

volume

29/2

jul/2024

ICH - UFPel

# História em revista

revista do núcleo de documentação histórica

Patrimônio Cultural da Saúde e da Assistência:  
reflexões sobre um campo multidisciplinar

*Esta é a primeira de uma coleção primeira de doc  
especialidades em doc especialidades em doc  
para casamentos, baptipara casamentos, bapti  
sudos e banquetes. E' usado e banquetes. E' a  
unica depositaria da alfania depositaria da alf  
nada Guarana Espumantada Guarana Espumant  
te e do excellent choro e do excellent  
late Laeta, fabricados em late Laeta, fabricados  
S. Paulo pelos Srs. Zos, Paulo pelo Srs. Zos,  
nolla Loureiro & Cagnotta Loureiro & Cagnotta  
J. Condeira Brasil 1911 Condeira Brasil 1911*



Hist. Rev. Pelotas Número 29/2 p.1-178 jul. 2024

ISSN 2596-2876





**Obra publicada pela  
Universidade Federal  
de Pelotas**

*Reitora*

Isabela Fernandes Andrade

*Vice-Reitora*

Ursula Rosa da Silva

*Chefe do Gabinete da Reitoria*

Aline Ribeiro Paliga

*Pró-Reitora de Ensino*

Maria de Fátima Cossio

*Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação e Inovação*

Flávio Fernando Demarco

*Pró-Reitora de Extensão e Cultura*

Eraldo dos Santos Pinheiro

*Pró-Reitor de Assuntos Estudantis*

Rosane Maria dos Santos Brandão

*Pró-Reitor Administrativo*

Ricardo Hartlebem Peter

*Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento*

Paulo Roberto Ferreira Júnior

*Pró-Reitor de Gestão de Pessoas*

Taís Ulrich Fonseca

*Editora e Gráfica Universitária - Conselho Editorial*

*Presidente do Conselho Editorial:* Ana da Rosa Bandeira

*Representantes das Ciências Agrárias:* Victor Fernando Büttow Roll (TITULAR) e Sandra Mara da Encarnação Fiala Rechsteiner

*Representantes da Área das Ciências Exatas e da Terra:* Eder João Lenardão (TITULAR)

*Representantes da Área das Ciências Biológicas:* Rosângela Ferreira Rodrigues (TITULAR) e Francieli Moro Stefanello

*Representantes da Área das Engenharias:* Reginaldo da Nóbrega Tavares (TITULAR)

*Representantes da Área das Ciências da Saúde:* Fernanda Capella Rugno (TITULAR) e Anelise Levay Murari

*Representantes da Área das Ciências Sociais Aplicadas:* Daniel Lena Marchiori Neto (TITULAR), Eduardo Grala da Cunha e Maria da Graças Pinto de Britto

*Representante da Área das Ciências Humanas:* Charles Pereira Pennaforte (TITULAR), Lucia Maria Vaz Peres e Pedro Gilberto da Silva Leite Junior

*Representantes da Área das Linguagens e Artes:* Lúcia Bergamaschi Costa Weymar (TITULAR), Chris de Azevedo Ramil e João Fernando Igansi Nunes

*Instituto de Ciências Humanas*

*Diretor:* Prof. Dr. Sebastião Peres

*Vice-Diretora:* Profa. Dra. Andréa Lacerda Bachettini

*Núcleo de Documentação História da UFPel – Profa. Beatriz Loner*

*Coordenadora:*

Prof<sup>a</sup> Dra. Lorena Almeida Gill

*Membros do NDH:*

Prof<sup>a</sup> Dra. Lorena Almeida Gill

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes

Prof. Dr. Jonas Moreira Vargas

Prof. Dra. Márcia Janet Espig

*Técnico Administrativo:*

Paulo Luiz Crizel Koschier

*História em Revista* – Publicação do Núcleo de Documentação  
Histórica – Prof<sup>fa</sup>. Beatriz Loner

*Comissão Editorial:*

Prof<sup>a</sup> Dra. Lorena Almeida Gill  
Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes  
Profa. Dra. Eliane Cristina Deckmann Fleck  
Profa. Dra. Márcia Janete Espig  
Prof. Dr. Jornas Vargas  
Paulo Luiz Crizel Koschier

*Conselho Editorial:*

Profa. Dra. Alexandrine de La Taille-Trétinville U,  
Universidad de los Andes, Santiago, Chile  
Profa. Dra. Ana Carolina Carvalho Viotti (UNESP - Marília)  
Profa. Dra. Beatriz Teixeira Weber (UFSC)  
Prof. Dr. Benito Bisso Schmidt (UFRGS)  
Prof. Dr. Carlos Augusto de Castro Bastos (UFPA)  
Prof. Dr. Claudio Henrique de Moraes Batalha (UNICAMP)  
Prof. Dr. Deivy Ferreira Carneiro (UFU)  
Profa. Dra. Gisele Porto Sanglard (FIOCRUZ)  
Prof. Dr. Jean Luiz Neves Abreu (Universidade Federal de  
Uberlândia)  
Profa. Dra. Joan Bak (Univ. Richmond – USA)  
Profa. Dra. Joana Maria Pedro (UFSC)  
Profa. Dra. Joana Balsa de Pinho, Universidade de Lisboa  
Profa. Dra. Karina Ines Ramacciotti,  
(UBA/CONICET/Universidad de Quilmes)  
Profa. Ms. Larissa Patron Chaves (UFPEL)  
Profa. Dra. Maria Antônia Lopes (Universidade de Coimbra)  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Cecília V. e Cruz (UFBA)  
Profa. Dra. Maria de Deus Beites Manso (Universidade de  
Évora)  
Profa. Dra. Maria Marta Lobo de Araújo (Universidade do  
Minho)  
Profa. Dra. María Silvia Di Liscia (Universidad Nacional de  
La Pampa – AR)  
Profa. Dra. Maria Soledad Zárate (Universidad Alberto  
Hurtado – Chile)  
Prof. Dr. Marcelo Badaró Mattos (UFF)  
Prof. PhD Pablo Alejandro Pozzi (Universidad de Buenos  
Aires).  
Prof. Dr. Robson Laverdi (UEPG)  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Tânia Salgado Pimenta (FIOCRUZ)  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Tatiana Silva de Lima (UFPE)  
Prof. Dr. Temístocles A. C. Cezar (UFRGS)  
Prof. Dr. Tiago Luis Gil (UNB)  
Prof. Tommaso Detti (Università Degli Studi di Siena)  
Profa. Dra. Yonissa Marmitt Wadi (UNIOESTE)

*Editora:* Lorena Almeida Gill

*Editores do Volume:* Eliane Cristina Deckmann Fleck – UFPel  
Joana Balsa de Pinho – Universidade de Lisboa

*Edição e Capa:* Paulo Luiz Crizel Koschier

*Imagem da capa:* Prédio da Faculdade de Medicina da UFPel  
desde a fundação do curso. Acervo UFPel.

*Pareceristas ad hoc:* Ana Paula Korndorfer (UNISINOS) |  
Angela Beatriz Pomatti (MUHM) | Beatriz T. Weber (UFSC)  
| Daiane Rossi (Universidade Franciscana - UFN) | Daniel  
Oliveira (UNISINOS) | Everton Quevedo (CENTRO  
UNIVERSITÁRIO CESUCA/ CENTRO DE  
DOCUMENTAÇÃO CASA DA MEMÓRIA UNIMED  
FEDERAÇÃO/RS) | Gisele Sanglard (FIOCRUZ) | Gláucia  
Linxinski de Lima (MUHM) | Jaqueline Hasan Brizola  
(FIOCRUZ) | José Carlos Cardozo (FURG) | Luiz Otávio  
Ferreira (FIOCRUZ) | Marta Lobo (Universidade do Minho  
- UMINHO) | Renato da Gama-Rosa Costa (FIOCRUZ) |  
Ricardo Batista (UNEB) | Véra Maciel Barroso (ARQUIVO  
HISTÓRICO DA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE) |  
Yonissa Marmitt Wadi (UNIOESTE)

*Editora e Gráfica Universitária*

R Lobo da Costa, 447 – Pelotas, RS – CEP 96010-150 |  
Fone/fax: (53)3227 8411  
e-mail: editora@ufpel.edu.br

*Edição:* 2024/2

ISSN – 2596-2876

*Indexada pelas bases de dados:* Worldcat Online Computer  
Library Center | Latindex | Livre: Revistas de Livre Acesso  
| International Standard Serial Number | Worldcat |  
Wizdom.ai | Zeitschriften Datenbank

**UFPel/NDH/Instituto de Ciências Humanas**

Rua Cel. Alberto Rosa, 154 - Pelotas/RS - CEP: 96010-770  
Fone: (53) 3284 3208 - <http://wp.ufpel.edu.br/ndh/>  
e-mail: historiaemrevista@ufpel.edu.br



Dados de Catalogação na Publicação (CIP) Internacional  
Simone Godinho Maisonave – CRB 10/1733  
Biblioteca de Ciências Sociais – UFPel

H673 História em Revista [recurso eletrônico] : (Dossiê : Patrimônio Cultural da Saúde e da Assistência : reflexões sobre um campo multidisciplinar) / Núcleo de Documentação Histórica da UFPel – Profa. Beatriz Loner, v.29, n.2, jul. 2024. – Pelotas: UFPel/NDH, 2024 –  
178 p. ; 5,71 MB

Semestral

e-ISSN: 2596-2876

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader

Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/HistRev/index>

1. História – Periódico 2. Patrimônio 3. Saúde

CDD: 907

---

Os textos contidos neste volume são de responsabilidade exclusiva de seus respectivos autores. Salvo informação explícita em contrário, o(a)(s) autor(a) (es) respondem pelas informações textuais e imagéticas contidas no presente volume. O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada artigo é de inteira e exclusiva responsabilidade dos mesmos.

