



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

CÁSSIA MARIANE PAVANATI

CONSTRUINDO A BUROCRATIZAÇÃO: DOENÇAS E POLÍTICAS SANITÁRIAS  
EM CAMPINAS-SP DURANTE A PRIMEIRA REPÚBLICA

CAMPINAS

2017

CÁSSIA MARIANE PAVANATI

CONSTRUINDO A BUROCRATIZAÇÃO: DOENÇAS E POLÍTICAS SANITÁRIAS  
EM CAMPINAS-SP DURANTE A PRIMEIRA REPÚBLICA

Tese apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva, área de concentração Ciências Sociais em Saúde.

ORIENTADOR: PROF. DR. EVERARDO DUARTE NUNES

EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA TESE  
DEFENDIDA PELA ALUNA CÁSSIA MARIANE PAVANATI E  
ORIENTADA PELO PROF. DR. EVERARDO DUARTE  
NUNES.

CAMPINAS

2017

**Agência(s) de fomento e nº(s) de processo(s):** CAPES, 01-P-1738/2016

Ficha catalográfica  
Universidade Estadual de Campinas  
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas  
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

P288c Pavanati, Cássia Mariane, 1985-  
Construindo a burocratização : doenças e políticas sanitárias em  
Campinas- SP durante a Primeira República / Cássia Mariane Pavanati. –  
Campinas, SP : [s.n.], 2017.

Orientador: Everardo Duarte Nunes.  
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade  
de Ciências Médicas.

1. Legislação sanitária. 2. História. 3. Saneamento urbano. 4. Serviços  
de saúde. I. Nunes, Everardo Duarte, 1936-. II. Universidade Estadual de  
Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

#### Informações para Biblioteca Digital

**Título em outro idioma:** Building up bureaucratization : diseases and sanitary  
policies in Campinas-SP during Brazil's First Republic

**Palavras-chave em inglês:**

Sanitary legislation

History

Urban sanitation

Health services

**Área de concentração:** Ciências Sociais em Saúde

**Titulação:** Doutora em Saúde Coletiva

**Banca examinadora:**

Everardo Duarte Nunes [Orientador]

Juliana Luporini do Nascimento

Cristina de Campos

Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel

Ivone Salgado

**Data de defesa:** 15-02-2017

**Programa de Pós-Graduação:** Saúde Coletiva

# **BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO**

**CÁSSIA MARIANE PAVANATI**

---

**ORIENTADOR: Everardo Duarte Nunes**

---

## **MEMBROS:**

- 1. PROF. DR.** Everardo Duarte Nunes
- 2. PROFA. DRA.** Cristina de Campos
- 3. PROFA. DRA.** Juliana Luporini do Nascimento
- 4. PROFA. DRA.** Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel
- 5. PROFA. DRA.** Ivone Salgado

---

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros da banca examinadora encontra-se no processo de vida acadêmica do aluno.

**Data: DATA DA DEFESA [15/02/2017]**

Aos meus pais.

## **AGRADECIMENTOS**

À CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pelo auxílio financeiro, sem o qual não seria possível concluir este trabalho.

Agradeço ao meu orientador, o Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes, por compartilhar comigo sua sabedoria, generosidade, sempre respeitando minhas limitações e o meu tempo. Obrigado por fazer do Doutorado uma etapa incrível da minha vida.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, pela acolhida e incentivo. Agradeço em especial ao Prof. Nelson Filice, por sempre me apoiar tão pacientemente.

Um imenso agradecimento à Profa. Juliana Luporini, por ter dividido tão intensamente toda sua sabedoria no Programa de Estágio Docente – PED durante quase dois anos. Foi um período maravilhoso, aprendi muito, sem dúvidas a melhor fase do meu curso de Doutorado! Muito obrigada!

Aos membros da banca examinadora da tese, por compartilharem deste momento fundamental na conclusão deste trabalho.

Aos membros da banca de qualificação, que contribuíram muito para a finalização deste trabalho.

Aos amigos que encontrei durante esta jornada. E, a todos os outros que mesmo longe, estão sempre comigo!

A minha família, em especial aos meus pais, pessoas sensacionais, minha base neste mundo! As minhas irmãs, por sempre me incentivarem e alegrarem a minha vida. A Andreia, por estar sempre ao meu lado me incentivando, me auxiliando, obrigado por tudo! Ao Mário, cunhado-irmão, que chegou para preencher nossa família com toda sua generosidade e alegria.

A todos os funcionários dos arquivos e bibliotecas que encontrei durante minhas pesquisas. Fizeram mais do que simplesmente atender, sem vocês não teria concluído.

Aos funcionários da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, em especial a Rosana Maria Geraldo por todo auxílio.

## **RESUMO**

A pesquisa tem como proposta reconstituir como se estruturou o serviço sanitário em Campinas (SP) a partir do processo de institucionalização de políticas sanitárias durante a Primeira República brasileira. Essa estruturação foi implantada na cidade por meio da legislação estadual paulista, caracterizada pelo Serviço Sanitário do Estado e a partir da formulação legislativa municipal. Propomos, a partir da relação resultante entre as fontes bibliográfica e documental, reconstituir historicamente como implantaram-se os serviços de Saúde na cidade de Campinas, devido a sua importância econômica no Estado de São Paulo. Destacamos como a cidade e seus moradores se comportaram durante esse período e quando as políticas de Saúde foram amplamente organizadas e impactaram a organização social da cidade. Tal estruturação dos serviços do campo sanitário ocorreu em um período de grandes transformações socioeconômico-demográficas de Campinas.

**Palavras-chave:** Legislação sanitária. História. Saneamento urbano. Serviços de Saúde.

## **ABSTRACT**

The research aims to reconstitute how the sanitary service was structured in Campinas, a city in the state of São Paulo, Brazil, from the institutionalization process of sanitary policies during Brazil's First Republic. This structuring was carried out in the city by means of the São Paulo State legislation, characterized by the Sanitary State Service and from the municipal legislative formulation. From the relation resulting of bibliographical and documental sources, we propose to historically reconstitute how health services were deployed in the city of Campinas, given its economical relevance in the state of São Paulo. We highlight the city's and its inhabitants' behavior during this period and when the health policies were widely organized and affected the city's social arrangement. That structuring in the sanitary field services occurred in a period of great socio-economic-demographic changes in Campinas.

**Keywords:** Sanitary Legislation. History. Urban Sanitation. Health Services.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1:</b> Organograma do Serviço Sanitário em 1891.....	62
<b>Figura 2:</b> Organograma do Serviço Sanitário em 1896.....	65
<b>Figura 3:</b> Organograma do Serviço Sanitário em 1911.....	69
<b>Figura 4:</b> Organograma do Serviço Sanitário em 1917.....	71
<b>Figura 5:</b> Organograma do Serviço Sanitário em 1925.....	75
<b>Figura 6:</b> Fazenda São Joaquim, sem data.....	88
<b>Figura 7:</b> Litogravura da inauguração da Estrada de Ferro em Campinas,1881.....	89
<b>Figura 8:</b> Planta da cidade de Campinas em 1878.....	91
<b>Figura 9:</b> Mapa da cidade de Campinas em 1929.....	92
<b>Figura 10:</b> Comprovante de vacinação de varíola, 1908.....	95
<b>Figura 11:</b> Ofício referente a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, 1894.....	96
<b>Figura 12:</b> Livro de registro de enfermos do Hospital Lazareto do Fundão, 1894.....	98
<b>Figura 13:</b> Hospital de Lazaros, sem data.....	99
<b>Figura 14:</b> Hospital de Isolamento, sem data.....	110
<b>Figura 15:</b> Litogravura Circolo Italiani Uniti, 1881.....	111
<b>Figura 16:</b> Santa Casa de Misericórdia, litogravura de 1876.....	112
<b>Figura 17:</b> Cartão Postal da Santa Casa de Misericórdia de Campinas, sem data.....	113

<b>Figura 18:</b> Asilo de Inválidos, sem data.....	114
<b>Figura 19:</b> Desinfectório Central de Campinas em 1896.....	150

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Legislação sanitária estadual disposta para Campinas.....	77
<b>Tabela 2:</b> Distritos campineiros 1895-1930.....	81
<b>Tabela 3:</b> Intendentes e Prefeitos de Campinas 1892-1931.....	81
<b>Tabela 4:</b> Dados sobre a produção açucareira em Campinas.....	86

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCAEE	Companhia Campineira de Águas e Esgotos
CS	Companhia de Saneamento
CSC	Comissão Sanitária de Campinas
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
PUC CAMPINAS	Pontifícia Unversidade Católica de Campinas
PRP	Partido Republicano Paulista
RAE	Repartição de Águas e Esgoto
SSESP	Serviço Sanitário do Estado de São Paulo
SMCC	Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
USP	Universidade de São Paulo.

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	16
<b>Apresentação</b> .....	19
<b>Objetivos</b> .....	24
<b>PARTE I: METODOLOGIA E REVISÃO DE LITERATURA: OS CAMINHOS PERCORRIDOS</b> .....	25
<b>Capítulo 1: Revisão de literatura</b> .....	28
1.1- A Escola dos Annales – Interdisciplinarietàade .....	28
1.2- Max Weber e a “Sociologia da burocracia” .....	29
1.2.1- A dominação legal.....	34
1.2.2- A dominação tradicional.....	35
1.2.3- A dominação carismática.....	35
1.3- A recepção do trabalho de Max Weber.....	35
1.4- Norbert Elias e “O processo civilizador” .....	36
<b>Capítulo 2: O Caminho: O método quadripolar</b> .....	41
2.1- O polo epistemológico .....	42
2.2- O polo teórico.....	44
2.3- O polo morfológico.....	45
2.4- O polo técnico .....	46
<b>PARTE II: O ESTADO DE SÃO PAULO: ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA DURANTE O PERÍODO REPUBLICANO E A INFLUÊNCIA NOS MUNICÍPIOS</b> .....	53
<b>Capítulo 3: A mudança no regime político brasileiro: a República</b> .....	53
3.1- O estado de São Paulo: O protagonismo paulista diante do cenário nacional e na saúde.....	57

<b>Capítulo 4:</b> A formação do órgão gestor da saúde no estado: O Serviço Sanitário.....	61
4.1- A legislação sanitária estadual direcionada ao município de Campinas.....	76
<b>PARTE III: CAMPINAS E A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA MUNICIPAL.....</b>	<b>79</b>
<b>Capítulo 5:</b> A Princesa d'Oeste: da fundação da cidade à Campinas republicana.....	79
5.1- Formação histórica: a Campinas e suas origens.....	79
5.1.1- Dados sobre o desenvolvimento social e político da cidade durante a Primeira República.....	80
5.1.2- População no período republicano.....	82
5.2- O espaço: entre o rural e o urbano.....	84
5.2.1- Campinas rural: da cana de açúcar ao café.....	85
5.2.2- Campinas urbana: as modificações da área central.....	90
5.3- Problemas urbanos: doenças e surtos epidêmicos.....	94
5.3.1- Sobre a legislação em tempos de epidemias.....	101
5.3.2- Os serviços de saúde nas leis e decretos municipais.....	108
<b>Capítulo 6:</b> As transformações na cidade a partir da legislação sanitária.....	116
6.1- Sobre as habitações e construções.....	116
6.2- Saneamento.....	124
6.2.1- Esgotos.....	136
6.2.2- Os serviços públicos de limpeza e remoção de lixo.....	142
6.3- Comércio de alimentos.....	146
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>152</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>159</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>171</b>

## INTRODUÇÃO

A instituição da República no Brasil, inaugura com ênfase a organização das políticas sanitárias, fato, sobretudo, constatado no estado de São Paulo. O pioneirismo paulista<sup>1</sup> quanto à saúde ocorreu logo nos anos iniciais após a Proclamação, com a Constituição de 1891, que propiciou maior autonomia ao estado, além de fortalecer o destaque econômico que este território possuía.

O elevado número de imigrantes que aportaram nas terras paulistas para servirem de mão-de-obra nas lavouras de café no final do século XIX contribuiu consideravelmente para o desenvolvimento dos serviços sanitários no estado. Tal constatação se reforça quando verificamos que as cidades de parada obrigatória para os imigrantes, como Santos e São Paulo, foram os ‘alvos’ diretos das primeiras intervenções de controle sanitário, devido a epidemias reinantes nestas localidades. O fato é que a posição de destaque que São Paulo conquistou no período e, principalmente nas décadas de 1910 e 1920, mostrava a ‘exceção de São Paulo’<sup>2</sup> para o restante do país. O modelo aqui aplicado era dado como exemplo a ser adotado nas

---

<sup>1</sup> O destaque organizacional político paulista nos primeiros anos da República foi considerável em termos econômicos, que se refletiu para o campo sanitário, porém, não podemos deixar de registrar a notabilidade que a capital do Brasil possuía em diversos outros aspectos. Desde o Império, a capital brasileira era exemplo de progresso, em boa medida, devido a influência que a cultura francesa exercia sobre a cidade. Esta influência deu bases para que importantes transformações ocorressem no espaço urbano do Rio de Janeiro.

Cabe anotar que, a capital foi pioneira neste sentido quando em 1875, o Primeiro Plano foi criado com a Comissão de Melhoramentos da cidade do Rio de Janeiro. Mesmo não executado em sua totalidade, as intervenções sanitárias e estéticas objetivadas no Plano foram percussoras no Brasil, durante o governo de Pereira Passos.

Vale ressaltar, conforme apresentou Benchimol (1992), que as condições climáticas (localização espacial o calor/umidade) e as edificações desordenadas, principalmente coletivas, fizeram de a capital ser alvo de transformações defendidas por higienistas. A medicina social, segundo o autor, foi bastante eficaz ao formular o discurso sobre o urbano da cidade, passível de melhorias, tornando o urbano salubre e moderno.

Este cenário antecedeu a um dos mais memoráveis fatos do campo da saúde no Brasil, a Revolta da Vacina de 1904. A obrigatoriedade da vacinação contra à varíola desencadeou diversos debates fomentados na imprensa carioca, centros de classes operárias e outros setores da sociedade, que acabaram por gerar listas de assinaturas da população contra a tomada da vacina (Carvalho, 2004, p. 92-98).

<sup>2</sup> O destaque paulista está ligado a sua posição econômica perante ao restante do país, primeiro com a produção cafeeira e nas primeiras décadas do século XX, com a industrialização.

discussões sobre saúde pública e saneamento no plano nacional (Hochman, 2006, p. 200-201).

Esta organização se concretizou mais especificamente com a instituição de um órgão incumbido propriamente em legislar e fiscalizar sobre as políticas de saúde, o Serviço Sanitário do estado de São Paulo. Este órgão para se legitimar, utilizou amplamente da chamada polícia sanitária, ou seja, além de organizar e formular as políticas de saúde fazia da fiscalização a peça chave de todas as suas ações.

O próprio conteúdo da lei de criação do Serviço Sanitário já deixava bastante claro a intervenção e controle que o novo instituto propunha implantar. Em seu artigo 3º, percebemos os meios pelos quais haveria a intervenção prática. Como exemplo, “A adoção dos meios tendentes a prevenir, combater ou atenuar as moléstias endêmicas, epidêmicas e transmissíveis aos homens e aos animais”, ou “A direção e desenvolvimento do serviço de vacinação” e, “A inspeção sanitária das escolas, fabricas e oficinas, hospitais, hospícios, quartéis, prisões, estabelecimentos de caridade e asilos”, como também “A polícia sanitária, sobretudo, que direta ou indiretamente influir na saúde de cidades, vilas ou povoações do estado”<sup>3</sup>.

Criado em 1892, este órgão permeou diversas esferas no período, como a científica e médica. Além das ações firmadas através da legislação, também atuou de forma emergencial em cidades interioranas, através de comissões, quando atingidas por epidemias. Em Campinas, a Comissão Sanitária, chefiada por Emílio Ribas, intermediou ações no campo sanitário após a epidemia e surtos de febre amarela na cidade. O impulso para que as medidas administrativas fossem tomadas pelo poder público para o campo sanitário, além da manutenção dos interesses das elites cafeeiras, foram as epidemias reinantes nos municípios paulistas. No estado de São Paulo, a febre amarela reconfigurou as práticas e ações sanitárias no período. Tanto na última década do oitocentos, quando as epidemias atingiram com maior intensidade, como nas primeiras décadas do século XX. Concordamos com Chalhoub (1996) que afirma que a febre amarela tem sua história construída de um entrelaçamento de “muitas histórias”. Estas muitas histórias, convergiam para

---

<sup>3</sup> São Paulo. Lei nº 43, de 18 de julho de 1892.

modificações estruturais dos serviços de saúde tanto no estado paulista, como no Brasil como um todo.

A partir desta análise, é possível identificar como em um período conturbado, com o fim da escravidão, intensificação da imigração para as fazendas cafeeiras do chamado oeste paulista, a incorporação do urbanismo sanitaria e o descontrol de surtos epidêmicos, as atividades da Comissão Sanitária de Campinas e a formulação legislativa estadual e municipal contribuíram para a implantação das ações de saúde em Campinas.

Não poderíamos deixar de falar ainda das transformações urbanas ocorridas na cidade de Campinas. As mudanças ocorridas na cidade, somadas aos recorrentes surtos epidêmicos reordenaram a área urbana da cidade. Cabe salientar que, a implantação das medidas sanitárias e reguladoras no espaço urbano foram anteriores ao período republicano, mesmo sem políticas efetivas, já havia a preocupação com a higiene na cidade (Monteiro, 2009). Porém, não significa que a cidade contava com um sistema urbano organizado e saneado, uma série de problemas sanitários são apontados. Veremos que, a formulação um grande número de normas para o espaço urbano, principalmente se direcionaram para as construções.

Assim, partindo do contexto em que as ações foram formuladas e paralelamente aplicadas pelo poder público sobre o campo sanitário, estas por sua vez atingiram o viver na cidade durante este período. Para a formulação destas ações, o poder público se utilizou do saber médico para embasar as práticas no campo sanitário. Ressaltamos que Campinas foi uma referência para o estado de São Paulo devido ao poderio econômico gerado pela cafeicultura. Desta forma, as formulações para o campo da saúde estavam intimamente ligadas aos interesses econômicos.

## APRESENTAÇÃO

Este estudo situa-se no período da Primeira República brasileira, um momento importante de transição desencadeado pelo fim do Império e a institucionalização do novo regime político, quando as políticas de saúde no Brasil são amplamente organizadas pelo poder público, especialmente, a partir da Constituição de 1891 (Hochman, 2006).

Tais fatos por si já justificam uma pesquisa, porém outros fatores tornam o período sobre o qual propomos nos debruçar importante e, ajudam a torná-lo ainda mais rico. São diversas as mudanças sociais que afloram, impulsionadas principalmente pelo processo inicial de urbanização das capitais e de algumas cidades brasileiras. Especificamente, são as cidades os ‘alvos’ diretos das transições políticas e sociais no período. São elas que receberam cada vez mais a atenção pública.

Elegemos nesta pesquisa a cidade, mais exatamente nas transformações nela ocorrida, Campinas, entre os anos de 1889-1930. Nas páginas que se seguem a cidade é nosso objeto de análise, tomando a História Regional, emergimos na história de Campinas, procurando compreender o seu quebra-cabeças particular. A cidade como um gigantesco quebra cabeças, metáfora utilizada por Barros (2012), nos parece ser a melhor maneira de observar a história local no período proposto. É do entrelaçamento de várias peças (atores sociais), como a elite cafeeira, que iremos montar este quebra cabeças campineiro. A cidade é observada neste trabalho ultrapassando os seus limites históricos, iremos de encontro a uma visão sociológica de compreensão da cidade, conforme defendido por Lewis Mumford (Salgado Fernández, 2012).

O meio que utilizaremos para ‘observar’ a cidade sob seus diversos ângulos serão as questões sanitárias. A relevância destas questões está no fato de que a legislação estava em plena formulação, um período de gestação burocrática para este campo no Brasil. Esta ponte será feita a partir da burocracia, não reduzida “exclusivamente das decisões políticas”, mas de maneira mais ampla, posto que:

“Sustentar a existência de uma burocracia e de uma administração pública, aos moldes weberianos, durante o século XIX, seja talvez carregar nas cores uma realidade ainda bastante tímida e discreta” (PAIVA, 2009, p.778).

Ainda que o período inicial da chamada República Velha não seja considerado propriamente burocrático (Paiva, 2009), verificamos uma forte gestação/construção burocrática no que se refere às questões sanitárias durante este período (proto-organização). Embasados em estudos, como o de Max Weber, construímos nossa proposta a partir da seguinte consideração:

“A administração burocrática significa, fundamentalmente, o exercício da dominação baseado no saber. Esse é o traço que a torna especificamente racional. Consiste, de um lado, em conhecimento técnico que, por si só, é suficiente para garantir uma posição de extraordinário poder para a burocracia. Por outro lado, deve-se considerar que as organizações burocráticas, ou detentores do poder que dela se servem, tendem a tornar-se mais poderosos ainda pelo conhecimento proveniente da prática que adquirem no serviço” (WEBER, 1971, p. 27).

Desta forma, procuraremos percorrer o período proposto neste estudo utilizando a legislação, principalmente formulada pela Intendência Municipal, para o campo sanitário que foi em sua maioria estabelecida a partir do conhecimento técnico médico do período. Para destacar alguns dos influentes personagens possuidores deste saber técnico, citamos o Dr. Francisco Araújo Mascarenhas, médico e político atuante na cidade durante o período em questão. Porém, foi com o Dr. Emilio Ribas, que durante sua atuação à frente da Comissão Sanitária de Campinas, modificou com seus projetos o cotidiano dos campineiros<sup>4</sup>.

Outro ponto que inevitavelmente será analisado neste estudo, no que concerne ao poder burocrático, será o papel da oligarquia cafeeira paulista, especificamente em Campinas, e sua atuação no cenário nacional. É sabido que a produção cafeeira em Campinas foi o grande propulsor econômico da cidade durante

---

<sup>4</sup> O Dr. Emílio Ribas atuou como diretor do Serviço Sanitário paulista a partir de 1896.

o século XIX, principalmente a partir da segunda metade do oitocentos. O dinamismo que as oligarquias colocaram neste momento merece atenção, pois um processo de formação do estado levou o país, ao contrário do que se julga, a um período de dinamismo e não de estagnação como costuma-se propor<sup>5</sup>.

Lembramos que, a organização de políticas de saúde no Brasil não é exclusividade do período Republicano, anteriormente já existiam políticas que regulamentavam o campo da saúde. Porém, foi durante os primeiros anos deste período, com a federalização<sup>6</sup> do território, que a organização das políticas de saúde se evidenciam, sobretudo no caso paulista. Neste estado, a implantação destas políticas seria ainda decorrência dos interesses de elites, especialmente a cafeeira, que se estendem às políticas públicas no campo sanitário (Telarolli Jr., 1996, p. 23-26).

Assim, este estudo propõe reconstituir como neste momento histórico de transição a legislação instituída pelo poder estatal paulista, configurado no Serviço Sanitário de São Paulo, propiciou bases para a organização da saúde pública em Campinas, bem como nas cidades interioranas. A criação deste órgão no estado representou um marco no campo da saúde pública, já que suas atividades geravam ações significativas tanto na capital como nas outras cidades paulistas (Nascimento, Correa e Nozawa, 2007, p. 164).

Trata-se de tema importante para a historiografia campineira, sendo pouco explorado na literatura histórica sobre a cidade, original porque busca trabalhar basicamente com documentação primária e viável, pois, há registros conservados dessa época. Apesar de Campinas ser considerada privilegiada no âmbito de sua historiografia, visto que a cidade possui registros documentais de povoamentos

---

<sup>5</sup> Elisa P. Reis no trabalho “Poder privado e construção de Estado sob a Primeira República” defende que, o jogo de poder público e privado dinamiza o período, pois não se excluem, mas sim foram interativos.

<sup>6</sup> Neste novo arranjo que o sistema republicano desenhava no Brasil, e se configurava com a Constituição de fevereiro de 1891, saúde e saneamento, eram assuntos de responsabilidade dos municípios e estados. Não havia menção clara sobre tais questões na Constituição, porém através da interpretação dos Artigos 5 e 6, se designava estas esferas, o tratamento direto sobre saúde (Hochman, p. 92).

anteriores a sua fundação em 1774, observa-se que os estudos calcados na temática da saúde em Campinas não analisaram como as políticas de saúde, desde sua implantação, atingiram a cidade como um todo, principalmente no que se refere à sua população (Ricci, 2006).

Este trabalho está subdividido em três partes, para que os diferentes atores e instâncias envolvidas sejam melhor apresentados. A Parte I foi intitulada “Metodologia e Revisão de Literatura: os caminhos percorridos”. Esta primeira parte é composta por dois Capítulos, o primeiro “Revisão de literatura” e o segundo “O Caminho: O método quadripolar”. Apresentamos o referencial teórico adotado para embasar a Tese, com a revisão sobre a Escola dos Annales e a Sociologia da Burocracia. Já no Capítulo II, mostramos como o método quadripolar nos serviu de norteador quanto a metodologia.

A Parte II “O Estado de São Paulo: Organização da saúde pública durante o período republicano e a influência nos municípios” é composta pelo Capítulo 3 “A mudança no regime político brasileiro: a República e a federalização” e o Capítulo 4 “A formação do órgão gestor da saúde no Estado: O Serviço Sanitário do Estado de São Paulo”. Nesta parte apresentamos como o estado paulista absorveu as novidades administrativas da República, assim como o pioneirismo deste estado no que se refere ao campo sanitário. No Capítulo 4, reconstituímos a fundação e o desenvolvimento das atividades do Serviço Sanitário de São Paulo, e como o órgão influenciou medidas sanitárias para Campinas no período.

A terceira e última parte da Tese foi intitulada “Campinas e a legislação sanitária municipal”, novamente composta por dois capítulos. No Capítulo 5 “A Princesa d’Oeste: da fundação da cidade à Campinas republicana” remontamos a história da cidade desde os primórdios de sua fundação, passando por importantes períodos, como o canavieiro, até chegar no cafeeiro. Nesta passagem, apresentamos as transformações que o município sofreu em termos populacionais, epidêmicos e urbanos. No Capítulo 6 “As transformações na cidade a partir da legislação sanitária municipal no período” apresentamos e analisamos como inúmeras modificações foram realizadas, principalmente no centro urbano, através da legislação formulada no período.

Após expor brevemente a organização deste trabalho, reservo um pequeno espaço para apresentar também esta pesquisadora. Graduada em História

(Licenciatura e Bacharelado) pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, PUC-Campinas, aqui surgiu a curiosidade e depois a pesquisa propriamente dita, sobre o campo da saúde. Sempre atrelando a saúde e a história regional, elegi como meu objeto de pesquisa a cidade de Campinas. Após algumas leituras sobre a temática, pude desenvolver e iniciar-me no campo da pesquisa com maior dedicação sobre o tema da saúde, com a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. O trabalho, que a princípio transitava somente no campo historiográfico, foi ampliado e revigorado ingressei no curso Mestrado do curso e elaborei o projeto da minha dissertação. Aqui pude ampliar horizontes, caminhar pelas três áreas do campo, circular e agregar mais conhecimentos, principalmente vindos da Ciências Sociais em Saúde. Foi uma experiência enriquecedora, que como pesquisadora só contribuiu com minha formação, fazendo ver que os muros acadêmicos podem e devem ser transponíveis e passíveis de exploração!

## **Objetivos**

**Geral:** Reconstituir como se estruturaram os serviços de saúde de Campinas a partir do processo da institucionalização de políticas de saúde formuladas/implantadas em âmbito estadual e municipal durante a Primeira República pelo Serviço Sanitário do Estado de São Paulo.

### **Específicos:**

1. Investigar a organização legislativa no campo da saúde pelo poder estadual e municipal;
2. Verificar como a implantação da legislação interferiu na organização da saúde pública em Campinas, relacionando os aspectos políticos, econômicos e sociais;
3. Analisar a documentação sobre Campinas que abordou as questões sanitárias durante o período.

## PARTE I - REVISÃO DE LITERATURA E METODOLOGIA: OS CAMINHOS PERCORRIDOS

Durante a fase inicial da elaboração deste trabalho, uma importante questão colocou-se: como as macro transformações políticas no âmbito das políticas sanitárias, interferiram efetivamente no cotidiano daqueles campineiros da passagem do século XIX para o XX? E, talvez, a colocação que mais se revelava era se, realmente, houve significativas transformações na vida dos moradores da cidade. Precisávamos de um caminho para chegar a estas respostas. Neste momento, a documentação primária do período nos proporcionou a orientação para algumas questões iniciais.

Apesar de utilizarmos um conjunto documental majoritariamente de fontes provenientes da administração oficial municipal e estadual, foi possível perceber nas entrelinhas da oficialidade, importantes colocações de administradores e funcionários. Estes personagens no exercício de suas funções, em sua maioria engenheiros sanitários, médicos e advogados, levantavam debates ao publicarem ofícios e documentos, que nos dão margens para verificação que extrapolam o simples cotidiano do trabalho por eles realizado. Em Campinas, nomes como Emílio Ribas e Saturnino de Brito são recorrentes na documentação disponível. Falaremos adiante deles.

Voltemos à discussão anterior para pensarmos como os moradores tiveram suas rotinas modificadas a partir da formulação e implantação legislativa no campo da saúde. No sentido de melhor ilustrar, apresentamos a seguir alguns trechos documentais emitidos pela Comissão Sanitária de Campinas para a Intendência da cidade que nos oferecem uma dimensão das ações na vida dos moradores. Estes despachos estavam direcionados a dois campos distintos: a **vacinação** e as **vistorias**.

Vacinação:

- 1- “Ilustríssimo Sr. Dr. Tito Martins Digníssimo Intendente Municipal de Campinas. A Professora Maria do Carmo Costa Ghilardi tem a

honra de enviar à V. S. os atestados de vacina das alunas matriculadas na Escola “Ferreira Penteado”. Saúde e Fraternidade. A Professora Maria do Carmo Costa Ghilardi. Campinas 25 de fevereiro de 1903”. (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1893-1915)<sup>7</sup>.

2- “Ilustríssimo Sr. Dr. Tito Martins Digníssimo Intendente Municipal de Campinas. Tenho a honra de enviar a V. Ex. os atestados de vacinação dos alunos matriculados na escola sob minha direção. Saúde e Fraternidade. Da Professora Dalila Salles”. (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1893-1915)<sup>8</sup>.

#### Vistorias:

1- “Comissão Sanitária de Campinas. Campinas 24 de setembro de 1897. Ao Sr. Engenheiro da Câmara para providencias. Peço-vos que mandei proceder às vistorias dos prédios números 1 e 3 da Rua Senador Saraiva, no 3º distrito sanitário desta cidade. Saúde e Fraternidade. Dr. Emílio M. Ribas. Chefe da Comissão Sanitária de Campinas”. (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1897)<sup>9</sup>.

2- “Comissão Sanitária de Campinas. Campinas 27 de julho de 1915. Ilmo. Sr. Dr. Octavio Marcondes Machado, M.D. Chefe da Comissão Sanitária de Campinas.

Por vossa determinação e a pedido do Dr. Francisco de Araújo Mascarenhas, presidente da Câmara Municipal, fui, hoje, em inspeção às escolas da Villa Americana<sup>10</sup>, verificar a existência de casos de conjuntivite granulosa.

Em idêntica inspeção, procedida em janeiro do ano transato, aconselhei aos respectivos professores a não receberem alunos que

---

<sup>7</sup> ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS. Vigilância Sanitária. Comunicado de Remessa de Atestados. Campinas, 1893-1915.

<sup>8</sup> Idem ao 3.

<sup>9</sup> Idem ao 3.

<sup>10</sup> Atual cidade de Americana-SP.

fossem afetados dessa moléstia sem que estivessem completamente restabelecidos. Primeira Escola Masculina: Alunos matriculados, 31, presentes 21 – Destes, estão com conjuntivite granulosa os dois seguintes: Pedro Chebin e Octavio Martinelli, Professor Silvino Jose de Oliveira. Segunda Escola Masculina: Alunos matriculados, 31, presentes 21 – Destes, afetado o seguinte: Antônio Grassi, Professor José Dias Lima. Primeira Escola Feminina: Matriculadas 25, presentes 19. Desta afetada a seguinte: Josefina Rinaldi, Professora Alexandrina Sarmiento (substituta). Primeira Escola Mista: Alunos matriculados 36, presentes 21. Afetadas duas alunas: Clorinda Baptistucci e Ermidia Gione. Professora D. Olyimpia de Oliveira [...] Os casos, porém, são em sua maioria benignos. Aconselhei aos professores a conveniência do afastamento das aulas por parte dos alunos afetados, afim de ser evitada a propagação aos demais alunos. É o quanto tenho a vos informar, reativamente à minha inspeção às escolas de Villa Americana. Saúde Americana. O Inspector Sanitário. Dr. Francisco de Arruda Rozo”. (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1914)<sup>11</sup>.

Estes documentos nos revelam como a municipalidade foi investida de poder que extravasou os espaços públicos da cidade. A intimidade dos campineiros foi atingida. Não estamos aqui fazendo qualquer tipo de julgamento das ações tomadas. A intenção é apresentar que todas as medidas tomadas atingiam o cotidiano dos moradores, desde as classes menos favorecidas até as mais abastadas. Veremos adiante que o meio mais eficaz para o atendimento das medidas foi a aplicação de multas por descumprimento<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS. Vigilância Sanitária. Comunicado de Vistoria. Campinas, 1893-1915.

<sup>12</sup> Os indivíduos, imersos socialmente na economia capitalista, se tornam um produto da disciplina. Esta disciplina, segundo a biopolítica Michel Foucault por biopolítica, ao mesmo tempo que conhece e regulamenta o corpo, passa a inseri-lo nas políticas do próprio Estado, através das normas. Segundo o autor, “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo” (Foucault, p. 81).

Foucault ainda esclarece em relação a este controle sobre os corpos, a atuação da polícia médica. Para isso, busca as origens deste fenômeno na Alemanha em 1764 (Medzinichepolizei). Naquele país, os sistemas de natalidade e morbidade passaram a ser aperfeiçoados e melhor observados, a partir da atuação da polícia médica. Além da parte de controle dos corpos de maneira geral, a polícia médica na Alemanha também instituiu a normalização da prática e do saber médico, com o controle dos profissionais desde a sua formação nas universidades.

## Capítulo 1: Revisão de literatura

### 1.1- A Escola dos Annales – Interdisciplinaridade

No sentido de realizar uma melhor aproximação das disciplinas de História e Ciências Sociais e, contemplando assim os conhecimentos específicos dos autores envolvidos neste trabalho, conforme dito anteriormente, nos apropriaremos também de conceitos da Escola dos Annales. Não em aspectos e pormenores de nenhuma das três gerações que compuseram o movimento, mas no que se refere a contribuição maior desta Escola, a contribuição em um mesmo estudo de diferentes campos de conhecimento.

Como umas das principais obras elaboradas a partir da compreensão do movimento dos Annales na historiografia francesa, assim como mundial, “A Escola dos Annales 1929-1989: A Revolução Francesa da Historiografia”, Peter Burke nos apresenta importantes considerações sobre este aspecto. Burke (2010), expôs que “a maior contribuição do grupo dos Annales, incluindo as três gerações, foi expandir o território da história, abrangendo áreas inesperadas”. Os historiadores efetivamente romperam a barreira da história política, tradicional, avançando por outros temas e personagens. O autor ainda lembra:

Essas extensões do território histórico estão vinculadas à descoberta de novas fontes e ao desenvolvimento de novos métodos para explorá-las. Estão também associadas à colaboração com outras ciências, ligadas ao estudo da humanidade, da geografia à linguística, da economia à psicologia. Essa colaboração interdisciplinar manteve-se por mais de sessenta anos, um fenômeno sem precedentes na história das ciências sociais (Burke, 2010, p. 143).

Porém, não podemos deixar de ressaltar que a relação entre História e principalmente as Ciências Sociais nem sempre foram amistosas visto de forma geral. As relações entre estas disciplinas remontam a um período de pelo menos um século, onde ambas tiveram seus rumos marcados. Esses traçados para novos rumos, fez

---

com que as relações entre elas oscilassem entre “aproximação e distanciamento, confrontação e reciprocidade” (Silva, 2005, p. 127).

Diante do cenário colocado, a proposta é então utilizar o conceito da interdisciplinaridade como o canal interlocutor da teoria da sociologia da burocracia e da teoria do processo civilizador. Este canal será utilizado como reforço teórico e não como meio de embate vago entre as disciplinas. Há uma concreta intenção em reforçar os laços dos campos da História e das Ciências Sociais. Desta forma, se faz necessário retomar particularmente os conceitos anteriormente destacados em específico, reforçando sua relação com esta tese e a opção de sua utilização como embasamento teórico.

## **1.2- Max Weber e a “Sociologia da Burocracia”**

Iniciadas as buscas para tecer a escrita desta tese, verificamos a necessidade de aplicar um conceito que abrangesse todo o caminho a ser percorrido. A documentação primária que compreende o período da Primeira República brasileira, que abarca leis, decretos e resoluções referentes às regulamentações sanitárias e de saúde de Campinas já davam sinais de qual caminho seguir. A relação entre o material disponível somado ao período de estudo proposto, poderia claramente ter o fenômeno burocrático como base e compreensão das hipóteses lançadas inicialmente.

Porém, não somente o conjunto de documentos e o período por si encaminhavam a reflexão sobre o fenômeno burocrático para o trabalho. Percebeu-se que na própria complexidade intrínseca à Primeira República, em especial o caso paulista, com suas elites e força política, havia um quadro onde a burocracia já estava presente na internalidade e materialidade das propostas legislativas sobre as questões sanitárias, de um lado e de outro na forma de governar.

A centralização política que a oligarquia paulista dispôs e a organização administrativa conquistada por esta oligarquia cafeeira, sobretudo através do Partido Republicano Paulista (PRP), foi sem precedentes no cenário nacional. O poder disposto com a federalização do território resultado da Proclamação da República, fez com que a situação paulista tivesse destaque. A organização política disposta no

Estado pela elite cafeeira, propiciou uma direta conquista de poderes, realizada pelo PRP por meio da burocracia.

Diante do quadro preliminarmente exposto, fez-se necessário nos aprofundarmos no fenômeno burocrático, buscando as origens deste conceito. Assim como também foi necessário, verificar o processo de organização administrativa que se instalava no Brasil a partir da Proclamação em 1889, com destaque no caso paulista.

No Brasil o limite entre burocracia e administração estreitou-se, segundo Uricoechea (1978), ainda no período imperial. A definição deste limite, estava ligada a duas fontes, a primeira, a presença e atuação das agências burocráticas centrais, em segundo, ao impacto produzido pela indústria cafeeira. Essa é uma importante constatação, porém é necessário esclarecer que não se tratava ainda da existência de uma burocracia e uma administração pública aos moldes weberianos. O quadro existente durante o século XIX era o seguinte:

Apesar de todos os esforços rumo a uma concepção de administração pública mais técnica, racionalizada e patrimonialista da época, devemos localizar no período somente a gênese do processo burocratização, pois este não se institui abruptamente. Não foi nesse contexto que as normas burocráticas procuraram indicar de maneira muito peculiar as “regras do jogo”, mas sim, no correr dos anos 1920 e mais explicitamente após à Revolução de 1930, quando uma sequência de reformas político-administrativas, dentro de um quadro geral de transformações sociais, conferiu nova organização ao aparelho do Estado (Paiva, 2009, p. 778).

