1909, o diretor de Higiene, Ricardo Machado, destacava a necessidade de “armar a Diretoria com poderes para intervir no saneamento da capital”, pois “enquanto não o fizermos, a tuberculose aumentará sempre [e] o coeficiente da mortalidade não será suficientemente reduzido”.³ E em 1912, destacava: “Hoje, como há dez anos, a Diretoria de Higiene indica o problema da tuberculose como o mais importante elemento a considerar no saneamento da capital”.⁴

Para se ter uma ideia da situação, entre 1908 e 1913, mesmo estando o governo do estado sob o poder do médico Carlos Barbosa, vivia-se um momento conturbado em torno de questões sanitárias, pois não havia clareza na adoção de medidas eficientes sobre a saúde. (SANTOS, 2009, p. 111). Além disso, a taxa de mortalidade era alta diante das epidemias⁵ de difteria, peste bubônica, febre tifoide, varíola, sífilis e tuberculose”.⁶ (SANTOS, 2009, p. 112).

Nesse contexto, a inauguração do cemitério São Miguel e Almas, em Porto Alegre, representou a possibilidade de melhoria sanitária ou um elemento disponível para a elite cristã, que procurava distinguir-se da grande massa de despossuídos que geralmente enterravam seus parentes mortos no cemitério público da Santa Casa. Em 1910, um ano após sua fundação, o cemitério São Miguel e Almas estava com suas 48 catacumbas, recentemente construídas, quase todas ocupadas.⁷

Em sendo assim, o presente texto tem dois objetivos: primeiro, analisar as principais medidas adotadas pela Isma, de Porto Alegre, proprietária do cemitério de mesmo nome, nas primeiras décadas do século XX, diante das epidemias que assolaram a cidade e do consequente aumento do índice de mortalidade. Tais medidas estão relacionadas às condições adequadas de enterramento, à necessidade de aumento físico do cemitério, à suspensão provisória de entrada de novos sócios e à busca pela salubridade do espaço cemiterial; segundo, evidenciar as preocupações manifestadas pela Igreja Católica no período, em relação à expansão dessas epidemias e “de doenças secretas nos últimos anos”.⁸ Entre tais medidas, destacam-se: a proibição de encomendação do corpo no interior das igrejas, a proibição dos dobres de sinos para não causar pânico na população, a divulgação dos meios de prevenção de doenças e a disposição dos espaços da Cúria Metropolitana para servir provisoriamente como enfermaria.

Na intenção de melhor conduzir esta análise, vale-se aqui do conceito de *estratégia*, proposto por Michel de Certeau:

Chamo de *estratégia* o cálculo (ou a manipulação) das relações de forças que se torna possível a partir do momento em que um sujeito de querer e poder (uma empresa, um exército, uma cidade, uma instituição científica) pode ser isolado. A estratégia postula um *lugar* suscetível de ser circunscrito como *algo próprio* e ser a base de onde se podem gerir as relações com *uma exterioridade* de alvos ou ameaças (os clientes ou os concorrentes, os inimigos, o campo em torno da cidade, os objetivos e objetos da pesquisa, etc.). Como na administração de empresas, toda racionalização “estratégica” procura em primeiro lugar distinguir de um “ambiente” um “próprio”, isto é, o lugar do poder e do querer próprios. (CERTEAU, 1994, p. 99, grifos do autor).

Em sendo proprietária do cemitério, o seu *próprio*, no dizer de Michel de Certeau, já que esse lugar serve de base para uma “gestão de suas relações com uma exterioridade” (1994, p. 46), a Isma organizou *estratégias* de administração do cemitério, regulando enterramentos, construindo catacumbas e permitindo a entrada de irmãos diante do crescimento da procura por associação e das epidemias que assolavam a cidade. A confraria regulou estrategicamente a aceitação de irmãos de “corpo presente”, a abertura de sepulturas e a limpeza da necrópole, e a Igreja Católica acompanhou de perto essas mudanças, emitiu pareceres quanto às epidemias e ordenou ações práticas para o Clero da capital.

Assim, nesta investigação, foi empreendida consulta ao Arquivo da Isma, especialmente nos livros de atas e de registros manuscritos dos irmãos mesários, bem como via consulta ao Boletim Eclesiástico *Unitas*, órgão da Arquidiocese de Porto Alegre, publicado de 1913 até a década de 1980, que se encontra no Arquivo do Memorial Jesuíta da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

Em relação a essas fontes utilizadas, pode-se dizer que as atas são fundamentais por trazerem anotações de decisões consideradas importantes pelos irmãos, discussões sobre projetos diversos, votações da mesa diretora, planejamento das ações a serem implantadas e interesses da Isma ao longo do período, dependendo da administração responsável. Já o Boletim Eclesiástico *Unitas* foi uma revista oficial da Arquidiocese de Porto Alegre, criada pelo Arcebispo D. João Becker (1912-1946) em 1913. O objetivo desse boletim era divulgar a administração arquidiocesana, notícias de Roma e do Pontífice e artigos sobre teologia, filosofia, liturgia, Direito Canônico, entre outros. Na sua primeira edição, em set./out. de 1913, destacava que

o “Concílio Plenário Latino Americano recomenda aos Srs. Bispos a publicação de um órgão oficial para as suas Dioceses” e que o *Unitas* surgia como um meio instrutivo ao trabalho do sacerdote, que deveria trabalhar para “a santificação pessoal, a salvação das almas e a glória de Deus”, conservando “a lembrança da hierarquia eclesiástica e o espírito de disciplina”.⁹

A partir dessas fontes, o texto buscava contribuir com uma historiografia dedicada tanto à história da saúde e das doenças quanto à história da morte e do morrer nas suas diferentes imagens e representações, complementando principalmente os estudos voltados para o Sul do Brasil, em especial, àqueles relativos à história da cidade de Porto Alegre.