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>APRESENTAÇÃO</b><br>PRESENTATION<br><i>Eliane Cristina Deckmann Fleck</i><br><i>Joana Balsa de Pinho</i>  | <b>07</b> |
| <b>RECONHECENDO UM PATRIMÔNIO CULTURAL DA SAÚDE: O CASARÃO DO LAZARETO EM NOVA FRIBURGO/RJ</b><br>RECOGNIZING A CULTURAL HERITAGE OF HEALTH: THE CASARÃO DO LAZARETO IN NOVA FRIBURGO/RJ.<br><i>Anne Thereza de Almeida Proença</i>                                | <b>11</b> |
| <b>ENTRE MODERNISMO E MODERNIDADE: A ESCOLA DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO</b><br>BETWEEN MODERNISM AND MODERNITY: THE SCHOOL OF NURSING OF SÃO PAULO<br><i>Paulo Fernando de Souza Campos</i>   | <b>28</b> |
| <b>CONSTRUÇÕES “MODELO” PARA A SAÚDE DURANTE O ESTADO NOVO NO RIO GRANDE DO SUL</b><br>“MODEL” HEALTHCARE BUILDINGS DURING THE ESTADO NOVO IN RIO GRANDE DO SUL<br><i>Cristiano Enrique de Brum</i>  | <b>51</b> |
| <b>ARQUITETURA DA SAÚDE NO TERRITÓRIO FEDERAL DO AMAPÁ ENTRE OS ANOS DE 1940 E 1950</b><br>HEALTH ARCHITECTURE IN THE FEDERAL TERRITORY OF AMAPA BETWEEN THE 1940 <sup>s</sup> AND 1950 <sup>s</sup><br><i>Dinah Reiko Tutyia</i><br><i>Carina Regina Quaresma</i> | <b>71</b> |

**HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS COMO PATRIMÔNIO DA SAÚDE. UM LEGADO DE FREI ALBERTO BERETTA EM GRAJAÚ, ESTADO DO MARANHÃO.**

HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS AS HEALTHCARE HERITAGE. A LEGACY OF FREI ALBERTO BERETTA IN GRAJAÚ, STATE OF MARANHÃO.

*Paula Regina Pereira dos Santos Marques Dias* 96

**O TEMPO SUSPENSO. DOS RITUAIS HISTÓRICOS DO TERMALISMO AO PATRIMÓNIO ASSOCIADO EM PORTUGAL**

THE SUSPENDED TIME. FROM THE HISTORICAL RITUALS OF THERMALISM TO THE ASSOCIATED HERITAGE IN PORTUGAL

*Jorge Mangorrinha* 118

**UM OLHAR HUMANISTA SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA E A LEITURA DO LIVRO “UMA CASA CHAMADA LEIGA”**

A HUMANISTIC LOOK AT MEDICAL TRAINING AND READING THE BOOK “A HOUSE CALLED LAYMAN”

*Paulo Koschier* 139

**A TRAJETÓRIA DE EDSON TADEU HOLTHAUSEN NA INSTITUIÇÃO PRÓ-ENSINO SUPERIOR NO SUL DO ESTADO (IPESSE) E NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS (UFPEL)**

THE TRAJECTORY OF EDSON TADEU HOLTHAUSEN AT THE PRO-HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN THE SOUTH OF THE STATE (IPESSE) AND AT THE FEDERAL UNIVERSITY OF PELOTAS (UFPEL)

*Lorena Almeida Gill*  
*Elisiane Medeiros Chaves* 145

# HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS COMO PATRIMÔNIO DA SAÚDE. UM LEGADO DE FREI ALBERTO BERETTA EM GRAJAÚ, ESTADO DO MARANHÃO

HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS AS HEALTHCARE HERITAGE. A LEGACY OF FREI ALBERTO BERETTA IN GRAJAÚ, STATE OF MARANHÃO

*Paula Regina Pereira dos Santos Marques Dias<sup>1</sup>*

---

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo destacar a importância da fundação do Hospital São Francisco de Assis, o primeiro hospital da região de Grajaú, no Estado do Maranhão, como um patrimônio da saúde da cidade. A pesquisa integra a tese de doutorado em História defendida na UNISINOS/RS, intitulada “O padre médico de Grajaú: A trajetória de Frei Alberto Beretta no sertão maranhense (1949 a 1981)”. A problemática central reside na constatação de que, embora a patrimonialização de edifícios, monumentos e outros bens materiais seja frequentemente realizada por meio do tombamento no país, isso não implica que aqueles que não são oficialmente tombados não mereçam tratamento de conservação patrimonial. Isso é particularmente relevante na área da saúde, considerando a recente preocupação com a preservação desses espaços e instrumentos. A pesquisa utilizou uma metodologia bibliográfica e documental, baseada no acervo compilado durante o doutorado. A inclusão do Hospital São Francisco de Assis no rol de patrimônios materiais da saúde representa um reconhecimento da importância histórica e cultural das instituições de saúde na formação da identidade social e na memória coletiva. Preservar sua estrutura e história é essencial para garantir que futuras gerações possam compreender e valorizar as contribuições significativas desses espaços para a sociedade.

**Palavras-chaves:** Hospital São Francisco de Assis; Grajaú/MA; Patrimônio da saúde.

**Abstract:** This article aims to highlight the importance of the establishment of the Hospital São Francisco de Assis, the first hospital in the Grajaú region, in the state of Maranhão, as a landmark of the city's healthcare heritage. The research is part of a doctoral thesis in History defended at UNISINOS/RS, entitled “The Doctor Priest of Grajaú: The Trajectory of Frei Alberto Beretta in the Maranhão Hinterland (1949 to 1981)”. The central issue lies in the observation that although the patrimonialization of buildings, monuments, and other material assets is often carried out through official listing (tombamento) in the country, this does not imply that those not officially listed do not deserve conservation treatment. This is particularly relevant in the health sector, considering the recent concern with preserving these spaces and instruments. The research utilized bibliographic and documentary methodology, based on the collection compiled during the doctoral studies. The inclusion of São Francisco de Assis Hospital in the list of material health heritage sites represents a recognition of the historical and cultural importance of health institutions in shaping social identity and collective memory. Preserving its structure and history is essential to ensure that future generations can

---

<sup>1</sup> Doutora em História pela Universidade do Rio dos Sinos – UNISINOS. Mestra em Direito, Relações Internacionais e Desenvolvimento pela PUC/GO. Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Maranhão. Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: paulaitz@gmail.com.

understand and value the significant contributions of these spaces to society.

**Keywords:** São Francisco de Assis Hospital; Grajaú/MA; Material health heritage.

---

## Introdução

Este artigo apresenta parte da pesquisa de doutorado em História, defendida na Unisinos/RS em janeiro de 2023, que tem como título “O padre médico de Grajaú: A trajetória de Frei Alberto Beretta no sertão maranhense (1949 a 1981)”. A proposta tem como objetivo destacar a importância da fundação do Hospital São Francisco de Assis, o primeiro hospital da região de Grajaú, no Estado do Maranhão, como um patrimônio da saúde da cidade.

A pesquisa utilizou uma metodologia bibliográfica, no que tange os contextos históricos, conceituais e fundamentação do patrimônio material da saúde, utilizando como referencial teórico, principalmente, os estudos de Juliane Conceição Primon Serres (2015), Gisele Sanglard e Renato da Gama-Rosa Costa (2019). Outrossim, é eminentemente documental, baseando-se em arquivos relativos à construção e fundação do hospital, tais como fotografias das plantas arquitetônicas, cartilha da cidade sobre a fundação do hospital e documentos da cúria da diocese de Grajaú, todos constantes do acervo compilado durante o doutorado<sup>2</sup>, entre outros encontrados no decorrer do aprofundamento da pesquisa deste artigo.