Outra importante contribuição sobre a questão burocrática em tempos imperiais no Brasil, foi feita por José Murilo de Carvalho (2007). Para este autor, no Brasil eram estreitas as relações entre a elite política e a burocracia estatal. Apesar das distinções formais e institucionais, os executantes das tarefas públicas e a carreira judiciária eram partes integrantes. Ainda, segundo Carvalho, durante o império havia várias burocracias no país, e as dividia em verticalmente, por funções, e, horizontalmente, por estratificação salarial, hierárquica e social.

No entanto, ao trabalharmos com o termo burocracia, há inevitavelmente uma tendência a se remeter sempre a uma negatividade da palavra. Deve-se concordar com esse negativismo quase clichê da palavra? É necessário antes de começar esta discussão, ir ao surgimento do termo, visto que a conotação negativa está, até nos dicionários utilizados atualmente, como no Houaiss (2012):

*Burocracia:*

- 1- Sistema de procedimentos administrativos,
- 2- A ineficiência no desempenho desses procedimentos,
- 3- Conjunto de funcionários desse sistema<sup>13</sup>.

E, os termos similares acompanham negativismo:

*Burocrata:*

- 1- Relativo de burocracia,
- 2- Próprio de burocrata.

Qual foi então a origem do termo burocracia? Segundo Bobbio (1998), o termo burocracia foi utilizado pela primeira vez pelo economista fisiocrata Vicente de Gournay em meados do século XVIII. O economista teria empregado o termo para designar o poder do corpo de funcionários e empregados da administração estatal, que possuíam funções especializadas na monarquia absoluta e dependente do rei. Vindo de um fisiocrata o termo possuía uma conotação negativa, já que eram críticos da centralização administrativa e do absolutismo.

Já no século XIX, dicionários e romancistas seguiam utilizando o termo no mesmo sentido, agora difundido por liberais e radicais que atacavam o “formalismo”, a altivez e o espírito corporativo da administração pública em regimes autoritários, em destaque para o alemão.

---

<sup>13</sup> Grifos nossos.

Desde o surgimento do termo é notável a negatividade com que vem sendo empregado o termo burocracia. Mas, foi com o marxismo, mais especificamente os seguidores de Karl Marx, empenhados em compreender os problemas organizacionais do Estado, que este negativismo do termo tomou ainda mais corpo.

Porém, foi através da conceituação trabalhada por Max Weber (1864-1920), sociólogo, historiador e político alemão que o estudo da burocracia extrapolou a negatividade que o termo carregava até então, passando a uma análise mais sociológica. A ocasião de contato que resultou na posterior análise do fenômeno burocrático por Weber, deu-se com a experiência da viagem do sociólogo aos Estados Unidos da América, entre setembro e dezembro de 1904. Segundo os autores:

O essencial da experiência que Weber teve da América se relacionou com o papel da burocracia numa democracia. Percebeu ele que a “máquina política” era indispensável na “democracia de massas” moderna, a menos que imperassem uma “democracia sem líderes” e uma confusão de línguas. A máquina política, porém, significa a administração da política pelos profissionais, pela disciplinada organização partidária e pela sua propaganda simplista para ser mais eficiente. Tal democracia também pode suscitar o aparecimento da tribuna popular cesarista, seja no papel do presidente forte ou do administrador urbano. E a totalidade do processo tende para uma crescente eficiência racional e, com isso, para as máquinas burocráticas: partidárias, municipais e federais (Gerth; Mills, 1982, p. 31).

Essas “máquinas burocráticas” eram vistas de duas formas: na primeira a democracia opunha-se a burocracia, distante das pessoas “comuns” através do treinamento especializado, dos certificados e da ocupação de cargos. Já na segunda forma de análise, observava-se que no âmbito das funções administrativas, o estreitamento e limitação de oportunidades abriria brechas para o desperdício público, irregularidades, assim como a ineficiência técnica possíveis nos sistemas administrativos. Tais ideias fortaleceram o poder presidencial alemão no sentido dado por Weber contido na ideia de racionalização.

Para Weber a burocracia desenvolve-se tão facilmente no sistema capitalista (não somente) devido ao fato de que sem ela a própria produção capitalista não existiria. O desenvolvimento da burocracia neste sistema criou a necessidade de uma administração “estável, rigorosa, intensa e incalculável”. Este é o papel central da burocracia na sociedade de administração de massas. Assim, para Weber:

A administração burocrática significa, fundamentalmente, o exercício da dominação baseado no saber. Esse é o traço que a torna especificamente racional. Consiste, de um lado, em conhecimento técnico que, por si só, é suficiente para garantir uma posição de extraordinário poder para a burocracia. Por outro lado, deve-se considerar que as organizações burocráticas, ou os detentores do poder que ela se servem, tendem a tornar-se mais poderosos pelo conhecimento proveniente da prática que adquirem no serviço (Weber, 1971, p. 27).

Weber coloca ainda que, a fonte principal da administração burocrática é o papel do conhecimento técnico. O tipo mais puro de administração burocrática, ou seja, o tipo de administração puramente técnica, na administração pública, trata-se de autoridade burocrática.

Em outro trabalho, Weber (1999) chama atenção para o poder da burocracia dentro do Estado. Segundo ele, “a organização burocrática é o meio de poder tecnicamente mais desenvolvido nas mãos de quem dispõe dela”. No entanto, este fato por si não explica como o burocrata impõe suas ideias na sociedade.

A questão é que o poder adquirido pela burocracia alcança enormes dimensões. Isto devido ao ponto de superioridade do profissional burocrata, já que este “guarda segredo sobre os seus conhecimentos e intenções”. Sendo assim, a administração burocrática exclui o público, por ocultar o seu saber.

Há neste sentido um ponto importante a ser discutido: a dominação. Weber chamou atenção para o fato da dominação ter alta probabilidade de estar atrelada à obediência para ordens específicas, em um determinado grupo de pessoas. Para o autor, quem domina, no caso uma “autoridade”, exerce certo “poder” ou “influência” sobre outras pessoas. Porém, para haver um quadro de dominação, é preciso que

aquele (s) que obedecem tenham vontade de fazê-la. Desta forma, nem toda dominação é de cunho puramente econômico. Para dominar, basta haver uma situação onde as ordens concretas sejam cabíveis aos obedientes. Ou seja, uma questão de crença na legitimidade.

Prosseguindo na questão sobre a dominação, Weber analisa os três tipos do que chamou de dominação pura: de caráter racional (dominação legal), de caráter tradicional (dominação tradicional), e de caráter carismático (dominação carismática). Vamos à compreensão dos três tipos analisados pelo autor, começando pela dominação legal, esta considerada por Weber a forma de administração moderna.

### **1.2.1- A Dominação Legal**

Este tipo de dominação é o resultado entre lançamento de ideias, como de que todo direito, pactual ou imposto, pode ser determinado de modo racional, a fins ou valores, pelos membros de um determinado âmbito de poder. O direito sendo algo ligado a regras abstratas, tem na legalidade jurídica a afirmação de seus atos, o que justifica a obediência dos membros<sup>14</sup>.

Neste tipo de dominação moderna há o elemento característico das instituições públicas: a “hierarquia oficial”. A organização que a hierarquização oferece foi e ainda é bastante empregada no campo da saúde. Isto fica evidente na designação de funções em hospitais e no próprio organograma das administrações de saúde, seja municipal, estadual ou federal.

Weber coloca ainda que, a dominação legal mais pura ocorre onde pode-se exercer um quadro administrativo burocrático. Este quadro é composto pelo dirigente que é eleito ou designado e por funcionários (monocratas), que nomeados, executam competências fixas, porém, possuem formação comprovada.

---

<sup>14</sup> A este tipo de obediência, Weber atribui o nome de “autoridade institucional”. Existente segundo ele em grandes empresas privadas, partidos, exercito, assim como no presidente eleito.

### 1.2.2- A Dominação Tradicional

Neste tipo de dominação sua legitimidade está ligada na crença na santidade de ordens e poderes tradicionais. Não há um único ‘senhor’, mas vários, a eles dá-se a obediência atribuída por tradição. Assim, não há superioridade em sua posição e, os funcionários são servidores, são então “companheiros tradicionais”.

Há uma ligação entre eles de real fidelidade. Weber apontou várias experiências nestes moldes, como a gerontocracia e o patriarcalismo primário. Nesta associação a dominação é exercida pelos mais velhos conhecedores da tradição.

### 1.2.3- A Dominação Carismática

Por carisma, Weber releva tratar-se de uma qualidade pessoal extraordinária. Esta qualidade confere à pessoa poderes ou qualidades específicas que lhe é atribuída a condição de “líder” do grupo. Neste tipo de dominação a relação firmada entre a comunidade e o líder é de cunho emocional. Ao invés de um quadro administrativo composto por funcionários, há em geral “homens de confiança”. É, diferentemente da dominação racional e tradicional, que são de caráter racional, é um caso irracional, pois não se conhece as regras formais, e principalmente não se vincula à economia.

## 1.3- A Recepção do trabalho de Max Weber

Tragtenberg (2006) traz uma importante informação: Weber via na burocracia o perigo de sua expansão, intimamente ligada à estatização. Isso porque o domínio de especialistas “sem alma e técnicos sem coração” que dispõe do tal “segredo profissional” para estar acima de qualquer tipo de controle. É, a partir desta constatação que podemos afirmar que a burocratização possui uma dimensão muito mais complexa, estando vinculada a mudanças coletivas e individuais.

Diante deste quadro, relacionando esta reflexão ao cerne de nosso trabalho, o período republicano, verificamos que a burocratização no campo sanitário esteve intimamente ligada à produção econômica brasileira. Houve uma verdadeira ‘mobilização’ das elites cafeeiras para que as questões da saúde atendessem aos

interesses puramente econômicos e não somente as questões de bem-estar social. É notável que o aparato burocrático que tomava corpo no período republicano se beneficiava do conhecimento médico disponível para dar bases e autoridade legal das ações dispostas pelo poder público.

Neste momento histórico, considerado ainda “menos” burocrático, em termos weberianos, podemos sublinhar a importância de atores sociais que contribuíram consideravelmente para a “gestação” da burocracia no campo sanitário. Nomes importantes estiveram à frente das ações e transições sanitárias. Nacionalmente falando, Oswaldo Cruz teve papel de destaque no período. Em 1904, centralizou a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), reforçando a figura da União sobre os assuntos da saúde pública. Este caso será neste momento apenas ilustrativo, mais adiante trataremos com mais profundidade sobre a DGSP. A intenção agora é mostrar a formação burocrática que ganhava corpo e sua semelhança com as ideias de Weber. Continuaremos a seguir apresentando o referencial teórico deste trabalho.

#### **1.4- Norbert Elias e “O Processo Civilizador”**

Podemos considerar que Norbert Elias nos dois volumes da obra “O Processo Civilizador” procura compreender como ocorreram as importantes transformações na sociedade. Essas transformações se deram no que chamamos tempo de longa duração, e influenciaram diretamente no comportamento individual e coletivo. Neste sentido:

O trabalho de Elias parte da crítica à sociologia “estática” do final do século XIX e início do XX, que compreendia as sociedades como sistemas inertes, fechados, estáticos e em repouso nos quais os indivíduos cumpriram funções sociais como peças em uma engrenagem. Para Elias, contudo, a sociedade só é possível enquanto “socialização”, em processo, visto que toda formação social seria constituída pelas múltiplas e infinitas relações dos indivíduos que as compõe (Gonçalves, 2013, p. 203).

No volume I da obra, o autor destaca a importância dos conceitos “civilização” e “cultura”. Conceitos estes que permeiam a compreensão dos dois volumes de “O

Processo Civilizador”. Para ‘exemplificar’ suas ideias o autor utiliza os casos alemão e francês. A partir daí aprofunda-se nas mudanças ocorridas na Europa, passando pelo comportamento à mesa, aos hábitos de assoar-se e escarrar, até mudanças na agressividade.

Basicamente, no segundo volume, Elias lança a grande questão: tais mudanças comportamentais tratadas no volume I possuíam alguma relação com as mudanças políticas ocorridas nos países individualmente e na Europa como todo? Constataremos que a resposta para esta pergunta é sim. Essas relações de mudança apresentadas por Norbert Elias, fundamentam os argumentos desta tese.

Conforme verificamos (e verificaremos ao longo de nosso trabalho) houve uma ligação evidente entre as mudanças cotidianas, mais amplas e íntimas dos moradores de Campinas da chamada República Velha com as formulações políticas no período. É sabido que tais formulações foram fruto de interesses específicos, em particular os da elite cafeeira.

Porém, não podemos deixar de mostrar que, as doenças que eclodiam em diversos momentos como epidemias, lembrando a mais famosa delas, a febre amarela, impactaram o viver na cidade. É importante levantar também que, Elias durante toda sua obra, nos documentos que utiliza para compor sua defesa, revela que a mudança na sociedade é uma atividade absolutamente normal. A compreensão da mudança por Elias é muito mais complexa:

Norbert Elias pensou o papel do inconsciente na atitude formadora da personalidade dos indivíduos, mas sempre um inconsciente vinculado a um estágio civilizacional -leia-se histórico -específico. Portanto, admitamos que Elias pensou estruturas sociais e conflitos de classe, mas nem por isso foi marxista. Ele pensou a ação racional, nem por isso foi weberiano. Se ele pensou na formação da personalidade, em termos da construção do *habitus*, tampouco foi freudiano. Elias dialogou com todas essas matrizes, mas foi alguém que pensou com sua própria cabeça e, para sermos coerentes com seus pressupostos, a partir de todo o conhecimento humano acumulado em centenas de gerações (Malerba, 2004, p. 60).

Outra grande contribuição para esta tese baseando-se em “O Processo Civilizador” está na aproximação do sociólogo com a História. Desta forma:

Ao pesquisar as mudanças de hábitos e comportamentos que caracterizam a história europeia do final do período medieval até o século XVIII, Norbert integrou psicologia, sociologia e história, fundando suas reflexões teóricas em dados empíricos (Kirschner, 2014, p. 57).

Porém, mesmo defendendo a multidisciplinaridade, Elias também elaborou críticas à História e a Psicologia. Quanto a História criticou a historiografia, descritiva e baseada em fatos únicos. Já a Psicologia para Elias era possível se incorporarem em suas pesquisas, pois através dos registros históricos poder-se-ia “aprender um movimento, ou uma evolução, na estrutura da personalidade humana”.

É importante destacar que, a teoria de Processo Civilizador de Elias não pode ser tratada como uma teoria “evolucionista” ou uma teoria de “progresso”. O autor trata de compreender dentro dos processos sociais de longa duração os movimentos de mudança na sociedade europeia nas estruturas sociais e psicológicas, visto que estas não são de ordem racional (Gonçalves, 2013, p. 204).

Reafirmamos a pertinência da teoria de Processo Civilizador de Elias, ao tratar das mudanças da relação indivíduo/corpo no estudo que realizamos. Verificamos que as normas impostas em forma da legislação no período republicano procuravam configurar um sistema de controle que levasse os indivíduos a um controle dos corpos. Essa questão não é aqui colocada como critério de julgamento. Nosso objetivo é mostrar que a teoria elisiana é pertinente em nosso trabalho, pois:

O processo civilizador é a operação de transmissão de uma cultura que faz com que as regras e normas sociais, num determinado momento de origem externa, se inscrevam no indivíduo e passem a operar sob a forma de autocontrole. Através do processo civilizador, há uma continuidade entre a estrutura da personalidade e a estrutura social. (Costa; Endo, 2014, p. 02).

A sociedade não é simplesmente estática neste sentido. Elias nos lembra ao longo de sua obra que a sociedade é composta de mudanças constantes no longo

prazo. E, são estas transformações e mudanças que inevitavelmente mudam também as estruturas de personalidade dos indivíduos, mesmo no âmbito do emocional. Para afirmar sua teoria, Elias apresenta seu apoio documental, em manuais, poesias. São nestes materiais que as mudanças individuais se revelam, como vimos entre os cavaleiros medievais. Segundo o autor:

Mostram-nos com exatidão o que estamos procurando – isto é, o padrão de hábitos e comportamento a que a sociedade, em uma dada época, procurou acostumar o indivíduo. Esses poemas e tratados são em si mesmo instrumentos diretos de “condicionamento” ou “modelação” de adaptação do indivíduo a esses modos de comportamento que a estrutura e situação da sociedade onde vivem tornam necessários. E mostram ao mesmo tempo, através do que censuram e elogiam, a divergência entre o que era considerado, em épocas diferentes, maneiras boas e más (Elias, 2011, p. 90-91).

Se as atitudes comportamentais são fonte de exemplo para o autor embasar sua teoria, os comportamentos de higiene merecem destaque, com um longo texto intitulado “Mudanças de atitude em relação a funções corporais” como o hábito de assoar-se, analisado durante o passar dos séculos, exemplificado no manual Regras para cavaleiros “Quando assoar o nariz tossir, vire-se de modo que nada caia em cima da mesa”, dentre vários outros.

A partir destes e outros exemplos, Elias nos mostra que não são as crises políticas, ou eventos/atos de violência que provocam mudanças sociais. As transformações individuais e emocionais concomitantemente aos movimentos da sociedade realizam mudanças. Porém, não são quaisquer transformações, elas devem “recair especificamente sobre algum aspecto que envolva tanto indivíduo, quanto sociedade” o “processo civilizador inscreve os medos e ansiedade na dimensão privada” (Elias, 2011, p. 16).

Diante do referencial teórico exposto, completamos a construção do polo teórico dentro da metodologia definida para esta tese. Reforçamos que conforme lançaram Bruyne et al (s.d.), a escolha e definição deste referencial teórico esteve entrelaçada ao desenvolvimento da pesquisa. Constatamos a pertinência das teorias

escolhidas para o embasamento científico da pesquisa, que serve de guia e apoio do trabalho.

## Capítulo 2- O Caminho: O Método Quadripolar

De posse do material documental que nos dariam bases para a construção desta Tese, surgiu a necessidade de escolhermos o melhor caminho a percorrer para tal empreitada. Como relacionar essa construção do documento escrito com a questão sanitária e, mesmo, de um pensamento sanitário? Visto que, trabalhamos com diferentes áreas, entre elas: a História, a Arquivologia, as Ciências Políticas! A metodologia adotada deveria responder a estas questões, não apenas como uma 'parte' do trabalho, mas permeando toda a Tese reflexivamente.

Os documentos necessitam ser lidos e analisados a fim de que não se tornem simplesmente peças de museu ou de arquivos, “uma voz reduzida ao silêncio” (Foucault, 2007, p. 13). Ainda, conforme dizia Foucault, “a história é o que transforma os *documentos* em *monumentos* e que desdobra, onde se decifravam rastros deixados pelos homens, onde se tentava reconhecer em profundidade o que tinham sido, uma massa de elementos que devem ser isolados, agrupados, tornados pertinentes, inter-relacionados, organizados em conjuntos” (Foucault, 2007, p. 13-14). Portanto, devemos ir além da visão estática do documento, mas inseri-lo na própria dimensão ampla da metodologia.

Concordamos com Minayo (2001), que, por metodologia, entende-se “o caminho do pensamento [é] a prática exercitada na abordagem da realidade”. É necessário deixar claro então o caminho escolhido neste trabalho que se propõe interdisciplinar, e trazer das Ciências Sociais e da História elementos particulares, mas essenciais de cada uma das disciplinas para alcançar os objetivos propostos. Entendemos então que:

Enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagens, a teoria e a metodologia caminham juntas, intrincavelmente inseparáveis. Enquanto conjunto de técnicas, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para os desafios da prática. (Minayo, 2001, p. 16).

Porém, esta importante questão referente à construção do “caminho” a ser percorrido, é fundamental não somente por fazer com que o pesquisador possa seguir um receituário pré-elaborado. É, também necessário a riqueza e, talvez, até excentricidades correntes no processo de escrita não se percam no rigor acadêmico.

Também não se pretende reduzir a exposição da metodologia ao que Bruyne et. al. (s.d.) denominaram “metrologia” ou um processo restritivo às técnicas do trabalho. É dever da metodologia explicar seu próprio processo e não somente a investigação. Segundo os autores, a prática científica não deve reduzir-se a uma “sequência de operações, de procedimentos necessários e imutáveis, de protocolos codificados” (Bruyne et. al., p. 29-30).

Assim, lembramos daquilo que Minayo (2001) ressaltou sobre a metodologia do trabalho científico. Por metodologia define-se “o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador”.

Desta forma, com base nas considerações apresentadas anteriormente, julgamos pertinente a incorporação do chamado Método Quadripolar proposto pelos autores citados. Bruyne et al, distinguiram quatro polos metodológicos no campo da prática científica: o epistemológico, o teórico, o morfológico e o técnico. Os polos configuram-se a uma mesma realidade, não se desvinculam, porém, tratam de aspectos particulares da produção de discurso e da prática científica. (Bruyne et. al., p. 35).

## **2.1- O Polo Epistemológico**

Segundo os autores o polo epistemológico exerce a função de vigilância crítica sobre o trabalho. Esta colocação enfatiza a importância deste polo durante toda a execução escrita da pesquisa. Este torna-se então o primeiro e fundamental polo, que refletirá nos três seguintes. Isto deve-se ao fato de que o polo epistemológico garantirá a objetivação do objeto científico, da explicitação das problemáticas. E, ainda complementam:

Daí a natureza particular do polo epistemológico considerado motor interno na abordagem metodológica, polo considerado como motor interno, de algum modo obrigatório, da investigação do pesquisador que, conscientemente ou não, coloca-se questões epistemológicas porque elas podem ajudá-lo a resolver seus problemas práticos e a elaborar soluções teóricas válidas. (Bruyne et. al. p. 44).

Para a elaboração conceitual do polo epistemológico os autores aprofundam o próprio conceito de epistemologia. Segundo eles, é a epistemologia que “estabelece as condições de objetividade dos conhecimentos científicos, dos modos de observação e de experimentação” e ainda examina as relações “que as ciências estabelecem entre as teorias e os fatos.

No sentido de sinteticamente buscarmos a origem do termo epistemologia, para melhor compreendermos a ideia dos autores, recorreremos a definição de Hilton Japiassú que esclarece:

Epistemologia (do gr. episteme: ciência, e logos: teoria) Disciplina que toma as ciências como objeto de investigação tentando reagrupar: a) a crítica do conhecimento científico (exame dos princípios, das hipóteses e das conclusões das diferentes ciências, tendo em vista determinar seu alcance e seu valor objetivo); b) a filosofia das ciências (empirismo, racionalismo etc.); c) a história das ciências\_ O simples fato de hesitarmos, hoje, entre duas denominações (epistemologia e filosofia das ciências) já é sintomático. Segundo os países e os usos, o conceito de "epistemologia" serve para designar, seja uma teoria geral do conhecimento (de natureza filosófica), seja estudos mais restritos concernentes à gênese e à estruturação das ciências. No pensamento anglo-saxão, epistemologia é sinônimo de teoria do conhecimento (ou gnoseologia), sendo mais conhecida pelo nome de philosophy of science ". (Japiassú, 2001, p. 68).

Pode-se concordar com os autores que, epistemologia da forma como foi definida faz a ciência da ciência possível. Levando então em consideração que esta noção de ciência deve ser feita a partir de um estudo crítico. A epistemologia compreendida assim, como polo essencial da pesquisa, faz da metodologia do

trabalho o saber da ciência como processo, e não um produto (Bruyne et. al., p. 42-43).

Ainda dentro da compreensão do polo epistemológico, cabe salientarmos o que os autores revelam sobre a “ruptura epistemológica”. Para eles, trata-se do distanciamento a partir do objeto científico diante dos “objetos do senso comum, pré-noções, evidências de bom-senso, mitos, ideologias”.

Trata-se de uma noção bastante pertinente para o desenvolvimento desta tese. Tratamos diretamente com um momento histórico extremamente localizado na história brasileira e da cidade de Campinas. O cuidado em evidenciar e também se distanciar quando necessário do nosso objeto ao longo da escrita e, principalmente da análise documental proposta. Há, assim uma necessidade clara de aplicar o polo epistemológico criticamente no decorrer de todo o trabalho e reverificar nos outros polos a criticidade e não apenas uma propagação de dados irrelevantes.

## **2.2- O Polo Teórico**

“A teoria, modo de construção do objeto de conhecimento científico, é imanente a toda observação pertinente, é sua condição de possibilidade, condição necessária – mas não suficiente – da ruptura com as explicações pré-científicas do social”. (Bruyne et. al., s. d., p. 101).

O polo teórico, segundo apresentam os autores, é parte indissociável entre o progresso da pesquisa e a elaboração teórica. Eles caminham juntos, porém, não significa uma acumulação de fatos, mas na própria mudança que a teoria pode proporcionar diretamente na pesquisa. Podemos dizer então que, este polo atua como um guia que auxilia no levantamento de hipóteses e conceitos do trabalho. Verifica-se que:

O polo teórico avizinha-se dos “quadros de referência” que lhe fornecem inspirações e problemáticas provenientes das contribuições teórico-práticas das disciplinas e dos “hábitos” adquiridos. Esses

quadros de referências desempenham um papel paradigmático implícito. (Bruyne et. al, p. 35).

Propomos neste trabalho articular conceitos distintos, o de sociologia da burocracia apresentado por Max Weber, juntamente com a teoria de processo civilizador trabalhado por Norbert Elias. No intuito de melhor relacionar e aproximar as ideias, utilizaremos ideias dos historiadores da chamada Escola dos Annales. Não nos ateremos especificamente a nenhuma das três gerações que compuseram a Escola, mas utilizaremos a proposta da interdisciplinaridade das áreas tão amplamente divulgada e defendida pelos historiadores dos Annales.

### **2.3- O Polo Morfológico**

Continuaremos então utilizando da proposta de Bruyne et, al. para a construção metodológica desta tese. Chegamos assim ao terceiro polo proposto, o morfológico. Segundo os autores, o polo morfológico “representa o plano de organização dos fenômenos, os modos de articulação da expressão teórica objetivada da problemática da pesquisa”, ao mesmo tempo que é o “quadro operatório, prático” dos objetos científicos (Bruyne et al., p. 159).

Neste polo não se pretende questionar a comprovação empírica da pesquisa visto que este fato é competência da teoria. É papel do polo morfológico fornecer uma “configuração, uma arquetônica” (Bruyne et al, p.162). Para compreendermos isto na prática, os autores salientam que a principal função do polo morfológico se evidenciará na pesquisa em três partes: a exposição, a causação e a objetivação.

Sendo este o polo de articulação do sentido, da estruturação das teorias e das problemáticas, a forma de exposição é o caminho para tal. É aqui que a revelação do “estilo” do pesquisador para exprimir seus resultados ficará evidente. Este estilo pode ser literário, acadêmico, simbólico, postulativo ou formal - que oferece a formalização da estrutura sobre a qual se assenta a narrativa do que foi pesquisado.

Ainda dentro do polo morfológico, sobre a causação, Bruyne et. al. definem ser esta a operação que permite que “alguma coisa” (acontecimento, efeito, situação, fato)

aconteça sob certas condições teóricas determinadas. A causação impõe a coerência lógica de articulação entre os fatos científicos numa posição prática.

E, por fim a terceira e última característica deste polo é a objetivação. Este item tem a função de constituir “um espaço de causação e significação”. Assim, os autores retomam a ideia de ser o polo morfológico “configurativo ou arquitetônico”, que fornece “modelos”. Estes modelos, segundo os autores, organizam-se em redes de singularidade específicas.

Verificamos uma importante aproximação neste sentido de rede, entre o funcionamento do sistema político e a estruturação legislativa no período republicano no Brasil. A partir do material documental do qual dispomos é possível constatar que as instituições públicas e os sujeitos nelas envolvidos localizavam-se estrategicamente em uma verdadeira conexão política, compondo um sistema entre si.

Percebe-se também que o referencial teórico escolhido nos oferece bases para análise neste polo. Visto que utilizamos a comprovação empírica dos dados obtidos através dos documentos. A burocratização só pode ser estudada vista na prática, assim como o próprio processo civilizador foi demonstrado por Norbert Elias. Temos assim um sentido possível entre o campo teórico, de verificação e aplicação metodológica, visto a utilização do método quadripolar proposto por Bruyne et. al.

## **2.4- O Polo Técnico**

Chegamos então no quarto e último polo tratado por Bruyne et. al., o técnico. Este polo pode ser considerado como fundamental nesta pesquisa. Isto por referir-se aos dados que constroem a empiricidade deste trabalho. Por este trabalho possuir essencialmente cunho histórico, estamos assentados em dados obtidos sobretudo em fontes primárias. Mas, voltemos a explicação do que vem a ser o polo técnico para os autores:

O polo técnico trata dos procedimentos de coleta das informações, das transformações destas últimas em dados pertinentes à problemática geral; tema a função de circunscrever os “fatos” em

sistemas significantes, por protocolos de evidenciação experimental desses dados empíricos. A pesquisa, em seu polo técnico, coletará os dados em função dos quais elaborará seus fatos (Bruyne et. al. p. 201).

No processo de construção dos dados em uma determinada pesquisa há um momento de passagem pelo que os autores chamam “campo doxológico”. Segundos eles, este campo é o da “realidade de todos os dias”, que perpassa pela experiência, do conhecimento espontâneo e até ingênuo. Cabe ao pesquisador transportar a informação em dado pertinente à pesquisa científica. É então o abandono do campo doxológico para a região epistêmica.

Conforme exposto anteriormente, esta tese foi elaborada com bases em fontes documentais primárias/diretas e secundárias/indiretas. Diferenciaremos a seguir o que são cada uma delas, e a relevância da utilização de ambas para um trabalho sócio histórico como este propõe-se ser. Para Cardoso (1981):

Destas tipologias, é a primeira a mais importante. As fontes primárias – que, no caso dos documentos escritos, podem ser tanto manuscritas quanto impressas (publicadas durante o próprio período estudado ou muito depois) – são as que surgiram como decorrência direta do tema pesquisado, o que não ocorre com as secundárias (Cardoso, 1981, p. 85).

A maior importância atribuída às fontes tipo primárias está também em sua relevância testemunhal. Atualmente há consenso entre os pesquisadores que vestígios e registros que se revelem sob as mais variadas formas, são prova das diversas manifestações humanas ao longo do tempo. Esses registros configuram-se através das mais diversas tipologias, desde os registros escritos, como na pintura, fotografia, arquitetura, vestimentas, música, além de inúmeros formatos.

Através de cada tipo de registro o pesquisador entra em “contato” com a dimensão mais particular daquele que produziu o vestígio, assim como com a sociedade em que este criador estava inserido. No caso deste trabalho optou-se pela utilização de registros administrativos oficiais, emitidos e recebidos pela Intendência Municipal de Campinas. Também são utilizados documentos oficiais da administração estadual paulista, na figura dos governadores, diretores de órgãos incumbidos dos

assuntos da área da saúde pública no estado. Esta escolha não se fez arbitrariamente. Ao contrario foi eleita por responder às hipóteses formuladas no projeto de pesquisa.

Então, conforme expuseram Bruyne et. al., é na documentação, primeiramente, em forma de informação que se possibilita a formulação de dados pertinentes. Diante desta constatação, é importante que possamos reforçar a utilização de documentos para a pesquisa. Neste sentido, concordamos com Cellard (2008) que afirma a importância do documento como fonte:

“Ele é, evidentemente, insubstituível em qualquer reconstituição referente a um passado relativamente distante, pois não é raro que ele represente a quase totalidade dos vestígios da atividade humana em determinadas épocas. Além disso, muito frequentemente, ele permanece como o único testemunho de atividades particulares ocorridas num passado recente (Cellard, 2008, p. 295).

Salientamos que rompemos aqui com a ideia de privilegiar somente o documento escrito, conforme ocorreu até o século XIX, principalmente entre os positivistas. Para eles, o documento escrito e oficial possuía teor de prova e fidelidade. A crítica quanto a esta visão está no fato de excluir a noção de intencionalidade presente na ação propriamente dita. Há aí uma confusão de que o documento por si transforme-se em conhecimento histórico por si.

Contrariando esta noção do documento como prova, os historiadores dos *Annales* ampliaram a noção existente. Esses pesquisadores acreditavam que o acontecer histórico ocorre essencialmente a partir das *ações humanas*. A novidade trazida pela Escola estava na incorporação de outros objetos nas pesquisas, a própria relação entre o pesquisador e o documento modifica-se e amplia-se.

Um novo campo de exploração surgia para os historiadores! Basta lembrarmos dos trabalhos de Fernand Braudel, sobre o mar Mediterrâneo, ou Marc Bloch em sua pesquisa sobre os reis Taumaturgos. E, Marc Bloch ainda nos fala sobre esta relação de compreensão do historiador com os documentos:

“Compreender, no entanto, nada tem de uma atitude de passividade. Para fazer uma ciência, será sempre preciso duas coisas: uma realidade, mas também um homem (Bloch, 2002, p. 128).

A partir desta constatação é necessário pensar a produção do conhecimento histórico não somente como o saber erudito. É fundamental que a escolha do método, da técnica, sejam também capazes de apresentar a experiência vivida pelo sujeito que exprimiu no registro documental. Mais ainda, é necessário fazer com que o sujeito não seja passivo, mas emita sua mensagem, imbuído de necessidades e interesses próprios. Cabe ao historiador dar, ao objeto de estudo:

“uma explicação global dos fatos humanos, acima de qualquer compartimentação, centrando o eixo dessa explicação nos mecanismos que asseguram a exploração e a dominação de uns homens sobre os outros, e que se traduzem nas relações econômicas, políticas, sociais, culturais, nas tradições, nos sistemas de valores, nas ideias e formas institucionais (Vieira, 1991, p. 18).

No percurso da escolha documental, o pesquisador atravessa um importante caminho, o primeiro, sem dúvida fundamental, a coleta. Este é um momento de grande tensão que ocorre durante a prática da pesquisa no campo, que na grande maioria dos casos, registra percalços. Dispõe-se de manuais reconhecidos que nos auxiliam neste sentido, porém a empreitada não ocorre sem surpresas. A tarefa não é simples, e, Marc Bloch, observa:

Reunir os documentos que estima necessários é uma das tarefas mais difíceis do historiador. De fato ele não conseguiria realizá-la sem a ajuda de guias diversos: inventários de arquivos ou de bibliotecas, catálogos de museus, repertórios bibliográficos de toda sorte (Bloch, 2001, p. 82).

Verifica-se que mesmo com a organização de arquivos e bibliotecas no país, ainda enfrentamos muitos problemas durante a prática. Desagradáveis surpresas ocorrem durante toda a execução das pesquisas nos referidos locais. Frente a estas constatações, ficamos atentos ao tempo disposto a esta atividade. Não há dúvidas que se requer um longo período de disposição, falamos em anos em muitos casos, idas e vindas, desencontro de informação. Mas, principalmente, a precariedade com que funcionam boa parte dos arquivos que não são ligados a Universidades brasileiras.

Por sorte, mesmo diante dos problemas estruturais encontrados nas unidades, tivemos a honra de contar com profissionais dispostos (além do que se fazia possível), a contribuir de inúmeras maneiras para auxiliar.

De maneira geral, a coleta documental para esta tese ocorreu em três locais, primeiramente no Arquivo Municipal de Campinas, em sua antiga localização no Parque Municipal “Largo do Café”. Na sequência foi realizada outra coleta no Arquivo Histórico da Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas. E, por fim uma coleta específica no acervo fotográfico do Museu da Imagem e do som de Campinas. Vamos as vivências e achados nestes três arquivos.

A primeira e, sem dúvida a mais intensa e complexa experiência deu-se no Arquivo Municipal. A coleta documental iniciou-se no ano de 2009, ainda durante a graduação da pesquisadora. Buscava-se naquele momento, levantar documentos produzidos pela administração municipal no período republicano, emitidos pela Comissão Sanitária de Campinas. Durante a busca ficou claro a amplitude e riqueza do material, que abarca ações de saúde pública da municipalidade no período em questão. A surpresa do achado se deu já que não contávamos com catálogos ou inventários disponíveis ao pesquisador. O acervo encontrava-se em organização, assim grande parte do material não estava inventariado.

A pesquisa local no Arquivo Municipal durou cerca de dezoito meses, entre os anos de 2009 e 2010. Inicialmente cumpriu-se o objetivo proposto e o material foi parcialmente utilizado. Porém, uma grande parte não foi analisada e serviu para a elaboração da proposta de pesquisa de mestrado. No entanto, havia necessidade de incorporar alguns documentos e completar lacunas no material. Mas, como imprevistos sempre acontecem, não contávamos com a infestação de carrapatos estrela no parque onde estava localizado o Arquivo. Infelizmente, o local, por medidas de segurança foi interditado. E, o projeto de mestrado alterado, retomando agora mais encorpado, em forma de doutorado.

A princípio, toda a documentação foi fotografada seguindo os critérios de manuseio preconizados pela arquivística<sup>15</sup>. Esse material foi semanalmente transferido para um banco de dados pessoal, subdividido em “pastas” seguindo a mesma nomenclatura dos fundos<sup>16</sup> atribuídas no arquivo. São elas:

- 1- Fundo “José Novaes”: Levantamento de óbitos de febre amarela no período de 1889-1896 no Cartório da Conceição de Alta Cruz. Correspondências emitidas e recebidas pela Intendência sobre a epidemia de febre amarela.
- 2- Fundo “Saneamento”: Correspondências emitidas e recebidas sobre a questão do saneamento urbano entre os anos de 1893-1915.  
“Caixa 4”: Correspondências emitidas e recebidas pela Comissão Sanitária de Campinas entre os anos de 1893-1915. Despachos e pedidos relacionados a materiais, solicitações de serviços ao Engenheiro Municipal, e vistorias domiciliares e empresariais.
- 3- Fundo “Vigilância Sanitária”: Livro de registro de vistoria e desinfecções domiciliares, óbitos e sepultamentos. Livro de registro de enfermos do Hospital “Lazareto do Fundão” 1890-1892. Livro de registro de enfermos do Hospital dos Morféticos 1877-1893.

Apesar do trabalho em fundos diferentes, não se encontrou cópias ou duplicatas de documentos. Há uma importante relação entre a administração municipal quanto aos assuntos relacionados a doenças e a atuação da Comissão Sanitária. Nota-se ainda, um diálogo constante estabelecido entre o governo estadual paulista e a municipalidade.

Após a coleta no Arquivo Municipal, verificou-se a necessidade de complementação do material. Nas primeiras análises realizadas, ficou claro que a legislação formulada e aplicada no período precisava ser também pesquisada. Foi então que o Arquivo da Biblioteca Câmara foi consultada por abrigar a legislação da cidade de Campinas. A Biblioteca Municipal da cidade também foi consultada. A

---

<sup>15</sup> Utilizando proteção nas mãos durante o manuseio do material com luvas de látex. E, utilizando máquinas digitais sem *‘flash’*.