Administrando o cemitério em tempo de pestes

Tão logo foi fundado o cemitério São Miguel e Almas, não passou despercebido aos irmãos a necessidade de discutir algumas estratégias administrativas diante do crescimento da demanda por sepultamento de mortos atingidos por pestes. A pauta das discussões das reuniões de mesa foram: as condições adequadas para enterramento, a consideração de possíveis riscos que a abertura de sepulturas causaria à população em função da possibilidade de contaminação, a entrada de irmãos e a salubridade do cemitério.

Em 18 de julho de 1911, o escrivão Clemente Júlio Borda¹⁰ consultava seus companheiros sobre a possibilidade de proibir a abertura de sepulturas no cemitério daquela Irmandade para os irmãos que tinham falecido de peste bubônica, bem como questionava se essa moléstia era mesmo considerada uma *peste*. Essa dúvida do escrivão era legítima e pairava mesmo entre aqueles com reconhecida autoridade no assunto. Entre 1920 e 1921, Porto Alegre registrou 36 mortes por peste bubônica, e a Diretoria de Higiene considerou-as apenas como “casos isolados”. (SANTOS, 2009, p. 114). O questionamento feito pelo escrivão aponta à existência de mortes por peste bubônica já antes de 1911 e ao cumprimento das medidas sanitárias convenientes em se tratando do enterramento no cemitério. Para a Irmandade, prevaleceu a opinião do irmão Manoel Luiz Postiga, para quem a peste bubônica não devia ser considerada como peste, uma vez que não estava assim reconhecida oficialmente.

Desse modo, cabia à Irmandade continuar abrindo as sepulturas dos irmãos, cuja *causa mortis* tinha sido oficialmente diagnosticada como dessa

enfermidade. Para os irmanados, apenas o *colera morbus* oferecia perigo de contaminação via abertura de sepultura, pois já fora considerado uma epidemia em Porto Alegre, há muito tempo.¹¹ De longa data, essa epidemia era conhecida na cidade de Porto Alegre, e os cuidados com os enterramentos também, devendo-se considerar que, na década de 1850, o presidente da Província ordenou à Santa Casa de Misericórdia “que recebesse os mortos da epidemia sem as formalidades de praxe e os enterrasse o mais rapidamente possível”. Em 1855, a epidemia vitimizou 1.405 pessoas na cidade.¹² Segundo Sérgio da Costa Franco, em 1867, houve nova incidência de cólera na cidade, deixando 271 mortos, chegando o Bispo Dom Sebastião Dias Laranjeira (1861-1888) a realizar um *Te Deum*,¹³ em abril, com o objetivo de extinguir a doença. (FRANCO, 1992, p. 151). De qualquer forma, não encontramos referência à existência de morte por cólera nos estudos que abrangem o período da Primeira República.

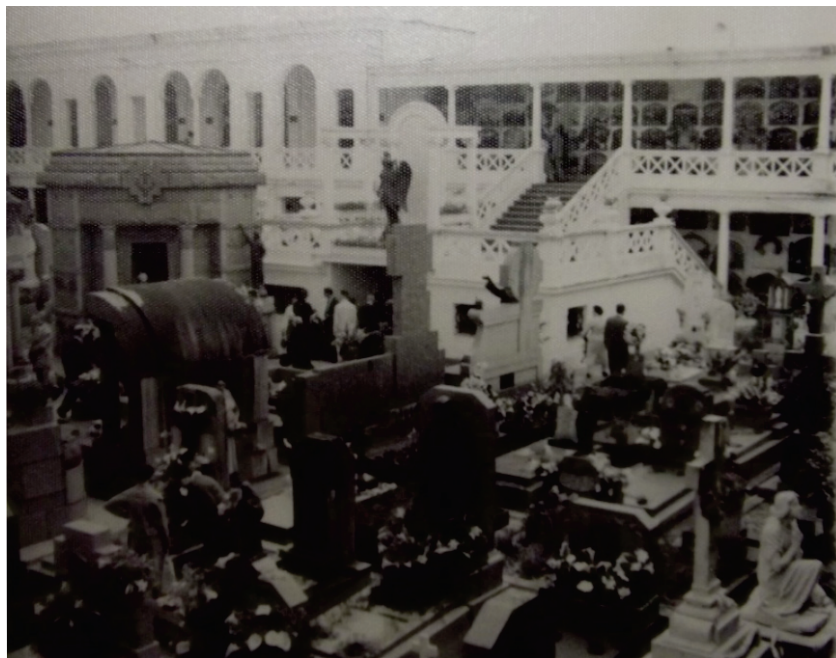
As epidemias que assolaram Porto Alegre não foram poucas entre meados do século XIX e as primeiras décadas do séc. XX. Em 1874 e 1905, a cidade sofreu com a varíola e, em 1902, com a peste bubônica. (FRANCO, 1992, p. 151). Os índices de mortalidade eram elevados, sendo que no ano de 1913, na capital, 25,7 em cada mil habitantes foram vítimas. Nesse quadro de mortandade, a porcentagem de óbitos de crianças era ainda maior: em 1910, mais de 36% tinham menos de 2 anos de idade. (FLECK; KORNDÖRFER, 2004, p. 142).