Com sua construção iniciada na década de 1950, tem-se que o hospital apresentou um destaque na área saúde para toda a região, podendo-se dizer que a sua representatividade na história da saúde e dos hospitais do Maranhão merece ser reconhecido como um patrimônio da saúde da cidade de Grajaú.

Para isso, dividimos este artigo em 3 partes: a primeira que faz um apanhado do contexto histórico dos hospitais do Maranhão e do país, a fim de enfatizar a importância da construção deste hospital, para o período; a segunda que traz a história da construção do hospital e como se encontra na atualidade, e por fim, uma terceira parte que destaca o hospital como um patrimônio material da saúde da cidade.

## Contexto Histórico dos Hospitais no Maranhão e do Brasil

No estado do Maranhão, o início da história dos hospitais ocorreu na capital, São Luís, em 1616. Por ocasião das pestes, o primeiro capitão-mor Jeronimo de Albuquerque Maranhão, “reservou aos Carmelitas duas léguas de terra num cabo defronte da cidade para a construção de um nosocômio” (Lacroix, 2015, p. 109). Embora essa ação tenha se realizado com a fundação da cidade, somente em 1718, sob os cuidados do provincial carmelita Frei Antônio de Sá, foi inaugurado o Lazareto do Bonfim, também conhecido como Hospital da Caridade.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Tese Disponível em: <https://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/12533>.

<sup>3</sup> Lacroix aponta que, pela dificuldade no que se referia aos recursos para manter o hospital com capacidade para atender todas as necessidades dos isolados, houve a transferência da administração do Lazareto do Bonfim

O segundo hospital do estado foi o Hospital Militar, que era “um espaço reservado no interior ou próximo ao forte, destinado ao restabelecimento físico e mental do pessoal da caserna” (Lacroix, 2015, p. 110). Mais tarde, o hospital foi substituído pela Enfermaria Militar e, depois, o espaço foi utilizado pelo Serviço de Profilaxia Rural, até o ano de 1912, quando se transformou no Hospital Geral, posteriormente chamado de Hospital Tarquínio Lopes Filho (Lacroix, 2015).

**Fotografia 1 e 2** - Hospital Geral e, posteriormente, Hospital do Câncer Tarquínio Lopes (em funcionamento até hoje)



---

para a Irmandade da Misericórdia que, em 1804, abandonou o prédio e edificou “um barracão no sítio das Barraquinhas para quarentena dos negros chegados da Costa da África”. E “somente no Estado Novo que foi construído o Leprosário” (2015, p. 110).



Fonte: Lacroix (2015, p. 115) e Leite (2018, p. 9).

A terceira organização hospitalar de São Luís foi de iniciativa da Irmandade da Misericórdia. Lacroix (2015) afirma que a Irmandade da Misericórdia custeava grande parte dos tratamentos nos dois hospitais, quais sejam no Lazareto do Bonfim e no Hospital Militar, e socorria em suas próprias casas aqueles que não conseguiam lugar nos hospitais. Por isso, em 1806 resolveram construir seu próprio hospital caritativo, que foi concluído e inaugurado em 1815.

Em novembro de 1877, após o vagar dos chamados “lazarentos” pelas ruas de São Luís, em decorrência dos alojamentos montados estarem deteriorados, foi inaugurado o Hospital dos Lázaros, que teve uma melhoria no ano de 1922, por meio do trabalho do médico Dr. Netto Guterres (Lacroix, 2015).

O quinto hospital da cidade foi inaugurado na segunda metade do século XIX, quando os fundadores da sociedade Harmonia Maranhense resolveram estabelecer o Hospital Nossa Senhora da Conceição, para “assistir seus associados, doentes fora do quadro de sócios e necessitados” (Lacroix, 2015, p. 122). Ainda neste mesmo período, no dia 31 de outubro de 1869, foi inaugurado o sexto hospital da capital, o Hospital Português.

De acordo com Lacroix (2015, p. 125), nas duas primeiras décadas do século XX, São Luís foi considerada de um “aspecto deplorável”, porque os hospitais já descritos não possuíam serviços ambulatoriais e o flagelo que atingia a sociedade “fazia parte da paisagem da cidade”, com pessoas com doenças contagiosas, como a leishmaniose e a úlcera

fagedênica, peregrinando pelas ruas e praças.

Isso inquietou o doutor Aquiles de Faria Lisboa,<sup>4</sup> que propôs a fundação de um posto central de socorro médico, tendo seu pedido negado, pois foi alegado que o tratamento deveria ser realizado com hospitalização e isolamento dos doentes. Aquiles Lisboa considerou que “quem não pode ter o máximo tenta o mínimo, na falta de hospital, um simples posto médico para curativos e conselhos higiênicos” e completou afirmando que “a falta de bafejo oficial não impedirá o funcionamento do posto” (Lacroix, 2015, p. 125). Em agosto de 1918, o Posto de Assistência Médica aos Ulcerados foi instalado, transformando-se em “uma policlínica reconhecida pelo legislativo estadual, em 1919, como serviço de utilidade pública” (Lacroix, 2015, p. 125).

Somente na década de 1920, com a situação considerada aterrorizante em decorrência do avanço da tuberculose, que se manifestou e fez sucumbir pessoas de todas as classes sociais, é que o governador Urbano Santos adquiriu, da Irmandade da Misericórdia, o inacabado Hospital Nina Rodrigues, transformando-o no Hospital do Isolamento, capaz de receber vítimas das doenças contagiosas, de modo geral.

José Marcio Soares Leite (2018) informa que, na década de 1930, na capital São Luís, Estado do Maranhão, com a implementação desses centros e postos de saúde, para o atendimento rotineiro de problemas da saúde, foram criados alguns programas como pré-natal, vacinação, puericultura, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e outros, sendo a assistência voltada para a população mais pobre.

Foram construídos na capital, também,

[...] o Complexo Materno-Infantil Maternidade Benedito Leite e o Hospital Infantil Juvêncio Mattos, assim como o Hospital Psiquiátrico Nina Rodrigues, o Hospital Aquiles Lisboa (para tratamento da hanseníase), o Hospital de Presidente Vargas (focado no tratamento da tuberculose), o Centro de Saúde Paulo Ramos e o Pronto Socorro Municipal (Leite, 2018, p. 13).

Sobre a história dos hospitais no Brasil, é interessante ressaltar que, nos anos de 1941-1942, durante 20 meses, médicos e inspetores hospitalares fizeram um censo para cadastrar todos os hospitais do país, razão pela qual visitaram um total de 1.225 instituições, seja do governo, filantrópicas ou particulares, desde as “modestas Santas Casas até as confortáveis Casas de Saúde, em todo o Brasil, de Norte a Sul” (Almeida, 1944, p. 70).

Neste censo, foram preenchidas fichas minuciosas sobre as instituições, colhidos documentos, plantas, fotografias, dados relativos à edificação, instalações, equipamentos hospitalares, funcionamento e assistências, sendo considerado o primeiro censo executado exclusivamente por médicos, com inspeções realizadas pessoalmente, de Norte a Sul, em

---

<sup>4</sup> Achilles de Farias Lisboa nasceu na cidade de Cururupu, no interior do Maranhão, em 1872, tendo ocupado um papel de destaque nacional nos debates sobre a “lepra”. Seus vários artigos publicados orientavam as pessoas sobre como se comportar em relação à doença, principalmente no que dizia respeito aos cuidados com a higiene pessoal (Câmara, 2009, p. 5).

todos os municípios, “onde se teve notícia da existência de qualquer instituição de assistência hospitalar por mais modesta” (Almeida, 1944, p. 70).

Almeida ainda destaca que

**Foram recenseados, diretamente, 1.234 hospitais, que acreditamos eram quantos existiam;** gerais e especializados, santas casas e casas de saúde; estabelecimentos oficiais e particulares, militares e civis, filantrópicos e religiosos ou os de caridade; de finalidade não lucrativa e de finalidade lucrativa, enfim, inclusive hospitais especializados para doentes mentais e nervosos, para tuberculose e para lepra (Almeida, 1944, p. 143, grifamos).