<sup>16</sup> Fundos de arquivos são, segundo define a terminologia arquivística, um conjunto indivisível de arquivos (Sousa, 2009, p. 128).

legislação em questão compreende ao período de 1890 à 1930, e abarcam questões de saúde pública, sanitarismo e urbanismo.

Por fim, foi realizada a pesquisa no acervo fotográfico do Museu da Imagem e do Som de Campinas. Houve a necessidade de uma aproximação com a Campinas daquele período. As fotografias e litografias foram essenciais para este contato, o centro da cidade assim como as principais fazendas puderam ser 'vistas' e dimensionadas no espaço campineiro. Ao longo deste trabalho divulgaremos algumas destas imagens que ilustrarão a visão possível do período, como também os locais destinados ao cuidado da doença e dos doentes.

## **PARTE II - O estado de São Paulo: Organização da Saúde Pública Durante o Período Republicano e sua Influência nos Municípios**

### **Capítulo 3: A mudança no regime político brasileiro: a República.**

A instauração da República no Brasil em 1889 por meio de um golpe de Estado por militares, teve base na elite progressista que possuía representatividade para fortalecer o movimento republicano. É sabido que o fim da escravidão também fortaleceu o movimento para a República, já que a monarquia perdia sua base política. Mas, foi a elite que bancou o movimento, baseada no ideário positivista, para esta parte da população, a República traria o tão almejado desenvolvimento do Brasil (Reis, 1995). Os estados passaram a partir de então, gerir o poder central de suas unidades, autonomamente. As elites, como no caso a paulista, ligada ao PRP, pode ampliar seus interesses, dali em diante assegurados pelo poder público.

A partir desse ponto, propomos uma análise da estrutura organizacional disposta pelo Governo do estado de São Paulo para a saúde pública durante os anos iniciais da República. Esta estrutura, atingiu diretamente a organização das políticas de saúde nas cidades interioranas, em nosso caso de estudo, Campinas. É importante destacarmos que, com a Proclamação da República e a Constituição de 1891, os estados passaram a legislar autonomamente, não sendo diferente para o campo da saúde.

Para a compreensão desta estrutura organizacional a qual nos referimos, devemos considerar, em linhas gerais, que São Paulo dispunha de órgãos de base estatal, incumbidos propriamente de tratar as questões relativas à saúde, e para se legitimarem perante a população, utilizaram-se da legislação.

Mas, antes de detalharmos todo este aparato administrativo republicano, devemos recuperar a funcionalidade de um órgão ligado à saúde integrante do conjunto provincial. Esta recuperação faz-se necessária, pois, organismos, como a Inspeção de Higiene, fundada em 1884, foi uma das precursoras no trato da saúde pública (Ribeiro, 1993). Percebemos que, a estrutura administrativa presente neste organismo, do final do período imperial, serviu de efetivas bases para a montagem da “nova” estrutura administrativa no início da República. Uma maior complexidade

acompanharia esta nova estrutura, pois esta deveria atender às novas atribuições estaduais (Telarolli Jr., 1996).

Voltemos, então, ao caso da Inspetoria de Higiene, órgão este ligado diretamente à Inspetoria Geral de Higiene com sede no Rio de Janeiro (órgão do Governo Central). Devido ao seu pioneirismo disposto à saúde pública, este foi embrião do futuro Serviço Sanitário do Estado de São Paulo. Quanto às atribuições que competiam a este órgão, se destacava a supervisão sanitária de toda a província. Para isto, contava apenas com três médicos residentes concentrados na cidade de São Paulo, e, outros dois médicos delegados atuantes nas duas cidades mais importantes da província paulista, Santos e Campinas (Ribeiro, 1993).

Desta forma, comparando lado a lado a dimensão territorial da província paulista e o corpo profissional integrante da Inspetoria de Higiene, verifica-se facilmente que a funcionalidade prática do organismo era ineficiente. Assim, este órgão nos ilustra apenas como estrutura administrativa para com a saúde pública devido ao seu pioneirismo e não por seus resultados.

Durante o período de atuação da Inspetoria de Higiene, tanto na capital da província quanto nas cidades interioranas, o Código de Posturas formulado pelas Câmaras Municipais, existente anteriormente à própria Inspetoria de Higiene, se configurava como mecanismo nas cidades para normalizar a vida pública, também no campo da saúde. Contrapondo-se ao Governo Provincial, os Códigos de Posturas foram um recurso amplamente utilizado para solucionar problemas relativos à saúde.

Inicialmente as Câmaras Municipais, como em nosso caso, de Campinas, foram as responsáveis permanentes por ações quanto à saúde. Sua atuação foi direta no que se referia a atenção à população, como podemos constatar nas inúmeras determinações dos Códigos de Posturas<sup>17</sup> das cidades. As posturas foram o meio

---

<sup>17</sup> Para esclarecer brevemente o que foram as posturas municipais, citamos a colocação e o trabalho de Ricardo Schmachtenberg: “códigos de posturas e regulamentos, criados a partir do século XIX, podem ser analisados como uma forma de normalização sociedade, normatização do espaço urbano, de organização do ambiente citadino e ainda como uma legislação da cidade, que tenham efeitos regulamentadores e disciplinares, visto que os códigos estão dentro de uma visão jurídica, do cumprimento de normas e regras de convívio, como uma nova forma de socialização, normas de civilidade e sociabilidade e que pressupõe

utilizado pelas Câmaras para 'materializar' o poder Legislativo. Os conteúdos das posturas atendiam vários aspectos e acabavam por adequar-se às peculiaridades dos municípios, especialmente em relação a temas como salubridade, edificações e outros como relatados a seguir.

Na cidade de Campinas foram publicados quatro códigos na segunda metade do século, em 1858, 1864, 1866 e 1880. Os três primeiros Códigos estavam divididos em: Capítulo 1º Edificações, Capítulo 2º Servidões Públicas, capítulo 3º Abastecimento, capítulo 4º Salubridade, Capítulo 5º Animais Daninhos, Capítulo 6º Incêndios, capítulo 7º Jogos, capítulo 8º Espetáculos, Capítulo 9º Disposições Gerais. Já o Código de 1880, mais ampliado, contempla os seguintes capítulos: Capítulo 1º Edificação e aformoseamento, Capítulo 2º Polícia administrativa, Capítulo 3º Saúde pública e higiene, Capítulo 4º Matadouro público, açougues, currais, Capítulo 5º Divertimento público, jogos, anuas, Capítulo 6º Negociante, casas de negócio, Capítulo 7º Cocheiras- Estrebarias-Veículos e respectivos condutores, Capítulo 8º Fabrico, venda e uso de materiais inflamáveis, incêndios, queimadas, Capítulo 9º Entradas, Caminhos de Saneamento, Medidas sobre fechos de portas, plantações, e segurança de animais entre vizinhos, Capítulo 10º Cemitérios-Enterros- Funéreas, Capítulo 11º Empregados Municipais, Capítulo 12º Disposições Gerais.

É importante destacar a proximidade temporal com que as publicações destas posturas na cidade foram realizadas. Lapa (1995) chama atenção para dois prováveis motivos: uma 'racionalidade disciplinadora' diante da crescente dinâmica urbana no período, ou por outro lado, as publicações seriam fruto do desempenho político do legislador frente às exigências e reivindicações que a cidade lhes colocava (Lapa, 1995, p.55).

Para exemplificar na prática sua funcionalidade, ou o que se esperava do Código de Posturas, verifiquemos o Código de Posturas da cidade de Campinas de 1880. Este, em seu artigo 29º parágrafo 5º, proibia veemente a condução ou

---

um saber. Os códigos de posturas municipais ou como era inicialmente chamado de posturas policiais, criados a partir do século XIX, podem ser considerados como uma tentativa de normalizar, normatizar, regulamentar a sociedade através de uma constante vigilância sobre os atos e comportamentos dos indivíduos. (SCHMACHTENBERG, Ricardo. Código de Posturas e Regulamentos: Vigiar, Controlar e Punir. IX Encontro Estadual de História da Associação Nacional de História – Seção Rio Grande do Sul).

conservação de animais desacompanhados e não matriculados pelas vias públicas, com previsão de multas para os donos infratores, inspirando-se nas recomendações higienistas. No mesmo Código, há ainda o artigo 3º dispendo sobre efetivamente da saúde pública intitulado “Saúde Pública e Higiene”, regulamentando sobre as práticas consideradas para a melhoria da saúde pública. Para a efetivação prática destes postulados a aplicação de multas era o recurso amplamente utilizado.

Diante da situação apresentada, houve a necessidade da criação de uma estrutura administrativa para a saúde pública em âmbito estadual. As questões sanitárias no início do período republicano basear-se-iam diretamente ao quadro político da época, ou seja, ainda chama a atenção para a existência de um pacto coronelista (Telarolli Jr., 1996). Assim, nos primeiros anos da proclamação, o debate do princípio da autonomia municipal girava em torno da questão da delegação de atribuições, em maior ou menor intensidade a política e administrativa pelas Câmaras Municipais.

Uma estrutura administrativa foi formada descentralizada, mas outros fatores influenciariam a organização desta, como a instauração de um modelo tecnológico desenvolvido no século XIX. Ainda com maior intensidade devido ao progresso científico que se apresentava através das importantes descobertas no campo da saúde como a bacteriologia e a transmissão de doenças através de vetores, como a causa da febre amarela (Telarolli Jr., 1996). É a partir deste conjunto, descrito como modelo tecno-assistencial, que utilizar-se-ia dos recursos disponíveis para então atender as práticas sanitárias através da elaboração de uma “nova” estrutura administrativa, a qual trataremos neste capítulo.

### 3.1- O estado de São Paulo: O protagonismo paulista diante o cenário nacional e na saúde

Muitos estudos mostram que a Primeira República marca um momento de transição na História brasileira, no que se refere ao campo da saúde<sup>18</sup>. As mudanças mais evidentes durante este período para esta área se referem propriamente ao saber médico. A experimentação, amplamente divulgada pela Microbiologia<sup>19</sup>, foi gradativamente incorporada. Assim, os órgãos públicos recém-criados, absorviam, voltavam suas pesquisas e ações para a observação e a análise das doenças que atingiam as populações como um todo, mais especificamente, nas áreas urbanas.

Porém, não podemos deixar de levantar os problemas ocorridos no início do período Republicano. Se por um lado, como alguns estudos apresentados anteriormente demonstravam, o estado paulista avançava economicamente, por outro, vários problemas eram recorrentes, principalmente para o campo da saúde. Problemas gerados com o fim da escravidão, a imigração em massa e os surtos epidêmicos, exigiram, no início deste período, ainda mais assistência de saúde para a população.

Destacamos primeiramente o agravo gerado devido ao fim da escravidão. Campinas foi uma das maiores produtoras de café do estado e uma das grandes concentradoras de fazendas que se utilizaram desta forma de trabalho para movimentar a produção cafeeira em extensas áreas. O fim da escravidão representou para a cidade de Campinas, assim como para todo o Brasil, o “problema” sobre qual seria o destino dos ex-escravos e se o poder público seria capaz de oferecer assistência também quanto à saúde para esta população.

---

<sup>18</sup> Destaque para os trabalhos de HOCHMAN, G. *A Era do Saneamento*. São Paulo: Hucitec, 2006. E, TELAROLLI Jr., R. *Poder e Saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo*. São Paulo: Edusp, 1996.

<sup>19</sup> O Instituto Bacteriológico de São Paulo foi uma das seções auxiliares do Serviço Sanitário do estado que tinha como pressuposto a dinâmica da discussão baseada na microbiologia (Almeida, 2005).

Sobre a bacteriologia Melosi (2011), considera que o período entre 1880 a 1945 a própria “The Bacteriological Revolution”, onde as mudanças provenientes a esta teoria modificaram as estruturas sanitárias na América.

Quanto aos cuidados de saúde a situação não era diferente, a marginalização dos escravos foi evidente. O poder público não dispôs de qualquer tipo de iniciativa, assistência ou cuidados. O abandono era claro, corpos de ex-escravos eram encontrados pela cidade ainda identificados, com nome, idade e ex-dono (Maciel, 1985).

Mesmo diante do problema ocasionado com o fim da escravidão, a economia local e os interesses cafeeiros necessitavam de mão-de-obra para as lavouras. Foi então, neste momento, que entraram em cena os imigrantes. Nesta fase inicial do período republicano, com a inserção de imigrantes, em sua maioria provindos da Itália, ampliaram-se as carências de práticas de saúde efetivas. Ocorre uma ampliação do número de moradores carentes necessitados de auxílios de saúde, que não poderiam ser atendidos.

Evidentemente, estas mudanças estavam ligadas às razões econômicas de cada região brasileira. Por inúmeras vezes tais razões “impunham” ao poder público maior atenção às chamadas doenças coletivas. Para manter o crescimento econômico havia a necessidade de manter o controle e o tratamento da saúde da força de trabalho. Em nossa região de estudo, a de Campinas, o poderio conquistado pela produção cafeeira se revelou importante no recebimento de medidas do governo estadual no tratamento das doenças, principalmente da febre amarela. Além disso, outros dois importantes fatores, já mencionados, o fim da escravidão e intensificação do aporte de imigrantes europeus fizeram com que a região de Campinas recebesse maior estruturação dos serviços sanitários.

Nesse contexto não podemos desvincular a autonomia econômica conquistada por São Paulo perante o restante do Brasil, que se converteu também para o campo da saúde pública. Nesse sentido, o poder da elite paulista no cenário nacional foi notável (Vilardo, 1985, p. 05). Cabe salientar que, as políticas de saúde foram estruturadas durante o período republicano devido ao fato do poder (estatal) estar em pleno processo de efetivação. Em São Paulo este conjunto normativo efetivou-se claramente com a Constituição de 1891. Podemos destacar que neste momento, não somente houve a formalização de quais seriam os responsáveis pela saúde pública em suas respectivas áreas, mas organizou-se uma estrutura burocrático-

administrativa em âmbito regional para a efetivação das práticas sanitárias, que ora eram de competência estadual, ora municipal (Merhy, 1987).

Percebe-se então que o destaque conquistado pelo estado paulista perante o país, deveu-se em grande medida à representatividade da elite cafeeira. Em parte ainda maior, pela união desta elite e o Partido Republicano Paulista. Assim:

As relações entre o governo de São Paulo e as elites rurais e urbanas reproduziram, em escala regional, o movimento pendular das relações entre centro e periferia em escala nacional. À que o estado cedia às pressões das oligarquias paulistas, passava, paulatinamente, a controlar um número crescente de instituições, serviços e recursos econômicos. Nesse processo, em que o Partido Republicano Paulista – PRP – cumpriu um papel-chave de caixa de ressonância para os interesses oligárquicos e de porta-voz do próprio aparelho de Estado, este terminou por reforçar sua posição nos negócios estaduais (Castro Santos, 2003, p. 122).

O fato é que a estratégia dos republicanos paulistas era bastante clara quanto aos seus objetivos em relação ao poder. Já nos primeiros anos da República havia a clara intenção de consolidar o poder regional e intervir na política do governo federal, de modo a garantir reformas que beneficiassem a elite cafeeira. A consumação deste objetivo deu-se com a vitória das eleições por Prudente de Moraes à Presidência durante os anos de 1894 e 1898 (Castro Santos, 2003).

Cabe ressaltar que, mesmo unidos momentaneamente em torno do ideal republicano e os interesses regionais, a elite cafeicultora, o PRP e representantes da classe média urbana, mantinham profundas divergências. Tais conflitos se evidenciaram na organização do regime que se estabelecia. Prisões de políticos civis, assassinatos, entre outros problemas ocorreram, porém, o discurso republicano esforçava-se em transparecer uma imagem pacífica e ordeira (Mota, 2003, p. 12).

Voltando ao contexto de organização sanitária pelo qual o estado paulista passava, não podemos deixar de anotar que tais medidas foram tomadas, a princípio, pelos agravos causados pelas sucessivas epidemias de febre amarela. Estas epidemias inevitavelmente propiciaram um campo onde o poder público estadual criasse “chamadas medidas rotineiras”, ou seja, um aparato que deveria ser colocado

efetivamente em prática para se desenvolver a salubridade e a atuação abrangente da chamada polícia sanitária através de campanhas contra os processos epidêmicos (Telarolli Jr., 1996). Todo o aparato caracterizado através de leis e resoluções possuía além do objetivo claro de conter os surtos epidêmicos, uma relação direta para a economia cafeeira, assim como para a população imigrante que se expandiam nesse momento.

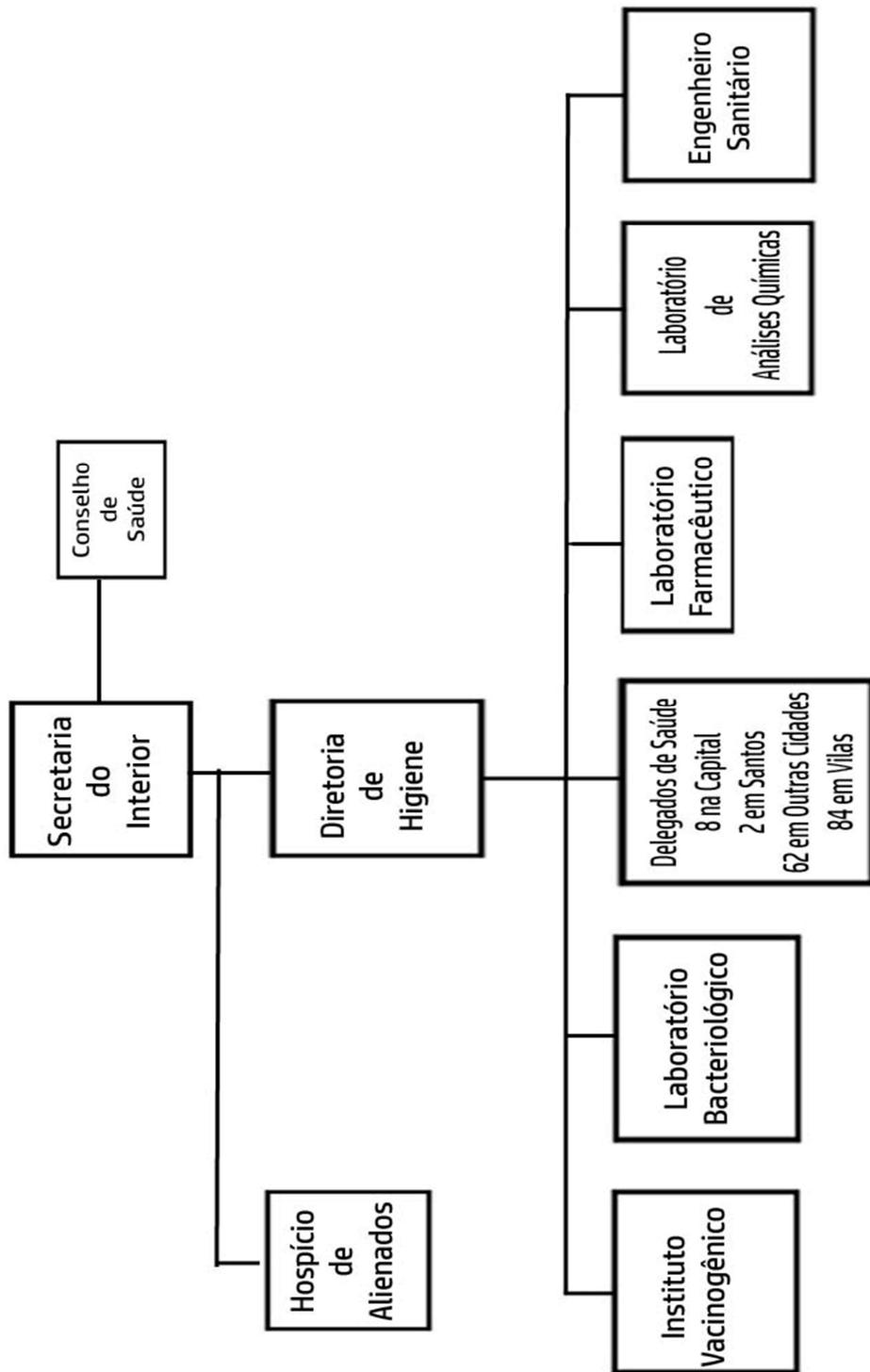
## **Capítulo 4- A formação do órgão gestor da saúde no estado: O Serviço Sanitário**

Verificamos que uma estrutura organizacional seria disposta pelo governo do estado para a saúde durante os anos iniciais da República. Esta estrutura atingiu diretamente a organização das políticas de saúde nas cidades interioranas paulistas, inclusive Campinas. Conforme destacamos anteriormente, com a Proclamação da República e a Constituição de 1891, os estados passam a ter autonomia para tratar dos assuntos regionais, não sendo diferente no campo da saúde.

Em São Paulo, a Lei Estadual nº. 43 de 18 de junho de 1892 estabeleceu o Serviço Sanitário do Estado. Este Órgão possuía o objetivo claro e urgente de combater os surtos epidêmicos que assolavam todo o estado, principalmente a epidemia de febre amarela em Santos e Campinas.

Foi exatamente neste momento com o repasse da responsabilidade da saúde para os Estados, que se inicia a história da saúde pública no Brasil Mascarenhas (1973). Mas, as adversidades inerentes ao período, fazem o autor destacar que a situação epidemiológica paulista era tão grave que fez com que o governo estadual implantasse urgentemente seu serviço de saúde pública logo após a Constituição de 1891.

Ribeiro (1993) destaca que a princípio o novo órgão compunha-se de um Conselho de Saúde Pública, Diretoria de Higiene, responsável pelo cumprimento das normas sanitárias, auxiliada pelas seções: Laboratório Farmacêutico, Laboratório de Análises Químicas, Laboratório Bacteriológico e Instituto Vacinogênico. Podemos ver na ilustração abaixo todos os departamentos componentes do nascente Serviço.



Organização do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, conforme Lei nº 37, de julho de 1891

**Figura 1:** Organograma do Serviço Sanitário em 1891. Fonte: CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984.

Nesta estrutura inicial, incluía-se o propósito da assistência pública, uma área ainda pouco desenvolvida para a época. O destaque da estrutura do Serviço Sanitário deveu-se pela ousadia na composição das propostas empregadas. Porém, a esta mesma ousadia somada as dificuldades financeiras, nos anos iniciais, a implementação completa da política proposta por este novo órgão foi prejudicada (Blount, 1971).

No entanto, foi neste momento, apesar das dificuldades da implantação da política do Serviço Sanitário em território paulista, que o órgão começa a interferir diretamente nos municípios. Exemplificando, Ribeiro (1993), destaca, que sendo uma das atribuições da Diretoria de Higiene o estudo das questões de saúde pública, na execução prática desta tarefa por esta área assessora do Serviço Sanitário, inevitavelmente, havia uma influência direta nos municípios, conquistada através da polícia sanitária.

Para que a polícia sanitária fosse eficiente, a Diretoria de Higiene subdividiu o trabalho, o território paulista foi dividido, a Capital, e outros oito distritos. Cada distrito tinha alocado com um Delegado de Higiene e dois fiscais desinfetadores. Em Santos e Campinas, cada um com dois Delegados de Higiene e quatro fiscais desinfetadores. Para as demais localidades do estado, foram destinados sessenta e dois Delegados e oitenta e quatro fiscais.

Desta forma, após sucessivos ajustes, em 1893 o Serviço Sanitário é reorganizado pela primeira vez formalmente. Para Blount (1971), agora com planos mais realísticos, propondo a diminuição da autoridade estadual nos municípios. O Serviço Sanitário, de acordo com a reforma, auxiliaria as Câmaras Municipais, somente quando solicitado, os esforços do órgão concentrar-se-iam na eliminação de epidemias.

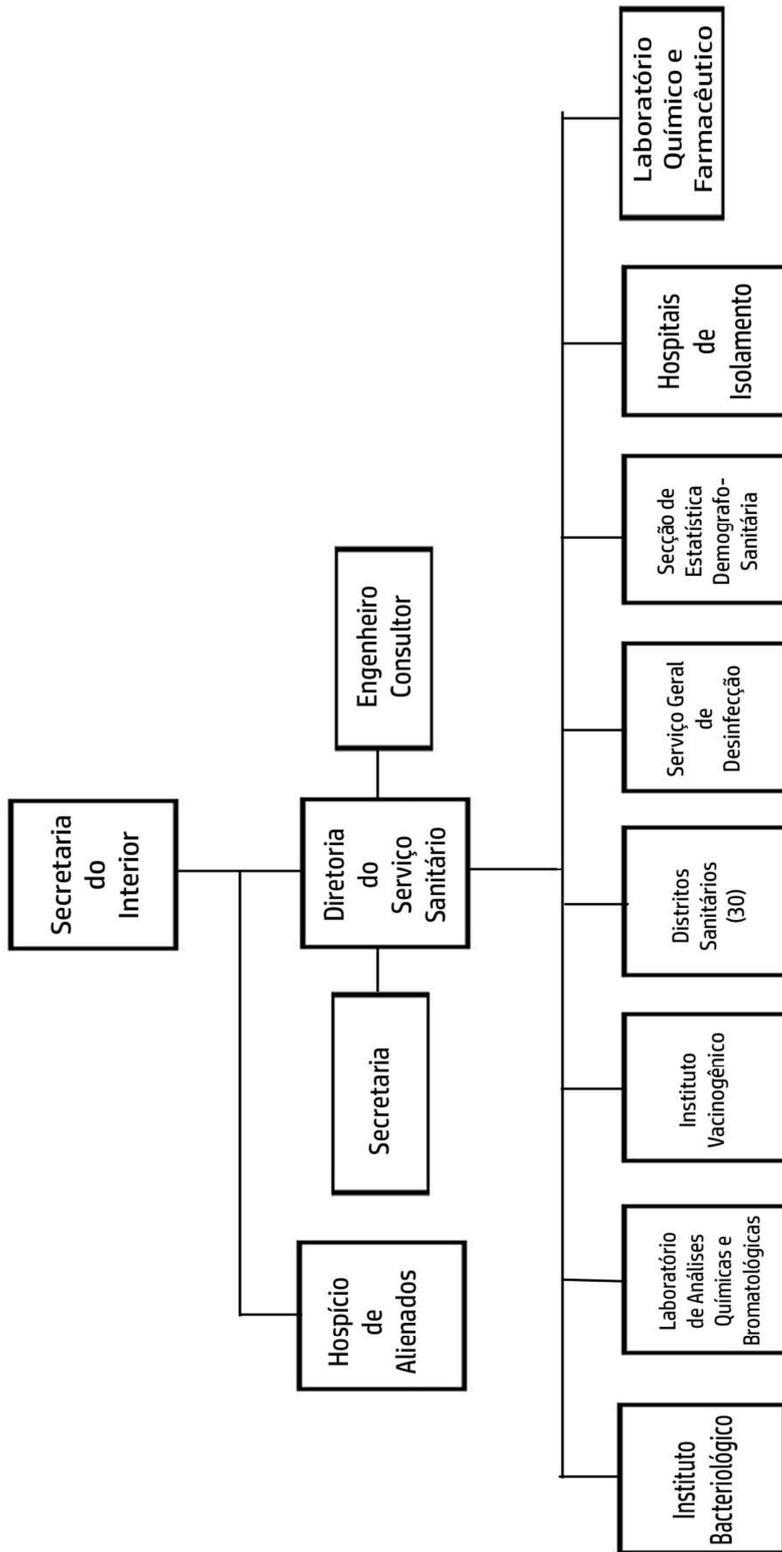
A reforma de 1893 do Serviço Sanitário previu um importante recurso para a efetivação da política proposta pelo órgão, o Código Sanitário de 1894. O Código Sanitário, compreendia as áreas do saneamento urbano e higiene pessoal. Fora esta uma tentativa clara de fornecer as Câmaras Municipais paulistas normas sanitárias a serem seguidas (Blount, 1971).

A normativa proposta pelo Código Sanitário de 1894, o primeiro do Estado, estendia ao longo de seus quinhentos e vinte artigos, normas de higiene mais rigorosas do que os Códigos de Posturas Municipais, contemplando a várias áreas (Ribeiro, 1993). No entanto, os inspetores sanitários dos municípios paulistas denunciavam a imposição das câmaras em implantar as medidas propostas no Código.

Em 1896, o Serviço Sanitário seria novamente reorganizado, a composição do órgão também seria reestruturada, a própria Diretoria de Higiene passou-se a ser denominada Diretoria do Serviço Sanitário e suas seções auxiliares passaram a ter uma maior autonomia. O Serviço Sanitário passou então a compor-se: Laboratório Farmacêutico, o Instituto Bacteriológico, o Instituto Vacinogênico e o Laboratório de Análises Químicas e Bromatológicas e Seção de Estatística Demógrafo-Sanitária.

Nesta nova estrutura, a composição de laboratórios representou na estrutura do Serviço Sanitário a forma mais complexa da intervenção do estado na questão da saúde pública durante este período (Blount, 1971). O autor ainda ressalta desta reorganização que, os artigos legislativos do órgão foram estendidos, ampliando o controle do Serviço Sanitário a âmbito local.

Para esta intervenção prática era necessária a disposição do corpo de funcionários, principalmente nos cargos de Inspectores Sanitários. Estes inspetores eram responsáveis pelo policiamento e vigilância sanitária, cumpridas através de visitas domiciliares, vigilância de habitações, vacinação e revacinação, direção e fiscalização das desinfecções feitas pelos desinfetadores (Ribeiro, 1993). Este policiamento sanitário era fundamental para a verificação do cumprimento prático da normativa estabelecida pelo Serviço Sanitário. A seguir, apresentamos a estrutura do órgão a partir da reorganização de 1896:



Organização do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, conforme Lei nº 432, de 3 de agosto de 1896

**Figura 2:** Organograma do Serviço Sanitário em 1896. Fonte: CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984.

Ribeiro (1993) destaca ainda sobre a importância do serviço de desinfecção nos municípios paulistas. Com esta prática, objetivava-se atacar as moléstias transmissíveis. O emprego das desinfecções foi amplamente utilizado tanto em períodos de surtos quanto em outras épocas, no intuito de conter possíveis agravos epidêmicos. Comissões de fiscais desinfetadores partiam para o interior paulista levando vários tipos de desinfetantes e aparelhos utilizados nas desinfecções, e ainda estufas e carros de condução de doentes e de cadáveres. Nos períodos de surtos epidêmicos, como de febre amarela, as requisições para desinfecções não eram totalmente atendidas visto o elevado número de solicitações. Campinas, no período, contava com oito dos cento e setenta e oito desinfetadores dispostos pelo Serviço Sanitário.

Verificamos a adoção dos serviços de desinfecção no município de Campinas, tal afirmação foi constatada através da documentação emitida pela Intendência Municipal neste período. Para exemplificar, citaremos correspondências emitidas durante a Intendência do Dr. Manoel Assis Vieira Bueno remetidas ao então Diretor do Serviço Sanitário, o Dr. Joaquim José da Silva Pinto Júnior.

“Cidadão. Continuando o aparecimento de casos novos da moléstia reinante nesta cidade e tornando-se por isso indispensáveis rigorosas medidas higiênicas, venho pedir vos que nos digneis enviar para aqui os desinfetantes conforme lista que vos ofereço. Contanto ser atendido com máxima brevidade, ofereço-nos os meus agradecimentos. Saúde e Fraternidade”. “Sulfato de cobre (6 rosicas); cloreto de ferro (6 rosiskas); creolina (100 vidros); sublimato (2 vidros); algodão (10 pacotes)” (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1896).

Em 04 de junho de 1896, o Intendente Municipal recorre novamente ao Diretor do Serviço Sanitário, e a correspondência ilustra a preocupação por parte do poder municipal em utilizar os serviços de desinfecção:

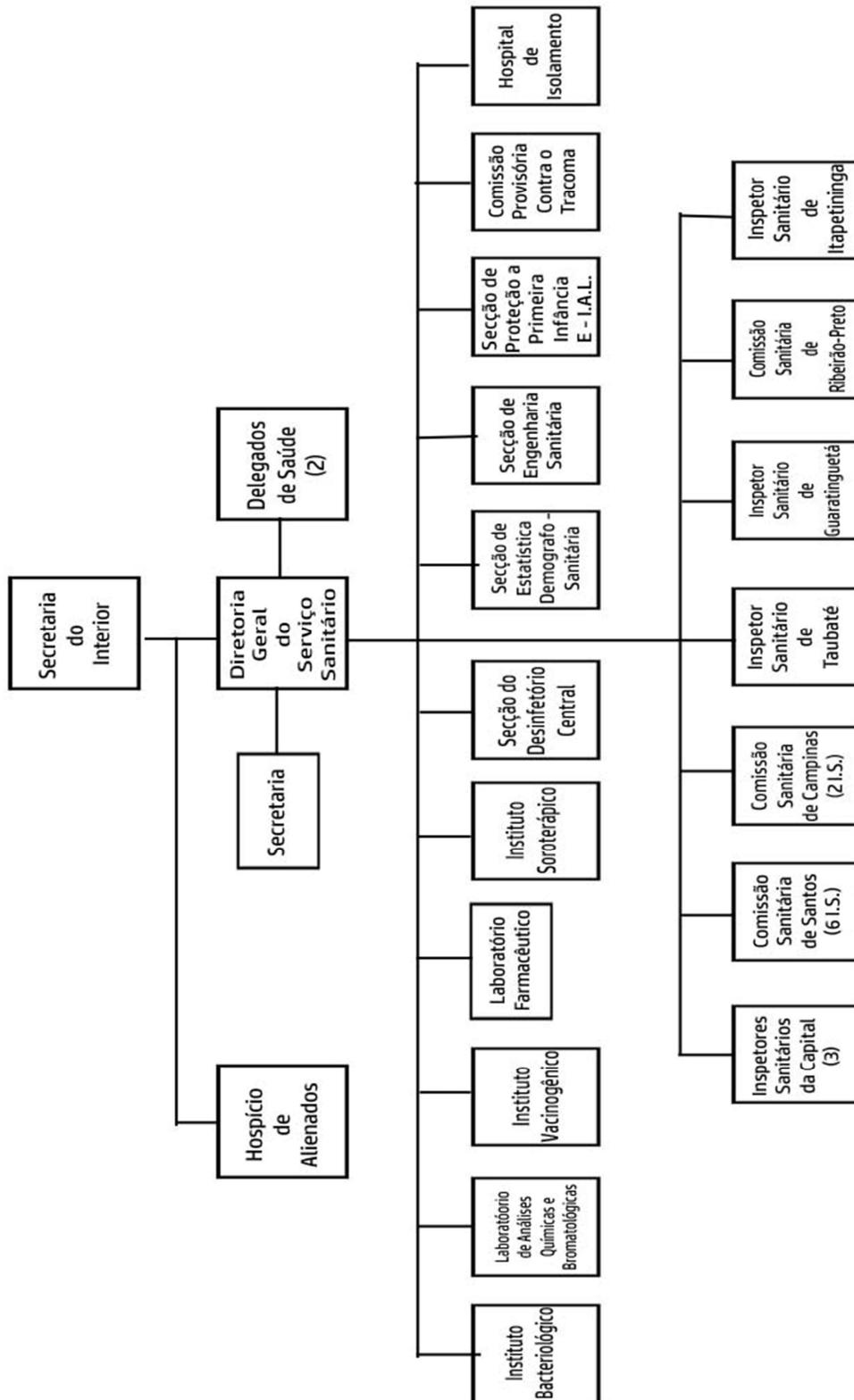
“Cidadão. Sendo de toda vantagem fazem-se nesta cidade que acaba de ser flagelada por uma das mais graves epidemias de febre amarela, que desde 1889 a tem visitada, uma rigorosa desinfecção de todas as casas em que se deram óbitos, d’aquela moléstia, venho de novo requisitar-vos que envie para aqui uma comissão médica encarregada deste serviço de profilaxia.

As desinfecções, port-epidemicas são como dizem os [...] muito úteis no fim dos períodos epidêmicos de febre amarela. O germen entra na fase de hibernação e a desinfecção então feita atacam o produto mais recente da proliferação, aqueles que conservam em seu maior grau de virulência. Além disso, as desinfecções feitas em época epidêmica recente se da urgência e do atropelo da ocasião, não podem ser cuidadas e fiscalizadas como em épocas normais. Para que surta efeitos, essa medida de profilaxia é preciso que haja rigorosa fiscalização de Inspectores Sanitários dignos de toda confiança, que podem ser médicos que não se ocupem com a clínica particular distraíndo-se de seus deveres ou então engenheiros sanitários que não encontram essa diversão de suas atribuições. Havendo nesta cidade seguramente mais de mil casas infeccionadas pela febre amarela, esse serviço de desinfecção deve começar desde já com o fim de evitar nova irrupção epidêmica no próximo verão. Tendo o Governo do Estado deliberado manter nas localidades do interior, assaltadas [...], o mesmo serviço sanitário ali destacado durante a epidemia, venho pedir vos que de novo aqui envieis uma comissão de desinfecção e, se me lícito fazer vos um outro pedido, proporia que viesse sob a direção do correto funcionário Dr. Diogo Teixeira de Faria. Saúde e Fraternidade”. (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1896).

Verificamos assim, que os serviços de desinfecção foram utilizados, e conforme observamos, até mesmo requisitado pela intendência Municipal ao Serviço Sanitário do Estado. Este serviço representava um momento de transição por qual passava o conhecimento médico no período, já que ainda persistiam resquícios da concepção miasmática das doenças, principalmente da febre amarela (Ribeiro, 1993).

Mesmo em um período de grandes surtos epidêmicos, o desleixo das municipalidades do interior para com a saúde pública fez com que o poder executivo entrevisse novamente na modificação a legislação estadual de saúde desencadeando em 1906 a passagem do Serviço Sanitário do estado de São Paulo a uma nova reorganização. Nesta reorganização houve uma ampliação do número de Inspectores Sanitários permanentes nos municípios, além de a partir de então contarem com fiscais locais. Nesta nova organização, o Estado foi subdividido em quatorze distritos sanitários, para um maior controle do território, e a execução dos projetos de saneamento ficariam a cargo das Câmaras Municipais (Blount, 1971).