Diante de tantas mortes por epidemia, de inúmeras dúvidas sobre possibilidades de contágio e cura e de diversas práticas no exercício da medicina (KUMMER, 2002, p. 60-82), entende-se o receio dos irmãos de São Miguel e Almas em realizar a abertura de sepultura aos mortos pela peste.

No cemitério, em geral, o tempo mínimo que o corpo morto ficava em um túmulo era de três anos, salvo algumas exceções. No entanto, em 1917, a Irmandade deliberou que “nenhuma sepultura será aberta antes dos três anos, sem a licença das autoridades higiênicas e policiais”.¹⁴ Essas inquietações sanitárias e higienistas nos cemitérios não ocorreram somente no Brasil. No México, no mesmo período – em 1910 – houve uma *Exposición Popular de Higiene*. Durante esse evento, segundo pesquisa de Alma Valdés, houve várias conferências nas quais se mostraram quadros estatísticos das principais enfermidades, bem como novos projetos de cemitérios e outras obras públicas destinadas ao melhoramento sanitário. (2009, p. 111) e à garantia de ajuste às novas normas que se instituam.

Porto Alegre registrava grande número de enterramentos, e a Irmandade dispunha de poucos túmulos e de pequeno espaço físico para sua expansão cemiterial. A crescente demanda pelo cemitério, em função das mortalidades que as doenças provocavam, somadas ao evidente crescimento populacional¹⁵ e à “morte natural”, levou a Irmandade a considerar seriamente a necessidade de expansão do cemitério São Miguel e Almas. Dessa forma, em agosto de 1913, a Irmandade registrava em suas atas a necessidade de ampliar o número de catacumbas, tendo decidido comprar um terreno que lhe fazia divisa.¹⁶ Durante a primeira metade do século XX, o cemitério cresceu muito em termos de espaço físico, como se percebe na figura 1.

Figura 1 – Cemitério no início de anos 1960



Fonte: Isma, autoria desconhecida.

Para os negócios cemiteriais da Irmandade, o aumento do número de mortos parecia ser vantajoso financeiramente, uma vez que ocasionava o crescimento da procura por associação de pessoas enfermas e, também, da entrada de irmãos de “corpo presente”.¹⁷ Por outro lado, significava aumento de dispêndios financeiros, visto que a Irmandade já assumia os custos fúnebres dos irmãos que morriam:

Devido à epidemia que continuava causando, diariamente, dezenas de óbitos, deliberou o Sr. Provedor afim de acautelar os direitos já adquiridos pelos irmãos, suspender a admissão de novos sócios com vida até esta data, assim como o sepultamento em catacumbas conforme preceitua o artigo 2º do regulamento do cemitério.¹⁸

Não dispomos do regulamento em vigor em 1918, mas no de 1924 consta o seguinte: “Art. 2º. Os que falecerem de moléstias epidêmicas e cujos restos não se possam retirar no prazo de três anos, serão sepultados no quadro para esse fim destinado pela Irmandade”.¹⁹ Entende-se, portanto, a preocupação da Irmandade em preservar as catacumbas disponíveis ao sepultamento de irmãos falecidos por motivos não epidêmicos. Era uma estratégia de economia de espaço físico, já que o regulamento determinava um local específico para tais mortos, cujo túmulo não poderia ser aberto antes de três anos.

Com grande demanda e com receitas satisfatórias, o cemitério São Miguel e Almas prestava-se a atender às exigências e às condições higiênicas, seguindo as prescrições da ciência e estando à frente no melhor estilo modernizante. Os irmãos frequentavam o cemitério e estavam sempre atentos a respeito do estado em que ele se encontrava. Propostas de melhoria, de *embelezamento* e limpeza eram sempre debatidas nas reuniões, nas quais os mesários detalhavam a qualidade dos serviços prestados pelos empregados, como zeladores e auxiliares.

Nesse período, os irmãos passaram também a discutir sobre os cuidados necessários para enterramentos e sobre a suspensão temporária da admissão de irmãos de “corpo presente”, visto que o cemitério não conseguia atender à demanda por sepulturas. Todavia, tal medida não foi de fato implementada, sendo realizada outra estratégia: o aumento do valor de entrada de irmãos de “corpo presente”, restringindo e limitando a procura pelo cemitério. Se em abril de 1919, pagavam-se 150 mil-réis para o ingresso, em setembro, após registrar 46 entradas de irmãos de “corpo presente”, a Irmandade

taxou em 300 mil-réis tal entrada, cujo enterramento deveria ser feito em catacumba.²⁰

Dessa forma, consultando o Livro de Registro de Entrada de Irmãos, foi possível verificar o número de ingressos desses entre 1916 e 1920, período crítico de epidemias em Porto Alegre, principalmente por gripe espanhola e tuberculose. O quadro elaborado permite visualizar o ingresso de irmãos e a significativa entrada de “corpo presente”.