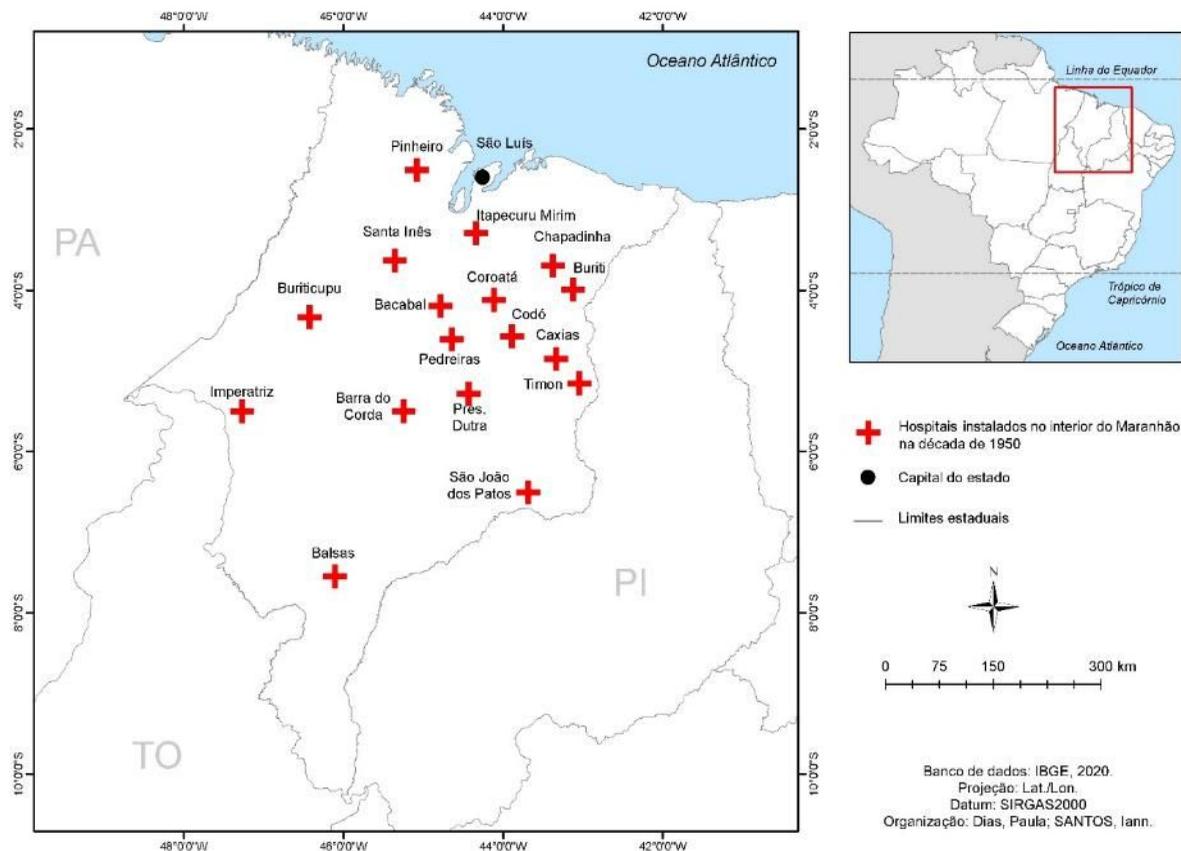
Destes 1.234 hospitais, 310 estavam em São Paulo, ou seja, cerca de 25% (vinte e cinco por cento) do total geral. Dos 885 hospitais gerais de todos os estados e territórios, 206 encontravam-se em São Paulo, ou seja, 23% (vinte e três por cento). Desta forma, podemos dizer que, em média, de 25 a 30% dos hospitais e leitos correspondentes, no período, achavam-se em São Paulo (Almeida, 1944, p. 144).

O estado do Maranhão estava entre os nove estados que contavam com menos leitos para cada 10.000 habitantes, juntamente com outros oito estados. Contava com menos de 10 leitos em média para cada 10.000 habitantes:

**Maranhão com 5 hospitais e apenas 301 leitos a serviço de 1.242.271 habitantes, dispunha de 2 leitos para 10.000 habitantes;** Goiás, a mesma média de 2 leitos; Ceará, 3 leitos por 10.000 habs.; Piauí, 5 leitos por 10.000, relevando, entretanto, notar que possui Teresina um dos melhores hospitais e dos mais bem organizados do país; o Rio Grande do Norte tem 5 leitos para 10.000; a Bahia 5; Paraíba 6; Espírito Santo, 8 leitos por 10.000 (Almeida, 1944, p. 145, grifo nosso).

No início da década de 1950, no interior do Maranhão, só existiam 3 hospitais, sendo um em Cururupu, um em Coroatá e um em Barra do Corda, e um total de 26 médicos (Leite, 2018, p. 17). Porém, até o final da década de 1950, período em que se implementa o modelo médico liberal e se começa a interiorizar a medicina no estado, instalaram-se vários outros hospitais, como indicado no Mapa 1 a seguir:

**Mapa 1** - Instalação dos Hospitais no interior do Estado do Maranhão (década 1950)



**Fonte:** Elaborado pela autora.

Com base nessas considerações, podemos afirmar que a construção de um hospital no interior de um dos estados mais pobres do Brasil até hoje, especificamente no Maranhão, suscita reflexões pertinentes. Essa iniciativa foi empreendida por Frei Alberto Beretta, notadamente durante a década de 1950, período marcado pelo início da interiorização da medicina no estado.

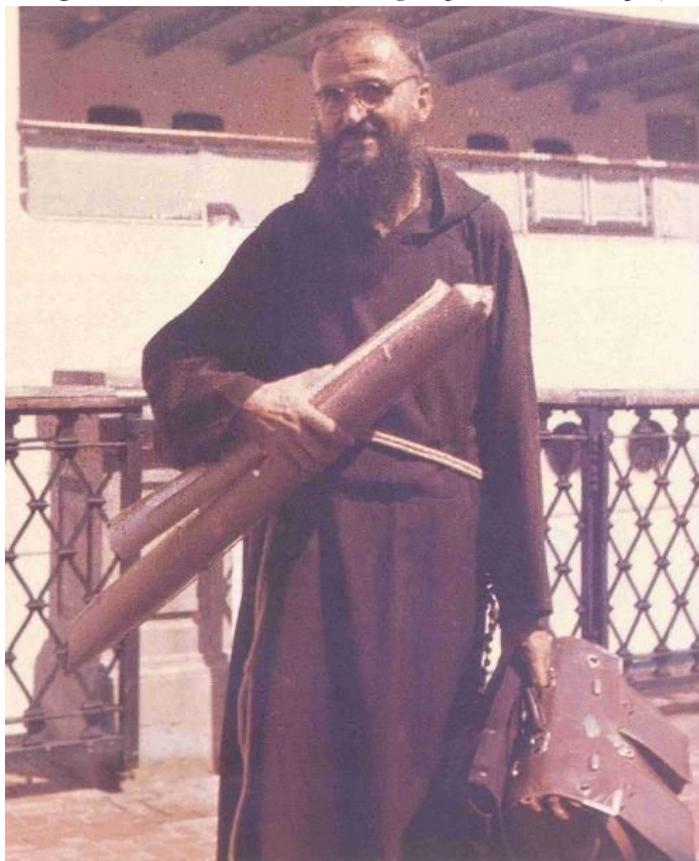
### **A Fundação do Hospital São Francisco de Assis: um legado de Frei Alberto Beretta**

Frei Alberto Beretta, sétimo filho de treze irmãos, nascido em Milão, na Itália, com o nome de Enrico Beretta, era de uma família muito envolvida nas atividades da Igreja Católica Apostólica Romana e membro da Terceira Ordem Franciscana. Seus pais se chamavam Alberto Beretta e Maria De Michelli, e Enrico Beretta assumiria seus nomes quando da sua ordenação sacerdotal.

Formado em Medicina pela Universidade de Milão em março de 1942, Beretta foi ordenado sacerdote católico em março de 1948. Veio ao Brasil juntamente com Dom

Emiliano José Lonati, religioso capuchinho e Bispo da Diocese de Grajaú, sendo o primeiro sacerdote diocesano na Prelazia de Grajaú e desempenhou diversas atividades pastorais desde sua chegada na região. Além da atividade religiosa, ressaltamos sua atuação como médico em três frentes principais: na comunidade de hansenianos, na comunidade indígena e na comunidade local/regional, principalmente no atendimento aos pobres. Sua vida foi dedicada a toda a região de Grajaú/MA<sup>5</sup>, servindo aos mais pobres e aos enfermos. Assim que chegou no Brasil, já se pôs ao serviço dos doentes, em uma região que não tinha médicos nem hospital<sup>6</sup>.

**Fotografia 3** - Frei Alberto na sua viagem para Itália com o projeto do Hospital São Francisco de Assis (1959)



**Fonte:** Arquivo do Carmo (Convento do Carmo, 2008).

<sup>5</sup> Frei Alberto Beretta encontra-se em processo de canonização, sendo que em 14 de dezembro de 2023, por meio do decreto do Papa Francisco foi declarado que o Servo de Deus viveu de maneira heroica as virtudes teologais, cardeais e aquelas próprias do seu estado de vida, declarando-o “Venerável”. (CURIA GENERALIS FRATRUM MINORUM CAPUCCINORUM, 2023).