Campinas tornou-se sede do terceiro distrito, que compunha toda a sua região, devido a sua densidade demográfica, o terceiro distrito foi ainda subdividido em duas regiões circunvizinhas. Os Inspetores Sanitários ficaram responsáveis, de uma vez por mês visitarem toda a região. O novo decreto de reorganização do Serviço Sanitário conseguia manter a polícia sanitária permanente em todas as localidades, não somente em épocas epidêmicas. Esta organização permaneceria até 1911, quando mais uma vez o Serviço Sanitário foi reestruturado, a responsabilidade para com a saúde pública seria dual. Nesta reorganização, a mais completa da história do órgão, além da manutenção das áreas laboratoriais, passaram a compor a estrutura, as áreas de Estatística, o Hospital de Isolamento, Desinfetório Central e a inspeção de amas de leite (Blount, 1971). A seguir, a estrutura na reorganização de 1911:



Organização do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, conforme Decreto nº 2141 de 14 de novembro de 1911

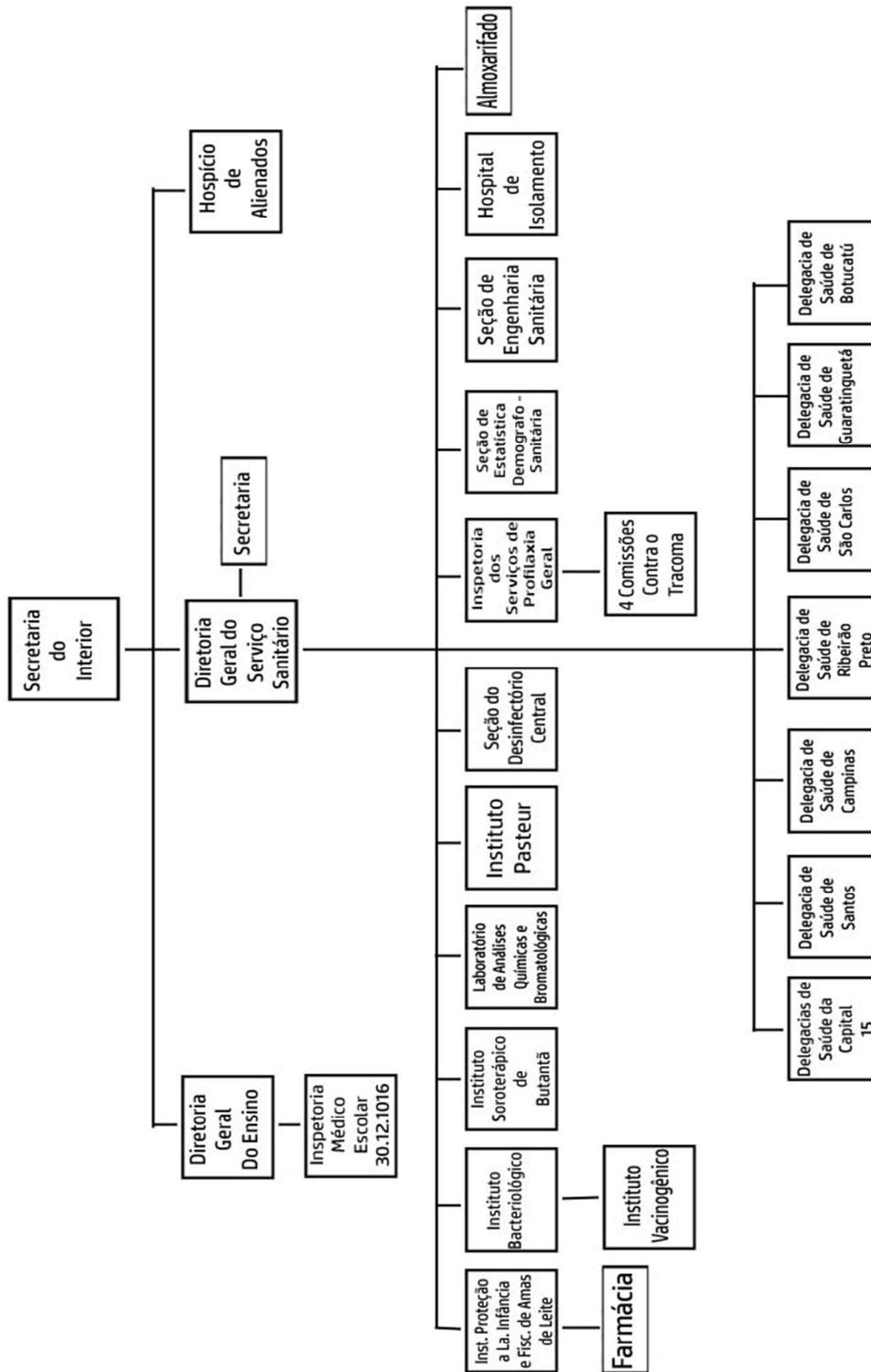
**Figura 3:** Organograma do Serviço Sanitário em 1911. Fonte: CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984.

Durante esta reorganização foi também revisado o Código Sanitário do estado, ampliando-o em relação ao anterior. Para Mascarenhas (1973), permanecia inflexível e exigente, desconhecendo as diferenças regionais. Os trabalhos do Serviço Sanitário foram ampliados, pois, como vemos nos números, dos quarenta e sete Inspetores Sanitários dispostos pelo órgão para todo o estado, trinta e cinco eram destinados à Capital, seis para Santos e outros cinco destinados a outras importantes cidades do interior, como era o caso de Campinas (Blount, 1971).

Mas uma nova perspectiva iria ser proposta na administração do Serviço Sanitário quando passa a ser chefiada pelo Dr. Arthur Neiva<sup>20</sup> a partir do final da segunda década do século XX, quando então surgia a preocupação com a legislação rural. Neste momento, outra reforma atinge o Serviço Sanitário em 1917. Foram ampliadas as provisões do controle estadual no interior paulista, criada a Inspetoria dos Serviços de Profilaxia Geral, que visava o desenvolvimento de programas sanitários no interior e o policiamento em fazendas e estabelecimentos na zona rural. Vejamos a seguir o organograma do órgão em 1917:

---

<sup>20</sup> Diretor-geral do Serviço Sanitário de São Paulo de 1916 a 1920.



Organização dos Serviços Estaduais de Saúde Pública em São Paulo, conforme Lei nº 1596 de 29 de dezembro de 1917

**Figura 4:** Organograma do Serviço Sanitário em 1917. Fonte: CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984.

Com a reforma, através do Código Sanitário de 1917<sup>21</sup>, surgem as regulamentações das condições sanitárias rurais. O Código Sanitário, estabelecia regras para a construção de prédios, poços, estábulos, e ainda recomendava o uso de sapatos quando possível para se prevenir doenças, e solicitava aos fazendeiros que providenciassem assistência médica aos colonos. Até 1918, administração da saúde pública no estado de São Paulo havia sido apenas uma experiência. Para obtenção de resultados práticos, o Serviço Sanitário dispôs nas cidades do interior paulista, onze Delegados de Saúde, incluindo Campinas, incumbidos da fiscalização *in loco* da normativa decretada. As antigas Comissões Sanitárias criadas pelo Serviço Sanitário em 1894, como a do nosso caso de estudo a Comissão Sanitária de Campinas, e a de Santos, passaram a denominar-se Delegacias de Saúde.

Os Inspectores Sanitários também assumiram um importante papel nesta nova campanha do Serviço Sanitário. Eles deveriam percorrer as zonas de responsabilidade as quais estivessem alocados e fazer serviços de vacinação e revacinação, além de promover o combate da ancilostomíase<sup>22</sup>. No entanto, as visitas às fazendas só ocorreriam mediante a um pedido do proprietário.

A legislação de 1917 permitiu à Direção do Serviço Sanitário verificar se havia um mito sobre existência da “vida saudável no campo”, pois a realidade mostrava-se bem diferente, já que as condições no campo com a saúde eram bastante precárias, principalmente quanto às habitações. Verifica-se, então, que as normativas para higiene urbana e higiene rural eram bem diferentes. Cabe salientar que, o Código Sanitário foi elaborado em pleno debate do chamado Movimento de Saneamento brasileiro. O Movimento Sanitário colocou em evidência a precariedade das condições de saúde da população rural no Brasil. Segundo o Movimento, a esta precariedade, podia se atribuir o obstáculo do país não se civilizar e poder então tornar-se uma

---

<sup>21</sup> Decreto nº 2.918, de 9 de abril de 1918. “*Dá execução ao Código Sanitário do Estado de São Paulo*”. O Presidente do Estado de S. Paulo, usando da auctorização contida no art. 355, da lei n. 1.590, de 29 de dezembro de 1917, manda que se observe o seguinte: Código Sanitário. A íntegra do conteúdo do capítulo que dispõe sobre o Código Rural, encontra-se nos anexos deste trabalho.

<sup>22</sup> Doença parasitária intestinal causada pelos vermes *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*. É popularmente conhecida como “amarelão” e possui sintomas como diarreia e dores abdominais.

nação. O movimento reivindicava que o poder federal aumentasse seu poder sobre a saúde pública, principalmente a rural (Kropf e Lima, 2010).

Nomes importantes estão ligados ao movimento de saneamento brasileiro, além de Arthur Neiva, Belisário Pena, Miguel Pereira e Carlos Chagas, estavam a frente do discurso nacionalista inflamado pelo Movimento. O contexto da Primeira Guerra Mundial acendia temas de caráter nacionalista-desenvolvimentista, como a imigração, educação e saúde. Assim, intelectuais como Monteiro Lobato, defendiam o discurso do saneamento. Lobato, crítico fervoroso dos problemas sociais, denunciava, por exemplo, em “Problema Vital” em vários contos que compõe a obra, problemas ligados a falta de saneamento e as doenças parasitárias que acometiam a população sertaneja do período. Tornando emblemático Jeca Tatu, o personagem símbolo do caipira, portador da ancilostomíase.

Porém, foi no ano de 1925 que constatamos a maior transformação da concepção disposta no Serviço Sanitário. Na reorganização ocorrida naquele ano, conhecida como reforma ‘Paula Souza’, a discussão central passou a ser a educação sanitária do indivíduo. Assim, as realizações das ações práticas sanitárias passam a ser de responsabilidade individual. No entanto, as ações do Serviço se concentravam na cidade de São Paulo (Ribeiro, 1993). Neste período, Geraldo Horácio Paula Souza, era o então Diretor do Serviço Sanitário<sup>23</sup>, após passar um período de dois anos de estudo na área de Higiene e Saúde Pública nos Estados Unidos.

O Diretor propunha como ponto central a ruptura do foco da intervenção e combate das doenças, que passava ser responsabilidade do indivíduo. Para resolver o problema, o Código Sanitário sugeria um programa de educação sanitária para os moradores, que seria desenvolvido por Educadores Sanitários e Centros de Saúde. Estes Educadores deveriam ensinar aos moradores os preceitos de higiene, e, caso não pudessem ir até o Centro de Saúde, os Educadores iriam até as residências (Campos, 2000). Sobre a formação dos Educadores:

Como consta no artigo da Lei 2121, o curso, de nível médio, dirigia-se a professores primários, regentes de classe. O objetivo

---

<sup>23</sup> A gestão de Geraldo Horácio Paula Souza a frente do Serviço Sanitário iniciou em 1922.

expresso era ministrar conhecimentos teóricos e práticos de higiene para que estes professores os introduzissem, posteriormente, nos recém-criados Centros de Saúde e em escolas públicas, a partir de uma proposta eminentemente profilática (Candeias, 1988, p. 352).

Diante deste novo quadro, um novo aparato administrativo sanitário seria implantado pela Direção do Serviço Sanitário, a começar pela criação das Inspetorias responsáveis pela fiscalização do trabalho industrial, domicílios, alimentos, do exercício profissional da medicina, da farmácia da arte dentaria e da verificação de óbitos (Ribeiro, 1993). Tais Inspetorias eram denominadas: Inspetoria de Doenças Infecciosas, incumbida de instruir e orientar sobre a profilaxia de doenças transmissíveis através das Delegacias de Saúde instaladas nos municípios paulistas; Inspetoria de Higiene dos Municípios, responsável pela instalação de um posto permanente de saúde em cada município do Estado, formados a partir dos antigos postos abertos pela Fundação Rockefeller<sup>24</sup>; Inspetoria da Profilaxia da Lepra<sup>25</sup>;

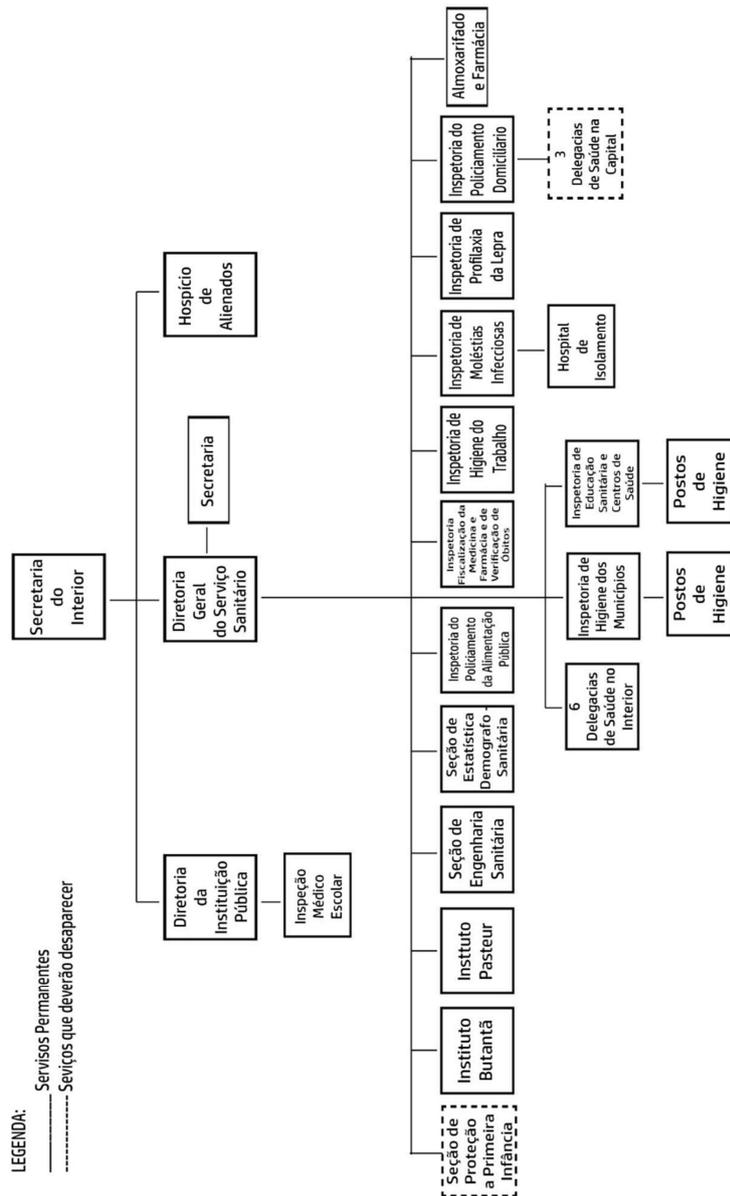
---

<sup>24</sup> A Fundação Rockefeller foi criada em em 1913 nos Estados Unidos, por um grupo econômico ligado a Standart Oil. Inicialmente suas ações eram voltadas para a educação e saúde (principalmente ao combate a ancilostomíase) no sul estadunidense. No mesmo ano, expandiu frentes para outras partes o mundo, inclusive na América Latina. No Brasil, as ações da Fundação iniciaram em 1916, inicialmente para o combate a ancilostomíase, iniciativa descartada prontamente, visto a diferenças sociais encontradas em terras americana e brasileiras. A Fundação então, concentrou suas ações para o combate a febre amarela, já que em 1914 já haviam sido feitos contados neste sentido pela organização. A Primeira Guerra Mundial adiou os planos da Fundação, porém, em 1916, quando os trabalhos foram retomados a presença da Fundação coincidiu com a estruturação do “movimento sanitaria” ou “movimento de saneamento” do Brasil. Este fato fortaleceu os laços entre remonados médico brasileiros, como Carlos Chagas e a Fundação no país Benchimol, 2001, p. 112-116). As atividades voltadas para o combate da febre amarela no Brasil, elaboradas pela Fundação Rockefeller incluiu com uma grande campanha entre os anos de 1923-1927., centrada no Nordeste. A campanha contou com a parceria do Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP, visava a eliminação do mosquito *Aedes aegypti* (Löwi, 2006).

O DNSP substituiu e ampliou as atribuições e o alcance da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), que fora criada pela Lei nº 429, de 10 de dezembro de 1896, e regulamentada pelo Decreto nº 2.458, de 10 de fevereiro de 1897. A DGSP tinha como atribuições principais e específicas: a direção dos serviços sanitários dos portos marítimos e fluviais; a fiscalização do exercício da medicina e farmácia; estudos sobre doenças infectocontagiosas; a organização de estatísticas demográfico-sanitárias; e o auxílio aos estados, mediante solicitação dos respectivos governos, em situações especiais como epidemias.

<sup>25</sup> Sobre a lepra, é importante salientarmos que a doença conforme chama atenção Cabral (2006), a medicina brasileira nas últimas décadas do século XIX formulou um discurso sobre a rápida expansão que a doença possuía. Havia uma demanda para que a lepra fosse colocada no debate da agenda científica, já que a doença ainda tinha muitos mistérios sobre sua transmissibilidade. Inevitavelmente, a inquietação social por esta afirmação divulgada tomou a população (Cabral, 2006, p. 150).

Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, interligada ao Instituto de higiene, encarregada de instaurar a consciência sanitária na população; e a Inspetoria de Policiamento da Alimentação Pública e a de Higiene do Trabalho. Abaixo, esta representado o organograma do Serviço Sanitário após a reorganização de 1925:



Organização dos Serviços Estaduais de Saúde Pública em São Paulo, conforme Decreto nº 3876 de 11 de julho de 1925

**Figura 5:** Organograma do Serviço Sanitário em 1925. Fonte: CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984.

Assim, a partir da estruturação e sucessivas reestruturações pelas quais passou o Serviço Sanitário, sua normatização por praticamente três décadas, que atravessaram o século XIX e princípio do XX, observamos que houve interferência diretamente na disposição da política a ser adotada pelas municipalidades paulistas. Estas mudanças são verificadas na documentação apresentada e nos organogramas ilustrativos, onde verificamos que Campinas foi contemplada pela legislação do Serviço Sanitário.

#### **4.1- A legislação sanitária estadual direcionada ao município de Campinas**

O aparato estadual disposto através do Serviço Sanitário de São Paulo foi também uma tentativa de manter o ritmo econômico de Campinas. Assim como Santos, Campinas necessitava que o poder estadual, através do Serviço Sanitário se encarregasse da transposição para esta localidade de um mecanismo eficiente que auxiliasse a Câmara Municipal na contenção dos surtos de febre amarela e também na execução de obras para melhoria da saúde pública.

Cabe ressaltar que, na legislação consultada formulada para Campinas durante a Primeira República, especificamente na última década do século XIX, tinham como alvo debelar as epidemias. As leis e decretos dispostos no campo sanitário pelo poder estadual para a cidade de Campinas, precisaram ser consideradas. Apesar de pouco numerosa, diante da nossa expectativa quando iniciados os trabalhos para esta pesquisa, levantamos dados consideráveis sobre o assunto no período. Podemos constatar tal afirmação observando o conteúdo das disposições legislativas, no quadro a seguir:

<b>Tabela 1: Legislação sanitária estadual disposta para Campinas</b>	
<b>Resolução 45 de 14/04/1890</b>	Declarando que continuam suspensos na Comarca de Campinas os trabalhos do foro (por epidemia).
<b>Decreto 29 A de 04/03/1892</b>	Abre no Tesouro um Crédito de 25:000\$000, para ocorrer ao pagamento de despesas com a epidemia reinante na cidade de Campinas.
<b>Lei 50 de 30/07/1892</b>	Autoriza o Governo a despender até a quantia de 200.000\$000 na construção de fornos crematórios nas cidades de São Paulo, Santos e Campinas.
<b>Lei 124 de 26/04/1893</b>	Dispensa do pagamento de impostos estaduais o Asilo de órfãos de Campinas e o Hospital de Morféticos da mesma cidade.
<b>Lei 395 de 17/06/1896</b>	Autoriza o Governo em favor abrir à Secretaria da Agricultura, um crédito 9.000:000\$000 (para o corrente exercício, ocorrer as despesas com as obras do saneamento da Capital, Santos e Campinas.)
<b>Decreto 369 de 27/06/1896</b>	Abre à Secretaria da Agricultura um crédito suplementar da importância de 9.000:000\$000, para, no corrente

	exercício, ocorrer às despesas com as obras de saneamento da Capital, Santos e Campinas.
<b>Lei 421 de 27/07/1896</b>	Autoriza o Governo a promover a execução das obras necessárias ao saneamento da Capital, Santos, Campinas e demais localidades do Estado, que tiverem sido acometidas pela epidemia, e bem assim daquelas em que, por sua proximidade de pontos afetados, ou pela densidade de sua população, deverem ser realizadas tais obras.
<b>Decreto 473 de 24/08/1897</b>	Abre à Secretaria da Agricultura um crédito suplementar de 2.801:207\$720 à verba de saneamento de Santos, Campinas e Interior do Estado, do orçamento vigente.

Fonte: Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.

Verificando as leis e resolução encontradas neste apanhado sobre as questões sanitárias e de saúde dispostas pelo Poder Estadual para Campinas, verificamos que a premissa da autonomia da federalização se faz presente. A escassez legislativa é fruto desta autonomia, pois a própria municipalidade supria localmente, legislando de acordo com as especificidades locais, no caso campineiro, o problema da febre amarela.

## **PARTE III - CAMPINAS E A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA MUNICIPAL**

### **Capítulo 5: A Princesa d'Oeste: da fundação da cidade à Campinas republicana**

#### **5.1- Formação histórica: Campinas e suas origens**

A origem de Campinas remonta ao início do século XVIII, durante o colonialismo brasileiro, data de 1728 a concessão da primeira sesmaria do território, a Antônio da Cunha de Abreu. Este território serviu de pouso para os viajantes (tropeiros) que desejavam chegar à região das Minas de Goiás, o caminho conhecido como Caminho das Minas dos Goyases. Com o passar dos anos, o até então pouso, tornou-se um povoado, atingindo o status de freguesia em 1774, a Freguesia de Nossa Senhora da Conceição das Campinas do Mato Grosso de Campinas, pertencente à Vila de Jundiá. Sobre a fundação de Campinas, devemos considerar que havia um propósito maior no período do Brasil colônia:

O desenho estratégico de localização das povoações fundadas pelo morgado<sup>26</sup> de Mateus<sup>27</sup>, dentre as quais Campinas, instrumentalizou, além da defesa militar, uma forte gestão colonialista de controle fiscal e combate ao contrabando – por meio de práticas administrativas e militares sobre os acessos terrestres e travessias fluviais -, como também de comando na alfândega dos portos de cabotagem e definição de medidas protecionistas ao comércio de gado muar (SANTOS, 2002, p. 77-78).

Ainda sobre este período e a formação de Campinas, temos uma importante contribuição do engenheiro, militar e escritor português Luiz D'Alincourt (1787-1841), que passando pela região rumo a Cuiabá, em 1818, relatou sobre a paisagem da Campinas oitocentista:

---

<sup>26</sup> Morgado: título de pequena nobreza, ligado a uma extensão de terras produtivas (morgadio).

<sup>27</sup> Dom Luiz Antônio de Souza Botelho e Mourão, o Morgado de Mateus, foi um nobre português que governou a Capitania de São Paulo entre 1765 e 1775. Fundou várias cidades, inclusive ao seu nome está ligada a fundação de Campinas (Bellotto, 2007).

A igreja, que foi ereta em freguesia, e em que se celebrou a primeira missa, no ano de 1776, está bastante arruinada. É vigário atual dela o reverendo Joaquim José Gomes, que serve, há 22 anos; homem muito cuidadoso em seus deveres, e dotado de alguns conhecimentos, além dos que são privativos do seu ministério: com ele contam-se dez vigários. A vila estende-se do sueste quarta de sul, ao noroeste quarta de norte, e, à esquerda da rua da entrada, é lindo o local para se continuar a mesma. No lugar marcado na planta com uma cruz, projeta-se edificar um novo templo. O terreno para a direita da rua do comércio, e para além da segunda rua, por detrás da matriz, declina suavemente até ao ribeiro, que fica próximo e corta a estrada à saída da vila, o qual se passa por uma ponte de pranchões; e a poucos passos, subindo-se uma ladeira pouco inclinada, existe o bairro de Santa Cruz, formado de algumas casas em torno de um largo,<sup>19</sup> e uma ermida na frente. As ruas de S. Carlos são direitas, e de boa largura, mas não guarnecidas de casas, em toda a sua extensão; por haver nelas repetidos espaços murados; principalmente nas ruas extremas à direita, e esquerda, e na segunda por detrás da igreja. As casas são térreas, exceto uma propriedade; em geral de telha vã, e construídas de taipa. A cadeia é um pequeno edifício velho, com grades de pau, e a Casa da Câmara é pouco melhor, uma grossa estaca de madeira toscamente lavrada, com a era, em que “foi ereta a vila”, forma o Pelourinho, que está no largo da matriz (D’ALINCOURT, p. 32, 2006).

Em 1797, passou a posição de vila, a “Vila de São Carlos” e, somente em 1842, tornou-se a cidade de Campinas.

### **5.1.1- Dados sobre o desenvolvimento social e político da cidade durante a Primeira República**

Territorialmente, Campinas durante os anos republicanos foi formada por oito distritos. Estes distritos formaram o território atual do município, como também deram origem a algumas cidades circunvizinhas de Campinas. Os distritos eram compostos por três grupos populacionais: campineiros (brasileiros natos), imigrantes europeus, recém inseridos no contingente populacional nacional e regional e a população escrava que permaneceu no município pós abolição da escravatura.

<b>Tabela 2: Distritos campineiros 1895-1930</b>	
Arraial dos Souzas <sup>28</sup>	1895-1930
Conceição	1895-1930
Santa Cruz	1895-1930
Valinhos <sup>29</sup>	1895-1930
Vila Americana <sup>30</sup>	1904-1924
Cosmópolis <sup>31</sup>	1906-1930
Rebouças <sup>32</sup>	1909-1930

Fonte: Anuário Demográfico do Estado de São Paulo.

Com a Proclamação da República e a federalização do território, e até 1892 o município foi administrado por um “Conselho de Intendência”. Os Intendentes ocuparam a função até 1904, quando o cargo de Prefeito passa a vigorar. Relacionamos no quadro abaixo, os nomes dos Intendentes que governaram a cidade até 1904, e os Prefeitos a frente da administração municipal até 1930:

<b>Tabela 3: Intendentes e Prefeitos de Campinas 1892-1931<sup>33</sup></b>	
1890	Antônio Álvares Lobo
1890-1891	Manuel Francisco Mendes
1891-1892	Tomás Augusto de Melo Alves
1892-1894	Antônio Álvares Lobo, Antônio Carlos do Amaral Lapa, José Maximiano Pereira Bueno <sup>34</sup>
1895	Antônio Álvares Lobo
1896	Manoel de Assis Vieira Bueno
1897	Joaquim Ulysses Sarmiento
1898	Antônio Campos Salles

<sup>28</sup> Atual Distrito de Souzas.

<sup>29</sup> A Lei Estadual 2456 de 30 de dezembro de 1953 criou o município de Valinhos.

<sup>30</sup> A Lei estadual número 1983 de 12 de novembro de 1924, desmembrou do município de Campinas a Vila Americana.

<sup>31</sup> Atual cidade de Cosmópolis, foi emancipada de Campinas em 30 de novembro de 1944.

<sup>32</sup> Atual cidade de Sumaré, foi emancipada de Campinas em 01 de janeiro de 1953.

<sup>33</sup> Informações obtida nos sites da Prefeitura Municipal de Campinas e da Câmara Municipal de Campinas.

<sup>34</sup> Conselho de Intendentes, a partir do ano de 1892, as eleições para presidência da Câmara são realizadas anualmente em sempre no mês de janeiro.

1899-1901	Manuel de Assis Vieira Bueno
1902	Antônio Álvares Lobo
1902	João B. de Barros Aranha
1903-1904	Antônio Álvares Lobo
1904	Orozimbo Maia
1904	João de Paula Castro
1905-1906	Francisco de Araújo Mascarenhas
1906	Arthur Leite de Barros
1906-1908	Francisco de Araújo Mascarenhas
1908-1910	Orozimbo Maia
1911-1920	Heitor Teixeira Penteadado
1922	Miguel de Barros Penteadado
1922	Raphael de Andrade Duarte
1923-1925	Miguel de Barros Penteadado
1926	Celso da Silveira Rezende
1926-1930	Orozimbo Maia
1930-1931	José Pires Neto

Fonte: Prefeitura Municipal de Campinas.

### 5.1.2- População no período republicano

Há certa dificuldade em encontrar os dados numéricos pormenorizados em relação aos anos compreendidos no final do oitocentos na cidade de Campinas. Sobre as fontes disponíveis em relação à última década do século XIX, as informações provêm do Recenseamento de 1890, porém, é sabido que estes contêm subenumerações por parte de cartórios<sup>35</sup>. Segundo este recenseamento, em 1890, Campinas possuía 33.921 moradores, destes 17.822 eram homens, e 16.099 mulheres.

Cabe ressaltar que, em 1886 a população da cidade foi registrada com 41.253 pessoas; o número conforme mostrado anteriormente foi abruptamente menor em 1890 devido à epidemia de febre amarela ocorrida em 1889. A população da cidade

<sup>35</sup> Em Campinas, os dados são dos cartórios: Distritos da Santa Cruz e Conceição de Campinas.

voltou a crescer no final do oitocentos, em grande parcela pela intensificação da imigração europeia para as lavouras de café. Campinas grande produtora cafeeira, assim como o restante do país, estava diante da abolição da escravidão em 1888, repleta de lavouras necessitando de braços para o trabalho.

Os imigrantes se inserem na cidade definitivamente no contexto nacional a partir de 1886 em resposta ao programa de auxílio à introdução de imigrantes com o financiamento do Estado. Também do lado europeu havia o incentivo, principalmente na Itália, movimentos emigratórios, já que o excesso de braços era problema para aquele país. O aumento e valorização dos preços do café também aceleravam a vinda de maior número de imigrantes para as lavouras, braços livres eram necessários<sup>36</sup>.

Segundo registros da Hospedaria dos Imigrantes<sup>37</sup> em São Paulo, entre 1882 e 1900, foram enviados para Campinas 10.631 imigrantes, em sua maioria italianos (75%). Observando dados do Estado de São Paulo como um todo no século XIX, a proporção de imigrantes na população no total variou entre 3,54% e 5,42%, já em 1900 a proporção foi de 20,96%<sup>38</sup>. Nos primeiros anos do século XX, foram direcionados para a cidade 6.643 imigrantes para a mão de obra nas fazendas cafeeiras. Ressaltamos que estes números foram contabilizados apenas pela Hospedaria dos Imigrantes, muitos imigrantes chegaram ao Brasil e também à Campinas de maneira particular, não entrando nestas estimativas oficiais. É importante anotar, porém:

“Sabe-se dos problemas que carregam os dados quantitativos da imigração, como a descontinuidade e a diversidade dos métodos de registro que deverão ser levados em conta. Os boletins oferecem

---

<sup>36</sup> O Senador Nicolau Pereira de Campos Vergueiro, fundou em 1817 a Fazenda Ibicaba, está fora a pioneira na substituição de mão de obra escrava pela de imigrantes europeus, principalmente Suíços e Alemães. A empresa do Senador "Vergueiro e Companhia" recrutava os imigrantes, financiava a viagem e o imigrante teria que quitar sua dívida trabalhando por, pelo menos, quatro anos na fazenda.

<sup>37</sup> Segundo Gonçalves (2008) a conclusão do projeto da Hospedaria em 1888 para abrigar até 3 mil pessoas, inaugurava em São Paulo o período de aporte de imigrantes subsidiados, financiados e “fazia parte de um ambicioso processo de recrutamento e encaminhamento de mão de obra para a lavoura cafeeira” (Gonçalves, 2008, p. 182).

<sup>38</sup> LEVY, M. S. F. O papel da migração internacional na evolução da população brasileira 1872-1972. Ver. Saúde Pública. São Paulo, 8 (Supl): 49-90. 1974. p. 57.

dados da entrada e saída, o que permite uma visão de conjunto. Para a entrada, segundo os boletins da Secretária de Agricultura, Indústria e Comércio, o estado de São Paulo começou a registrar os imigrantes no ano de 1827. Desse ano até 1936, já haviam entrado no Estado, 2.901.204 imigrantes. Nesse longo período de 110 anos, houve grandes flutuações nas entradas, sendo de se notar que o movimento migratório só tomou notável incremento nos últimos 50 anos do período” (Rocha, 2007, p. 73).

Em relação à evolução populacional na cidade de Campinas, conforme dados obtidos através do Anuário Demográfico de São Paulo no período de 1900 e 1930, verificamos um crescente nos registros. Em 1900, os moradores de Campinas eram 67. 694, na primeira década do século XX, os números em 1909 eram de 93. 428. Já nas décadas seguintes, um aumento é constatado, em 1923 os números revelam 150. 304 moradores e, em 1930, 122. 829 moradores, mostrando uma considerável queda. Estes gradativos aumentos no decorrer dos anos dos moradores da cidade foram impactados a partir do declínio da imigração estrangeira para a lavoura nos anos de 1910. Os números aumentam, mas sem grandes elevações, como visto nos anos finais do século XIX.

## **5.2- O espaço: entre o rural e o urbano**

Veremos neste item a contradição existente no período entre o espaço rural e urbano em Campinas. Contradição está fixada por ser o rural organizado de acordo com os interesses dos produtores, primeiro pela cana de açúcar e depois de café e, o urbano transformado e modernizado durante a passagem dos séculos XIX para o XX.

Se o espaço urbano passava por transformações, conforme verificamos anteriormente, muitas questões ligadas até então somente ao meio rural, passaram a ganhar destaque durante os anos iniciais da República. Neste momento transitório com o fim da escravidão (no que se refere à mão de obra), e a intensificação da imigração europeia para as fazendas da região de Campinas agravou-se o problema da assistência à saúde na cidade.

A população menos abastada padecia quanto ao acesso aos serviços de assistência à saúde. Uma realidade que contrapunha as tentativas de organização

das questões sanitárias no cenário mais amplo. Até as últimas décadas do século XIX, o tratamento aos doentes ficava a cargo da iniciativa privada. A população pobre, inevitavelmente mais atingida pelas doenças, devido às condições insalubres as quais estavam expostos, sofria ainda mais, pois não dispunha de recursos para custear os serviços de médicos.

Houve então a necessidade de mobilização da sociedade, no que se refere ao trato da doença e dos doentes, um esforço social que envolveria camadas da população e poder público, sendo a filantropia o mecanismo mais eficiente<sup>39</sup>. A benemerência e a criação de sociedades de imigrantes como a Portuguesa (fundou o “Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência” em 1879) e a Italiana (fundou o “Circolo Italiani Uniti” em 1881) merecem destaque nesta fase de implantação de locais específicos para o cuidado, no caso de característica privada.

### **5.2.1- Campinas rural: a cana de açúcar ao café**

É no início do século XIX que a produção canavieira predominou na cidade, formando o chamado “ciclo do açúcar”, até por volta dos anos de 1850. A importância da produção canavieira atingiu tamanho grau que a região<sup>40</sup> ficou conhecida como o “quadrilátero do açúcar”. Durante este período Campinas era uma das maiores cidades em números de escravos na Província paulista. Durante este período o naturalista francês Auguste de Saint-Hilarie (1779-1853), passando pela cidade em 1819, atribui a produção de cana de açúcar a origem de Campinas<sup>41</sup>.

O apogeu da produção açucareira, data de 1836, quando foram registrados 93 engenhos de açúcar e 93 destilarias. Com a diminuição da produção canavieira, no ano 1854, eram contabilizados 44 engenhos (Petroni, 1968, p. 48). Neste momento, houve a transição para o café, que se aproveitou da ‘herança’ deixada pela produção canavieira, levando a coexistência das duas culturas na cidade:

O avanço do café, na região em substituição à cana e às culturas alimentares, aproveitou-se de terras já desbravadas e ocupadas, e do

---

<sup>39</sup> Lapa, op. cit., p. 217.

<sup>40</sup> Além dos municípios circunvizinhos de Campinas, também fizeram parte do chamado “quadrilátero do açúcar”, Piracicaba, Itu, Mogi Mirim e Jundiá.

<sup>41</sup> Saint-Hilaire, Auguste de. Viagem à Província de São Paulo. São Paulo: Martins, 1972.

estoque de escravos nelas alocado. O capital necessário para financiar o plantio e a formação dos cafezais: teve como origem a atividade canvieira muitos cafeicultores foram antigos plantadores de cana - e crescentemente, o comércio e mesmo o capital cafeeiro oriundo de outras regiões. A rede viária e o sistema de comercialização desenvolvidos para o açúcar foram estratégicos na substituição (Semeghini, p. 16-17, 1992).

<b>Ano</b>	<b>Açúcar</b>	<b>Engenhos</b>
1798	15.139	37
1799	16.875	37
1818	100.000	60
1834	302.100	82
1854	62.920	44

Adaptado: Petrone, M. T. S. A lavoura canvieira em São Paulo. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1968, p. 45-50.

Cabe ressaltar que, a ocupação da terra para o implemento da cultura do café, não aconteceu pacificamente. Nas chamadas “boca de sertão”, muita violência foi empregada, posseiros, índios foram expulsos de suas terras brutalmente (Argollo, 2015). Estas áreas depois de tomadas pelos grandes fazendeiros tinham matas e florestas derrubadas, para a primeira instalação dos novos donos da terra.

Na região de Campinas, o modelo organizacional e arquitetônico adotado nas primeiras fazendas cafeeiras, foi a do Vale do Paraíba. Somente após a instalação do regime republicano, findada a escravidão e a chegada em massa dos imigrantes, que as fazendas passam a se adaptar à nova realidade (Argollo, 2015, 189). As instalações e moradias passam a contar com o comércio interno movimentado pelas famílias de imigrantes, assim como as habitações tomam outro contorno após o desuso de senzalas.

Atrelada ao crescimento da produção açucareira na região de Campinas, conforme visto no quadro anterior, que foi notadamente gradativo, há a exportação do produto. Além deste fator, também constatamos o significativo aumento populacional no período, acarretado pela exportação canvieira. Além do número não constatado de escravos, em 1772 estavam registradas 357 pessoas na região, já em 1797, a

freguesia era composta por 2.107 habitantes. Já no século XIX, Semeghini (1992), nos traz uma importante informação sobre o crescimento populacional agora somado a entrada de imigrantes europeus:

Raciocinando com população estrangeira, daquele contingente de 8.780 imigrantes do período 1854/1874 parece-nos razoável estimar que três mil e quinhentos fosse de estrangeiros, dadas as entradas totais no estado no período e a posição do município na acumulação cafeeira. Somando-se esse contingente e seu aumento vegetativo com os estrangeiros fixados entre 1874 e 1886 (que estimamos no mínimo, em 4 mil) chegamos a uma cifra de 7 a 8 mil estrangeiros: e descendentes diretos na população do município em 1886 - o que significa cerca de 1/4 da população livre (SEMEGHINI, 1992, p. 52).