Quadro 1 – Registro de entrada de irmãos

Ano	Sócios	“Corpo presente”	Total
1916	32	110	142
1917	58	96	154
1918	28	105	133
1919	33	76	109
1920	38	93	131

Pelo quadro é possível perceber que houve uma redução da entrada de “corpo presente” em 1919, em razão da estratégia utilizada pelos irmãos para conter a demanda, uma vez que o cemitério já não dispunha, naquele momento, de túmulos suficientes que pudessem garantir tranquilamente a tradicional reserva de catacumbas para sócios.

A salubridade passava também pela manutenção do ambiente cemiterial, que deveria ser limpo e higiênico. Em abril de 1917, a Irmandade registrava consertos e reparos em bombas e motor, mas também recebia críticas da imprensa, que destacavam a “falta-d’água no cemitério.”²¹ A falta de abastecimento de água nos cemitérios era, de fato, um problema, pois impossibilitava a limpeza, a construção de novos túmulos e a lavagem dos mausoléus e das capelas. E afetavam outros cemitérios, como o da Beneficência Portuguesa, o de São José e o da Santa Casa, que solicitavam fornecimento de água para a Isma. A água no cemitério era de tamanha importância, a ponto de o Regulamento do Cemitério destacar como uma das atribuições do irmão procurador, no seu artigo 9º, a de “fiscalizar o fornecimento d’água ao cemitério”.²² Com as preocupações higiênicas e sanitárias, é possível supor que se consumia muita água na limpeza dos túmulos. Na tentativa de regular esse consumo e estabelecer uma adequada utilização desse recurso natural, o artigo 25º apontava: “Fica criada uma

taxa para cobrança do fornecimento de água gasta em construções e lavagens de pedras e monumentos nos cemitérios.”²³

Em síntese, a Irmandade procurou, nesses tempos epidêmicos, regular a abertura de sepulturas e a entrada de irmãos de “corpo presente”, aumentar o espaço físico cemiterial, garantir enterro aos irmãos e manter o cemitério em condições higiênicas. Vale lembrar que, no contexto republicano em que essas estratégias administrativas da Irmandade foram implementadas, o vínculo com a Igreja Católica, com suas determinações e concepções de morte eram conservadas, pois, embora em ambiente secularizado, mantinha-se a dimensão do sagrado. O cemitério São Miguel e Almas era um reduto católico que atribuía importância à tradição, à salvação da alma e às práticas fúnebres, conforme instruções do ritual romano. Portanto, considerar o posicionamento da Igreja Católica em relação aos surtos epidêmicos que acometeram os porto-alegrenses também se faz necessário, já que eram intensas as relações entre a Igreja Católica e a Isma.

Ordenando serviços e preces: a ação da Arquidiocese

A Igreja Católica também manifestou suas preocupações quanto às epidemias. A Arquidiocese de Porto Alegre, no fim da década de 1910, proibiu a realização de encomendações, nas igrejas, de pessoas vitimadas pela gripe, conforme ensinamentos sobre higiene presentes na Pastoral Coletiva de 1890, eliminou os dobres de sinos por ocasião de falecimentos, determinou enterramentos durante o dia, mobilizou o Clero para prover socorros espirituais, improvisou enfermarias e publicou informações sobre contágio de tuberculose.

Diante das epidemias, os cemitérios eram considerados pela Igreja Católica os locais mais recomendados para a encomendação dos corpos. Segundo Dom José Barea, em 1918, quando da epidemia de gripe espanhola no Rio Grande do Sul, “foram ordenadas diversas medidas de higiene para as igrejas, devendo as pessoas vitimadas por este mal ser encomendadas em casa ou no cemitério”. (2004, p. 341).

A Isma oferecia espaço para velar finados em capela localizada no próprio cemitério – embora a maioria dos velórios ocorresse na casa do falecido – com encomendação do corpo realizada pelo capelão da Irmandade. A capela, edificada e inaugurada juntamente *com o e no* cemitério, adquiriu uma grande importância. A figura 2 mostra a primeira capela do cemitério, de madeira, destruída em 1965. Lá se faziam festas com orquestras, missas

para as almas, encomendações, alocações diocesanas, comemorações de finados, pronunciamentos dos irmãos e homenagens fúnebres,²⁴ como é possível perceber na figura 3. A capela adquiriu ainda um sentido quase substituto dos ou complementar *aos* antigos modos de conceber os mortos sepultados no interior da igreja, considerando que aos irmãos beneméritos da Irmandade, ainda nas primeiras décadas do século XX, cabia a distinção de possuir sepultamento em seu interior.²⁵

Apenas destinada a atos do catolicismo romano, o uso da capela estava regulado, em 1924, do seguinte modo:

Art. 27º. Na capela do cemitério poderão ser feitas encomendações de irmãos ou de filhos de irmãos, fornecendo a Irmandade padre, urna, tochas e banquetas, podendo também as famílias dos irmãos mandar celebrar missas em sufrágio dos mesmos.²⁶

Figura 2 – Primeira capela do cemitério São Miguel e Almas



Fonte: Isma, autoria desconhecida.