<sup>6</sup> Para conhecer um pouco mais sobre a trajetória de Frei Alberto Beretta, vide nossa tese disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/12533>.

No ano de 1955, Nembro (1955, p. 125) já descrevia que o hospital era uma obra criada pela Prelazia de Grajaú e que serviria para “mitigar a dor e as doenças não só na cidade prelatícia, mas também na vasta zona do sertão.” Sobre o projeto, confirma que a planta foi feita “pelo engenheiro italiano Francisco Beretta, a construção foi iniciada em 1951, já estando em vias de conclusão” (Nembro, 1955, p. 125). Contudo, com todas as dificuldades encontradas pelo caminho, que serão abordadas mais à frente, verificamos que ainda levou uma década para ser considerada totalmente finalizada.

O Estatuto do Hospital São Francisco de Assis indicou a data de sua fundação como sendo o ano de 1951, por iniciativa da Prelazia de São José de Grajaú, tendo como finalidade “a assistência aos doentes pobres da Prelazia, que abrange 160.000 habitantes do interior do Estado do Maranhão, numa extensão de 100.000 quilômetros quadrados” (Prelazia de Grajaú, [195-], não paginado).

O Estatuto delimitou também a categoria mínima de 40 camas e a descrição da planta inicial do hospital, sendo que este deveria compreender dois prédios, um central e um de isolamento. O prédio central deveria medir 80 metros de comprimento por 20 metros de largura, ter dois andares na parte norte e três na parte sul, aproveitando o declive do terreno. O prédio de isolamento, por sua vez, deveria ser de 20 metros por 20 metros, contendo dois andares, sendo um lugar bem exposto à ventilação e orientado para direção norte-leste (Prelazia de Grajaú, [195-]).

As idas e vindas ao Rio de Janeiro para angariar fundos e dar continuidade à obra do hospital eram realizadas por Padre Alberto com a finalidade de também conhecer a realidade dos grandes hospitais e aprender mais sobre doenças tropicais.

Fato interessante foi que, apesar de ter iniciativa para angariar fundos para a construção do hospital, a obediência hierárquica aos superiores, sobre essas doações, era respeitada por Padre Alberto. Madre Virgínia conta que

Ele ainda fez uma grande despesa para comprar três teares que seriam usados para fazer toda a roupa do hospital e para as cirurgias. Mas quando chegaram ao Grajaú, para sua grande dor, mas ao mesmo tempo, aderindo plenamente à vontade dos Superiores do Grajaú, teve que entregá-los a um artesanato de meninos pobres (Beretta, V. B., 2008, não paginado, tradução nossa).

Em março de 1956, Padre Alberto escreve de São Luís para seu cunhado Pietro Molla, explicando a sua estadia no Rio de Janeiro:

Para isso fiquei quase um mês no Rio para receber ajuda de várias pessoas e entidades que podem nos ajudar, e é provável que em cerca de dois meses, eu seja forçado a voltar, por esse mesmo propósito, pois, para terminar a construção, ainda há um alto gasto a ser feito.

Eu realmente vejo que a Providência nos ajuda, porque até agora, para o hospital, posso dizer que as coisas estão bem, embora só daqui a dois ou três meses

poderemos receber ajuda e dar continuidade ao trabalho (Beretta, A. M., 1956a, não paginado).

No Rio de Janeiro, Padre Alberto ainda conheceu um médico italiano, cujo nome não aparece nas cartas, que o ajudou em muitas de suas necessidades: era o Presidente da Ação Católica. Sua irmã Virginia Beretta informa que Frei Alberto lhe pediu que enviasse “amostras de todo o material dos vários ramos da AC” que eram usados na Itália para melhor desenvolver a AC brasileira (Beretta, V. B., 2008, não paginado, tradução nossa).

No ano de 1956, Padre Alberto destaca nas cartas aos seus irmãos de como estava desapontado com as promessas não cumpridas de tantas pessoas que haviam se comprometido com doações para o hospital. Mesmo enfrentando dificuldades ele continuou na luta atrás de doações.

Porém, as dificuldades na construção do hospital, não eram somente no recebimento de verbas para a compra de materiais, a estação chuvosa também atrapalhava o andamento das obras. É o que descreve em carta, em março do ano de 1957:

As obras do hospital, devido às chuvas, são limitadas, mas em maio próximo, a construção do 2º andar do hospital vai recomeçar, pois o Padre responsável já está aqui no Grajaú para dirigir o trabalho. Os meios financeiros prometidos pelo governo chegaram apenas em pequena quantidade, mas tentamos utilizá-los da melhor maneira possível, confiando que neste ano a providência nos ajuda a recolher o que nos falta (Beretta, A. M., 1957, não paginado).

No ano de 1959, destacou-se, por meio de relatório, que embora “os planos traçados, os trabalhos no Hospital Regional São Francisco de Assis de Grajaú, foram executados em ritmo bastante reduzido [...] sempre foi possível preparar uma parte do 1º andar”. Esta parte abrangia alguns serviços ambulatoriais, sala de curativos, farmácia, um laboratório, sala de raios X com gabinete escuro, sala asséptica e séptica para pequenas intervenções cirúrgicas, dando ao Padre Alberto um espaço mais amplo e apropriado para executar esses serviços (Prelazia de Grajaú, 1960a, não paginado).

Em 1960, Padre Alberto vai para Guaramiranga, estado do Ceará, para iniciar seu noviciado e, finalmente, tornar-se frei. Neste período, a construção do hospital segue com a direção do Bispo Dom Emiliano Lonati e o Bispo Coadjutor, Dom Adolfo Luis Bossi. Como o Hospital São Francisco de Assis foi construído com recursos financeiros essencialmente de doações, existem relatórios no arquivo paroquial da Catedral Nosso Senhor do Bonfim em Grajaú, com contratos de prestações de serviços individualizados e setorizados e seus respectivos recibos. Observamos que vários serviços foram terceirizados, como a construção do muro externo de isolamento e o tanque de água de cem mil litros (Prelazia de Grajaú, 1964, não paginado).

Também percebemos que, a partir da construção inicial do hospital, surgiram alguns problemas como infiltrações, os quais tiveram que ser resolvidos. Ocorreu, ainda, uma mudança do projeto inicial do engenheiro Francesco, irmão de Padre Alberto, para que a

obra não ficasse mais onerosa. Outrossim, destacamos que, apesar das inúmeras doações particulares recebidas pela Prelazia de Grajaú para a construção do Hospital São Francisco de Assis, no seu Estatuto não foi possível nomear tais benfeitores, ficando somente registrado ser de propriedade da Prelazia de Grajaú, com diretoria própria, e que o hospital foi construído com auxílio do governo federal (Prelazia de Grajaú, [195-]).

Essas verbas possivelmente foram liberadas dentro do orçamento da União, como auxílio ou subvenções. Destacamos essa situação pois, houve um pedido autorização ao Poder Executivo, pelo Ministério da Saúde, com crédito especial de Cr\$ 25 milhões, realizado pelo Deputado Federal Sr. Miguel Bahury, no projeto n. 2323/60, para a construção e equipamento de hospitais e maternidades nas cidades de Caxias, Ipixuna, Coroatá, Grajaú e Carolina, no estado do Maranhão. Este projeto tramitou por 2 anos e teve seu pleito rejeitado. Entre os hospitais indicados para a construção e equipamentos no Maranhão, estava o Hospital São Francisco de Assis, com um pedido de liberação de verba na margem de Cr\$ 5.000.000,00. (Brasil, 1960).

A rejeição se deu com a seguinte motivação, a qual foi seguida por unanimidade pela Comissão de Saúde em 24/05/1961:

Os tipos de entidades que o projeto visa socorrer – ainda que necessitadas – são aquelas que pela sua própria natureza podem ser contempladas pelo orçamento da União, dentro dos chamados auxílios e subvenções. A nosso ver os hospitais referidos são tipicamente municipais e, como tal, devem merecer auxílio mais substancial dos governos estaduais. Com tais fundamentos, sou pela rejeição do projeto. E, 13/3/61 Breno da Silveira. (Brasil, 1960).

No dia 24 de janeiro de 1963, Dom Adolfo Luis Bossi, bispo coadjutor da Prelazia de Grajaú, escreveu o 2º Relatório sobre o Hospital São Francisco de Assis,<sup>7</sup> dando conta de que recebeu dinheiro do povo alemão, por meio do Misereor,<sup>8</sup> para auxiliar na compra de material para a conclusão do Hospital. No entanto, houve demora na entrega do material, que, ao invés de ser recebido no começo de novembro de 1962, só foi entregue no dia 8 de janeiro de 1963. Algumas questões relativas à mudança de clima também foram circunstanciais, como a antecipação do inverno com o tempo chuvoso (Prelazia de Grajaú, 1963a).