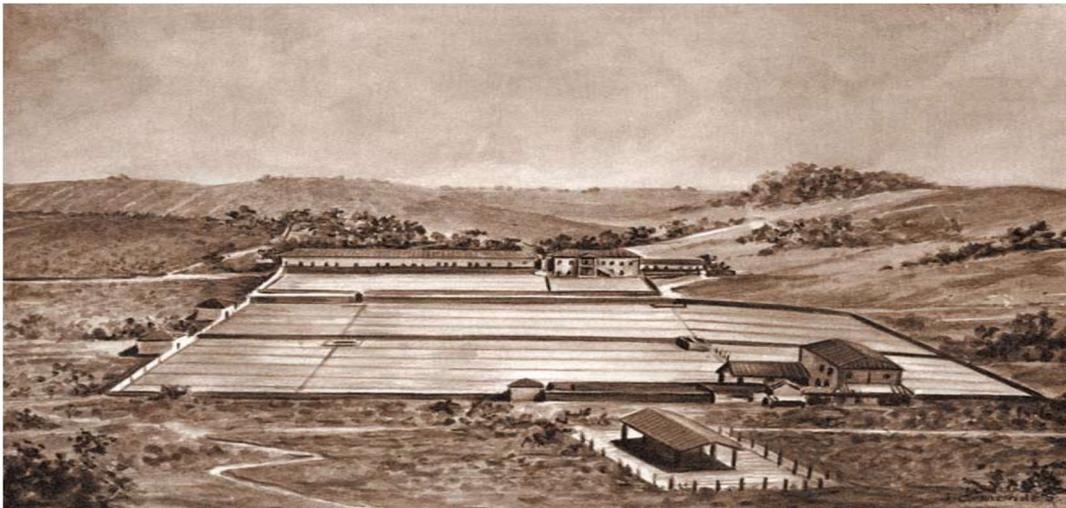
Vemos nestes números como o motor econômico da cidade, que ora fora a cana de açúcar, ora o café, fizeram com que o desenvolvimento social nesta região se concretizasse. Esse aumento populacional foi incrementado ainda em maior número pela mão de obra que movia as fazendas, tantos os escravos, mesmo não contabilizados formalmente pelos registros oficiais, e a partir no século XIX, com o desembarque dos imigrantes nas lavouras campineiras.

A importância tanto da cana de açúcar, quanto do café para Campinas no que se refere ao desenvolvimento populacional e econômico, são inegáveis. Estes dois produtos escrevem por si a história campineira, devido à importância cada um a seu modo e tempo. Devido as marcas que deixaram na história da cidade, foram gravados até mesmo no brasão municipal. Além, da ave mitológica da Fênix, que simboliza o “renascimento” da cidade, assim como de seus moradores após a grande epidemia de febre amarela de 1889, o brasão é encimado por uma coroa mural de prata, tendo à direita uma haste-de-cana-de-açúcar e à esquerda um ramo de café e na base o dístico *Labore virtute civitas floret* (no trabalho e na virtude a cidade floresce).

A produção de café ganhou espaço e se transformou, em apenas duas décadas, no produto fundamental para a vida econômica campineira naquele período e o principal produtor de café da província. A título de exemplo, em 1836, foram contabilizadas 335.000 mil arrobas produzidas. Interessante anotar que as grandes propriedades produtoras de café do período posterior à segunda metade do século XIX eram quase autossuficientes. Diante deste contexto, o poderio econômico da elite

campineira nasce com a produção canavieira e toma folego com a produção de café. Assim, da união de três elementos: a mão de obra livre, as máquinas de beneficiamento e as ferrovias implantadas na cidade impulsionaram o processo de trabalho e escoamento da produção cafeeira, fundamental para a expansão que se firmou nas décadas seguintes (Semeghini, 1992, p. 15).

A expansão da produção cafeeira deve-se em boa medida ao sistema ferroviário com a inauguração da Estação de Campinas, instalada em 1872. A ferrovia compôs um cenário que exemplifica o mais significativo da transformação que atingiu a cidade a partir da acumulação cafeeira, tanto na área rural, quanto urbana.



**Figura 6:** Fazenda São Joaquim: Uma das grandes fazendas cafeeiras de Campinas. Fonte: José de Castro Mendes, aquarela, 1947.

A expectativa dos moradores da cidade, principalmente a camada rica, em relação a esta implantação foi além de uma representação apenas do progresso material. Campinas estaria, a partir de então, diante da noção de progresso (Pozzer, 2007, p. 37). Analisando somente pela óptica do progresso, a realidade trazida pela ferrovia realmente seria apenas benéfica. Principalmente para a produção cafeeira, a expansão que as ferrovias proporcionaram foi indiscutível, visto que, anteriormente, o deslocamento deste produto era feito por tropas de mulas, em viagens longuíssimas, com a duração de dias. Esse era um grande obstáculo à expansão das terras

cultivadas e mesmo à exportação (Benchimol, Silva, 2008, p. 723). A rede ferroviária além de ser o motor propulsor para a cafeicultura, também serviu para incrementar tanto o ramo industrial e comercial na cidade.



**Figura 7:** Litogravura da inauguração da Estrada de Ferro em Campinas: Fonte: Acervo MIS Campinas – Biblioteca Municipal de Campinas. Sem identificação, 1881.

A produção de café volta a se estabilizar na cidade nas primeiras décadas do século XX, colocando a produção como uma das maiores do Estado novamente. Neste momento, outros importantes setores chegaram à cidade, impulsionados pela ferrovia. Foram se instalando as indústrias e fabricas, que em sua origem produziam máquinas para o beneficiamento do café. Com a ferrovia, o escoamento das indústrias passou a ter um mercado externo amplo, assim como podiam receber mais suplementos, como o próprio combustível. Interessante anotar que, os imigrantes estrangeiros eram os maiores proprietários destes estabelecimentos. É o caso da Cia. Mac Hardy Manufatureira e Importadora, fundada em 1875 em Campinas, pelo escocês Guilherme Mac Hardy, que ficou conhecida nacionalmente como grande fabricante de maquinas agrícolas, principalmente de beneficiamento de café.

Porém, não foram somente benefícios que a rapidez do transporte ferroviário trouxe, ela também facilitou a disseminação das epidemias na última década do século XIX. As autoridades sanitárias verificaram essa relação entre café, ferrovias e

febre amarela. Medidas como a desinfecção de roupas e bagagens dos passageiros nas estações foram adotadas. Realmente, a doença (febre amarela) acompanhava o roteiro do café (Telarolli, Jr., 1996).

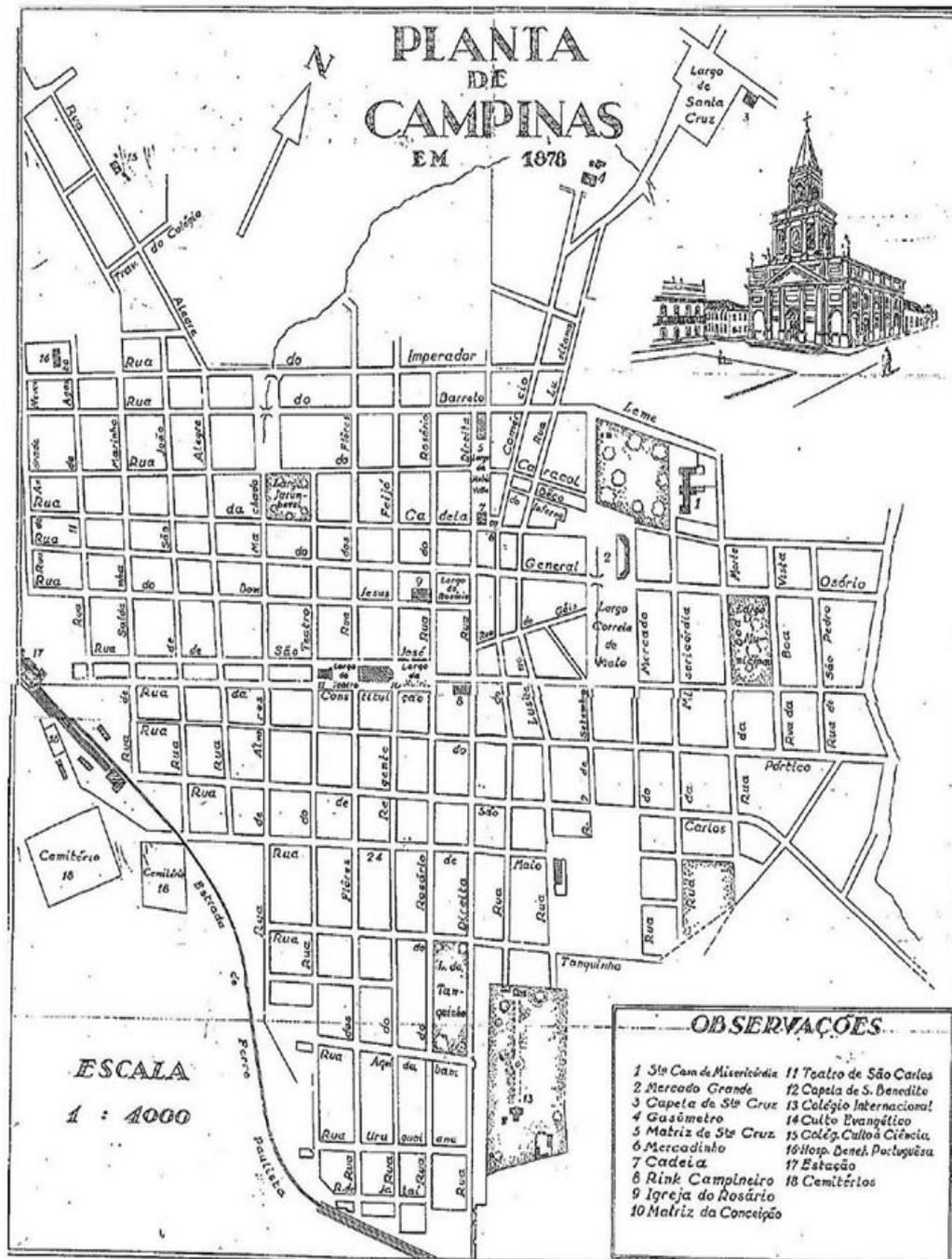
### **5.2.2- Campinas urbana: as modificações da área central**

Os dois mapas apresentados abaixo, têm por objetivo retratar as modificações que a cidade sofreu em termos territoriais durante nosso período de estudo. Percebemos no primeiro mapa, datado de 1878, com o foco apenas a área central do município, alvo das ações sanitárias da administração pública. Neste mapa, a concepção utilizada na organização da cidade, que perdurou até a década de 1880, era a “geometrizada e ortogonal”. Com o passar dos anos, através da expansão da cidade territorial e populacionalmente, bem como das suas funcionalidades, os contornos territoriais também se modificam (Francisco, 2013, p. 48).

Ainda segundo Francisco (2013), somente com o Código de Posturas de 1880 surge em Campinas pela municipalidade, a atenção quanto a parte estética urbana. Este Código modificava o cenário, já que trazia um item específico denominado “Edificação e Aformoseamento”, onde pormenorizava detalhes sobre as construções realizadas na cidade. A normativa trazida pelo Código perdurou até 1895, quando a Lei número 43 entrou em vigor, revogando o Código e atualizando os parâmetros para as construções<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> No Capítulo 6 desta Tese, analisamos a Lei número 43 com maiores detalhes.



**Figura 8:** Planta da cidade de Campinas em 1878.



Este processo modernizador que atravessou a cidade exigiu do poder público local a normatização da vida urbana. Procurava-se introduzir padrões e comportamentos que implicavam em uma racionalidade individual e coletiva. A normatização, que tinha o propósito de organizar, dispunha de leis e resoluções, visando, sobretudo, atender as necessidades da saúde pública no município. Diante desta constatação, percebemos aqui uma clara aplicação da teoria do processo civilizador de Norbert Elias. Visto que as transformações ocorridas na cidade só poderiam acontecer depois que mudanças nas estruturas individuais dos moradores acontecessem. Para isto, esta legislação estava calcada no ideário higienista europeu do saneamento público. Na prática, várias das obras públicas foram projetadas por engenheiros sanitaristas.

Bernardini (2010), salientou que a modernização das cidades paulistas e mesmo as práticas políticas neste período, foram alvos de interesses complementares ou contraditórios. Muitas vezes por omissão ou intervenção, as relações entre os agentes envolvidos eram conflituosas, sejam entre as Companhias, construtoras, serviços públicos, dentre outros.

“Em Campinas, o início da implantação dessas medidas sanitárias e reguladoras do espaço urbano antecipou-se em alguns anos à Proclamação da República e, se ainda não se falava claramente em polícia de saúde, podia-se perceber uma preocupação muito grande com a higiene urbana, no sentido de manter a cidade asseada, desodorizada, aformoseada” (Monteiro, 2009, p. 147).

Destacamos os projetos elaborados por Francisco Saturnino de Brito, para atuação entre 1896 a 1897 na cidade. Ligada a Intendência de Obras Municipais, a Comissão de Saneamento chefiada por Saturnino de Brito, desenvolveu a construção de obras de drenagem e saneamento, que objetivavam fazer desaparecer os surtos de febre amarela.

“Coube a Saturnino de Brito projetar e fiscalizar a execução da obra de saneamento e drenagem dos córregos denominados Tanquinho e Serafim, subordinados desde então a galerias subterrâneas, na região mais central e a céu aberto, nos trechos mais periféricos do rossio” (Santos, 2002, p. 184).

Através dos projetos colocados em prática pelo engenheiro, os surtos recorrentes de febre amarela diminuíram, não que sabiam da forma de contagiosidade que estava atrelada as águas paradas. Mas, o saneamento, trazia consigo a limpeza,

eliminando os criadouros de mosquitos infectados. Os projetos de Saturnino de Brito, acabavam por oferecer à Campinas, uma adequação entre a “modernidade” intrínseca nas obras com o meio natural que agora era essencialmente parte do conjunto urbano (Andreucci, 2007).

Interessante anotar à inserção dos profissionais engenheiros nos órgãos públicos no Brasil. A atuação destes profissionais foi fundamental para a ‘construção’ das cidades desejadas no período da Primeira República. Os projetos de adequação elaborados por eles deram outra caracterização para as cidades, principalmente as capitais brasileiras (Leme, 2005, p. 22). O desenho das cidades foi modificado, ruas eram abertas e fechadas, construções eram remodeladas ou demolidas. Tudo com o aval legislativo em plena formulação no período.

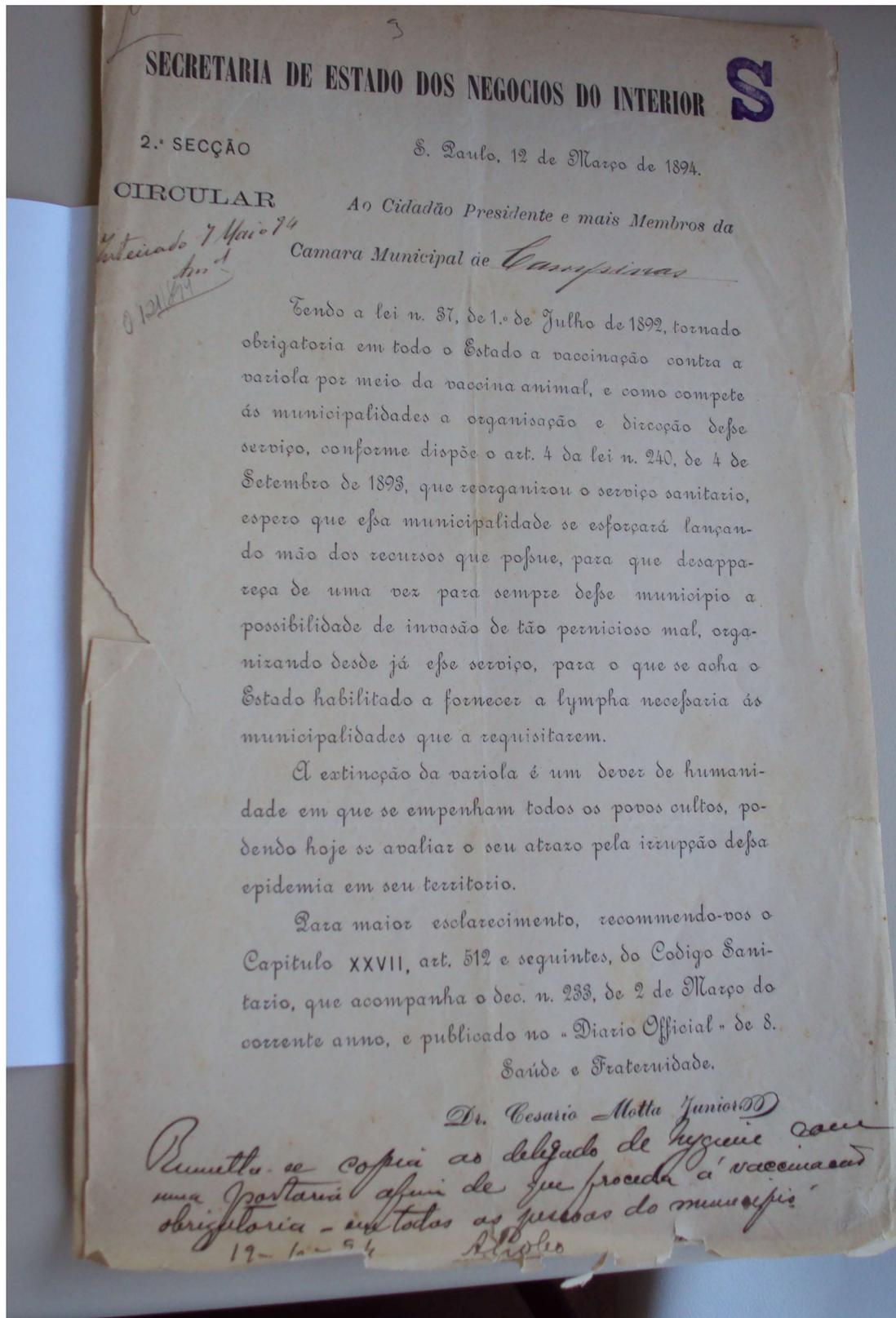
### **5.3- Problemas urbanos: as doenças e surtos epidêmicos**

Algumas doenças atingiram a cidade, em maior ou menor intensidade e marcaram consideravelmente a sua história. A varíola (primeiros casos registrados em 1873), a cólera (1855 perdurando até o século XX), a febre amarela (1889 data a primeira epidemia, adentrando o século XX), a gripe espanhola (1918-1919) e a tuberculose durante todo período.

Nos documentos administrativos consultados, a varíola e a febre amarela são citadas com maior frequência. A primeira por ser alvo de vacinação regulada pelo governo estadual, já a segunda por ter atingido os moradores em várias epidemias até a passagem para o século XIX. Nas próximas imagens trazemos como ilustração, dois documentos importantes referentes à varíola. No primeiro, um comprovante de vacinação de prevenção da contra a doença, emitido pela Comissão Sanitária de Campinas, extensão do Estado na cidade de Campinas. Como já mencionado anteriormente, a prática da vacinação foi utilizada pelo Serviço Sanitário do Estado como medida de controle e de polícia sanitária sobre a população. Já na segunda imagem, um ofício emitido pela Secretária de Estado dos Negócios do Interior, enviada à Câmara Municipal de Campinas, em 1894, reforçava para a municipalidade a importância da medida de vacinação contra a varíola.



**Figura 10:** Comprovante de vacinação de varíola, 1908. Fonte: Arquivo Municipal de Campinas, 1908.



**Figura 11:** Ofício referente a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, 1894.

Fonte: Arquivo Municipal de Campinas, 1894.

Como já enfatizado em numerosos estudos realizados sobre a cidade<sup>43</sup>, a febre amarela se destaca, marcando um importante capítulo da História campineira. Porém, tratar deste período histórico em Campinas, exige que se analise os efeitos, não apenas médicos, mas principalmente sociais, deixados na cidade. A doença já era um grave problema para o país durante o século XIX, como afirmou Almeida (2005), a doença foi uma das maiores preocupações sanitárias do poder público no período.

A proporcionalidade alcançada pelas sucessivas epidemias de febre amarela em alguns pontos do cenário paulista exigiu uma maior disposição das administrações estaduais e municipais, principalmente em Santos e Campinas. Os efeitos dos surtos epidêmicos ocorridos em Campinas trouxeram consequências muito superiores do que as verificadas por outras doenças. O primeiro caso notificado da doença em solo campineiro foi constatado em 1889, mais especificamente em uma imigrante proveniente do porto de Santos, chamada Rosa Beck, vinda da Suíça (Santos Filho e Novaes, 1996, p. 39).

A partir dos registros dos primeiros casos, a cidade tornou-se um centro disseminador da epidemia, isto devido ao fato de haver o entroncamento ferroviário das vias de acesso para o interior. Com isso, a doença encontrou caminhos para sua penetração no oeste paulista. As alterações no convívio social da cidade foram notáveis.

A imagem a seguir ilustra como foi realizado o acompanhamento dos doentes da febre amarela em Campinas. O Livro de Registro do Lazareto do Fundão, enumera os doentes, lista os nomes, os aspectos sociais dos doentes e os desfechos de cada caso (curado ou falecido). É um importante testemunho da época, já que o isolamento dos doentes ainda era tido como forma de controle da doença em um local determinado, como neste caso um lazareto.

---

<sup>43</sup> SANTOS FILHO, L. C., e NOVAES, J. N., A febre amarela em Campinas 1889-1900. Campinas: Área de Publicações/Centro de Memória, 1996 e <sup>43</sup>LAPA, J. R. A. A Cidade: os cantos e os antros: Campinas 1850-1900. São Paulo: Edusp / Unicamp, 1995, são obras de referências para o assunto

Numero	Nome	Idade	Nacionalidade	Condicao	Profissao	Entrada	Diagnostico	Observações
1	Padre Laski Martin	27 ann	Italiano	?	Sacerdote	23	F. A.	
2	Julio Leria	31 "	Francuz	Solt.	Revisor	24	F. A.	Enton movendo-se
3	Miguel Mendes	59 "	Portug.	basado	Trabalhador	11	F. A.	Falleceu
4	Severino Mendes	14 "	"	Solt.	"	11	F. A.	Curado
5	Vitor Jacua	60 "	Italiano	Vivo	"	11	F. A.	Falleceu
6	Joaquim Mafra	27 "	Brazileiro	basado	Witograph	11	F. A.	"
7	Demario Antonio	31 "	Italiano	Solt.	Curto	11	F. A.	Curado
8	Luiz Carlos Correia	13 "	Braz.	"	"	11	F. A.	"
9	Sebastiao	8 "	"	"	"	11	F. A.	"
10	Gabriel	10 "	"	"	"	11	F. A.	Falleceu
11	Rita Maria Jose	30 "	"	basado	"	11	F. A.	Curado
12	Antonio Moraes	15 "	"	Solt.	Trabalhador	11	F. A.	Falleceu
13	Anna Maria Jose	21 "	"	basado	"	11	F. A.	"
14	Edmundo	9 "	"	"	"	11	F. A.	"
15	Maria Fran de Paula	27 "	"	Solt.	"	11	F. A.	"
16	Paula de Paula	11 "	"	"	"	11	F. A.	Curado
17	Isabel de Almeida	25 "	"	basado	"	11	F. amarella	Falleceu
18	João Nelson	40 "	Allemao	"	Trabalhador	11	F. amarella	"
19	Ant. de Oliveira	17 "	Braz.	Solt.	Caldeiro	11	F. amarella	"
20	Ignaz Teixeira	20 "	"	basado	"	11	F. amarella	"
21	Francisco Terad	30 "	Portug.	Solt.	Trabalhador	11	F. amarella	"
22	Antonio Vizo	23 "	Italiano	"	Camista	11	F. amarella	"
23	Maria Emilia Costa	40 "	Portug.	Vivo	"	11	F. amarella	"
24	" Umbelina	25 "	Braz.	basado	"	11	F. amarella	"
25	Antonio Martins Cunha	30 "	"	"	Curto	11	F. amarella	"
26	João dos Santos	9 "	"	"	"	11	F. amarella	Curado Falleceu
27	Miguel Cedeno	23 "	Italiano	basado	Padre	11	F. amarella	Curado
28	Antonio Caribani	38 "	"	"	Carreira	11	F. amarella	Falleceu
29	Luizella Alves dos Santos	24 "	Braz.	Solt.	"	11	F. amarella	Curado +

Figura 12: Livro de registro de enfermos do Hospital Lazareto do Fundão. Fonte: Arquivo Municipal de Campinas, 1894.

A adoção de medidas de isolamento de acometidos por febre amarela eram utilizadas desde os tempos do Império. Os navios que chegavam aos portos eram submetidos à quarentena e doentes da febre enviados aos hospitais de isolamento retirados dos centros urbanos, conforme observou Chalhoub (2006) no Rio de Janeiro desde os anos de 1850. O discurso dos médicos contagionistas, que pregavam o

isolamento como medida de prevenção, confrontava com as ideias infeccionistas com suas ideias da propagação das doenças pelas “emanações miasmáticas” (Chalhoub, 2006, p. 65).



O pânico se alastrou entre os moradores devido aos inúmeros casos registrados. Em 03 de maio de 1889, o Diário de Campinas, importante jornal em circulação na cidade, trazia um artigo sobre o assunto intitulado “A Mortalidade”. No texto, há a clara intenção de minimizar a intensidade da epidemia mostrando que os números de óbitos estavam em queda:

“Há mais de quarenta dias que a mortalidade, sofrendo diversas oscilações, não chegou a número tão reduzido como o de anteontem, dia 1º. O número de óbitos nesse dia foi de quatorze, como já foi notificado. Em tempos normais, muitas vezes chegou a mortalidade a igualar e mesmo exceder esse número, pois algumas vezes o obituário mencionava até quinze e dezesseis nomes. Que isto dizer que a epidemia devastadora que tem dizimado a população está de toda vencida? Infelizmente, não significa apenas que ela diminui e fúria, que bate em retirada, que breve talvez a veremos desaparecer, mas

não ela esteja desde já extinta [...] (Diário de Campinas, 1889. Apud: Lima, 2013, p. 209).

Sobre os medos cotidianos, enfrentados em tempos de epidemias, Delumeau (2009), nos trouxe uma importante observação. O autor lembra, falando sobre a peste na Europa, que em intervalos mais ou menos próximos, episódios de pânico coletivo foram verificados quando uma cidade ou região era atingida por uma epidemia. Em Campinas, o medo de todo o desconhecimento da febre amarela provocou debandadas dos moradores para outras localidades. A cada novo surto epidêmico, o medo tomava corpo entre a população novamente. Complementando a ideia, recorreremos novamente ao autor:

“o medo é ambíguo. Inerente à nossa natureza, é uma defesa essencial, uma garantia contra os perigos, um reflexo indispensável que permite ao organismo escapar provisoriamente à morte [...] Mas, se ultrapassa uma dose suportável, ele se torna patológico e cria bloqueios” (DELUMEAU, 2009, p. 23-24).

O medo do desconhecido que as epidemias traziam (e ainda o fazem) somam-se ao medo real de estar diante da condição da morte iminente, sem a possibilidade de resistência (Ariés, 2014). O homem foi estimulado a temer as doenças, e mesmo a morte, pelo próprio poder público que necessitava do receio da população para manter as medidas sanitárias.

Voltando a febre amarela, deve-se levar em consideração o fato do não conhecimento da forma de transmissibilidade da doença no período em que estes surtos atingiram com maior intensidade a cidade. Apesar das transformações aplicadas no espaço das cidades, como o saneamento, baseadas em constatações científicas, e das descobertas epidemiológicas, como sobre o cólera, elaborada por John Snow (1813-1858), em Londres, os debates ainda eram construídos. Ou ainda, Carlos Juan Finlay (1833-1915), médico cubano, defensor da transmissão da febre amarela tendo como vetor um mosquito, teve sua teoria comprovada somente anos mais tarde. O cubano foi o primeiro a investigar o ‘germe’ de transmissão da febre amarela externamente ao corpo (Delaporte, 1991). Mesmo diante de constatações importantes e defendidas por seus descobridores, a teoria miasmática ainda imperava

no final do século XIX como a responsável por disseminar doenças e epidemias fora de controle.

A teoria miasmática defendia que as doenças tinham seu surgimento provenientes de ares emanados de regiões insalubres, que expeliam gases venenosos. A teoria miasmática possuía defensores e servia de justificativa cabível para as doenças do período. O Dr. Chernoviz em seu importante manual/dicionário de medicina popular divulgava no período que a febre amarela, por exemplo, não era contagiosa, porém, tinha suas “causas miasmáticas gerais” (Chernoviz, 1890, p. 1089).

Diante deste cenário de incertezas, coube ao poder público tomar iniciativas aplicáveis na prática para conter as doenças. Verificamos que estas iniciativas foram personificadas através da legislação. Citaremos e analisamos no item a seguir a legislação disponível durante este período em que as epidemias modificaram o viver na cidade de Campinas.

Somente no início do século XX, mais especificamente em 1901, as comissões sanitárias que atuavam no interior paulista passaram a combater o mosquito com ações para tanto anular o contágio da febre amarela. Em Ribeirão Preto, por exemplo, no ano de 1903, foram abandonadas as desinfecções pela Comissão Sanitária local, em substituição pela “teoria havanesa” de Finlay (Benchimol, 2001).

### **5.3.1- Sobre a legislação em tempos de epidemias**

Durante a última década do século XIX, em meio as constantes emergências epidêmicas, a presença dos Delegados de Higiene e os Inspectores de Higiene foram fundamentais para a prática da polícia sanitária na cidade. Para o cumprimento eficiente destas funções, as atividades destes profissionais também foram normatizadas. A Resolução número 5 de 03 de fevereiro de 1890 estabelecia as atividades inerentes a função de Inspetor Sanitário em Campinas:

“A Intendência Municipal, usando das atribuições que lhe confere o decreto do Governo do Estado, de 15 de janeiro de 1890<sup>44</sup>. Revolve.

---

<sup>44</sup> O conteúdo deste Decreto encontra-se na íntegra nos anexos desta Tese.

Art. 1- Os inspetores de higiene, nomeados pela antiga câmara, ficam autorizados:

1º A fazer visitas domiciliarias em todas as casas compreendidas na quadra demarcada pela antiga municipalidade;

2º A mandar entulhar latrinas, poços e sumidouros que forem considerados prejudiciais à saúde pública;

3º A não consentir que sejam vendidas em seus quarteirões, quer pelos tágua, armazéns, quer por vendedores ambulantes, frutas verdes e passadas, legumes em mau estado ou qualquer espécie de gêneros alimentícios deteriorados;

4º A obrigar os moradores a caíarem interna e externamente os edifícios, cujo estado possa prejudicar a saúde pública ou privada;

5º A não consentir aglomerações de indivíduos em pequenas habitações, conhecidas sob a denominação de *cortiços*, casas de pasto ou pensão, podendo determinar o número de moradores, segundo a capacidade dos referidos prédios;

6º A estabelecer maior vigilância para que não sejam feitos despejos nas ruas, praças e largos confiados à guarda;

7º A obrigar indigentes ou pessoas que não possam pagar os serviços de limpeza a se utilizarem das carroças contatadas pela Intendência para aquele serviço, verificando igualmente se o mesmo é feito com regularidade pelo empresário;

8º A denunciar ao fiscal, ao delegado de higiene ou a qualquer intendente o aparecimento de qualquer moléstia contagiosa nos seus quarteirões e determinar de acordo com as autoridades sanitárias, as desinfecções necessárias nos prédios onde se derem casos das referidas moléstias;

9º A levar ao conhecimento do fiscal da Intendência qualquer infração, podendo autenticar suas denúncias com o testemunho de duas pessoas insuspeitas;

Art. 2 – A presente postura, que será remetida em circular aos inspetores, assinada pelo presidente da Intendência e pela comissão de higiene, servirá de título comprobatório da autoridade e dos poderes conferidos ao inspetor de cada quadra.

S Único. Os infratores incorrerão na multa de trinta mil réis.

Art.3 – Ficam revogadas as disposições em contrário que por ventura existam no antigo código de posturas, em relação às medidas apresentadas”. (Campinas, 1890).

A função dos inspetores sanitários era fundamental para o cumprimento da premissa governamental de estar em contato contínuo com os moradores das cidades, para a verificação do cumprimento das normas sanitárias estabelecidas *in loco*. A supervisão na cidade das atividades dos inspetores sanitários ficava a cargo dos Delegados de Higiene, que também tiveram suas funções normatizadas pela Intendência, seguindo as normas do Governo Estadual, na Lei número 40 de 10 de junho de 1895:

“Art. 1 – Aos delegados de higiene que forem criados ficam pertencendo não somente as atribuições consagradas no Decreto Federal número 169, artigo 19, de 18 de janeiro de 1890 e no Decreto número 87 de 29 de julho de 1892 capítulo 6º, como outras quaisquer que, em regulamento, se estabelecer, em benefício de melhor superintendência sanitária, podendo exercitá-las para todos os efeitos do município.

Art. 2 – As determinações das delegacias de higiene serão obedecidas, ficando os infratores delas punidos com a pena de multa de 20\$000 a 50\$000 e de três dias de prisão comutáveis, conforme no respectivo regulamento se prescrever.

Art. 3 – Revogam-se as disposições em contrário” (Campinas, 1895).

Cabe salientar, a Resolução número 28 de 04 de maio de 1891, criava o cargo de médico de polícia na cidade, porém a função poderia ser exercida pelo Dr. Delegado de Higiene.

Apesar dos últimos anos do século XIX ser marcado por surtos epidêmicos, principalmente os de febre amarela, não foram encontradas em grande número, leis dispostas para epidemias. Mas, é importante citarmos as normas encontradas por seu valor histórico e para compreendermos através destas leis como se estruturou a cidade quanto as epidemias. Cronologicamente a primeira lei disposta para o assunto epidemias, ou como mencionam no período, as moléstias contagiosas, foi a Lei número 7 de 06 de novembro de 1892. Com apenas um artigo de conteúdo a Lei, promulgada pelo Intendente de Higiene Interino, Ricardo Coelho:

“Art. 1 – Todo o indivíduo que em sua casa tratar de enfermos de moléstias contagiosas ou infecciosas, de caráter epidêmico, dará comunicação aos delegados de higiene para que as respectivas casas sejam desinfectadas imediatamente, sob a pena de 50\$000 de multa e oito dias de prisão” (Campinas, 1892).

Mas, foi com a Lei número 41 de 10 de junho de 1895, promulgada pelo Intendente Antônio Álvares Lobo, que a legislação referente a epidemias ganha um amplo conteúdo descritivo, vamos ao texto da lei:

“Art. 1 – Os médicos são obrigados a denunciar à autoridade sanitária municipal todos os casos de moléstias transmissíveis que encontrarem em suas clínicas, logo que forem chamados e constatarem tais enfermidades.

Art. 2 – São consideradas moléstias transmissíveis, sujeitas à denunciação compulsória, as seguintes:

S 1º - a) as moléstias exóticas pestilenciais;

b) as febres exantemáticas transmissíveis;

c) as moléstias infecciosas puerperais;

d) as moléstias septicêmicas;

e) as afecções carbunculosas;

f) o beribéri;

f) a difteria;

h) a tuberculose em qualquer de suas manifestações;

S 2º - É moléstia de notificação facultativa;

a) a coqueluche (decreto estadual número 219 de 30 de novembro de 1893).

Art. 3 – Os médicos que faltarem à prescrição legal do art. 1, quanto às enfermidades do art. 2 S 1, incorrerão, desde logo, na multa de 30\$000 e 3 dias de prisão comutáveis, elevada a 50\$000 e 8 dias de prisão nas reincidências.

Art. 4 – Os chefes de família ou responsáveis pelas casas ficam obrigados às mesmas denúncias, logo que os clínicos lhes transmitam o diagnóstico, sob as mesmas penas impostas aos médicos (art. 3) quando faltarem as devidas notificações aqueles chefes ou responsáveis.

Art. 5 – As pessoas que forem afetadas de moléstias transmissíveis sujeitas às notificações obrigatória e que não puderem, pela situação do prédio, ou não tiverem recursos para se tratar nos domicílios, o juízo da autoridade sanitária, ouvido o médico assistente, serão removidas para o hospital de isolamento.

Art. 6- Os enfermos que tiverem recursos e a cujo prédios não faltarem condições higiênicas, ficam com faculdade de tratar-se em seus domicílios, fazendo dali retirarem-se as pessoas desnecessárias ao tratamento, ficando a entrada da casa livre à autoridade sanitária para providencias sobre medidas de desinfecção e outras que se façam precisas.

Art. 7- Os prédios onde tiverem-se dado casos de moléstias referidas no art. 2 S1º, ou terminem as enfermidades por cura ou falecimento, serão rigorosamente desinfetados; as roupas e objetos contaminados serão apreendidos e levados ao desinfetório, ficando os mesmos prédios, no todo ou em parte interditos para habitação, pelo prazo e conforme ordenar a autoridade sanitária no aviso de interdição.

Art. 8- As desinfecções serão repetidas tantas vezes forem precisas e nos locais onde determinar a autoridade competente.

Art. 9- As pessoas que se opuserem ao cumprimento e execução de tais medidas e prescrições além de crime em que possam estar incurso pelo Código Penal incorrerão na pena e multa de 20\$000 e de 4 dias de prisão duplicadas nas reincidências.

S Único. Tornar-se-á efetiva a determinação sanitária com o auxílio da força pública e autoridade policial, em caso de desobediência.

Art. 10 – O poder executivo municipal providenciará para que as pessoas, retiradas de seus domicílios violentamente em virtude de exigências sanitárias, em bem da saúde pública, e que não tenham onde se abrigar, não aquém na rua expostas às inclemências do tempo.

Art. 11- As casas ou dependências, onde tais enfermidades (art., 2 S 1) se tiverem dado, para poderem ser habitadas, novamente, deverão ser caiadas ou limpas nos cômodos onde puder existir contágio ou infecção, a juízo da autoridade municipal e do médico incumbido da higiene pública.

Art. 12- Os proprietários residentes ou incumbidos da administração da casa, que faltarem ao cumprimento desta disposição ou a

demorarem, além de 8 dias, serão por edital, nominativamente, chamados a fazer as obras ou serviços exigidos.

Art. 13- Decorrido o prazo do artigo antecedente, sem o servi-lo ser executado ou ultimado, o Intendente Municipal ordenará sua execução, à custa de quem de direito, proprietário, inquilino residente ou administrador do imóvel, ficando os infratores sujeitos à multa de 50\$000 e mais 8 dias de prisão nas reincidências.

Art. 14- Outras beneficiações de que os prédios precisem pelas exigências da higiene, serão os proprietários obrigados a fazer no prazo que prescrito for, sob a pena de serem interditos para habitação, enquanto não realizadas tais beneficiações e à multa de 30\$000 aos infratores ou transgressores.

Art. 15- Os objetos que não puderem ser desinfetados, de modo a não haver por eles transmissibilidade dos germes infecciosos, serão extintos pelo fogo, como estando contaminados e sendo impróprios para qualquer uso humano inócuo.

Art. 16 – Os prédios que forem havidos como insalubres e impróprios para habitação, pela autoridade sanitária, com audiência do médico de higiene e do engenheiro da municipalidade, terão os respectivos proprietários o prazo de 60 dias para reforma-los, de acordo como plano estabelecido pela Intendência Municipal, ou demolição.

Art. 17- Findo o prazo do artigo anterior, sem a executada a demolição ou realizada a reforma, o Intendente Municipal mandará por conta do proprietário fazer o serviço, ficando além disso o infrator incurso de 20\$000 e 4 dias de prisão, pena que será repetida tantas vezes forem os dias de ocupação do prédio, levada ao dobro nas reincidências.