A capela serviu de local de encomendação, mas, em caso de mortos por enfermidades contagiosas, essa podia ocorrer ao ar livre, em frente dos túmulos. Trata-se de um rito de despedida, de última saudação dirigida pela família e pelos cristãos a um dos seus membros, antes do sepultamento, tendo como momentos culminantes a aspensão, a incensação e o cântico de despedida.²⁷

A fim de evitar pânico geral na população quanto à significativa mortalidade, a Igreja Católica também determinou a suspensão dos dobres de sinos, “para não chamar a atenção sobre o número de falecidos”.²⁸ A intenção era dissimular os efeitos nocivos e fatais das epidemias, um modo de levar esperança de vida e cura aos infectados por tais doenças. Suprimia-se o tradicional costume de dobrar ou repicar os sinos, muito comum nos séculos XVIII e XIX, como parte das honras fúnebres e comunicação com a população, uma vez que anunciava a morte e a encomendação do corpo nas igrejas ou capelas.²⁹

Figura 3 – Missa na capela



Fonte: Isma, autoria desconhecida.

Esse silenciar sobre os efeitos da epidemia de gripe espanhola parece ter sido também uma proposta do governo estadual que, segundo Barea (2004, p. 351), proibiu os jornais de publicarem notícias sobre as mortes e os enterros.

Interessante é observar a postura do médico e político Protásio Antônio Alves, que foi secretário dos Negócios do Interior e Exterior, diretor da Higiene e vice-presidente do Estado. Segundo Beatriz Weber (2010), quando ocorria alguma epidemia, Protásio Antônio Alves intervinha baseando-se “nos princípios da medicina de seu tempo: notificação à Diretoria de Higiene, desinfecção das residências e isolamento dos doentes”. (WEBER, 2010).

Ao lado do governo do estado, que recomendava ainda que os enterros fossem realizados durante o dia, a Igreja Católica mobilizou-se para combater as epidemias. Franco (1992) dá conta de que Porto Alegre registrou 1.316 mortes por gripe espanhola. Diante desse surto epidêmico generalizado, dessa pandemia e da lotação dos hospitais, a citada Igreja, considerando o momento aflitivo por que passavam, ofereceu ao presidente do estado, Borges de Medeiros, as dependências espaçosas da Cúria Metropolitana para servir de enfermarias.³⁰ O governo aceitou o oferecimento do espaço, e a Igreja Católica socorreu não apenas os enfermos e pobres nos hospitais, mas também os próprios religiosos atingidos pela enfermidade.

A Arquidiocese prestou muitos serviços assistenciais nesse período, considerado como de “quadra calamitosa”, sendo que o próprio Clero padeceu, conforme o relatório do “período gripal” do Vigário-Geral Luís Mariano da Rocha, no qual constam que adoeceram 24 religiosos, sendo que quatro faleceram.³¹

Nos hospitais, nos orfanatos, nos quartéis e nas casas de diversas famílias, a Arquidiocese esteve presente em outubro de 1918, período mais caótico da gripe espanhola. O arcebispado mobilizou o Clero Secular e o Regular de Porto Alegre, como as Irmãs Franciscanas, para atuarem como enfermeiras. Diversas associações da cidade fizeram doações financeiras e prestaram serviços, como as Confraria de São Vicente, de Damas da Caridade, de Mães Cristãs e de Apostolados. Aos sacerdotes, coube a tarefa de realizar preces, implorando a misericórdia divina.

Mais do que curar fisicamente o enfermo, o objetivo da Igreja Católica era fornecer apoio espiritual, para que os indivíduos não morressem sem o recebimento dos sacramentos. Ao avaliar a atuação do Clero, o Boletim *Unitas* destacou a dificuldade em “narrar o que se passou em todos os

estabelecimentos em que os sacerdotes e irmãos tiveram ingresso”. Todavia, assinalou:

Os irmãos ocupavam-se como enfermeiros e criados, os sacerdotes não abandonavam a cabeceira dos enfermos, servindo-os na falta de enfermeiros, atendendo-os, confortando-os com os santos sacramentos. Devo mesmo notar que foram muito poucos os enfermos que faleceram sem assistência espiritual nos hospitais. Para este fim concedi amplas faculdades a todos os sacerdotes destacados em cada enfermaria.³²

Vale destacar que a Arquidiocese de Porto Alegre alertava, em 1920, à propagação da tuberculose e ao aumento dessa e de outras doenças contagiosas e publicava em seu Boletim Eclesiástico, *Unitas*, meios de prevenção, já que estava preocupada com o considerável aumento da transmissão da doença, especialmente entre os trabalhadores.³³

Com o título “A propagação da tuberculose por meio da louça e do talher”, tinha a intenção de alertar para as possibilidades de infecção. Além de haurir, pela respiração, os bacilos contidos nas “gotinhas” de saliva que o doente ao tossir expelia “juntamente com o catarro”, o editorial divulgava a transmissão pela louça (de uso comum), a partir de experiências científicas realizadas na “América do Norte”. E destacava: “Pensa-se que a afecção se dá pela fixação dos germens nas favas, passando daí para as glândulas da faringe; ou partindo do intestino grosso e afetando em seguida as glândulas intestinais”.³⁴ justificado pelo “aumento considerável das doenças secretas nos últimos anos”. A transmissão e propagação por meio de colheres, pratos e copos não se aplicaria somente à tuberculose, mas também a “uma série de doenças contagiosas”, destacando a sífilis.