Outro elemento interessante, citado por Dom Adolfo, são as péssimas situações das estradas da capital para Grajaú. O bispo informa que “para cobrir a distância de 700 quilômetros, entre S. Luís e Grajaú, gastou 18 dias, quando normalmente gasta 8 dias”

<sup>7</sup> O Relatório possui o visto de Dom Emiliano José Lonati, bispo de Grajaú.

<sup>8</sup> A Misereor Gemeisam Global Gerecht é uma obra episcopal da Igreja Católica da Alemanha para a cooperação ao desenvolvimento, criada no ano de 1958, com o compromisso da luta contra a pobreza na África, Ásia e América Latina. A instituição de cooperação internacional recebe doações do mundo inteiro e analisa os projetos que receberão financiamento. Os projetos podem ser na área do desenvolvimento urbano e rural, direitos humanos, saúde, paz, entre outros. Compreende além do financiamento, processos de intercâmbio de experiências, articulação e assessoria técnica especializada (Misereor, 2022, não paginado).

(Prelazia de Grajaú, 1963a, não paginado). É um fato socioeconômico transcrito no relatório:

Daí podem, VV. EE/cias. compreender como são demorados e difíceis os trabalhos nestas terras, pela falta de estradas e meios adequados de transportes, além da falta de mão de obra especializada. Mesmo assim não perdemos de todo o tempo. Aproveitando o primeiro material chegado em outubro foi construído o tanque de água, de extrema [sic] necessidade para prosseguimento da construção. O tanque tem capacidade para 50.000 mil litros, suficiente para abastecer o hospital por mais ou menos uma semana, em caso de falta de água ou defeitos na adutora (Prelazia de Grajaú, 1963a, não paginado).

O Bispo Dom Adolfo enfatiza que “o hospital será concluído definitivamente, mas com calma e muita demora” (Prelazia de Grajaú, 1963a, não paginado). Observa ainda o aumento no valor da mão de obra em razão do custo de vida ter aumentado. Tal fator ocorreu, segundo Dom Adolfo, pela desvalorização do cruzeiro em relação ao dólar que, de julho de 1962 a janeiro de 1963, decaiu quase duas vezes. Como exemplo do aumento da mão de obra, sublinha que “um pedreiro que em julho pagávamos a Cr\$ 300,00, agora temos que pagá-lo a Cr\$ 850,00” (Prelazia de Grajaú, 1963a, não paginado). Por fim, pede o reajuste do orçamento para concluir a obra com um novo orçamento de trinta a cinquenta mil marcos.

No 3º Relatório à Misereor, do dia 8 de dezembro de 1963, foi destacado pelo bispo a necessidade de trocar todo o reboco da parte térrea, executado em 1954, tendo em vista que teria sido estragado pelas infiltrações (Prelazia de Grajaú, 1963b). Muitos outros problemas, como serviços de água e luz, ainda estavam sendo resolvidos. Observamos por este relatório que, depois de cinco anos da inauguração do Hospital São Francisco de Assis, havia a necessidade de várias reformas e a conclusão do aparelhamento necessário para seu melhor funcionamento.

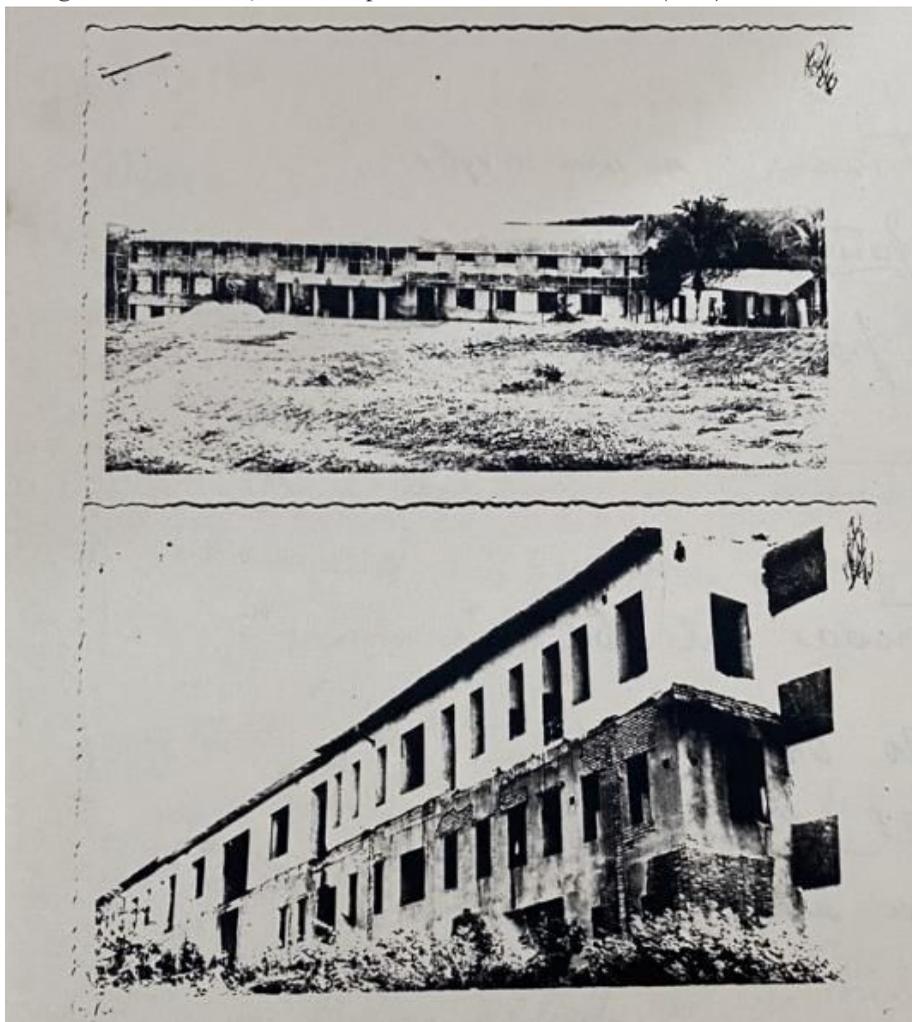
Ainda no que se refere à prestação de contas apresentada no 3º Relatório, o gasto total do hospital, calculado em 1963, foi de aproximadamente 30 milhões de cruzeiros, entre material e mão de obra, sendo que o gasto real foi de Cr\$ 15.900.00,00 para aquisição de material vindo de fora e de Cr\$ 10.000.000,00, mais ou menos, de material adquirido *in loco*, além da mão de obra: “O resto do valor calculado acima do gasto real foram doações e poupanças arrançadas pelo esforço comum e especialmente do médico Frei Alberto Beretta” (Prelazia de Grajaú, 1963b, não paginado).

Portanto, percebemos que, somente em dezembro do ano de 1963, o hospital estava em vias de ser concluído e poderia apresentar um bom funcionamento e atendimento à população de Grajaú e região. Dos 25 milhões de cruzeiros gastos, somente 1,5 milhão de cruzeiros consistiu em subvenções e auxílios do governo federal e estadual, e 18 milhões vieram da Misereor e da população alemã. Ressaltamos que, conforme o próprio bispo Dom Emiliano Lonati observa no relatório, a ajuda da Misereor e dos alemães foi crucial para a finalização da obra e complementa:

Se hoje a Prelazia de Grajaú pode apresentar ao povo um hospital tão funcional e que trará inúmeros benefícios ao povo desta Prelazia, o devemos quase que exclusivamente [sic] à MISEREOR e AO POVO ALEMÃO, que com sua generosidade e seus sacrifícios pecuniários deu-nos a possibilidade de concluir uma obra de tal porte e alcance social e moral, qual é um Hospital moderno em plena floresta equatorial (Prelazia de Grajaú, 1963b, não paginado).

Notamos, na fotografia 4, do ano de 1961, que a construção dos dois andares estava praticamente finalizada. Contudo, conforme os relatórios, não possuía ainda as janelas, as portas, o muro externo de isolamento, entre tantos outros acabamentos.

**Fotografia 4** - Construção do Hospital São Francisco de Assis (1961)



**Fonte:** Arquivo da Diocese de Grajaú (1961).

Outras melhorias foram sendo realizadas nos anos subsequentes, como a construção do muro externo de isolamento do hospital, que foi feito no ano de 1964, conforme podemos verificar nas fotos que seguem (fotografias 5 e 6).