S Único – Lançada a interdição do prédio, de acordo com o presente artigo e o precedente, poderão ser os residentes dali despejados.

Art. 18- As pessoas que retirarem dos domicílios onde se tiverem casos de moléstias aa que alude artigo 2 S 1, objetos e roupas de uso, sem ordem a autoridade sanitária, as quais possam servir de veículos para o contágio ou infecção aos indivíduos sãos, incorrerão multa de 25\$000 e 4 dias de prisão, sem comutação, duplicada a pena nas reincidências.

Art. 19 – O poder executivo municipal pode nomear inspetores de higiene a que se resolve a Resolução número 5 de 3 de fevereiro de

1890, com as atribuições nela consagradas e outras que forem estabelecidas em regulamento para o bem da saúde pública.

Art. 20 – Os que negarem ao cumprimento das determinações legais dos inspetores de higiene, ficarão incursos na multa do art. 2 S Único da citada Resolução número 5, podendo recorrer para o Intendente Municipal, dentro de 48 horas contra a ordem dos mesmos inspetores, por serem exorbitantes ou injustificáveis.

Art. 21- O Intendente Municipal, os inspetores de higiene, os empregados da Municipalidade ou qualquer cidadão, tem a faculdade de impor multas aos infratores das leis municipais, testemunhando as infrações e lavrando os respectivos autos, ou fazendo os fiscais lavrarem com assinatura das testemunhas.

Art. 22- Nos casos de transgressão de qualquer disposição sanitária, desde que não haja pena instituída expressamente para espécie, fica estabelecida a multa de 10\$000 a 30\$000 réis, a juízo da autoridade higiênica, contra os infratores.

Art. 23 – O Poder executivo municipal, no regulamento que expedir, poderá tirar do Regulamento estadual número 219 de 30 de novembro de 1893 as atribuições e faculdades que forem de mister para autoridades municipais e seus auxiliares exercitarem.

Art. 24 – Ficam revogadas todas as disposições em contrário” (Campinas, 1895).

A lei anteriormente apresentada engloba em seu conteúdo diversas questões em voga neste final de século XIX. A polícia sanitária se faz presente em diversos artigos, principalmente nos 1, 3, 5, 9, 13, 14, 15. Seguindo a premissa da inspeção e averiguação continua os inspetores e servidores da municipalidade deveriam atuar como denunciadores de toda e qualquer irregularidade que contatarem. Também são constantes as menções as desinfecções domiciliares e de objetos, empregadas para o ‘combate’ as epidemias.

Controladas as epidemias de febre amarela no Estado de São Paulo, assim como em Campinas, as ações imediatas de controle aos surtos vão sendo pouco encontradas no começo do século XX. Não se verificam leis em grande número dispostas na cidade em relação a epidemias. Porém, a Resolução número 520 de 26

de maio de 1917, trazia a tona uma outra doença para a legislação, o impaludismo<sup>45</sup>. Segundo o texto da Resolução 520, ficava o Poder executivo autorizado a tomar as medidas necessárias “para debelar a epidemia de impaludismo que grassa nas subprefeituras de Cosmópolis, Villa Americana e Rebouças, bem como a providenciar a assistência aos enfermos necessitados em toda a zona flagelada” (Campinas, 1917).

No mesmo contexto da Resolução que citamos anteriormente, a Lei 238 de 1918, foi promulgada pela Intendência em meio aos esforços da municipalidade em conter o avanço da epidemia de gripe espanhola que atingiu o país e a cidade naquele ano. Segundo os registros do Anuário Demográfico da Seção de Estatística Demógrafo-Sanitária do ano de 1918, 220 pessoas morreram na cidade vitimados pela Gripe Espanhola.

### **5.3.2- Os serviços de saúde nas leis e decretos municipais**

Neste item levantaremos as leis e resoluções promulgadas no período de análise que apontam para o surgimento ou a manutenção de instituições destinadas ao cuidado em saúde. Veremos que a legislação está compreendida aos anos finais da República Velha. Isto deve-se ao fato por ser no século XIX, as instituições criadas ou mesmo mantidas na cidade, ficavam a cargo da iniciativas particulares, ou de grupos de imigrantes, no caso os portugueses e italianos.

A Lei número 285 de 06 de junho de 1922 “Criando o serviço de assistência municipal, para socorros públicos” nos permite compreender como o município passa a assumir as funções de assistência aos moradores gratuitamente:

“Art. 1- Fica criado o serviço de Assistência Pública Municipal, para socorros públicos de urgência, dentro do perímetro urbano.

Art. 2- Será instalado um posto, que serra a sede do serviço de Assistência.

S Único- O posto prestará todos os serviços constantes do Regulamento e os que forem determinados pela Prefeitura.

---

<sup>45</sup> Malária, maleita.

Art. 3- O serviço de Assistência fica limitado aos casos de urgência, em domicílio, e aos de acidentes nas vias públicas, de acordo com o Regulamento.

Art. 4- A Prefeitura regulamentará a presente Lei, de acordo com o sistema adotado na capital do Estado, tornando o serviço praticamente útil e ininterrupto.

Art. 5- O pessoal para esse serviço será composto de: 1 médico-chefe, 1 médico-ajudante, 1 enfermeiro, 1 enfermeiro-ajudante, 1 motorista, 1 motorista-ajudante, escriturário.

S Único- O Prefeito designará anualmente o médico que deve exercer as funções de chefe.

Art. 6- As despejas com a execução desta lei correrão pela verba consignada no orçamento de 1921, e o excesso da verba “Eventuais”, do presente exercício.

Art. 7- Revogam-se as disposições em contrário” (Campinas, 1922).

Veremos agora outras áreas contempladas através da legislação para a formação dos serviços públicos de saúde em Campinas. É o caso da Resolução número 687 de 13 de dezembro de 1922, “Cessão de terrenos ao Hospital de Crianças”. A Resolução concedia ao jornalista Álvaro Ribeiro ou associação que organizar “um terreno com 52m 50 de frente por 60 metros de fundo, a rua José Paulino, esquina da rua 24 de Fevereiro, para nele ser estabelecido um hospital para crianças pobres”.

A Resolução 733 de 24 de setembro de 1923 também foi promulgada pelo Prefeito Miguel de Barros Penteado “Autorizando o Prefeito a adquirir até o valor de 40:000\$ um terreno para a construção do Hospital de Isolamento pelo Governo do Estado”. A lei não traz detalhes sobre o a construção do prédio destinado ao Hospital de Isolamento, nem sobre local ou tamanho. Há somente referência que, o hospital em questão seria construído pelo Estado, e a construção do mesmo deveria ser iniciada no prazo de um ano. Na imagem a seguir, trazemos a imagem do Hospital de Isolamento instalado na cidade no final do século XIX, durante as epidemias de febre amarela.



**Figura 14:** Hospital de Isolamento. Fonte: Acervo MIS Campinas – Edição Nossa Casa, s. d.

Quanto ao Hospital de Isolamento é importante destacar que não foi possível afirmar qual o real hospital com esta nomenclatura se refere. Isto porque, em 1889, algumas casas do Bairro da Guanabara foram transformadas em “lazaretos” para isolamento quando da epidemia de febre amarela daquele ano. Em 1890, devido a um outro surto epidêmico, cria-se o Lazareto do Fundão, localizado próximo ao Cemitério. No ano de 1897, este local passa a se chamar Hospital de Isolamento.

Ressaltamos ainda que na Resolução número 902, de 23 de maio de 1929 “Autorizando despesas com obras do Hospital de Isolamento” a Prefeitura manda despende a quantia de 160:000\$000 “indispensáveis para a conclusão do Hospital de Isolamento desta cidade”. Reiteramos então a impossibilidade de afirmar se houve apenas um hospital com esta nomenclatura, ou mais de um durante o período de estudo.

Falamos agora sobre o Circolo Italiani Uniti, hospital fundado por um grupo de imigrantes italianos em 1881, teve suas atividades iniciadas em 1884. O Hospital, além de prover cuidados para a comunidade italiana na cidade, teve também anexas uma escola e uma casa de caridade. Funcionou até 1938, no período onde o país sentia os efeitos da crise mundial as vésperas da Segunda Grande Guerra Mundial,

ano em que alterou se estatuto interno. Em 1942, passa a ser administrado por uma sociedade filantrópica, alterando o nome do hospital para Casa de Saúde, permanecendo até os dias atuais.



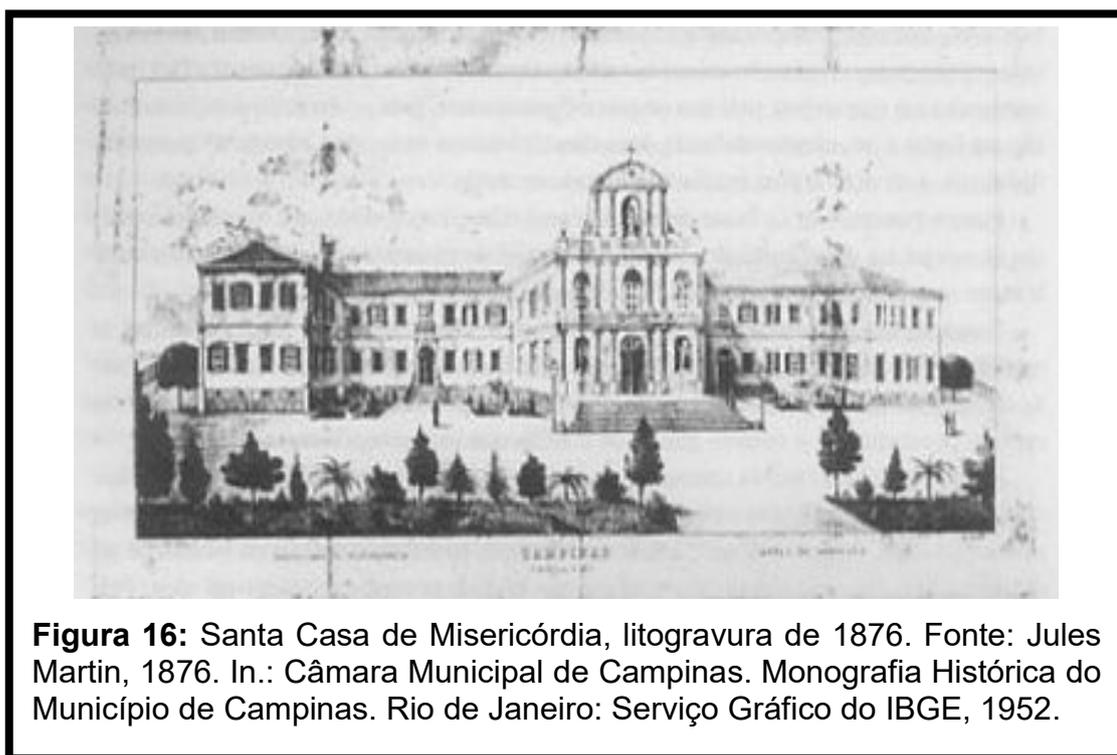
**Figura 15:** Litogravura Circolo Italiani Uniti. Fonte: Acervo MIS Campinas – Biblioteca Municipal de Campinas, 1881.

Apesar de ser uma instituição voltada para o grupo de imigrantes italianos em Campinas, os laços que unem o Circolo Italiani Uniti com a cidade foram muito sólidos. Por ser um dos primeiros hospitais fundados na cidade, a instituição foi opção para a municipalidade quando os surtos de febre amarela atingiram Campinas no século XIX.

Não são recorrentes na legislação normativas para o Hospital, já que administrado por uma sociedade, porém, na Resolução número 791, de 16 de junho de 1925, “Autorizando o Prefeito a permutar terreno municipal com outro do Circolo Italiani Uniti”, verificamos uma das ações conjuntas entre a Prefeitura e a instituição. A Resolução em questão prevê a permuta de um terreno da Municipalidade situado na rua Duque de Caxias, com outro pertencente ao hospital entre as ruas Duque de Caxias e Visconde de Indaiatuba. Sem a permuta, haveria o impedimento ao prolongamento da rua Irmã Serafina.

Outra importante instituição para a cidade foi a Santa Casa de Misericórdia, fundada em 1871. A Santa Casa, fora construída sob os preceitos portugueses do assistencialismo aos menos favorecidos, através dos esforços do Padre Joaquim José Vieira. O sacerdote ainda somou doações para a construção anexa à Santa Casa de Misericórdia um Asilo de Órfãos em 1878. O hospital também foi fundamental para o trato dos doentes de febre amarela durante a eclosão do primeiro surto em 1889, assim como para as meninas que perderam seus pais acometidos pela doença.

No ano de 1926, também encontramos resoluções que atrelavam as relações da municipalidade e instituições de saúde no oferecimento de tratamento à população. A Resolução 827 de 12 de julho de 1926, foi publicada duas determinações, a primeira tratava de liquidar as contas da Santa Casa e, a segunda determinava sobre a venda do prédio do Asilo de Morféticos.



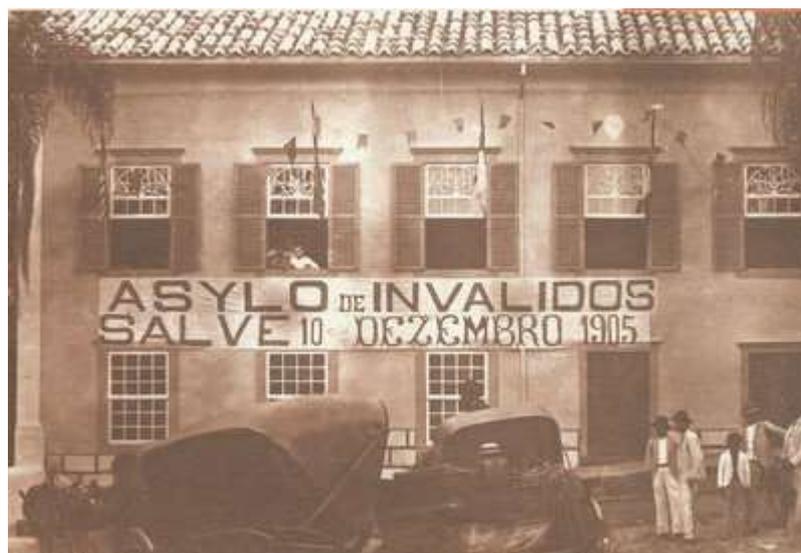
**Figura 16:** Santa Casa de Misericórdia, litogravura de 1876. Fonte: Jules Martin, 1876. In.: Câmara Municipal de Campinas. Monografia Histórica do Município de Campinas. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico do IBGE, 1952.



**Figura 17:** Cartão Postal da Santa Casa de Misericórdia de Campinas. Fonte: Acervo MIS Campinas – Biblioteca Municipal de Campinas. Nossa Casa Editora, s. d.

A situação financeira da Santa Casa de Misericórdia foi novamente referida na legislação na Lei número 445, de 15 de abril de 1929 “Autorizando a Prefeitura a entregar à Santa Casa de Misericórdia a quantia de 33\$930\$000”. Segundo o conteúdo da Lei, a Prefeitura deveria despende a quantia mencionada em caráter de indenização por desapropriação de prédios e quitais pertencentes ao hospital localizados nas ruas Antônio Cezarino, Boaventura do Amaral e Benjamim Constant. A antiga Santa Casa de Misericórdia anexou-se ao Hospital Irmãos Penteado, ainda em funcionamento na cidade.

O antigo Asilo dos Inválidos também foi contemplado na legislação, com a Resolução número 876 de 21 de junho de 1928. A referida Resolução “Mandando doar ao Asilo dos Inválidos, um automóvel ‘Ford’ e um auto caminhão da mesma marca, que se acham em desuso”, ordenava ainda que esta doação cedesse gratuitamente a título de auxílio a instituição.



**Figura 18:** Asilo de Inválidos. Fonte: Campinas Século XX- 100 Anos de História - Rede Anhangüera de Comunicação, 2000.

Ainda sobre a relação da municipalidade na constituição e oferecimento dos serviços de saúde em Campinas a partir da legislação disponível, chegamos a Resolução número 901, de 23 de maio de 1929, promulgada por Orosimbo Maia. A Prefeitura autoriza nesta Resolução a contribuição na quantia de 228:907\$500 réis para a construção do Leprosário da Região. A contribuição única, eximia a Câmara Municipal de no futuro, estar obrigada a destinar outras quantias a obras, mesmo que de conclusão da mesma.

Já na Resolução número 903, de 31 de maio de 1929, um novo assunto de caráter público surge em pauta de discussão, o destino dos jovens infratores. A resolução intitulada: “Autorizando arrendamento de um prédio para abrigo provisório de menores desamparados e delinquentes”, não descrevia quais seriam as ações tomadas para com os jovens, somente mandava alugar um prédio na cidade que abrigasse os jovens provisoriamente.

Por fim, finalizando a consulta sobre a legislação disponível quanto as instituições de saúde, chegamos na Resolução número 928 de 05 de dezembro de 1929, “Concedendo auxílio ao Instituto de Surdas-Mudas”. A Resolução previa um auxílio de dez contos de réis, caso fosse comprovada a existência de cinco surdas-

mudas internadas no referido instituto. A Prefeitura poderia também facultado o direito de internar no instituto cinco surdas-mudas caso houvesse demanda.

O Instituto Santa Therezinha foi inaugurado em 15 de abril de 1929, em uma casa situada na rua Lusitana, era mantido pelas Irmãs da Congregação Nossa Senhora do Calvário. O Instituto atuou na cidade até março de 1933, quando se transferiu para a capital São Paulo, onde permanece em funcionamento.

## Capítulo 6: As transformações na cidade a partir da legislação sanitária municipal

Neste capítulo apresentamos um apanhado sobre a legislação municipal no que se refere as questões sanitárias e de saúde. Para isso, subdividimos as leis, decretos e resoluções nos grupos: habitações e construções, saneamento, prestação de serviços públicos e privados.

### 6.1- Sobre as habitações e construções

No conjunto de leis e decretos consultados no período delimitado deste estudo, há um vasto número delas no que se refere ao assunto habitacional. Das mais variadas formas, a habitação foi alvo do poder legislativo municipal durante a República em Campinas. Constatamos resoluções especificando e padronizando a construção, tanto pública quanto particular, desde o tamanho dos prédios, até mesmo a disposição de portas e janelas.

Cronologicamente tratando, a primeira resolução propriamente destinada as habitações, da Câmara Municipal, na figura do então Intendente da cidade o Dr. Antônio Alvares Lobo<sup>46</sup>, foi a Resolução número 4, de 10 de fevereiro de 1890<sup>47</sup>. Esta resolução foi criada para atingir um grave ‘problema’ para as municipalidades, os cortiços. Em parágrafo único, determinava-se:

“Os proprietários de cortiços, casinhas ora feitas ou em construção, são obrigados a modifica-los segundo o plano do

---

<sup>46</sup> Os intendentes durante os primeiros anos do regime Republicano eram denominados Presidentes da Intendência, eram eleitos por meio de votação dos vereadores da Câmara Municipal da cidade, que era formada por um conselho.

<sup>47</sup> Cabe anotar que as leis e resoluções promulgadas durante a última década do século XIX eram acompanhadas dos dizeres iniciais “ A Intendência Municipal, usando das atribuições que lhe confere o decreto do Governo do Estado, em 15 de janeiro de 1890”. O referido decreto trata da designação da emancipação conferidos as cidades paulistas no início do período Republicano. A partir do decreto, os municípios conquistaram o “a faculdade de proverem aos seus próprios negócios”. Poderiam então, legislar e aplicar normas de acordo com as necessidades específicas de cada localidade.

engenheiro da Intendência, no prazo de 60 dias. Os infratores ficam sujeitos à multa de 30\$000 e, no caso de reincidência, 60\$000 e oito dias de prisão” (Campinas, 1890).

A adequação aos padrões habitacionais e o embelezamento da cidade foram recorrentes na legislação, principalmente na última década do século XIX. As moradias chamadas cortiços, eram sempre alvo das determinações. Veremos que a intenção não era apenas adequá-las, tornando-as salubres e esteticamente belas, mas sim extingui-las. Em inúmeros casos, houve a recomendação da demolição predial. A aplicação de multas, como vimos na resolução, mostra que a Intendência não era nenhum pouco complacente com este tipo de moradia e seus donos. A realidade dos cortiços foi constatada em várias cidades brasileiras, tanto nas pequenas, quanto as capitais.

A partir da descrição de Aluísio de Azevedo<sup>48</sup> no romance “O Cortiço”<sup>49</sup>, ao relatar um pouco do que se via num cortiço carioca do ano final do século XIX, podemos compreender o motivo da perseguição das municipalidades sobre este tipo de moradia:

“as casinhas do cortiço, à proporção que se atamancavam, enchiam-se logo, sem mesmo dar tempo a que as tintas secassem. Havia grande avidez em alugá-las; aquele era o melhor ponto do bairro para a gente do trabalho. Os empregados da pedreira preferiam todos morar lá, porque ficavam a dois passos da obrigação”. (AZEVEDO, 1997, p. 10).

Os cortiços se configuraram no tipo de habitação símbolo do que não se desejava durante a remodelação urbano no Brasil do final do oitocentos. As moradias

---

<sup>48</sup> Aluísio Tancredo Gonçalves de Azevedo, nasceu em São Luís, Maranhão em 1857. Jornalista, romancista e crítico social, revelou em suas obras problemas da sociedade oitocentista, como o racismo e habitação.

<sup>49</sup> “O Cortiço narra com efeito a ascensão do taverneiro português João Romão, começando pela exploração de uma escrava fugida que usou como amante e besta de carga, fingindo tê-la alforriado, e que se mata quando ele a vai devolver ao dono, pois, uma vez enriquecido, precisa liquidar os hábitos do passado para assumir as marcas da posição nova. Mas a verdadeira matéria-prima do seu êxito é o cortiço, do qual tira um máximo de lucro sob a forma de aluguéis e venda de gêneros[...]”. Cândido, Antônio. “De cortiço a cortiço”. Novos estudos. N.º 30 – julho de 1991.

insalubres, totalmente fora de qualquer tipo de normatização ou mesmo estilo de construção regular, fez com que nas reformas urbanas, se tivesse como meta, demolir os cortiços. Os cortiços foram alvos de fiscalizações e normativas, durante a República, pois, novos conhecimentos e profissionais eram inseridos nos mais diversos departamentos públicos sobretudo gerado por:

“Um expressivo diálogo entre especialistas de diversas nacionalidades e formações – médicos higienistas, engenheiros sanitaristas e legisladores – dá lugar, no decorrer do século XIX, a um “saber atuar” sobre a materialidade dos núcleos urbanos e sobre o comportamento do cidadão, constituindo um campo de ação especializado” (Bresciani, 2010, p. 28).

Seguindo então a legislação disponível sobre este período referente às habitações, chegamos na Resolução número 6, de 17 de fevereiro de 1890, que estabelecia padrões quanto as portas dos prédios. Quanto aos prédios públicos de grande porte, as portas deveriam permanecer sempre abertas, visando que as grandes aglomerações pudessem sair com total facilidade. Nos casos de prédios que necessitassem permanecer fechados, suas portas deveriam ser modificadas para que abrissem para ambos os lados. A resolução ainda determinava que nestes prédios, caso fossem iluminados somente por gás, lâmpadas de azeite fossem implantadas para que no caso de desastre, estas fossem acendidas e facilitassem a saída.

Neste mesmo ano, a Resolução número 30 de junho, ampliava as determinações sobre as construções. Nela, especifica-se que, tão logo o morador obtivesse o visto de aprovação da planta da edificação do Engenheiro Municipal, a construção poderia já ser iniciada. Não haveria mais a necessidade de aguardar a decisão do Conselho de Intendência. A observação era somente para que os requerimentos fossem apresentados para o presidente do Conselho formalmente. Vemos nesta determinação uma medida de facilitação do processo de solicitação de construção na cidade, visto que o acompanhamento das obras ficaria apenas a cargo do engenheiro competente para tal atividade.

As obras e construções públicas também eram especificadas e normatizadas em vários setores. Na resolução número 5 de 18 de agosto de 1893, determinava-se que o “preciso calçamento” da rua atrás do colégio Culto à Ciência fosse realizado

para abertura de rua. Ainda diz que, a rua devia ser aberta respeitando as “exigências da disposição e diretriz mais confortantes, em harmonia com o atual arruamento”.

Outra preocupação da municipalidade eram os calçamentos<sup>50</sup>, várias resoluções se desdobravam sobre este assunto. No ano de 1892 encontra-se a Lei número 21 de 20 de junho de 1893, determinava que a Intendência de Finanças tomasse providencias para despender os recursos financeiros<sup>51</sup> necessários para a realização de obras de calçamento de ruas e praças estipulados no plano elaborado pela Intendência de Obras Públicas. Ainda se os recursos liberados não fossem suficientes, que houvesse análise sobre a possibilidade de mais verbas serem liberadas.

Ainda sobre o calçamento, no ano de 1895, a Resolução número 18 de 15 de junho, também determinava a liberação de mais de cinco mil contos para realização do calçamento da Rua Ferreira Penteado. A liberação de recursos para obras nos calçamentos e ruas também se constata na Resolução número 21 do mesmo ano, onde a quantia de trinta mil contos foi disposta para tal fim. Sem dúvidas, estamos tratando de um período onde havia forte desejo de transformar a paisagem urbana da cidade. Em boa medida, a paisagem até então não condizia com o a rica Campinas do final do oitocentos:

“O desenho urbano de Campinas colonial que chega à metade do século XIX contém uma malha viária mal definida não apenas na hesitação do seu traçado como também em sua própria identificação pelos moradores, cuja proximidade espacial, conhecimento comunitário, extensão e largura curtas das ruas e caminhos tornavam de certa maneira desnecessário conferir-lhes nomes próprios” (LAPA, 1995, p. 39).

Apesar das regulamentações instituídas durante a década de 1890 para fins de organização e padronização das construções particulares e públicas no centro urbano da cidade, foi na Lei número 43 de 1895 que um plano mais elaborado foi determinado.

---

<sup>50</sup> Data de 1866 o início do calçamento das ruas na cidade com paralelepípedo (LAPA, 1995, p. 123).

<sup>51</sup> Neste ano foram liberados a quantia de cento e oitenta e oito contos duzentos e quarenta e seis mil e noventa e cinco réis.

O conteúdo da lei, um pouco extenso, é bastante rico em detalhes e merece ser transcrito na íntegra:

“O cidadão tenente coronel Dr. Antônio Alvares Lobo, Intendente Municipal de Campinas, etc.

Faço saber que a Câmara Municipal decretou e eu promulgo a seguinte.

Art. 1º - O Código de Posturas, aprovado por lei n. 20 da Assembleia Provincial, de 19 de junho de 1880, em seu título 1º fica alterado, de acordo com a presente lei.

Art. 2º - As edificações que se fizerem no perímetro urbano constante da lei n. 3 de 14 de fevereiro de 1894 e nos subúrbios e bairros, segundo a prescrição da lei n. 29<sup>52</sup> de 11 de janeiro do mesmo ano, deverão se revestir de todas e as mais amplas condições de higiene, de solidez e de aspecto.

Art. 3º - As construções referidas no artigo antecedente serão dotadas de uma área, que possa fornecer ar aos prédios.

S único – A área a que alude este artigo será dispensada, desde que os prédios sejam construídos com aberturas para ruas, pátios ou quintais.

Art. 4º - As plantas ou projetos serão submetidos ao engenheiro municipal, na forma da citada lei n. 29 de janeiro de 1894, art. 3º, sem cujo exame e aprovação não se julgarão em condições legais para execução.

Art. 5º - As casas ou edificações iniciadas ou feitas sem o visto e aprovação do engenheiro e licença da autoridade municipal serão desmanchadas por ordem da Intendência e à custa dos proprietários ou construtores, sendo a pena instituída na mesma lei n. 29, art. 5º.

---

<sup>52</sup> As leis número 3 e 29 de 1894 padronizavam as metragens das edificações em construção na cidade.

Art. 6º - No regulamento que o Poder Executivo Municipal expedir, estabelecendo as condições de higiene, de solidez e aspecto, consolidará, de acordo com as exigências modernas arquitetônicas, as disposições que forem aproveitáveis e convenientes da Lei Providencial n. 20<sup>53</sup> de 10 de junho de 1880, em seu título 1º.

Art. 7º - Ficam revogadas as disposições em contrário conhecimento e execução da presente lei competir que cumpram e façam cumprir tão inteiramente como nela contem.

Antônio Alvares Lobo.

Publicada na Secretaria Municipal aos 27 dias do mês de agosto de 1895. Lucio Peixoto, secretário interino". (CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1895).

Há no conteúdo desta lei o claro intuito de adequar o espaço urbano da cidade atendendo os anseios em implantação com a arquitetura do final do século XIX. As recomendações de salubridade e de higiene estão postas atendendo as ideias da teoria miasmática, os ares precisavam de circulação. Interessante anotar ainda que depois de passados quinze anos da publicação do Código de Posturas de 1880, houve o aproveitamento de suas recomendações sobre as “exigências modernas arquitetônicas”.

Durante a primeira década do século XX, constata-se ainda que se buscavam por adequações nas construções, porém, as leis e resoluções voltam-se, também, para as construções de grande porte. Como a Resolução número 251 de dezembro de 1907, onde o então Intendente Municipal, o Dr. Francisco de Araújo Mascarenhas, regulamenta a construção de pequenos matadouros nos bairros<sup>54</sup> Valinhos, Arraial dos Sousas e Vila Americana. Segundo a resolução, “os edifícios destinados a tal fim, tendo a maior simplicidade e devendo atender a todos os requisitos de higiene, serão construídos mediante concorrência pública”. Vemos novamente a disposição em

---

<sup>53</sup> Assembleia Legislativa de São Paulo. Resolução n° 20, de 10/06/1880: “Manda publicar e executar o código de posturas da Câmara Municipal de Campinas”.

<sup>54</sup> Os bairros durante este período eram chamados “Arrabaldes”.

adequação padronizada dos edifícios, assim como a preocupação com as normas de higiene.

Esta atenção sobre os conceitos higienistas e engenheiros e sua aplicação prática foi empregada pela municipalidade durante todo o período consultado. Em outro exemplo foi mostrado na Lei número 284 de 1922, promulgada pelo prefeito Raphael de Andrade Duarte, determinava sobre porões de prédios. O teor do conteúdo é bastante elucidativo no que se refere as práticas sanitárias:

“Art. 1º - Nenhuma planta de construção urbana, inteiramente nova, poderá ser aprovada pela Repartição de Obras, sem que os respectivos porões tenham no mínimo 0,60 de altura, medida do passeio à face inferior do vigamento do soalho.

Art. 2º - Os porões deverão ser suficientemente ventilados e deverão ter o piso inteiramente impermeabilizado de acordo com as disposições do Código Sanitário Estadual<sup>55</sup>.

Art. 3º - São considerados porões: as escavações do subsolo, desde que possam ser suficientemente ventilados, e as elevações com menos de 2,50 de altura, medidas do passeio – na parte mais alta do declive da rua – à face do vigamento do soalho.

S único – Estes poderão ter aberturas para a rua desde que nos mesmos sejam colocadas grades fixas de ferro.

Art. 4º - Nos porões de altura inferior a 1,80, as subdivisões não poderão ser guarnecidas de esquadrias, exceto os vãos laterais ou externos, assim como não poderão ser assoalhados ou forrados.

Art. 5º - Os porões que tenham 2,50 de altura ou mais, poderão ter aberturas moveis para a rua, guarnecidas com caixilhos e vidros e com respectiva folha, desde que as mesmas fiquem na abertura mínima de

---

<sup>55</sup> Assembleia Legislativa de São Paulo. “Decreto nº 233, de 02/03/1894: “Estabelece o Código Sanitário”. O referido código estabelecia normas em âmbito estadual para diversas áreas, tais como: ruas e habitações, habitações, fábricas, escolas, dentre outros.

1m80 medidos do passeio – na parte mais alta do declive da rua – ao peitoril.

Art. 6º - Os porões de 2m50 de altura ou mais, medidos do piso a face inferior do vigamento do soalho, que estiverem construídos de acordo com as disposições do Código Sanitário Estadual, e com as leis municipais desta cidade, poderão ser habitáveis.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário” (CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 1922).

Vemos no conteúdo desta lei um desdobramento da gestão pública municipal no intuito de ordenar, alinhar e organizar as construções, que expandiam e diversificavam em toda a cidade. Para ampliar o controle municipal sobre as construções na cidade, a Lei nº 302 de janeiro de 1923, criou o cargo de Fiscal das Construções. Segundo as especificações da lei, o Fiscal deveria atuar sob as construções urbanas e suburbanas.

Outra lei a dispor sobre a construção de porões foi a de número 223 de 22 de dezembro de 1917, “Determina a altura dos porões em prédios da cidade”. Em seu conteúdo, há a ordem de que para a aprovação de plantas de construção urbana, os porões deveriam ter adequadas as dimensões preestabelecidas.

Ainda sobre as construções, foram bastante recorrentes as leis que orientavam a respeito do recuo dos prédios. A título de exemplo, temos a Lei 401 de fevereiro de 1927 que dispõe sobre a “Construção, Reconstrução recuo de prédios”, e a Lei 428 de julho de 1928 que determinava a “Obrigatoriedade de recuo para construções em determinada zona da cidade”. Segundo a Lei 428, nenhum prédio poderia ser construído ou reconstruído, “sem que medeie entre a frente da construção e o alinhamento da rua, uma distância mínima de 4 metros, reservada para jardim ou arborização conveniente”. As determinações contemplam o centro da cidade, tantos os prédios públicos quanto comerciais, entre elas as ruas:

“A) – As vias públicas contidas no seguinte perímetro: Avenida Júlio de Mesquita, desde General Osorio e acompanha Antônio Cezarino, rua Conceição e seu prolongamento pelo arruamento da Chácara Campinas, até encontrar Maria Monteiro, Bandeirantes, Dr. Emilio

Ribas até o Canal do Saneamento, sobe por este até encontrar a rua da Santa Cruz, Olavo Bilac, até o ponto inicial da Avenida Júlio de Mesquita, esquina da General Osorio”.

## 6.2- Saneamento

Em relação ao saneamento em âmbito estadual, a Lei 34 de 28 de julho de 1892 criou a Comissão de Saneamento do estado. Segundo a referida Lei, o Governo estava autorizado a dispender uma soma para as obras de saneamento em Santos, São Paulo e em outras cidades do estado (incluindo Campinas). Os serviços seriam executados através de empréstimos firmados pelas municipalidades. A Lei igualava as localidades quanto ao saneamento, assim como institucionalizava o campo.

Mostraremos a seguir que, as determinações sobre o saneamento foram impactantes durante a República. Reforçamos tal afirmação, pois o saneamento contemplou a cidade (em seu perímetro urbano), em quase toda sua totalidade. Contemplando a legislação sobre o assunto saneamento, desde o tratamento sobre o esgoto, água, limpeza urbana, remoção de lixo, como também a comercialização de gêneros alimentícios em vias públicas, ou particulares.

É importante ressaltar que a preocupação com o saneamento da cidade era uma preocupação conhecida na cidade. Para título de exemplo, trazemos um trecho de um artigo publicado no jornal Diário de Campinas em 01 de maio de 1890, intitulado “Saneamento”:

“Deve reunir-se hoje, na sede da Intendência, o respectivo Conselho para serem discutidas as três propostas de saneamento da cidade apresentada pelos engenheiros Francisco de Salles Oliveira, Monteiro de Barros e Clopp.

Já não é sem tempo...

A epidemia está quase extinta, raríssimos são os casos novos que aparecem, esses mesmos devido à volta um tanto extemporânea ainda dos que se afastando desta cidade por temor à epidemia, tornam a ela, antes de haver totalmente desaparecido a causa de suas

retiradas, seria menos perigoso terem permanecido numa atmosfera infeccionada do que aspirarem as impurezas do ar depois de se haverem mais ou menos habituado aos ares salubres das localidades que passaram incólumes [...]” (Diário de Campinas, 1890. Apud: Lima, 2014, p. 225).

Seguindo nossa análise, veremos a seguir que dentre as várias áreas que contemplam o assunto do saneamento, o assunto águas foi em nosso período delimitado de estudo, amplamente tratado. O destino e usos da água era a pauta da Intendência, influenciada por estudos científicos, pelo poder estadual, assim como agentes públicos na forma de inspetores, engenheiros e médicos. Houve, conforme mostraremos a preocupação sobre o que e como cuidar da água da cidade. Veremos a seguir que de acordo com as fontes, em 1892, a cidade já contava com uma área com canalização de água potável. Entre os benefícios que a canalização propiciou para a cidade estava no combate as epidemias, já que as águas canalizadas impediam o acúmulo de mosquitos, como o transmissor da febre amarela.

A primeira resolução que tratou especificamente do assunto, foi a Resolução número 9, de 28 de outubro de 1893. A resolução, tratando da arrecadação de impostos, mostra o mais importante aliado da Intendência para os assuntos referentes as águas: a Companhia Campineira de Águas e Esgotos<sup>56</sup>. Vejamos no conteúdo da resolução, a relação financeira estabelecida pela prefeitura e a Companhia:

“Art. 1. A Câmara Municipal se incumbirá de cobrança das taxas devidas à Companhia Campineira de Águas e Esgotos, pelo fornecimento de água e serviço de esgotos de acordo com as leis e contratos em vigor.

---

<sup>56</sup> A Companhia Campineira de Águas e Esgotos foi fundada em 05 de junho de 1887. Em vários momentos o serviço oferecido pela companhia foi duramente questionado, principalmente pelo Dr. Emilio Ribas, tanto a distribuição muito precária na cidade, quanto a qualidade da água distribuída (Lapa, 305). Não foi possível comprovar nos officios da Intendência, mas a Resolução número 30 de 04 de maio de 1891, suspendia os trabalhos dispendidos a Companhia “Ficam suspensas, até segunda ordem, os trabalhos de saneamento contratados com a Companhia Campineira de Águas e Esgotos, nomeando-se um engenheiro, a cujo cargo ficará a direção desses trabalhos, bem como a cargo da Comissão de Higiene”. Podemos supor que neste momento houve um forte questionamento sobre os serviços oferecidos pela Companhia, ou, a formulação da Comissão de Higiene indicava que a presença de um engenheiro fosse o mais cabível para a cidade.

Art. 2. A companhia pagará a porcentagem de 3% à Câmara sobre o valor arrecadado, além de lhe incumbir a satisfação de todas as despesas com publicações, custas judiciais, comissão de advogado e outras quaisquer que existam.

Art. 3. A arrecadação será feita de harmonia com as leis reguladoras da percepção de impostos municipais.

Art. 4. O acordo que houver sido feito entre a municipalidade e a Companhia vigorará pelo exercício de 1893, ficando expressa tal condição no respectivo ato legal.

Art. 5. A presente resolução entrará em execução da data da sua publicação.

Art. 6. Revogam-se as disposições em contrário”. (Campinas, 1893).