Observa-se que aqui não está em pauta o julgamento quanto à forma tida como correta ou não da transmissão dessas doenças, mas em como a Igreja Católica fornece pistas de que elas eram inúmeras e que se disseminavam entre os porto-alegrenses. Também evidencia a intenção em alertar a população quanto a possíveis contágios e infecções, como foi o caso da publicação sobre tuberculose.

Ao divulgar sua ação social e religiosa diante do quadro de calamidade de saúde pública, a Igreja Católica estava fazendo valer os objetivos de seu Boletim Eclesiástico, os quais eram: posicionar-se diante dos “fatos principais da vida desta Arquidiocese” e levar “ao conhecimento dos nossos

cooperadores os atos da nossa administração”. Como sua impressão era bimestral, é interessante observar que as publicações sobre os trabalhos realizados pelo Clero e as medidas de prevenção de doenças foram apresentadas aos leitores entre 1919 e 1921, ou seja, depois da ocorrência das principais epidemias. Tal fato se explica pelo já destacado objetivo de silenciar quanto aos efeitos funestos das epidemias.

Últimas considerações

Se muitas epidemias atingiram Porto Alegre nas primeiras décadas do século XX, esse elevados foram os índices de mortalidade, os administradores do cemitério São Miguel e Almas adotaram medidas estratégicas para enterramento e gestão, seguindo as prescrições, nem sempre tão definidas, das autoridades sanitárias. Houve regulação da entrada de irmãos de “corpo presente” devido à impossibilidade de acomodar tantos mortos em poucos túmulos disponíveis, negociações de novos terrenos para aumento do espaço cemiterial e determinação de local especial de sepultamento para os mortos por moléstias epidêmicas.

A Igreja Católica também se manifestou em relação ao quadro social epidêmico, determinando que a encomendação dos mortos por motivo de pestes se desse fora do recinto da igreja, ou seja, no cemitério. Preocupada com o alarde público dos óbitos e as possíveis reações populares, suspendeu o badalar de sinos como anúncios fúnebres e não publicou notícias sobre os efeitos das enfermidades em seu boletim impresso. Mas, em 1919, destacou um relatório com a ação e o empenho dedicados pelo Clero no auxílio material e espiritual aos doentes, visando à recuperação dos mesmos ou à assistência espiritual àqueles em estado terminal. Além disso, tratou de instruir seus leitores quanto aos possíveis meios de infecção, alertando para a prevenção da tuberculose.

Superadas as epidemias das primeiras duas décadas do século XX, a expectativa de vida aumentou gradativamente, e a população passou a sentir mais segurança em relação às ameaças de doenças tidas como incuráveis. Mas à medida que a população aumentava, crescia também o número de mortos. Ao cemitério São Miguel e Almas, privado e católico, cabia assumir o papel de planejamento e organização dos encargos relacionados ao bom enterramento cristão. Ao assumir esse papel, o cemitério São Miguel e Almas se consolidaria como uma referência em necrópole na cidade de Porto Alegre.

Notas

¹ Muitos estudos já foram realizados sobre irmandades religiosas no Brasil. Irmandades eram associações religiosas, de culto católico, especialmente de devoção a um santo, invocação da Virgem ou anjo, existentes desde o período colonial, mas com raízes na Europa medieval. Funcionavam regidas por um estatuto chamado compromisso e possuíam também objetivos de assistência social, entre os quais poderiam estar o de oferecer funeral aos irmãos. A bibliografia sobre o tema é vasta na produção historiográfica brasileira. Limitamo-nos aqui de citar o clássico de Caio César Boschi (1986).

² Interessante destacar que esta Irmandade existe e se mantém em funcionamento até hoje. Comparando-as às sociedades de socorros mútuos – pois irmandades também tinham intenção de auxílio mútuo – torna-se relevante destacar os dados apresentados pelo historiador Adhemar da Silva Júnior, ao apontar que 30% das mutuais do Rio Grande do Sul, entre o século XIX e o XX, não chegavam a completar um ano de funcionamento. (SILVA JÚNIOR 2010, p. 20).

³ Relatório da Secretaria do Interior e Exterior, 1909, p. 245. Apud KUMMER, 2002.

⁴ Relatório da Secretaria do Interior e Exterior, 1912, p.336. Apud KUMMER, op. Cit.