**Fotografia 5 e 6** - Lateral e Frente do Hospital São Francisco de Assis (1964)



**Fonte:** Arquivo do Convento do Carmo (Convento do Carmo, 2008).

O Hospital São Francisco de Assis possuía muitos gastos e não conseguiu se manter somente com as doações. Por não ser o foco missionário dos frades da Prelazia de Grajaú, teve que ser repassado para a Ordem dos Camilianos, que possuem, entre suas atividades centrais, o serviço aos enfermos.

No dia 25 de março de 1980, de pleno acordo com o bispo Dom Valentino Lazzari e o Diretor frei Alberto Beretta foi aprovado o plano de doação do Hospital e de seus bens imóveis [sic] à “Sociedade beneficente S. Camilo”. Na ocasião foi eleita a Nova Diretoria tem do Dom Valentino Lazzari como presidente, Dr. Frei Alberto Beretta como Diretor, frei Hermengildo Rota como secretário e frei Lauro Crivellaro como tesoureiro. A partir de então sofreu reforma total tanto na sua estrutura física quanto na administrativa, ampliando seus serviços e reorganizando outros para melhor atender à saúde curativa, preventiva e de promoção [sic] humana (Prelazia de Grajaú, 1980, não paginado).



No primeiro semestre do ano de 1985, na “Lettera agli amici di Marcello Candia”, foi distribuído na Itália o texto “Gli Ospedali di Grajaú e Balsas”, que informava, entre outras questões relacionadas à cidade de Grajaú e região, a construção do Hospital São Francisco de Assis, tendo Frei Alberto como fundador e primeiro médico do hospital: “dedicou ao hospital muitos anos de sua vida, tendo administrado e trabalhado como médico” (Gli Ospedali..., 1985, não paginado, tradução nossa).

Fato narrado neste artigo foi a doação de uma herança de US\$ 7.850,00 (sete mil oitocentos e cinquenta dólares), da italiana Teresa Colombo ao Hospital São Francisco de Assis, possibilitando assim a compra de bons equipamentos, que foram instalados (Gli Ospedali..., 1985, não paginado, tradução nossa). Nesta mesma publicação, menciona-se que, apesar das pessoas que eram voluntárias e administradoras no hospital terem falecido, como o bispo de Grajaú Valentino Lazzani e o voluntário Mario Casati,

O hospital continua seu trabalho de saúde em colaboração com a comunidade carente do Grajaú. São poucos os pacientes particulares ou assistidos pelo INAMPS: a grande maioria faz parte do Funrural, que paga apenas um terço de suas dívidas ao hospital: outros atendidos são os chamados sociais, ou seja, os pobres sem nenhuma assistência (Gli Ospedali..., 1985, não paginado, tradução nossa).

O Hospital São Francisco de Assis está em pleno funcionamento. Contudo, desde 28 de maio de 2013, encontra-se sob a iniciativa privada de S M RODRIGUES PESSOA EIRELI, tendo como sua atividade principal o atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências (Brasil, 2022a).

O Hospital possui ainda, dentre suas atividades secundárias: a) atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; b) comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; c) comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia; d) representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odontológico hospitalares; e) fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda (Brasil, 2022a). Foi criado um anexo ao lado do prédio original de dois andares, conforme fotografias 7 e 8, registradas por esta autora.

**Fotografia 7** - Hospital São Francisco de Assis na atualidade



Fonte: Registrada pela autora.

**Fotografia 8** - Anexo Ala de atendimento ortopédico do Hospital São Francisco de Assis



Fonte: Registrada pela autora.

Deste modo, podemos perceber que a construção do Hospital São Francisco de Assis teve um longo percurso, com muito esforço conjunto, e direcionado, principalmente, por Frei Alberto Beretta.

O hospital garantiu a melhoria no atendimento da população de toda a região, com a chegada de novos médicos, enfermeiros, técnicos, tendo Frei Alberto como seu administrador por muitos anos, até que, no ano de 1980, foi repassado para a Ordem dos Camilianos, por possuírem maior experiência em administração hospitalar. Neste sentido, é imperioso destacar a sua importância e porque dentro desse contexto o hospital merece ser reconhecido e preservado como um patrimônio material da saúde.

### **O Hospital São Francisco de Assis como Patrimônio Material da Saúde da Cidade de Grajaú, Maranhão**

O patrimônio material, protegido pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan), é composto por diversos tipos de bens culturais classificados nos quatro Livros do Tombo: arqueológico, paisagístico e etnográfico; histórico; belas artes; e das artes aplicadas. A Constituição Federal de 1988 ampliou essa noção ao reconhecer bens culturais de natureza material e imaterial, além de estabelecer formas adicionais de preservação, como o Registro e o Inventário, além do Tombamento. Este último, instituído em 1937, é especialmente adequado para a proteção de edificações, paisagens e conjuntos históricos urbanos. (Iphan, 2014).

Os bens tombados podem ser imóveis, como cidades históricas e sítios arqueológicos, ou móveis, como coleções museológicas e acervos documentais. As informações sobre os patrimônios tombados pelo Iphan estão disponíveis no Arquivo Noronha Santos e no Arquivo Central do Iphan, responsáveis pela guarda e acesso aos processos de tombamento, além de emitirem certidões e inscreverem os bens nos Livros do Tombo. (Iphan, 2014).

O patrimônio material da saúde, conforme Serres (2015), “mais especificamente o hospitalar, é formado por uma diversidade de elementos, desde concepções médico-sanitárias plasmadas na arquitetura até documentos textuais e iconográficos que permitam preservar a memória dessas instituições e de seus usuários”.

No estudo apresentado por Serres (2015) verificou-se que o tombamento geralmente se dá “em razão da monumentalidade –, e para tanto os bens analisados foram divididos segundo os livros em que foram registrados”, sendo que a maioria das escolhas foi pelo “valor artístico e monumental desses bens, em sua maioria inscritos somente no Livro de Belas Artes”.

A trajetória do Hospital São Francisco de Assis em Grajaú não se resume apenas à sua função assistencial, mas também à sua relevância como um patrimônio cultural da saúde. A criação e a manutenção de tal instituição não apenas forneceram cuidados médicos vitais, mas também representam um testemunho do desenvolvimento histórico da assistência na interiorização da saúde no Maranhão e no Brasil.

A preservação e a perpetuação de um patrimônio, intrinsecamente ligado à memória, só se tornam possíveis mediante a valorização atribuída a ele. Castriota ressalta que as decisões relativas à conservação do patrimônio dependem da ponderação de valores como ponto de referência, revelando assim que "as políticas de preservação operam sempre na dialética entre lembrança e esquecimento" (Castriota, 2009, p. 15).

Em síntese, Castriota (2009) argumenta que são os valores que determinam a conservação e a permanência de certo patrimônio através da memória, quando a sociedade escolhe quais bens materiais e imateriais irão representar seu passado, mesmo que sujeitos a algumas interferências, com o intuito de transmiti-los às gerações vindouras. Por sua vez, Le Goff observa que a história pode influenciar a memória coletiva ao selecionar o que deve ser esquecido ou mantido em silêncio sobre determinados eventos históricos.

[...] Os esquecimentos e os silêncios da história são reveladores desses mecanismos de manipulação da memória coletiva.

O estudo da memória social é um dos meios fundamentais de abordar os problemas do tempo e da história, relativamente aos quais a memória está ora em retraimento, ora em transbordamento (Le Goff, 1990, p. 368).

O processo de construção e os desafios enfrentados por Frei Alberto Beretta e seus colaboradores refletem um esforço monumental de superação e resiliência, características essas que são emblemáticas na patrimonialização de locais históricos de saúde. Conforme Serres (2015), a preservação do patrimônio implica, também, no reconhecimento das identidades, uma vez que a patrimonialização se revela como uma luta pelo direito à memória. Nesse processo, os atores sociais envolvidos se transformam em agentes do patrimônio, demandando o reconhecimento e a legitimidade de seu(s) patrimônio(s).

A patrimonialização do Hospital São Francisco de Assis é uma medida essencial para preservar não apenas sua estrutura arquitetônica, mas também o legado de práticas médicas e sociais que moldaram a história da saúde pública e assistencial no Maranhão. Serres (2015) destaca que:

Os edifícios hospitalares traduzem em sua concepção arquitetônica as diversas funções da instituição ao longo do tempo (Cabal, 2001), de espaços de acolhimento social e espiritual, como inicialmente eram as santas casas de misericórdia, a espaços de conhecimento médico-científico, como testemunham os edifícios construídos em sistema pavilhonar. Ainda que, em muitos casos, esses hospitais tenham perdido a funcionalidade inicial, seja por avanços da medicina ou inadaptação aos usos contemporâneos, importa preservar a memória que conservam, discutir as concepções que os pautaram, preservar os documentos, como testemunhos de outros tempos, de outras concepções, testemunhos de vivências que marcaram a sociedade como um todo.