A questão financeira permeia fortemente quando a elaboração de determinações municipais, no que concerne ao cumprimento por parte dos moradores destas determinações. Esta questão monetária é verificada pela Intendência/Prefeitura com seus colaboradores, como também com os moradores, na forma de pagamento de multas e impostos<sup>57</sup>. A Lei número 96 de 25 de julho de 1903 que “Regula a distribuição de água nos prédios”, nos oferece um exemplo sobre este fato, vejamos o conteúdo da mesma, promulgada pelo Intendente Antônio Alvares Lobo:

“Art. 1. Todo o consumidor deve manter as torneiras e cisternas dos aparelhos de esgoto, existentes nas habitações, em perfeito estado de conservação, de modo a não permitir gasto de água em pura perda, com prejuízo dos demais consumidores.

---

<sup>57</sup> Um outro exemplo foi a Resolução número 190 “Resolve sobre taxas de água”: Art.1 – As multas provenientes das taxas não arrecadadas, no devido tempo, pertencem à Companhia Campineira de Águas e Esgotos, ficando, todavia, esta obriga ao pagamento das despesas da cobrança, custas e comissões de advogado e outras quaisquer, não excluindo a porcentagem de 3% a que a mesma Companhia se obrigou pelo contrato de 30 de outubro de 1893, sobre o valor arrecadado. Art. 2- Fica o poder executivo autorizado a entrar em acordo com a mesma Companhia para a liquidação das contas existentes. Art. 3- Revogam-se as disposições em contrário. (Campinas, 11 de março de 1905).

S 1. Ficam sujeitos à multa de dez mil réis (10\$000) e ao duplo nas reincidências os consumidores que, depois de intimados, não fizerem os concertos e reparos exigidos em tais aparelhos no prazo em que lhe for marcado, o qual não deverá exceder de 24 horas.

S 2. Verificado qualquer desmancho nos termos de S anterior, o Intendente mandará fazer as intimações e procederá nos termos do S 1.

Art. 2. No caso de oposição, a Intendência mandará fazer tais concertos e reparos, e culminará ao infrator a pena de 5 dias de prisão, além da multa instituída no atr. 1, S 1.

Art. 3. Fica expressamente proibido alterar ou por qualquer forma modificar os serviços da distribuição de água na cidade “extramuros”, ou nos encanamentos, tocando nos registros de entrada nos prédios, nas penas dos mesmos aditados, nos hidrômetros, nos hidrantes, nas válvulas de descarga e registros de manobra da rede de distribuição.

S único – Aqueles que infringirem a disposição deste artigo, serão obrigados a repor no estado normal, além de ficarem incursos na pena de 5 dias de prisão, elevada a 8 nas reincidências, sem comutação neste último caso.

Art. 4 É expressamente proibido fazer ramificações de suprimento de água de um prédio para outro, ou terreno de contiguo, sem ciência da Intendência com conhecimento da Companhia Campineira de Água e Esgotos.

S único. Os infratores ficam sujeitos a pena de multa de 10\$ a 30\$000, nas reincidências, de repor ou reestabelecer o encanamento ao seu primitivo estado, verificada a sua inconveniência pela Companhia.

Art. 5. Depois de aprovada pela Câmara a tabela a que se refere o S único do art. 6 do contrato da Companhia Campineira de Água e Esgotos com a mesma Câmara, ficam proibidas irrigações por parte daqueles que tem água para uso doméstico, sob a pena de 20\$000 de multa e o dobro nas reincidências.

Art. 6. Continuam em vigor a resolução número 61, de 28 de dezembro de 1891 e mais disposições legais<sup>58</sup>.

Art. 7. Ficam revogadas as disposições em contrário”. (Campinas, 1903).

A preocupação com as taxas e impostos são observadas constantemente nas resoluções de variadas formas. A Lei 118 de 20 de dezembro de 1906 exemplifica outro aspecto onde os impostos sobre águas foram aplicados. Em seu Artigo 1º resolvia “Fica separada a começar do exercício próximo vindouro em diante, a arrecadação das taxas de águas e esgotos da do imposto predial e viação”. A taxa deveria ser cobrada pela municipalidade nos meses de julho e dezembro.

Os riachos Iguatemi e Bom Jardim, ficavam a 18 quilômetros da cidade, serviam para captação da água na cidade, região chamada de Vila da Rocinha, hoje a cidade de Vinhedo. A distância dos pontos de captação, como a adequações prescritas pelas normas de higiene dificultavam os serviços da Companhia Campineira de Águas e Esgotos. Em ofício encaminhado pelo Engenheiro Gerente da Companhia ao Intendente Municipal, em 11 de dezembro de 1897, podemos constatar um dos problemas encontrados pelo órgão:

“Tenho a satisfação de passar em mãos de Vossa Senhoria os dois inclusos oficiais da Comissão Sanitária e mais um requerimento do Ilustríssimo Raphael Vilhena, e um e outros datados de novembro fazendo e contendo reclamações sobre a falta d’água nos prédios números 1, 42 1 44 da Rua Osório e 15 e 29 da Rua Antônio Cesarino. Com relação ao assunto já não mais subsistem mais tais reclamações, pois que há muito tempo foi reestabelecido o suprimento de água nos prédios, somente interrompidos enquanto se fazia concertos de descargas das bacias de esgotos e torneiras quebradas, as quais desciam as águas correntes dia e noite com prejuízo do fornecimento regular dos demais prédios das partes altas das respectivas ruas. Sem

---

<sup>58</sup> Resolução 61: “São proibidas as irrigações nas ruas da cidade durante o dia, pelos particulares, devendo esta ser feitas somente as seis horas da manhã e as seis da tarde. Os infratores serão multados em 30\$00. Campinas, 28 de dezembro de 1891.

mais. Saúde e Fraternidade” (Companhia Campineira de Águas e Esgotos, 1897).

Já a Resolução número 479 de 17 de junho de 1915, promulgada pelo Prefeito Heitor Teixeira Penteado “Autoriza Candido Cruz a canalizar água em Villa Americana”. O conteúdo da resolução permitia ao Dr. Cândido Cruz assentar um encanamento de condução de água para o prédio número 10, da Rua Coronel Bento Bicudo, sob a condição de não comprometer conservação da rua.

Locais públicos, como o Cemitério do Fundão, teve seu destino de água normatizado. A Resolução número 293 “Autoriza serviço de água potável no Cemitério do Fundão” e, 12 de dezembro de 1908. Segundo a resolução:

“Art. 1 – Fica o Prefeito Municipal autorizado a despender a importância de um conto quinhentos e cinquenta e um mil e quatrocentos reis (1:551\$400) com os serviços necessários para a derivação direta de água ao Cemitério do Fundão, por meio de bombas, de acordo com o orçamento e planta de repartição de obras” (Campinas, 1908).

As empresas particulares também eram contempladas na normatização, também quanto as águas utilizadas. A Resolução número 259 de março de 1908, promulgada na gestão do Intendente Orosimbo Maia, “Transfere a concessão de manancial à Estrada de Ferro Funilense<sup>59</sup>”. Segundo o conteúdo da resolução a transferência ficaria da seguinte maneira:

“Art. 1 – Fica o Prefeito Municipal autorizado a transferir a concessão que a Estrada de Ferro Funilense fez a Câmara Municipal, do manancial da rua Marechal Deodoro por parte do manancial sito a rua

---

<sup>59</sup> Apesar dos debates ainda no período anterior, a Estrada foi criada em 1890, teve suas obras concluída somente em 1899 quando “um grupo de cafeicultores da região de Campinas solicitou ao governo imperial autorização para criação de uma estrada de ferro que ligasse Campinas à região do Funil. A chamada região do Funil situa-se na região onde hoje encontra-se instalada a Usina Ester, na cidade de Cosmópolis. O nome Funil deve-se ao estreitamento do rio Pirapitingui, que corria caudaloso entre enormes paredões de pedra que se iam afunilando”. (Marcondes, Marli. História e Informática: O uso da hipermídia no resgate da história da “Estrada de Ferro Funilense” 1899-1924. Dissertação de Mestrado, Instituto de Artes, 2000).

Benjamin Constant, esquina da Alvares Machado, sendo a água que exceder deste levada canalizada ao chafariz da rua Marechal Deodoro

Art. 2 – As despesas com estes serviços serão por conta da mesma Estrada” (Campinas, 1908).

Contemplando também empresas particulares, a Resolução número 522 de 26 de maio de 1917, “Permite a J. J. Figueiredo & Companhia a colocação de encanamentos em terrenos municipais”. A resolução Concedeu a João Jorge, Figueiredo & Companhia a licença solicitada para a implantação de encanamento de água, destinada a fábrica de pregos a eles pertencente, no Bairro Bonfim. E, ainda determinava que o ramal de água por eles implantado fosse suprimido assim que o serviço da Companhia Campineira de Águas e Esgotos fosse instalada.

Ainda sobre as águas na cidade, chegamos a Lei número 244, de 15 de maio de 1919, lei de grande importância para Campinas, pois, “Autoriza nova regulamentação do serviço de distribuição de águas na cidade e de outras providencias correlativas”. A lei em questão promulgada por Heitor Teixeira Penteado, esclarece os meios de medição da distribuição de água, as reponsabilidades da Companhia Campineira de Águas e Esgotos e da Prefeitura:

“Art. 1 – Fica o Prefeito autorizado a regulamentar de novo o serviço de distribuição de água na cidade e seus arrabaldes<sup>60</sup>, debaixo das mesmas condições do atual contrato, substituindo-se, entretanto, o uso das lentilhas hidrométricas, (penas d’água), pelo hidrômetro na medição da água fornecida a cada prédio.

O hidrômetro pertencerá à Companhia, a quem competirá também o seu assentamento e as despesas de sua conservação [...].

“Art. 3 – Fica estendido a todo o perímetro urbano, atualmente marcado pelas leis vigentes, o perímetro em que devem ser executados os serviços a cargo da Companhia Campineira de Águas e Esgotos, garantindo a Municipalidade o rendimento mínimo de 4% ao ano, sobre o capital empregado nos aumentos, enquanto as taxas

---

<sup>60</sup> Bairros suburbanos.

cobradas pelo uso de tal melhoramento não sejam suficientes para cobrir essa garantia.

Esse aumento de capital será sempre justificado perante a Municipalidade.

Art. 4 – O Prefeito mandará a Companhia Campineira de Águas e Esgotos a cessar a pratica de fornecer intermitentemente a água à população, devendo faze-lo ininterruptamente, dia e noite, sob a pena de lhe serem aplicadas as multas do contrato.

Art. 5 – O Prefeito marcará, de acordo com a Companhia, um prazo razoável para entrar em execução o novo sistema de distribuição de águas, assim como para a extensão de serviços aos bairros ainda não servidos. [...]” (Campinas, 1919).

Vale anotar também, sobre a legislação sobre a construção de poços na cidade, recurso utilizado por moradores que não contavam com os serviços de distribuição da Companhia Campineira de Águas e Esgotos. A primeira normativa sobre poços foi a Resolução número 74, 25 de julho de 1892, seu conteúdo estabelecia sobre os impedimentos sobre a perfuração de poços no meio urbano. Mas, é a Lei número 89 “ Sobre a abertura e permanência de poços na cidade”, promulgada por Antônio Alvares Lobo, que impõe os procedimentos de construção e utilização de poços em Campinas:

“Art. 1 – A Resolução número 74, de 25 de julho de 1892, fica alterada, de acordo com a presente lei.

Art. 2 – Não é permitida a abertura de poços ou cisternas na zona habitada, que possui canalização de água potável, uma vez que se destine a água do lençol subterrâneo aos usos domésticos e à alimentação.

Art. 3 – Os poços e cisternas poderão ser abertos para servirem tão somente aos trabalhos de industrias nas fabricas e estabelecimentos

congêneres, não empregada a água aos misteres da alimentação humana.

Art. 4 – Os poços poderão ser tolerados ainda nas zonas onde a população não é densa e onde o solo não pode estar poluído e contaminado pela existência de sentinas<sup>61</sup> e sumidouros de despejos.

Art. 5 – Para que os poços e cisternas possam ser abertos nas condições dos artigos antecedentes, torna-se indispensável:

1º - que o proprietário do prédio ou representante legítimo dele, dono do estabelecimento industrial ou da fábrica, requeira ao poder executivo a abertura.

2º - que a água que vai servir aos diversos misteres – permitidos seja examinada, demonstrando as análises que não é impura para o fim que se destinar.

Art. 6 – A água das cisternas deverá ser protegida contra a ação dos agentes exteriores que a podem contaminar.

Art. 7 – É absolutamente proibido o revestimento das cisternas com materiais tóxicos ou de fácil deterioração, como madeiras, devendo, no entanto, os poços sempre recebem revestimento e cobertura.

Art. 8 – As análises exigidas no art. 5 n. 2 serão executadas em qualquer dos institutos oficiais.

Art. 9 – Os poços ora abertos ou de futuro, contra as prescrições da presente lei, dentro do prazo de 3 meses, deverão ser entupidos, depois da notificação da Intendência, por edital.

Art. 10 – O entupimento será feito à custa da Municipalidade, uma vez que os proprietários requeiram alegando falta de recursos, dependendo o reconhecimento deste fato do juízo do poder executivo municipal, mediante concessão de verba para o serviço.

---

<sup>61</sup> Local destinado ao acúmulo de águas servidas.

Art. 11- Sendo resolvido o entupimento de qualquer poço ou cisterna, pelo Intendente a comissão de higiene da municipalidade, conjuntamente, o respectivo proprietário será obrigado a dar imediato cumprimento à notificação, sob a pena de 30\$000 de multa e 3 dias de prisão, devendo ser o serviço executado por ordem do executivo municipal e à custa do proprietário.

Art. 12 – Aos infratores da presente lei ficam cominadas a multa de 30\$000 e 3 dias de prisão e a de 50\$000 e 8 dias de cadeia, nas reincidências e sem comutação.

Art. 13 – Ficam revogadas todas as disposições em contrário”.  
(Campinas, 1902).

Durante a última década da Primeira República, Campinas ainda teve as normativas relacionada as águas bastante presente. Como observado nos anos anterior as normas mesclam em regular os lugares públicos, como também os privados. Por exemplo, na Resolução 662 de 24 de maio de 1922, dispunha-se sobre a “Autoriza Salim José a canalizar água no Arraial dos Souzas”, neste caso uma autorização oficial para que Salim José canalizasse água para seu prédio na Rua Atibaia nº 13.

A resolução contrapõe o que observamos na Resolução número 838 de 18 de dezembro de 1926, “Sobre reforço do abastecimento de águas pela adução de águas do Rio Atibaia”. Nesta resolução, a Prefeitura mandava proceder um estudo para reforçar o abastecimento de água na cidade através do Rio Atibaia, tal serviço ficou a cargo da “Repartição de Águas e Esgotos”<sup>62</sup> da Prefeitura. O poder público utiliza da normatização para atender a população de maneira ampla. Situação também observada na Resolução 945 de 25 de setembro de 1930 sobre “Serviço de água aos habitantes do Arraial dos Souzas”. Há na resolução a autorização da Prefeitura para que obras necessárias fossem executadas para o “bom” fornecimento de água neste bairro.

---

<sup>62</sup> Veremos no próximo item deste estudo sobre criação desta repartição, através da Lei 356 “Criação da Repartição de Águas e Esgotos” de 27/07/1925.

Mas, foi a Lei número 400 de 26 de fevereiro de 1927 sobre o “Serviço de Águas e Esgotos”, promulgada por Orosimbo Maia, que o poder público normatizou os dois serviços de maneira complexa e organizada na cidade. A Lei 400, é bastante extensa e está subdivida em capítulos da seguinte forma:

Capítulo I: Abastecimento de Águas;

Capítulo II: Esgotos Sanitários;

Capítulo III: Da fiscalização, desobstrução e limpeza dos objetos sanitários;

Capítulo IV: Disposições gerais;

Capítulo V: Dos aparelhadores externos<sup>63</sup>;

Capítulo VI: Das instalações dos esgotos pluviais.

No primeiro capítulo há uma série de determinações que visavam garantir o abastecimento de água na cidade, não apenas durante o período em que foi publicada a lei, mas a longo prazo. Verificamos tal afirmativa no artigo 1º deste capítulo, onde lê-se:

“Art. 1 - Nas propriedades, em qualquer tempo adquiridas pela Municipalidade para captar ou garantir a pureza das águas dos mananciais destinados ao abastecimento da cidade, será impedida a habitação, mesmo dos guardas de serviço, nas áreas vertentes para os ditos mananciais, a montante das respectivas represas ou tomadas de água, serão demolidas as casas existentes nessas áreas e impedida a permanência de animais domésticos nas mesmas”.

E, continua a determinação para garantia do correto abastecimento no artigo seguinte, onde se estabelece que “A rede geral de distribuição de águas, será conjuntamente construída com a rede de esgotos, não podendo existir uma sem a outra”. Porém, caso a rede de esgoto não estivesse instalada ou finalizada, somente a rede de água poderia ser construída, desde uma fossa séptica também fosse

---

<sup>63</sup> Operários, pedreiros autorizados para execução de obras prediais.

construída. As solicitações para construção de prédios na cidade também deveriam dispor de adequação da planta para a rede de esgoto, mediante a contratação de construtores autorizados para realizar o serviço, instrução válida também para os casos de reconstrução de prédios.

O segundo capítulo da Lei 400 “Esgotos sanitários” nomeava a Repartição de Águas e Esgotos, como responsável pelos projetos de instalação e reforma domiciliares. A Repartição deveria organizar um cadastro das instalações sanitárias, de acordo com o prescrito na lei. Caberia a Repartição também fiscalizar a ligação entre os prédios e a rede de esgotos, prevenindo qualquer escoamento de águas de chuvas para rede. O capítulo ainda trazia especificadamente os aparelhos necessários de instalação nos domicílios, como ramal, tubo de queda, caixa de descarga, entre outros.

Coube também a Repartição de Águas e Esgotos a “inspeção, a desobstrução e reparação dos esgotos sanitários domiciliares”. Esta determinação consta no capítulo terceiro da Lei 400, onde também consta que as inspeções internas relacionadas ao serviço de água e esgoto só poderiam ser realizadas pela Repartição a pedido do proprietário. O proprietário deveria também comunicar a Repartição qualquer eventual rompimento dos selos colocados pela Repartição, em caso de abstenção, seria aplicado multa de 50\$000 réis.

Nas Disposições Gerais, encontramos as “Taxas de Águas e Esgotos” especificando o volume gasto de água em m<sup>3</sup> e sua respectiva taxa de água e taxa de esgoto, gerando um valor total de gastos. Em estabelecimentos de caridade haveria a isenção das taxas de água por indivíduo, em 200 litros a ser gasto por pessoa, visto o tamanho do estabelecimento. Já nos templos de qualquer religião a isenção era de 500 litros por pessoa.

No capítulo sobre Aparelhadores Externos, ficava autorizado os aparelhadores realizar a instalação de água nos trechos internos e nas reformas prediais. Para isto, os aparelhadores deveriam ser registrados na Repartição, através de prestação de exame de competência perante o Engenheiro-chefe. Este, ao julgar habilitado o aparelhador, registraria o prestador num livro especial, a ser arquivado na Repartição.

Ainda sobre as instalações de encanamentos de água e esgotos<sup>64</sup>, o capítulo VI reafirma quanto a autorização dos aparelhadores em executar tais trabalhos. O capítulo esclarece ainda para as condições domiciliares quando da execução dos serviços de instalação da rede. As recomendações vão desde o terreno, quanto as calhas e condutores adequados, como o quarteirão, visando o correto escoamento das águas.

### 6.2.1- Esgotos

Ainda tratando do assunto das águas da cidade, falaremos um pouco mais sobre o serviço de esgotos, atividade ainda em fase gestacional pela Intendência. Esta afirmação pode ser comprovada através da Resolução número 18 de 04 de agosto de 1890, onde a Municipalidade “usando as atribuições que lhe confere o decreto do governo do Estado, de 15 de janeiro de 1890”, Resolve:

“Art. 1 – Todos aqueles que lançarem águas servidas, de qualquer espécie, nas latrinas mandadas construir pela Intendência para servirem dentro dos domicílios até a instalação dos esgotos, ficarão sujeitos a multa de 20\$000 e 8 dias de prisão e a 30\$000 e 20 dias de prisão, na reincidência.

S 1º - Aqueles que lançarem dentro das latrinas, papel, pano ou lixo de qualquer espécie, sofrerá multa de 10\$000 e 5 dias de prisão.

S 2º - Se entretanto, o sifão ficar entupido por efeito de serem lançados papel, pano ou lixo o serviço de desobstrução e concerto correrá por conta de quem tal entupimento houver causado, feitos os reparos sob fiscalização do engenheiro do Conselho de Intendência.

---

<sup>64</sup> Com o impacto provocado pela epidemia de febre amarela em 1889, ficou evidente a situação de precariedade sanitária em que se encontrava Campinas. Diante deste cenário, a Intendência campineira contratou os serviços da Cia Campineira de Águas e Esgotos e do engenheiro Francisco de Salles Oliveira Júnior para a realização de um projeto emergencial para o saneamento na cidade. A realização do projeto, assim como a execução das obras ocorreu entre os anos de 1891 e 1892 (Krogh, 2012, p. 81-82).

S 3º - Uma vez que se negue à execução de tal serviço, a Intendência ordenará o concerto e, então, pagará o transgressor a multa de 30\$000 e 10 dias de prisão e 40\$000 e 30 dias de prisão nas reincidências.

S 4º - Aqueles que participarem, dentro de vinte e quatro horas à Intendência, pelo respectivo fiscal, o entupimento da latrina no sifão, serão revelados da terça parte da mesma multa.

Art. 2 – Os trabalhos mandados fazer pelo Conselho nas latrinas, serão repostos em seu estado normal pelo causador de tais desmanchos, ou, na sua falta, pela Intendência, correndo as despesas por conta do respectivo proprietário, ou inquilino, cominada a multa do artigo 1º S 3º em caso de negar-se o proprietário ou inquilino.

Art. 3 – Ficam responsáveis pelas faltas ocorridas e sujeitos às multas instituídas nas presentes posturas, o proprietário, inquilino ou morador do prédio – chefe da casa<sup>65</sup> (Campinas, 1890).

Há também nesta resolução um ponto de destaque que vai além do problema do descarte de objetos e “águas” indevidas nas latrinas. Falamos da preocupação com a higienização dos materiais e objetos utilizados pela população, possíveis de propagação de doenças. Pois, mesmo com o uso das latrinas para a melhor destinação do esgoto domiciliar, este era um dos meios de propagação da insalubridade na cidade.

Em poucos anos, vemos pela Lei número 26 de 09 de dezembro de 1893, promulgada pelo Dr. Antônio Alvares Lobo, Intendente de Higiene e Instrução Pública, que a rede de esgoto da cidade estava instalada e se ampliava. Nesta lei, surge a preocupação com outro problema urbano, as fossas fixas. A normatização sobre as fossas domiciliares apresenta a preocupação no período sobre este sistema de armazenamento e descarte do esgoto habitacional, insalubre e carregado de problemas para o meio ambiente como é o caso das fossas. Vejamos a íntegra da lei:

---

<sup>65</sup> Há nesta Resolução um 4º e último artigo que trata sobre a inspeção do cumprimento da postura em questão, porém devido ao estado de deterioração do suporte material, não foi possível transcrever os dizeres na íntegra.

“Art. 1 – Fica proibida em toda a área urbana, servida pela rede de esgotos, a permanência de fossas fixas atuais ou abertas para o futuro, de novas.

S Único. As fossas fixas atualmente existentes serão entulhadas com terra virgem, depois de convenientemente desinfetados os locais contaminados, de acordo com as descrições da autoridade sanitária municipal.

Art. 2 – Os proprietários que tiverem ainda em seus prédios, ou consentirem que existam neles tais fossas, até quinze dias depois da promulgação do presente ato legislativo, serão multados em 30\$000 réis e três dias de prisão e 50\$000 réis e oito dias de prisão, nos casos de reincidências, sendo o serviço de desinfecção e entupimento feito à custa dos proprietários infratores.

Art. 3 – Todos os prédios existentes e os que de futuramente se construírem no perímetro urbano, dotado de serviço de esgotos, deverão possuir latrina e ralo com inflexão *tipoide*, para receber os despejos domésticos, com aparelhos competentes de descarga d'água e oclusão hidráulica, de acordo com os contratos e posturas existentes entre a Municipalidade e a Companhia Campineira de Águas e Esgotos.

Art. 4 – Tais aparelhos não podem receber materiais de corpos sólidos que determinem a obstrução dos encanamentos ou possam determina-la.

S 1º. Quando a obstrução aparecer, ou se der, o proprietário ou quem habitar o prédio, deverá participar dentro de vinte e quatro horas, à repartição munidas em despacho, sob a pena de multa de 10\$000 e 20\$000 nas reincidências.

S 2º. Verificado o prédio onde se deu a obstrução deverá o encanamento ser repostado ou cerrado, voltando a funcionar dentro de 24 horas da comunicação, ficando o proprietário ou inquilino multado em 20\$000, nos casos de reincidência em 30\$000 réis e mais três dias de prisão.

Art. 5 – Os assentamentos de canos de esgotos, deverão ser feitos por grupos de casas, conforme os contratos vigentes, sendo obrigados todos os proprietários a permitir as respectivas obras pelo subsolo de suas propriedades com passagem para, ou de outras habitações vizinhas.

S Único. Tais encanamentos serão executados de modo a ser impossível o infiltramento das meterias que se veiculam pelas galerias ou pela rede de esgotos.

Art. 6 – Os infratores das disposições contidas nos art. 3. e 5. Ficam incurso na multa de 30\$000 réis e cinco dias de prisão, elevada a 50\$000 réis e oito dias de prisão, nos casos de reincidência.

Art. 7 – Todos os proprietários de prédios ou terrenos que possuam encanamentos condutores de despejos, qualquer de materiais fecais, quer de águas servidas, ou de quaisquer elementos e resíduos, desembocando nos córregos ou cursos de águas que atravessam a cidade, ou nas galerias construídas para escoamento das águas pluviais, ficam obrigados a mandar fechar tais encanamentos dentro do prazo de 30 dias da publicação desta lei, sob a pena de multa de 30\$000 réis e três dias de prisão e 50\$000 réis e oito dias de prisão nas reincidências.

S Único. Na hipótese deste artigo, negando-se o proprietário ao fechamento dos encanamentos, determinará a autoridade municipal a execução das obras, correndo o serviço por conta dos infratores.

Art. 8 – Ficam revogadas as disposições em contrário”. (Campinas, 1893).

A polícia sanitária acompanha as normativas promulgadas pelo poder municipal durante toda a República. Conforme visto na Lei anteriormente citada, a aplicação de multas em primeira e segunda instância é verificada e, ainda a detenção prisional. Novamente confirmamos a atuação de polícia por parte do poder público sob a ótica da inspeção dos municípios. A exemplo da situação verificada, em um relatório de obra realizada pela Companhia Campineira de Água e Esgotos em 1893 enviado a

Intendência Municipal, verificamos uma solicitação de atuação legal sobre moradores que descumpriam as normativas:

“Comunico que temos encontrado dificuldades da parte dos proprietários ou inquilinos das casas abaixo designadas, para realizar serviços de esgotos, dificuldades que não estão em nossas mãos resolve-los:

V. do Paraíba (cervejaria) – impossível colocar onde deseja o proprietário;

Rua do Imperador nº. 19, 21, 23, 25 e 27, II;

Alvares Machado nº46 e 48, II;

3 casas na Rua Senador Saraiva, prejudicadas pelas da Rua Alvares Machado;

Rua Lusitana, nº 113 e 115, prejudicadas pela Fabrica Rodovalho” (Companhia Campineira de Água e Esgotos, J. de Sousa Lisboa, 31 de dezembro de 1891).

Os bairros distantes da cidade também foram alvos da legislação no quesito esgotos. A Resolução número 205 de 05 de outubro de 1905, promulgada pelo Intendente Francisco Araújo Mascarenhas “Autoriza o poder executivo a adquirir pipas para a remoção de água nos bairros”. Em seu conteúdo, esclarece no Art. 1, “Fica o poder executivo autorizado a fazer aquisições de pipas para remover as águas servidas dos bairros de Valinhos, Vila Cosmópolis, Rebouças Vila americana e Arraial dos Sousas, ou pôr esse serviço em concorrência pública”<sup>66</sup>.

Depois de uma considerável passagem de tempo, em meados dos anos 1920, na gestão de Miguel de Barros Penteado, a Prefeitura promulga a Lei número 356 de 27 de julho de 1925 “ Criando a Repartição de Águas e Esgotos”. Verificamos na referida lei, uma organização maior dentro da prefeitura para os assuntos

---

<sup>66</sup> Campinas, 1905.

relacionados a águas e esgotos, baseada na disposição de pessoal e orientações claras para execução dos serviços:

“Art. 1 – Fica criada, na Prefeitura, a Repartição de Águas e Esgotos, com o seguinte pessoal:

1 engenheiro-chefe;

1 primeiro auxiliar;

2 segundos auxiliares;

1 inspetor de turma e operários;

1 contador;

1 datilografo;

1 cobrador;

1 porteiro contínuo.

Art. 2 – A Repartição de Águas e Esgotos terá como atribuições:

- a) A execução e manutenção de todos os serviços de abastecimento de águas potáveis e de esgotos sanitários;
- b) Os estudos necessários para ampliação e desenvolvimento das redes atuais ou instalação de novas nos bairros e subprefeituras;
- c) A cobrança do excesso de consumo verificado sobre os mínimos concedidos para as diferentes classes de prédios e das obras e serviços extraordinários executados pelas turmas de operários.

Art. 3 – Todos os empregados acima mencionados serão nomeados pelo Prefeito, de acordo com as leis em vigor.

S Único. O cargo de Engenheiro-chefe deverá ser ocupado por cidadão formado em engenharia civil e de notória competência, e será exercido em comissão.

Art. 4 – Além dos empregados do quadro, a Repartição terá, como contratados, tantos fiscais de hidrômetros quanto forem necessários

ao serviço, além de pessoal operário indispensável, o qual vencerá jornal, fixado na Prefeitura. [...]”. (Campinas, 1925).

Durante todo o período de atuação tanto da Companhia Campineira de Águas e Esgotos quanto da Repartição de Águas e Esgotos na cidade inúmeros problemas de abastecimentos e qualidade da água foram apontados. Os serviços de água e esgoto passam a ser responsabilidade da Repartição de Águas e Esgotos até os anos de 1950, mais exatamente em 29 de dezembro de 1952, quando a Repartição passa a posição de Diretoria.

## **6.2.2- Os serviços públicos de limpeza e remoção de lixo**

O destino do lixo produzido no perímetro urbano da cidade também esteve em pauta na legislação da cidade no período de estudo deste trabalho. Certamente a preocupação não estava nos danos ambientais provocados pelo lixo, mas na higienização do espaço e nas doenças que o material pudesse provocar. Na Resolução número 7 de 24 de fevereiro de 1890, já se resolvia que “Todos os habitantes da cidade que ocupam prédios próprios de qualquer tamanho e preço, ou de aluguel, são obrigados a fazer retirar de suas vivendas, diariamente as águas servidas e em dias alternados o lixo seco”. Este lixo deveria ser entregue ao “empresário da limpeza pública”. O não cumprimento da resolução acarretava em pagamento de multa de 30\$000 réis e mais três dias de prisão.

Também na Resolução número 60 de 28 de dezembro de 1891 já trazia uma clara mensagem de controle quanto a limpeza aos campineiros:

“Fica dividida a cidade em seis quarteirões, nomeando-se um empregado remunerado para cada quarteirão, com a obrigação de fiscalizar o asseio das casas e quintais, impondo multas aos que estiverem incursos e dando disto conhecimento ao Dr. Delegado de Higiene para que este, por intermédio dos fiscais, torne efetivas as multas impostas. Outrossim que a remuneração a cada um dos empregados seja de 150\$000 mensais”. (Campinas, 1891).

Apesar da questão de limpeza pública estar pautada nos discursos do período republicano, foi somente com a Resolução número 71 de 10 de abril de 1899, que o Intendente Manoel Assis Vieira Bueno divulga o decreto. Segundo a Resolução 71 o serviço de limpeza pública passava a ser responsabilidade da administração municipal, que mediante a contrato particular, transfere o serviço a uma companhia privada. O contrato deveria prever os seguintes serviços por parte da empresa contratada:

“S 2º. O serviço de limpeza pública no perímetro atual da cidade constará do seguinte: varreduras de todas as ruas, praças e becos durante a noite nos meses de maio, junho, julho, agosto, setembro e outubro e nos outros meses pela madrugada.

S 3º. Remoção de lixo e imundices encontrados durante a varredura.

S 4º. Irrigação das ruas, praças e becos nos pontos que forem determinados pelo Intendente, durante o verão, por proteção tubular, ou por carroças apropriadas[...]”. (Campinas, 1899).

A Resolução previa ainda a limpeza e lavagens de bocas de lobo e ruas, sarjetas, valos e valetas, assim como latrinas e mictórios públicos. A empresa ainda deveria fazer a remoção de lixo nas habitações, lixo este que os moradores deveriam separar por “vidros, latas, arcos de barril e cinzas de carvão de pedra. E deveria o lixo ser despejados por carroças em locais apropriados. O contrato firmado deveria vigorar de 3 a 5 anos.

E, novamente o espaço urbano era compreendido, mesmo os bairros mais distantes deveriam adequar-se as normas. É assim que a Lei número 66 de 12 de dezembro de 1899 viera para formalizar que “fica criado um imposto que se denominará *Sanitário*, para os bairros de Valinhos, Arraial dos Souzas e Rebouças, para o serviço de limpeza dessas localidades”. Ficava assim estas localidades incluídas no serviço de limpeza, desde que pago o imposto pelos moradores que nelas residiam. Interessante anotar aqui que, o serviço de limpeza pública nestes bairros seria feito, preferencialmente, pela empresa pública da cidade, divergindo com a Resolução 71 deste mesmo ano que destinava os serviços de limpeza urbana a uma empresa contratada.

A incorporação dos serviços de limpeza pública revela laços mais estreitos pela Prefeitura com a Lei 301 de 05 de janeiro de 1923 que “Criando a Repartição: Escritório da Limpeza Pública”, destinava funcionários para cuidar dos assuntos de limpeza diretamente pela administração municipal. Não há no conteúdo da Lei 301 a descrição das atividades dos funcionários do Escritório da Limpeza Pública, mas esses seriam dois: um gerente e um escriturário permanentes.

Foi com a Lei número 443 de 26 de fevereiro de 1929 “Remodelando o serviço da Limpeza Pública” que amplas especificações foram feitas pela Prefeitura Municipal. Em seu Artigo 1º “O serviço de Limpeza Pública abrange” é colocado detalhadamente os lugares contemplados pela limpeza:

- a) “A varredura completa das ruas calçadas;
- b) A varredura somente das sarjetas, percintas e cruzamentos das ruas não calçadas;
- c) A limpeza das ruas inteiramente não calçadas;
- d) Irrigação das ruas mais movimentadas, em épocas devidas;
- e) Lavagem e desinfecção das privadas e dos mictórios públicos, inclusive limpeza das paredes internas;
- f) Limpeza e desinfecção das bocas de lobo;
- g) Limpeza dos canais públicos;
- h) Capinação de ruas e praças públicas;
- i) Remoção dos produtos de varreduras e de animais mortos encontrados nas vias públicas;
- j) Remoção do lixo proveniente dos domicílios”. (Campinas, 1929).

A Lei 443 contempla locais antes não incluídos nas resoluções e leis publicadas nos anos anteriores no que se refere a limpeza e remoção de lixos. É o que está colocado no Artigo 8º “Os hospitais e as casas onde existam doenças contagiosas, bem assim as casas de saúde, terão recipientes especiais e marcados, em que serão depositados os ciscos e as varreduras, devidamente desinfetados”. Estes resíduos deveriam ser recolhidos pelo veículo da Limpeza Pública, separados e destinados para locais distintos ao lixo comum, de acordo com os “preceitos higiênicos”.

O serviço prescrito na Lei 403, a cargo da municipalidade, foi também específico quanto aos cargos e atividades profissionais a ser desempenhadas pelos

funcionários. O serviço administrativo contava de um gerente, um escriturário e quantos auxiliares fossem necessários para o andamento dos serviços. Era solicitado que o gerente fiscalizasse a execução dos serviços em geral, apresentasse relatórios quinzenais ao Prefeito entre outras atividades. Já entre as funções do escriturário estavam: registrar em livros próprios, reclamações feitas sobre o serviço, irregularidades, organizar dados estatísticos sobre os serviços executados, entre outras.

Por fim, a descritiva da Lei 443 traz “Das penas ou multas”, onde são colocadas as punições que deveriam ser aplicados sobre os moradores no caso de descumprimento da mesma, são as seguintes infrações a serem alvos de punição:

- “a) deixarem de cumprir o dispositivo do artigo 5<sup>o67</sup> desta Lei;
- b) deitarem as vias públicas cascas de frutas, resíduos de varreduras, animais mortos e águas servidas;
- c) descarregarem lenha ou carvão nas vias públicas;
- d) nas demolições produzirem poeiras em tal quantidade que incomodem os vizinhos e transeuntes;
- e) deixarem cair, por descuido, óleo e graxa nas vias públicas;
- f) após a hora de passagem dos veículos da Limpeza Pública, depositarem nas ruas os receptáculos de lixo;
- g) fizerem a incineração, nos próprios quintais, dos detritos vegetais, provenientes de poda e limpeza das árvores e jardins;
- h) danificarem ou mancharem as paredes dos prédios que dão para as vias públicas”. (Campinas, 1929).

---

<sup>67</sup> “Artigo 5 – Todas as casas e habitações da cidade são obrigadas a ter o necessário recipiente metálico estanque e coberto para nele serem depositados o lixo e a varredura e que será colocado em lugar visível e de fácil acesso aos empregados da Limpeza Pública. S Único – O tipo, as dimensões e a forma desses recipientes serão estabelecidos pela Prefeitura”. (Campinas, 1929).

Na complementação vista no conteúdo da Lei 443 vemos a disposição do poder público novamente em através da normatização, responsabilizar e envolver todos na busca por melhorias no espaço urbano. Este envolvimento não era um meio educacional, vimos que havia ainda a penalização monetária e a polícia sanitária sobre os moradores. Mas, é inegável que as normas serviram, por bem ou mal, para tornar, ao menos o espaço urbano mais salubre e ordenado.

### 6.3- Comércio de alimentos

A legislação disponível sobre a comercialização de gêneros alimentícios também foi recorrente no período republicano em Campinas. A normatização se concentra na regulamentação da comercialização dos produtos alimentícios nos espaços públicos, mas também nos estabelecimentos formais de venda. Na Resolução número 11 de 20 de maio de 1890, por exemplo, a Intendência resolvia que:

“Ficam proibidas as vendas de verduras, aves, etc., na Praça Visconde de Indaiatuba<sup>68</sup>, devendo ser feitas no mercado respectivo.

É proibido aos quitandeiros postarem se em qualquer lugar para venderem, sob a pena de 5\$000 de multa.

Este artigo de postura deve vigorar de 1º de junho em diante” (Campinas, 1890).