⁵ A historiadora Lorena Gill demonstrou o quanto foi alta, no Rio Grande do Sul, a mortalidade por tuberculose. Muitos doentes não procuravam hospitais, tanto que em 1919, 91% dos doentes faleciam em casa. (GILL, 2006). Morrer em ambiente doméstico, rodeado por familiares foi uma prática comum nos séculos XVIII e XIX,

chegando às primeiras décadas do XX. Todos os mortos, no século XX, chegavam aos cemitérios.

⁶ Estudos sobre doenças, saúde, práticas de cura e assistencialismo são profícuos no Rio Grande do Sul e não é o objetivo deste artigo realizar uma análise historiográfica sobre o tema, já abordada por vários especialistas. Cita-se, então, algumas produções que tangenciam a proposta deste texto: Abrão (1998); Weber (1999); Gill (2004); Silva Júnior (2004); Witter (2007); Wenczenovicz (2007); Tomaschewski (2007).

⁷ Arquivo da Irmandade São Miguel e Almas (Isma), Livro de Atas, Ata, 17 março 1910, fl. 25.

⁸ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n. 2/3, ano VIII, fev. março, 1921, p. 173.

⁹ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n. 1, set.out. 1913, ano I.

¹⁰ Isma, Ata 18 julho 1911, fl. 44.

¹¹ Desde meados do século XIX, para ser mais preciso, em 1855, o cólera atingiu várias cidades da então Província do Rio Grande do Sul, inclusive a capital que, segundo a pesquisa realizada por Nikelen Witter nos relatórios de falas do presidente da Província, assolou todas as classes sociais. (WITTER, 2007, p. 80).

¹² Correspondência dos governadores, 3 de dezembro de 1855. Ver nota 162, p. 82 e Relatório do Presidente da Província, ver quadro p. 86 de Witter, 2007. Sobre o conhecimento a respeito do cólera produzido pela classe médica do século XIX, ver Sanjad, 2004.

¹³ Hino litúrgico católico intitulado *Tē-Deum Laudamos* que significa “À Vós, ó Deus, Louvamos”.

¹⁴ Isma, Ata, 11 setembro 1917, fl. 39v, 40.

¹⁵ Entre 1910 e 1940, a cidade de Porto Alegre registrou grande crescimento demográfico, passando de 130 mil habitantes para mais de 273 mil. Neste período, houve uma “aceleração do processo de expansão comercial, industrial e financeira”, sendo que os novos grupos dominantes estavam ligados a estes setores. (BELLOMO, 2008).

¹⁶ Isma, Ata, 11 agosto 1913, fl. 64v.

¹⁷ Trata-se do corpo morto, registrado como irmão a partir do pagamento realizado pela família da “jóia” de entrada, para ser enterrado no cemitério da irmandade.

¹⁸ Isma, Ata, 19 dezembro 1918, fl. 56.

¹⁹ Isma, Compromisso e Regulamentos da Irmandade do Arcaño S. Miguel e Almas em Porto Alegre, Livraria do Globo, 1924, p. 14.

²⁰ Isma, Ata, 16 setembro 1919, fl. 64v.

²¹ Isma, Ata, 18 abril 1917, fl.19.

²² Isma, Compromisso e Regulamentos da Irmandade do Arcaño S. Miguel e Almas em Porto Alegre, Livraria do Globo, 1924, p. 16.

²³ Isma, Compromisso e Regulamentos da Irmandade do Arcaño S. Miguel e Almas em Porto Alegre, Livraria do Globo, 1924, p. 18.

²⁴ Na França, no mesmo período, segundo Vovelle, “igrejas e capelas continuaram como o lugar de celebração dos serviços para descanso das almas, local onde as confrarias mortuárias ainda vivas e dinâmicas – e

quanto! – tinham seu ponto de ancoragem”. (VOVELLE, 1997, p. 351).

²⁵ Posteriormente, estes irmãos ganharam catacumbas em galeria separada, sendo enterrados lateralmente, configurando um diferencial que marcava uma distinção diante dos demais mortos enterrados no cemitério.

²⁶ ISMA, Compromisso e Regulamentos da Irmandade do Arcaño S. Miguel e Almas em Porto Alegre, Livraria do Globo, 1924, p. 18.

²⁷ Conforme Celebração das Exéquias, Conferência Episcopal Portuguesa. Disponível em: <<http://www.liturgia.pt/rituais/Exequias.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2012.

²⁸ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n.1-3, ano VI, 1919, p. 27.

²⁹ Sobre os dobres de sinos promovidos pela Santa Casa de Misericórdia, ver Nascimento, 2006, p. 201-202.

³⁰ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n.1-3, ano VI, 1919, ofício de 30.10.1918, p. 27.

³¹ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n.1-3, ano VI, 1919, p. 30-31. Por ocasião da epidemia, o “Seminário Provincial”, localizado na cidade vizinha, São Leopoldo, foi fechado, sendo o curso encerrado antes do previsto, e os seminaristas enviados para a casa de seus familiares.

³² Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n.1-3, ano VI, 1919, p. 28.

³³ Memorial Jesuíta Unisinos, *Unitas*, n.2 e 3, ano VIII, março 1921, p. 172-173. A historiadora Lorena Gill constatou que a tuberculose, em Pelotas, atingiu principalmente homens, da zona urbana, jornaleiros, negros ou pardos, solteiros, pobres e em fase produtiva, tendo entre 21 e 35 anos. (GILL, 2006).