O Hospital São Francisco de Assis, com suas diversas fases de construção e adaptação, exemplifica a evolução das instituições de saúde no Brasil. Desde o início de sua

construção em 1951, até suas reformas e expansão ao longo dos anos, a instituição permaneceu um pilar na comunidade de Grajaú e toda a região, servindo como um local de cura e acolhimento. Como bem destaca Serres (2015) “patrimonializar esses locais é lutar contra o esquecimento que repousa sobre essas instituições”.

Contudo, sabemos que o tombamento de um hospital que hoje se encontra arrendado para pessoa jurídica de direito privado que atua na área da saúde, ou seja, rede particular e, cuja finalidade, também, é gerar lucro, pode não representar uma preocupação de se encaminhar um processo administrativo para a tutela pelo Iphan. Isso porque “os bens tombados estão sujeitos à fiscalização realizada pelo Instituto para verificar suas condições de conservação, e qualquer intervenção nesses bens deve ser previamente autorizada”. (Iphan, 2014). Ou talvez, vários desses procedimentos não sejam realizados por desconhecimento de proteção como patrimônio material da saúde.

### **Considerações Finais**

O Hospital São Francisco de Assis, na cidade de Grajaú, estado do Maranhão, foi construído em um período de interiorização da medicina no Estado, porém de baixo incentivo governamental para que isso acontecesse. Todas as lutas travadas em busca de doações foram realizadas, principalmente, por Frei Alberto Beretta e o bispo da diocese de Grajaú, à época, comprovando-se por todos os documentos pesquisados, e com a maior doação vindo do exterior, seja da própria família do frei ou da Misereor alemã.

Percebemos que a patrimonialização de edifícios, monumentos, instrumentos hospitalares na região nordeste não têm sido alvo de inventários. Isso decorre, seja pela ausência de preocupação de se inventariar a história dos hospitais, bem como a conservação de objetos, instrumentos históricos da saúde pelo poder executivo, seja pela temática do patrimônio material da saúde não ser tão explorada na região. Outra situação verificada é que os edifícios hospitalares tombados, em geral, decorrem da patrimonialização pelo valor arquitetônico ou mesmo religioso (no caso das Santas Casas).

Embora não tenha sido inventariado para tombamento, assim como vários prédios hospitalares, locais de tratamento, já mencionados neste artigo, temos que se faz necessária a inclusão do Hospital São Francisco de Assis no rol de patrimônios materiais da saúde da cidade de Grajaú. A patrimonialização traz, consigo, um reconhecimento da importância histórica e cultural das instituições de saúde na formação da identidade social e na memória coletiva. Preservar sua estrutura e história é garantir que futuras gerações possam compreender e valorizar as contribuições significativas desses espaços para a sociedade.

Deste modo, a análise do Hospital São Francisco de Assis como um patrimônio material da saúde da cidade de Grajaú, não apenas realça sua importância histórica, mas também reforça a necessidade de políticas de preservação que contemplem a riqueza e a diversidade do patrimônio cultural da saúde no Brasil. Assim, a memória da dedicação de Frei Alberto Beretta e de todos os colaboradores do hospital continuará viva, inspirando futuras gerações a valorizar e preservar a história da saúde no país.

## Referências

- ALMEIDA, Theophilo de. Evolução hospitalar no Brasil: ontem e hoje. In: BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. **História e evolução dos hospitais**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 1944. p. 64-83. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/estatica/io/cd04\\_08.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/estatica/io/cd04_08.pdf). Acesso em: 06 nov. 2021.
- BERETTA, Alberto Maria. [Correspondência]. Destinatário: Pietro Molla. Grajaú, 27 mar. 1957. Localização: Arquivo pessoal de Pietro Molla. Carta n. 554.
- BERETTA, Alberto Maria. [Correspondência]. Destinatário: Pietro Molla. São Luís, 7 mar. 1956a. Localização: Arquivo pessoal de Pietro Molla. Carta n. 551.
- BERETTA, Virginia. **Testimonianza di Madre Virginia Beretta**. Bérghamo: [s. n.], 2008.
- BRASIL. Receita Federal. **Consultar CNPJ**. Brasília: Receita Federal, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/consultar-cadastro-nacional-de-pessoas-juridicas>. Acesso em: 01 out. 2022.
- BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2323, de 1960**. Autoriza o Poder Executivo a abrir, pelo Ministério da Saúde, o crédito especial de CR\$ 25.000.000,00 para a construção e equipamentos de hospitais e maternidades nas cidades de Caxias, Ipixuna, Coroatá, Grajaú e Carolina, no Estado do Maranhão. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1205602](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1205602). Acesso em: 19 abr. 2024.
- CÂMARA, Cidinalva Silva. **O começo e o fim do mundo: estigmatização e exclusão social de internos na colônia do Bonfim**. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2009. Disponível em: <https://tede2.ufma.br/jspui/bitstream/tede/586/1/CIDINALVA%20SILVA%20CAMARA.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2020.
- CASTRIOTA, Leonardo Barci. **Patrimônio Cultural: conceitos, políticas, instrumentos**. São Paulo: Annablume de São Paulo, 2009.
- CONVENTO DO CARMO. **Arquivo de fotografias do Processo de Beatificação do Vice Postulado da Causa de Frei Alberto Beretta**. São Luís: Arquivo do Convento do Carmo, 2008.
- CURIA GENERALIS FRATRUM MINORUM CAPUCCINORUM (Roma). **VENERÁVEL FREI ALBERTO BERETTA OFMCAP**. 2023. Disponível em: <https://www.ofmcap.org/pt/notizie/altre-notizie/item/6302-venerabile-padre-alberto-beretta-ofmcap>. Acesso em: 25 dez. 2023.
- GLI OSPEDALI di Grajaú e Balsas. **Lettera Agli Amici Di Marcelo Candia**, Milano, Anno 2, n. 2, p. 22-23, genn./giugno. 1985.
- INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL (IPHAN) (Brasília). **Patrimônio Material**. 2014. Disponível em:

<http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/276/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. **História da Medicina em São Luís: médicos, enfermidades e instituições**. São Luís: Gráfica Santa Marta, 2015.

LE GOFF, Jacques. **História e memória**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1990. Disponível em: [https://www.upf.br/\\_uploads/Conteudo/ppgh/Hist%C3%B3ria-e-Mem%C3%B3ria.pdf](https://www.upf.br/_uploads/Conteudo/ppgh/Hist%C3%B3ria-e-Mem%C3%B3ria.pdf). Acesso em: 21 jun. 2022.

LEITE, José Márcio Soares. A medicina no Maranhão: da colônia à República. In: ACADEMIA da Medicina. São Luís: [s. n.], 2018. Disponível em: <http://www.academiademedicinama.com.br/wp-content/uploads/2018/08/livreto.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2022.

MISEREOR. **Sobre nós**. Aachen: Misereor, 2022. Disponível em: <https://www.misereor.org/pt>. Acesso em: 23 out. 2022.

NEMBRO, Metódio de (O.F.M.Cap.). **São José de Grajaú: primeira Prelazia do Maranhão**. Fortaleza: Edições A Voz de São Francisco, 1955.

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **[Plano de doação do Hospital São Francisco de Assis de Grajaú à “Sociedade beneficente S. Camilo”]**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, 25 mar. 1980.

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **2º Relatório Apresentado à “MISEREOR” sobre o Hospital São Francisco de Assis de Grajaú - Maranhão – Brasil [assinado por Dom Afonso Luís Bossi]**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, 24 jan. 1963a.

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **3º Relatório à MISEREOR [assinado por Dom Emiliano Lonati]**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, 8 dez. 1963b.

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **Estatuto do Hospital São Francisco de Assis**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, [195-].

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **Relatório sobre o estado atual dos trabalhos executados no Hospital Regional São Francisco de Assis de Grajaú - Maranhão**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, 4 jan. 1960a.

PRELAZIA DE GRAJAÚ. **Termo de contrato entre a Prelazia de Grajaú e o cidadão Scanzi Agostinho, para execução de um muro de isolamento no Hospital São Francisco de Assis de Grajaú, Estado do Maranhão**. Grajaú: Prelazia de Grajaú, 8 jul. 1964.

SANGLARD, G. COSTA, R. da G. R. Patrimônio Cultural da Saúde: uma década de reflexão e atuação sobre o campo. **Revista Memória em Rede**. Pelotas, v.11, n.20, . p. 5-24, Jan./Jun.2019 – ISSN- 2177-4129. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/Memoria/issue/view/793>. Acesso em: 24 mar. 2024.

SERRES, J. C. P.. Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: uma questão emergente. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 22, n. 4, p. 1411–1426, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/6D3HVht45ChjgWF54PLthZB/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 20 mar. 2024.