Referências

- ABRÃO, Janete Silveira. *Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre em 1918*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.
- BAREA, Dom José. *História da igreja de Nossa Senhora do Rosário*. Porto Alegre: EST, 2004.
- BELLOMO, Harry. A produção da estatuária funerária no Rio Grande do Sul. In: _____. (Org.). *Cemitérios do Rio Grande do Sul: arte, sociedade, ideologia*. 2. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2008.
- BOSCHI, Caio César. *Os leigos e o poder: irmandades leigas e política colonizadora em Minas Gerais*. São Paulo: Ática, 1986.
- CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994. v. 1.
- FLECK, Eliane; KORNDÖRFER, Ana Paula. Infância, violência urbana e saúde pública. In: GUNTER, Axt; RECKZIEGEL, Ana Luiza (Org.). *República Velha (1889-1930)*. Passo Fundo: Méritos, 2009. (Coleção História Geral do Rio Grande do Sul). v. 3, t. 2.
- FRANCO, Sérgio da Costa. *Porto Alegre: guia histórico*. 2. ed. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 1992.
- GILL, Lorena Almeida. *A tuberculose e suas representações*. In: III Simpósio Nacional de História Cultural. Florianópolis, 18 a 22 de setembro de 2006. Disponível em: <http://www.ufpel.edu.br/ich/ndh/downloads/lorena_historia_cultural.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2012.
- GILL, Lorena Almeida. *Um mal do século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. 2004. Tese (Doutorado em História) – PUCRS, Porto Alegre, 2004.
- KUMMER, Lizete. *A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na Primeira República*. 2002. Dissertação (Mestrado em História) – UFRGS, Porto Alegre, 2002.
- NASCIMENTO, Mara. *Irmandades leigas em Porto Alegre: práticas funerárias e experiência urbana: séculos XVIII-XIX*. 2006. Tese (Doutorado em História) – UFRGS, Porto Alegre, 2006.
- PESAVENTO, Sandra. *Os sete pecados da capital*. São Paulo: Hucitec, 2008.
- SANJAD, Nelson. Cólera e medicina ambiental no manuscrito “Cholera-morbus” (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852). *História, Ciências, Saúde*, Manguinhos, v.11, n.3, p. 587-618, 2004.
- SANTOS, Nádia Weber. Práticas de saúde, práticas da vida: medicina, instituições, curas e exclusão social no Rio Grande do Sul da Primeira República. In: GUNTER, Axt; RECKZIEGEL, Ana Luiza (Org.). *Coleção História Geral do Rio Grande do Sul – República Velha (1889-1930)*. Vol. 3 Tomo 2. 1ª ed. Passo Fundo: Méritos, 2009.
- SILVA JÚNIOR, Adhemar Lourenço da. Mutualismo e assistência na Beneficência Portuguesa: alguns apontamentos. In: SERRES, Juliane; QUEVEDO, Everton; REICHARDT, João. *Beneficência Portuguesa: a primeira Sociedade de Socorros Mútuos do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 2010. p. 15-38.
- _____. *As sociedades de socorros mútuos: estratégias privadas e públicas (estudo centrado no Rio Grande do Sul-Brasil, 1854-1940)*. 2004. Tese (Doutorado em História) – PUCRS, Porto Alegre, 2004.

- TAVARES, Mauro Dillmann. *Irmandades, Igreja e devoção no Sul do Império do Brasil*. São Leopoldo: Oikos/Unisinós, 2008.
- TAVARES, Mauro Dillmann. Sob a proteção do Arcanjo no cemitério: práticas fúnebres da Irmandade São Miguel e Almas em Porto Alegre do século XIX. *Histórica*, São Paulo. Online, v. 23, p. 1-7, 2007.
- TOMASCHEWSKI, Cláudia. *Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas – RS (1847-1922)*. 2007. Dissertação (Mestrado em História) – PUCRS, Porto Alegre, 2007.
- VALDÉS, Alma Victoria. *Itinerario de los muertos en el siglo XIX mexicano*. México, Coahuila: PYV, 2009.
- VOVELLE, Michel. *Imagens e imaginário na história: fantasmas e certezas nas mentalidades desde a Idade Média até o século XX*. São Paulo: Ática, 1997.
- SPALDING, Walter. *Pequena história de Porto Alegre*. Porto Alegre, 1967.
- WEBER, Beatriz Teixeira. Identidade e corporação médica no Sul do Brasil na primeira metade do século XX, *Varia História*, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010487752010000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 maio 2012.
- WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, magia, religião e positivismo na República Rio-Grandense: 1889-1928*. São Paulo: Edusc, 1999.
- WENCZENOVICZ, Thaís. *Luto e silêncio: doença e morte nas áreas de colonização polonesa no Rio Grande do Sul (1910-1945)*. 2007. Tese (Doutorado em História) – PUCRS, Porto Alegre, 2007.
- WITTER, Nikelen Acosta. *Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)*. 2007. Tese (Doutorado em História) – UFF, Niterói, 2007.