Situação também sancionada na Resolução número 36 de 01 de junho de 1891:

“Art. 1- Ficam proibidas as vendas de gêneros chamados de quitandas fora do mercado respectivo, sem a devida licença.

S Único. Estão compreendidas as frutas, verduras, ovos, aves, peixes e outros.

---

<sup>68</sup> Largo do Rosário.

Art. 2 – É regularmente proibido atravessar ou comprar para revender ou para uso próprio, nas estradas, ruas ou lugares públicos os gêneros que estiverem sujeitos ou faça do mercado.

Art. 3 – Os infratores serão multados em 10\$000 e no duplo nas reincidências”. (Campinas, 1891).

Ou, na Resolução número 39 de 22 de junho de 1891:

“Os açougueiros existentes poderão ter, se os respectivos donos quiserem, as paredes cimentadas e o ladrilho em lugar de azulejos desde que deste modo preenchendo as condições reclamadas pela higiene e que ofereçam os azulejos, sob a pena de executarem este melhoramento” (Campinas, 1890).

Percebemos que a intenção de organizar o espaço urbano também incluía o comércio popular e formal na cidade. Era também necessário padronizar as atividades em locais e condições adequadas, para que o ambiente da cidade conquistasse os ares civilizados tanto desejados pela elite cafeeira. Em alguns casos, como das padarias e fábricas de bebidas, as normas de adequação foram dispostas através de leis, como a Lei número 42 de 22 de agosto de 1895 “Sobre padarias e fabricas de bebidas artificiais”:

“Art. 1 – As padarias e fabricas de bebidas artificiais para poderem funcionar as existentes e ser abertas as no futuro, não de subordinar-se às prescrições da presente lei.

Art. 2 – Os revestimentos das superfícies das casas que se refere o artigo antecedente, nos lugares destinados ao trabalho industrial, serão feitos de cimento ou de outro material apropriado que torne estanque o local, ou não sirva as infiltrações dos gêneros empregados no fabrico respectivo.

S Único. As paredes laterais serão igualmente ornamentadas ou revestidas de outro material idêntico, até a altura de dois metros.

Art. 3 – Os compartimentos, onde se derem os trabalhos industriais deverão ser ventilados por janelas de lados, ou por meio de claraboias

movediças que estabeleçam ou possam estabelecer a continua renovação do ar.

Art. 4 – Tais estabelecimentos serão dotados de canalização de água abundante, aparelho de escoamento para as águas servidas, afim de que se possam proceder as lavagens das paredes, assoalhos ou lugares sujeitos as contaminações dos gêneros empregados na fabricação dos produtos.

Art. 5 – Os gêneros que entrarem na composição dos produtos, deverão ser conservados em lugar conveniente para o fim de não se deteriorarem.

Art. 6 – O pão e as massas expostos à venda, deverão ser depositados em armário, armações de vidros, ou em lugares onde, evitando-se o contato com o ar livre, não se envolvam de poeira, nem possam ficar contaminados os gêneros de consumo.

Art. 7 – Á presente Lei entrará em vigor noventa dias (90) depois da primeira publicação no jornal que insere os atos oficiais da municipalidade.

Art. 8 – Os infratores da presente postura incorrerão na multa de cinquenta mil réis e cinco dias de prisão, computáveis, e no dobro, dada a reincidência”. (Campinas, 1895).

Figuras presentes no comércio de alimentos em Campinas neste período foram os mercados, tão importantes, quanto problemáticos. Os mercados sempre estiveram envolvidos negativamente em questões sanitárias. Principalmente devido à localização dos prédios, passavam seus terrenos por drenagens e aterramentos constantes. Durante a segunda metade do século XIX, o chamado Mercado Grande<sup>69</sup>, conviveu com surtos constantes de varíola.

Devido a própria localização do Mercado Grande, entre o limite urbano e o rural da cidade, no Largo do Chafariz, deslocado do centro da cidade, entre os bairros do

---

<sup>69</sup> Também chamado de “Mercado Velho” e “Mercado dos Caipiras”, teve sua construção iniciada em 1859 e concluída em 1861.

Cambuizal e o de Santa Cruz. O local era apontado como entrada de doenças, como a varíola<sup>70</sup> devido ao fluxo intenso de pessoas (Martins, 2010, p. 45). Por estes problemas, a Lei número 18 de 08 de maio de 1893 extinguiu o mercado:

“Art. 1- Fica extinto o mercado denominado “Mercado Grande”.

Art. 2 – O intendente de finanças fica autorizado a alugar os quartos do Mercado Grande, que não forem precisos para serviços municipais.

Art. 3 – O competente poder executivo fica autorizado a reformar o regulamento do mercado de verduras, assim como o Mercado Grande, atualmente vigentes”. (Campinas, 1893).

Em poucos anos, o prédio do antigo Mercado Grande ganhou outras funções, primeiramente a Lei número 34 de 06 de setembro de 1894, que destinava o prédio:

“Art. 1 – Fica o poder executivo autorizado a retirar do estabelecimento do mercado as repartições existentes no mesmo, transformando-o em depósito para inflamáveis.

Art. 2 – O estabelecimento terá um regulamento especial que ofereça garantias não só ao público, como aqueles que tomarem compartimento.

Art. 3 – Dos quartos existentes serão reservados, um para a guarda e outros para depósito de carros da assistência pública e depósito de material de extinção de incêndios.

Art. 4 – Para o estabelecimento das repartições municipais, fica o poder executivo autorizado a arrendar um prédio pelo tempo que julgar necessário, até que o governo do Estado conclua a nova cadeia e desocupe o prédio municipal que serve de cadeia” (Campinas, 1894).

E, depois com a Resolução número 34 de 21 de dezembro de 1896, destinava o antigo prédio do Mercado Grande para outra finalidade:

---

<sup>70</sup> Doença endêmica na cidade.

“Art. 1 – Fica autorizado o poder executivo municipal a ceder ao governo do Estado, para ser estabelecido o desinfetório central<sup>71</sup>, o próprio municipal – Mercado Grande, que deverá oportunamente ser restituído à Câmara, a juízo desta” (Campinas, 1896).



**Figura 19:** Desinfetório Central de Campinas em 1896. Fonte: José de Castro Mendes, Retratos da velha Campinas. São Paulo, Departamento de Cultura, 1951.

A cidade contou ainda com outros três importantes mercados, o Mercadinho de Hortaliças, inaugurado em 1872, o Mercado das Hortaliças, inaugurado em 1886 e o Mercado, inaugurado em 1908. A presença destes mercados foi importantíssima para a cidade, pois mudanças consideráveis ocorreram devido a movimentação que eles provocavam no centro urbano. Isso porque vários moradores de bairros distantes e da região de Campinas se deslocavam para realizarem suas compras. Sendo assim,

---

<sup>71</sup> Atualmente o prédio abriga a Escola Carlos Gomes.

intervenções deviam ser feitas para o melhor aproveitamento do comércio pelos mercados gerados, sem é claro deixar de embelezar o entorno dos pontos onde estavam localizados.

Uma série de mudanças lideradas pela produção do café, vinham acontecendo na cidade, e acabaram por culminar com as inaugurações destes estabelecimentos. Desde a reestruturação urbana, o embelezamento do centro da cidade, com a construção de pontes, canalização de áreas alagadiças, até a mesma a chegada da ferrovia que trazia ainda mais pessoas para Campinas (Martins, 2010, p. 47). É certo, apesar das intercorrências que a instalação dos mercados trazia a população a possibilidade de adquirir produtos em um local determinado, possibilitando a comodidade durante as compras.

Após a análise das normativas sanitárias da cidade de Campinas podemos afirmar que houve a disposição da municipalidade em organizar e adequar o espaço urbano da cidade com base nos conceitos modernos divulgados no período. Vimos que a partir da estruturação e organização dos serviços de águas e esgotos, os parâmetros de construção e habitação, como a venda e comercialização de alimentos, é possível notar o aparato público direcionado para a adequação do viver na cidade. Todas as áreas levantadas foram alvo de leis e resoluções durante toda a República, apenas as questões da venda de gêneros alimentícios não eram em grande número citadas no início do século XX, possivelmente serviços já não eram mais oferecidos de maneira desordenada denegrindo a 'imagem' central da cidade.

## Considerações Finais

Durante a realização da pesquisa no mestrado, verificamos durante o percurso a necessidade de debruçarmos sobre as normativas sanitárias publicadas no período da Primeira República. O conjunto de normas para este campo específico, ilustra em boa medida o período em questão, assim como a própria história da sociedade campineira republicana. Percebeu-se que a legislação se revelava como o “caminho” para compreensão onde os interesses de particulares (elites cafeeiras), medicina (saber científico) e o poder público (estadual e municipal) se entrelaçavam e acabavam por atingir a sociedade como todo.

Para percorrer este “caminho” e desvendar os meandros da legislação e sua influência sobre a população, foi necessário partir da afirmação do Estado de São Paulo como possuidor de posição de destaque diante do cenário nacional. Isto não apenas em aspectos econômicos, mas em aspectos diversos, como educacionais e, como defendemos, em termos sanitários. A “Locomotiva” nacional (Love, 1982), legitimava sua ascensão econômica pujante através da produção do café, produto que se adaptou em terras paulistas de leste a oeste.

Se o destaque paulista no quesito econômico foi notável, as mudanças constatadas neste território devido aos resultados obtidos pela produção cafeeira também foram importantes. Os acessos para o transporte no estado tomaram corpo, tanto das estradas, mas principalmente as ferrovias<sup>72</sup>. As ferrovias impulsionaram o crescimento da produção de café no estado, já que o transporte do produto era agilizado em termos de tempo e chegava ao porto com rapidez e competitividade. E, as ferrovias, por sua vez surgiram impulsionadas pelo capital cafeeiro, que nos últimos anos do século XIX, diversificava-se para outros setores como as ferrovias e alguns serviços urbanos (Saes, 1986, p. 103).

As ferrovias proporcionaram também a maior circulação de pessoas, por um lado um avanço em termos de modernidade nas viagens, mas, por outro um grave problema no que se refere ao alastramento das epidemias pelas cidades. As estações

---

<sup>72</sup> São Paulo Railway (1867), Estrada de Ferro Sorocabana (1872), Cia Paulista de Estradas de Ferro (1872), Cia Mogiana de Estradas de Ferro (1875), entre outras.

foram no período republicano a porta de entrada de doenças nos municípios. Em Campinas, conforme vimos, a febre amarela chegou juntamente com a famosa imigrante suíça, Rosa Beck.

As mudanças verificadas neste momento histórico são resultantes do momento de transição que se instalou no país com a Proclamação da República. Além das transformações anteriormente mencionadas, outra importante mudança foi quanto ao incentivo à imigração para a mão de obra nas fazendas cafeeiras devido à recente abolição da escravidão no Brasil. O processo de imigração fortalecia-se e estimulado pelo poder público, crescia em todo o estado. Conforme citamos anteriormente, em Campinas o aporte de imigrantes foi elevado, entre 1882 e 1900, segundo a Hospedaria dos Imigrantes, foram enviados 10.631 de estrangeiros para o trabalho nas lavouras cafeeiras.

O início deste período ainda foi marcado pelo processo de cunho modernizador que utilizou-se do urbanismo sanitarista para modificar e reorganizar cidades brasileiras, principalmente as capitais. Tais modificações inspiradas no ideário europeu seguidor das teorias miasmáticas, sobretudo francês modificava os centros urbanos, canalizando córregos, alterando a construções de ruas. Neste aspecto, a legislação foi, conforme apresentamos, o meio mais eficaz de atuação do poder público para o cumprimento da população das medidas almejadas.

O “aformoseamento” buscado nas medidas legislativas foi conquistado essencialmente através de dois pontos. O primeiro, por meio da atuação da polícia sanitária disposta nas determinações. As leis e resoluções municipais traziam especificações quando do descumprimento das normas, o que incluía a aplicação de multas, e em muitos casos reclusão, medidas que seriam dobradas nos casos de reincidências. O outro ponto se refere a legitimidade médica que a legislação possuía, já que os discursos científicos eram incorporados nas normas. Podemos citar a título de exemplo, as desinfecções, a vacinação e o isolamento de acometidos por doenças comuns no período, como a lepra ou mesmo a febre amarela. Mesmo sem o consenso entre as teorias em vigor no período, principalmente do final do oitocentos (microbiologia), o discurso médico era incorporado nas normativas que possuíam arcabouço científico para existirem.

Tratando especificamente do caso de Campinas e a representação médica no período estudado não houve manifestações grandiosas. A classe médica na cidade organizou-se somente em 1925 para criar a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas – SMCC. O intuito era agregar médicos da cidade e da região para o fomento de discussões científicas, mas como podemos notar a criação da sociedade data já do período final deste estudo. Mas, cabe anotar que nos anos iniciais de sua existência a SMCC (até 1933) ocupou provisoriamente uma das salas da Delegacia de Saúde da cidade. Podemos supor uma mobilização dos profissionais em termos de questionamentos das políticas de saúde praticadas pelo poder público.

.....

Voltando para as nossas observações, outro ponto que defendemos neste trabalho está na escolha do método quadripolar elaborado por Bruyne et. al., como quadro metodológico. O método desenvolvido pelos autores belgas, serviu como diretriz para orientação da pesquisa e, principalmente no que se refere ao trabalho com as fontes documentais utilizadas. Encontramos no método quadripolar, proveniente do campo sociológico, um norteador para o estudo e compreensão dos eventos históricos no campo sanitário. Tal método, nos permitiu observar toda a complexidade do tema inerente à pesquisa - o sanitário, onde todo, ou dentro do possível, todos os seguimentos da sociedade campineira fossem observados. O que incluiu não somente eventos políticos (legislativos), como os eventos sociais (incluindo as epidemias e as transformações sociais) que influenciaram para a compreensão do período da Primeira República no campo sanitário.

Ainda sobre as considerações relacionadas à documentação, esta foi analisada cronologicamente seguindo o seu processo de elaboração e publicação. Por se tratar de um período de relativamente longa duração (40 anos), constatamos que apesar de os grupos de assuntos consultados (saneamento, saúde, epidemias), a legislação atendia a objetivos distintos no século XIX e XX. No período do final do século XIX, a grande preocupação das normativas eram as epidemias. Havia um claro intuito de controlar os surtos e o meio mais abrangente eram as leis. Foi possível verificar ainda que as modificações advindas do processo de urbanização eram incorporadas na leis

deste final de século. Muitas normas contemplavam as modificações prediais, tanto de habitações quanto das construções comerciais.

Este controle extensivo constatado no conjunto legislativo consultado do período em questão, nos oferece argumentos que embasam a afirmação proposta neste trabalho de estar em curso um “Processo civilizador” no estado de São Paulo e em Campinas. Há nas leis publicadas a intenção de oferecer “padrão de hábitos e comportamento a que a sociedade, em uma dada época, procurou acostumar o indivíduo” (Elias, 2011). A mudança nos hábitos de higiene mantidos pela população, como a venda irregular de alimentos, limpeza de terrenos e habitações, além de reorientar o viver na cidade, inevitavelmente inseria os moradores num processo de mudanças que englobaram toda a sociedade.

Por outro lado, mesmo compreendendo um período maior das três primeiras décadas do século XX, a legislação publicada consultada mesmo tratando de assuntos comuns ao século anterior, não eram medidas emergências como visto no oitocentos. As normativas estavam assentadas no saber científico apurado, comprovado. Esta afirmação se insere em um contexto mais amplo de mudanças sociais verificadas nos centros urbanos. Falamos de um período onde as práticas no campo se modificavam, e a dominação das atividades urbanas ganhavam forças. Desta forma, as ações práticas do próprio Serviço Sanitário passaram a ter como foco o morador das cidades. O órgão neste período, seguindo os conceitos da transmissão bacteriológica, apresentava uma estrutura ainda não vista nos outros estados brasileiros.

Este período de proto-organização burocrática o qual defendemos nesta Tese, teve como na “máquina política” o Serviço Sanitário do estado. O Órgão a serviço do poder público e de camadas da elite e mesmo a classe médica, formulavam, principalmente na legislação o meio mais eficaz de atingir a população. Assim, é por meio da legislação do próprio SS, que inspirou a normativa municipal que compreendemos a formação do serviço de saúde no estado. Podemos ainda afirmar que a administração praticada pelo SS se insere claramente no “exercício da dominação baseado no saber” que Weber (1971) nos alertava. A burocracia torna-se elemento potente de institucionalização e de controle dos corpos no campo sanitário.

Em diversos momentos a estrutura do Serviço Sanitário foi reformulada, isto devido ao fato do período estudado ter se modificado por eventos não apenas locais, mas mundiais. Foi o caso da Primeira Guerra Mundial que transformou a organização política no planeta e, mesmo a forma de viver em sociedade. Hobsbawn (2008), nos lembra que a Guerra marca uma ruptura com o passado, o fim da burguesia do século XIX. Analisando a situação paulista, devemos salientar que as modificações do início do século XX fizeram-se presentes. Economicamente, houve o declínio da produção cafeeira, conseqüentemente, a elite sustentada pelo produto, também perdia seu poderio político. A indústria ganhava cada vez mais espaço, entre 1900 e 1920 cresceu 8% (Dean, 1960). A população das cidades crescia, era necessário que as medidas do SS contemplassem este grupo em ascensão.

Verificamos com este trabalho que o destaque econômico de Campinas para o estado de São Paulo foi determinante para uma maior disposição do poder público para o campo sanitário na cidade, frente os sucessivos surtos de febre amarela. O poder público intervinha diretamente e atingia a realidade da população/indivíduos através do controle do corpo (polícia sanitária), e materialmente no campo da saúde, por meio de medidas sanitárias e mudanças do espaço urbano.

Observamos que, a organização do campo sanitário durante a Primeira República disposta pelo governo paulista, deve-se a um contexto muito mais amplo e complexo. Primeiramente, o destaque paulista, como vimos, foi resultado da união explícita do Partido Republicano Paulista e a poderosa elite cafeeira do estado. Desta união, uma gama de interesses pôde ser atendida mesmo diante do cenário nacional. E, para o campo sanitário não foi diferente. A elite cafeeira percebeu rapidamente que os braços que moviam as lavouras também precisariam de atenção. Assim, os interesses desta camada burguesa da população foram prontamente atendidos. Não sendo diferentes para com as políticas sanitárias.

Se na prática a Proclamação da República em pouco alterou a administração política em vigor durante o Império no Brasil, podemos afirmar que na administração dos estados, a Constituição de 1891, alterou o cenário. Com base em nosso arcabouço teórico, a burocracia debatida por Max Weber esteve presente na Constituição de 1891. Isto devido ao fato de que um dos pontos da Constituição dispunha sobre o funcionalismo público, onde este deveria ser contratado de acordo

com suas competências técnicas. Para o estado paulista esta era uma prerrogativa importante, já que o aparelho administrativo seria então organizado seguindo as competências dos funcionários públicos. Uma importante constatação já que a eficiência do funcionalismo inevitavelmente influenciaria no fortalecimento em termos financeiros e organizacionais.

Quando analisadas as reorganizações pelas quais foi submetido o Serviço Sanitário do estado durante o período de estudo, a inserção do funcionalismo cada vez mais especializado fica bastante evidente. Principalmente quando verificamos que no decorrer dos anos a criação de Laboratórios e Institutos foram se ampliando e passando a integrar a estrutura do Serviço.

Diante deste cenário, foi possível constatar que as ações pelas quais passaram principalmente o centro urbano campineiro, vista nas obras executadas, foram resultantes do poderio conquistado pela elite cafeeira da cidade. Essas ações foram essenciais para o “embelezamento” da cidade, além de ser o meio de aplicação dos recursos obtidos com a produção cafeeira, acabaram por contribuir para a diminuição dos surtos epidêmicos. Por outro lado, não podemos deixar de mencionar que tais mudanças tiveram como base as ideias higienistas europeias e a polícia médica.

Desta forma, o desenvolvimento e organização das ações para o campo sanitário pelo governo paulista, caracterizada especificamente pelo Serviço Sanitário (no caso de Campinas, a Comissão Sanitária), foi no período da Primeira República resultado de um contexto muito mais amplo do que apenas a implantação de medidas de saúde. Isto não significa que havia total consentimento entre os poderes local e estadual quanto a adoção e execução das medidas sanitárias. O poder estadual formulava e orientava as ações, sobretudo através da legislação, porém, o gerenciamento das atividades nas localidades era a cargo das municipalidades por meio de fiscalizações. O diálogo entre os poderes existiu, conforme verificamos em relatórios da Comissão Sanitária, mas o atendimento das solicitações estaduais era realizado de acordo com as especificidades locais.

Por fim, esta pesquisa demonstra que as ações de cunho prático tomadas pelo estado de São Paulo no campo sanitário se deram principalmente através das leis e resoluções que atingiam ou orientavam os municípios paulistas. As normativas

ofereceram bases para que os serviços sanitários neste estado despontassem em nível nacional. Impulsionados pelos problemas decorrentes aos surtos epidêmicos, mas embasados por profissionais médicos, como Emílio Ribas marcaram a história deste campo em São Paulo.

.....

Finalmente, reforçamos aqui sobre a atualidade do tema das epidemias tratado nesta Tese. Cientificamente, a febre amarela, uma arbovirose<sup>73</sup>, possui seu vírus na família “Flaviviridae”, a mesma do vírus da dengue. Os cientistas já fizeram inúmeras descobertas e classificaram seu agente etiológico, forma de transmissão, incubação e diagnóstico. Porém, os cento e vinte anos que separam as epidemias do período Republicano em Campinas e a escrita deste trabalho, não erradicaram a febre amarela dos registros de saúde. Ao contrário, vivemos novamente com um surto epidêmico da doença no estado de Minas Gerais....

Esta nova epidemia em pleno ano de 2017 trouxe à tona novamente o debate em torno da doença no país. Institutos de pesquisas, Ministério da Saúde, Entidades, entre elas a ABRASCO. Segundo a “Carta aberta sobre a Febre Amarela no Brasil”<sup>74</sup> divulgada pela ABRASCO, há a retomada da necessidade da “vacinação seletiva, imediata e abrangente das populações residentes ou que visitam as áreas onde estão ocorrendo casos de Febre Amarela”, única forma comprovada de imunização contra a doença.

Não pretendemos aqui agir como julgadores sociais sobre as falhas que ainda persistem para uma doença, cuja forma de erradicação já se conhece, acometer tantas pessoas. O fato é que o tema é e deve continuar a ser estudado, por cientistas, sociólogos, historiadores e tantos outros pesquisadores. Compreender a história das epidemias no Brasil é uma das formas de entender as sociedades em seus diferentes momentos históricos!

---

<sup>73</sup> Doença transmitida ao homem por picada de mosquitos.

<sup>74</sup> ABRASCO, 26 de janeiro de 2017.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Arquivos e Bibliotecas

Arquivo do Estado de São Paulo

Arquivo Fotográfico do Museu da Imagem e do Som de Campinas

Arquivo Municipal de Campinas

Biblioteca da Câmara Municipal de Campinas

Biblioteca do Centro de Memória e Arquivo da FCM-UNICAMP

Biblioteca do Centro de Memória da UNICAMP

Biblioteca Digital da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo

Biblioteca da Faculdade de Educação da UNICAMP

Biblioteca do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP

Biblioteca Municipal de Campinas

### Livros, artigos e teses

ALMEIDA, Marta de. República dos invisíveis: Emílio Ribas, Microbiologia e Saúde Pública em São Paulo (1898-1917).1998. Dissertação de Mestrado, Departamento de História, FFLCH-USP, 1998.

\_\_\_\_\_. São Paulo na virada do século XX: um laboratório de saúde pública para o Brasil. Tempo, Rio de Janeiro, nº 19, pp. 77-89, 2005.

ANDREUCCI, R. A., O urbano e o sanitário na transformação do espaço urbano em Campinas. Campinas: 2007. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2007.

ARIÈS, Philippe. O Homem diante da morte. São Paulo: Unesp, 2014.

ARGOLLO FERRÃO, André Munhoz de. Arquitetura do Café. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2015.

AZEVEDO, Aluísio Tancredo G. de. O cortiço. 30. ed. São Paulo: Ática, 1997.

BARROS, José D'Assunção. Cidade e história. Petrópolis: vozes, 2012.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. Autoridade e conflito no Brasil colonial: O Governo do Morgado de Mateus em São Paulo (1765-1775). 2. ed. São Paulo: Editora Alameda, 2007.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Pereira Passos: um Haussmann tropical: A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1992.

\_\_\_\_\_. Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

BENCHIMOL, J. L.; SILVA, A. F. C da., Ferrovias, doenças e medicina tropical no Brasil da Primeira República. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, jul. -set. 2008.

BERNARDINI, Sidney Piochi. Cidades Iluminadas e Insalubres: Saneamento e urbanização de São Paulo (1892-1930). Oculum – Ensaio, Campinas, p 18-28, 2010.

BLOCH, Marc. Apologia da História ou o Ofício do Historiador. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BLOUNT, John A. The Public Health Movement in São Paulo, Brazil: A History of the Sanitary Service, 1892-1918. Tese de PhD., Tulane University, 1971.

BRESCIANI, Maria Stella. Sanitarismo e configuração do espaço urbano. In.: CORDEIRO, Simone Lucena [Org.]. Os Cortiços de Santa Ifigênia: Sanitarismo e urbanização (1893). São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo / Arquivo Público do Estado de São Paulo, 2010.

BRUYNE, Paul De. et. al. Dinâmica de Pesquisa em Ciências Sociais. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves Editora S. A., s. d.

BURKE, Peter. A Escola dos Annales 1929-1989: A revolução francesa da historiografia. 2. ed. São Paulo: Editora da Unesp, 2010.

CABRAL, Dilma. A lepra e os novos referenciais da medicina brasileira no final do século XIX. O Laboratório Bacteriológico do Hospital de Lázarus. In.: NASCIMENTO, Dilene Raimundo., CARVALHO, Diana Maul de. e MARQUES, Rita de Cássia. (orgs.). Uma História brasileira das doenças. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

CAMARGO, A. M. F. Os impasses da pesquisa microbiológica e as políticas de saúde em São Paulo 1892 – 1934. Campinas, 1984. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Educação, Unicamp.

CAMPOS, Cristina de. Geraldo Horácio de Paula Souza: A Atuação de um higienista na cidade de São Paulo 1925-1945. Hist. Ensino, Londrina, v. 6, p. 179-186, 2000.

CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. Evolução histórica da Educação em Saúde como disciplina de ensino da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo 1925-1967. Revista de Saúde Pública. São Paulo, 22 (4): 347-65, 1988.

CARDOSO, Ciro Flamarion Santana. Uma Introdução à História. 4. ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

CARVALHO, José Murilo de. Os bestializados: O Rio de Janeiro e a República que não foi. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

\_\_\_\_\_. A Construção da Ordem – Teatro de Sombras. 3. Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

CASTRO SANTOS, L. A. Poder, ideologias e saúde na Primeira República: ensaio de sociologia histórica. In: A reforma sanitária no Brasil: Ecos da Primeira República. São Paulo: Edusp, 2003.

\_\_\_\_\_. A Reforma Sanitária 'Pelo Alto': O Pioneirismo Paulista no Início do Século XX. Dados – Revista de Ciências Sociais, vol. 36, nº 3, Rio de Janeiro, 1993, pp. 361-391.

CELLARD, André. A Análise Documental. In: POUPART, Jean et. al. A Pesquisa Qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008.

COSTA, André Oliveira. e ENDO, Paulo César. Corpo, transmissão e processo civilizador: Sigmund Freud e Norbert Elias. Trivium, Ano VI, Edição II, 2º Sem, 2014.

CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril – cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

\_\_\_\_\_. [Org.] Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social. Campinas, Editora da Unicamp, 2009.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Dicionário de Medicina Popular e das ciências acessórias para uso das famílias. Paris: Casa Imprensa: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

D'ALINCOURT, Luiz. Memória sobre a viagem do porto de Santos à cidade de Cuiabá. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

DEAN, Warren. The industrialization of São Paulo 1880-1945. Texas: University of Texas Press, 1969.

DELAPORTE, François. The History of Yellow Fever: An Essay on the Birth of Tropical Medicine. Estados Unidos: MIT Press, 1991.

DELUMEAU, Jean. História do medo no Ocidente 1300-1800 – Uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

ELIAS, Norbert. O Processo Civilizador: Uma História dos Costumes. Vol. I. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

\_\_\_\_\_ O Processo Civilizador: Formação do Estado e Civilização. Vol. II. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

FARIA, Lina. Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. Cadernos Pagu (27), julho-dezembro de 2006. p.173-212.

\_\_\_\_\_ A reforma sanitária e o pensamento social brasileiro na Primeira República. In: A Reforma sanitária no Brasil: Ecos da Primeira República. São Paulo: Edusp, 2003.

FRANCISCO, Rita de Cássia. Construtores anônimos em Campinas 1892-1933: fortuna crítica de suas obras na historiografia e nas políticas de preservação da cidade. 2013. Tese de Doutorado. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. ECA-USP, 2013.

FOUCAULT, Michel. A Arqueologia do Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

\_\_\_\_\_ .“O nascimento da medicina social”. Tradução de Roberto Machado. In: Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal. 4. ed. 1984.

GAMBETA, Wilson. R. Soldados da Saúde: formação dos serviços em saúde pública do Estado de São Paulo. 1988. Dissertação de Mestrado, Departamento de História, FFLCH-USP, 1988.

GERTH, H. H. e MILLS, C. Introdução: O homem e sua obra. In. Ensaio de Sociologia. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

GONÇALVES, Paulo Cesar. Mercadores de Braços: Riqueza e acumulação na emigração europeia no novo mundo. 2008. Tese de Doutorado. Departamento de História. FFLCH-USP, 2008.

GONÇALVES, Sérgio Campos. Processo Civilizador e colonização em Norbert Elias: uma teoria interpretativa através da Sociologia, da História e da Psicologia. *Opsis*, Catalão, v. 13, nº. 1, p. 200-221, jan. / jun. 2013.

HOBBSBAWN, Eric. Era dos Extremos. O breve século: XX 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

HOCHMAN, G. A Era do Saneamento. São Paulo: Hucitec, 2006.

JAPIASSÚ, Hilton. e MARCONDES, Danilo. Dicionário Básico de Filosofia. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

KIRSCHNER, Tereza Cristina. História e Sociologia: A contribuição de Norbert Elias. *História e Cultura*, Franca, v.3, nº.3 (Especial), p. 53-65, dez. 2014.

KROGH, Daniela da Silva Santos. A reconfiguração urbana de Campinas no contexto das epidemias de febre amarela no final do século XIX (1880-1900). Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Urbanismo. Puc Campinas: 2012.

KROPF, Simone. P.; LIMA, Nísia T. de. A Doença de Chagas e o Movimento Sanitarista da década de 1910. In.: PONTE, Carlos, F. Na Corda Bamba de Sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

LABRA, Maria Eliana. Proposições para o estudo entre política, burocracia e administração no setor da saúde brasileiro. Rio de Janeiro, Cadernos de Saúde Pública, I (4), jan/mar, 1988.

LAPA, José Roberto do A. A Cidade: os cantos e os antros: Campinas 1850-1900. São Paulo: Edusp / Unicamp, 1995.

LEME, Maria Cristina da Silva [Org.] Urbanismo no Brasil 1895-1965. Salvador: UFBA, 2005.

LIMA, Jorge Alves de. O Ovo da Serpente: Campinas 1889. Campinas: Arte Escrita, 2013.

\_\_\_\_\_ O Retorno da Serpente: Campinas 1890 Campinas: Arte Escrita, 2014.

LOBATO, José Bento Monteiro. Urupês. São Paulo: Globo, 2012.

\_\_\_\_\_ Ideias de Jeca Tatu. São Paulo: Brasiliense, 1978.

LOVE, Joseph. A Locomotiva: São Paulo na Federação Brasileira, 1889-1937. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

LÖWY, Ilana. Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política. [Tradução Irene Ernest Dias]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MACIEL, C. S. Discriminações raciais: negros em Campinas (1888-1926): alguns aspectos. 1985. Dissertação Mestrado – Programa de Pós-Graduação em História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1985.

MACHADO, Roberto. Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MALERBA, Jurandir. A Influência Intelectual de Norbert Elias. *Mediações, Revista de Ciências Sociais*, Vol. 9-nº. 1, p. 59-68, 2004.

MARTIN, Jules. In.: Câmara Municipal de Campinas. *Monografia Histórica do Município de Campinas*. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico do IBGE, 1952.

MARTINS, Valter. *Mercados urbanos, transformações na cidade: abastecimento e cotidianos em Campinas, 1859-1908*. Campinas: Editora da Unicamp, 2010.

MASCARENHAS, Rodolpho. S. *Contribuição para o estudo da administração sanitária estadual de São Paulo*. 1973. Tese de Livre Docência, Faculdade de Saúde Pública – USP.

MELOSI, Martin V. *The sanitary city: environmental services in urban America from colonial times to the present*. Pittsburgh: University of Pittsburgh, Digital Research Library, 2011.

MENDES, J. E. T. *Lavoura cafeeira paulista (velhas fazendas do município de Campinas)*. Aquarelas de José de Castro Mendes. São Paulo: Departamento Estadual de Informações, 1947.

MERHY, Emerson E. *O Capitalismo e a Saúde Pública*, São Paulo, Papyrus, 1985.

MINAYO, Maria Cecília de Souza [Org.]. *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MONTEIRO, Ana Maria Reis de Góes. *Ramos de Azevedo – Presença e atuação profissional em Campinas*. Arte e Escrita, Campinas, 2009.

MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito – sanitarismo e eugenia no Brasil*. São Paulo: DP&A, 2003.

MOTA, André; BADDINI, Cássia M. *Dilemas Revelados e Mito Desfeito: Sorocaba e epidemia de febre amarela na República Velha*. In: MOTA, André; MARINHO, Maria G. S. M. C. (orgs.). *Práticas médicas e saúde nos municípios paulistas: a história e*

sua interface. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: CDG Casa de Soluções e Editora, 2011.

MUMFORD, Lewis. El mito de la máquina. Madrid: Facultad de Derecho de Madrid, 1974.

NASCIMENTO, Elizabet Pereira, L.; CORREA, Carlos Roberto da S; NOZAWA, Márcia R. O Município de Campinas e a Organização da Secretária Municipal de Saúde. Revista de Ciências Médicas, Campinas, 16 (3): 161-173, maio/jun, 2007.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção. A Burocracia no Brasil: as bases da administração pública nacional em perspectiva histórica (1920-1945). História, São Paulo, 28 (2), 2009.

\_\_\_\_\_ Burocratização e Modernização: proposição de uma distinção teórico-analítica. Revista Espaço Acadêmico, nº 35, abril, 2004.

PAVANATI, Cássia M.; NUNES, Everardo D. A atuação da Comissão Sanitária de Campinas-SP: ações de polícia médica durante a primeira república. Revista de História Regional 21(1): 222-247, 2016.

PETRONE, M. T. S. A lavoura canavieira em São Paulo: expansão e declínio (1765-1851). São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1968.

POZZER, G. P., A antiga estação da Companhia Paulista em Campinas: estrutura simbólica transformadora da cidade. (1872-2002). 2007. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em História, Unicamp, 2007.

REIS, Elisa P. Poder privado e construção de Estado sob a Primeira República. In.: BOSCHI, Roberto R. Corporativismo e Desigualdade: A construção de espaço público no Brasil. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1991.

RICCI, Maria Lúcia de Souza Rangel. Um olhar sobre a historiografia campineira. Revista Sarau, vol. 4, nº 7, jan-jul, 2006.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. História sem fim...Inventário da saúde pública. São Paulo –1880-1930. São Paulo: Editora da Unesp, 1993.

ROCHA, Ilana P. Imigração Internacional em São Paulo: Retorno e reemigração, 1890-1920. 2007. Dissertação de Mestrado. Departamento de História. FFLCH-USP. SAES, Flávio Azevedo Marques de. A Grande Empresa de Serviços Públicos na Economia Cafeeira. São Paulo: Hucitec, 1986.

SAES, G. A. de., O Partido Republicano Paulista e a luta pela hegemonia política (1889-1898). In: História do Estado de São Paulo / A Formação da Unidade Paulista. Vol. 2 – República. São Paulo: Unesp, 2010.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. Viagem à Província de São Paulo. São Paulo: Martins, 1972.

SALGADO FERNÁNDEZ, Carlos. Lewis Mumford: La Ciudad en la Historia. Sus orígenes, transformaciones y perspectivas. Universidad de Sevilla: Proyecto, Progreso, Arquitectura. Mayo 2012.

SANTOS, Antônio da C. Campinas, das origens ao futuro: compra e venda de terra e água e um tombamento na primeira sesmaria da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição das Campinas do Mato Grosso de Jundiá (1732-1992). Campinas: Editora da Unicamp, 2002.

SANTOS FILHO, L. C., e NOVAES, J. N., A febre amarela em Campinas 1889-1900. Campinas: Área de Publicações/Centro de Memória, 1996.

SANTOS, Vanderlei Batista dos. 3.ed. Arquivística: Temas contemporâneos. Distrito Federal: SENAC, 2009.

SEMEGHINI, Ulysses C. Do Café a Indústria: Uma cidade e seu tempo. Campinas: Unicamp, 1992.

SILVA, Fernando Teixeira da. História e Ciências Sociais: zonas de fronteira. História, SÃO PAULO, v.24, nº.1, p.127-166, 2005.

SOUSA, Renato Tarcísio B. de. A Classificação como função matricial do que-fazer arquivístico. In.: SANTOS, Vanderlei B. dos. Et al. [Org]. Arquivística temas

contemporâneos: classificação, preservação digital, gestão do conhecimento. 3. Ed. Distrito Federal: Senac, 2009.

SCHMACHTENBERG, Ricardo. Código de Posturas e Regulamentos: Vigiar, Controlar e Punir. IX Encontro Estadual de História da Associação Nacional de História – Seção Rio Grande do Sul.

TELAROLLI, Rodolpho. A organização municipal e o poder local no estado de São Paulo, na Primeira República. Tese Doutorado em História. Departamento de História, FFLCH, USP, 1981.

\_\_\_\_\_. Poder local na República Velha, São Paulo, Ed. Nacional, 1977.

TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. Poder e Saúde: as Epidemias e a Formação dos Serviços de Saúde em São Paulo. São Paulo, Ed. Unesp, 1996.

TRAGTENBERG, Maurício. Burocracia e Ideologia. São Paulo: Editora Unesp, 2006.  
URICOECHEA, Fernando. O Minotauro Imperial: A burocratização do estado patrimonial brasileiro no século XIX. Rio de Janeiro: DIFEL, 1978.

VIEIRA, Maria do Pilar de Araújo. et. al. 2. Ed. A Pesquisa em História. São Paulo: Editora Ática, 1991.

VILARDO, F. A burguesia cafeeira paulista e a política econômica na primeira república. Campinas: 1986. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Unicamp.

WEBER, Max. Economia e Sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva. Vol. 1. 4. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Economia e Sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva. Vol. 2. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1999.

\_\_\_\_\_ Ensaaios de Sociologia. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

\_\_\_\_\_ Os fundamentos da organização burocrática: Uma construção do tipo ideal. In.: CAMPOS, Edmundo. Sociologia da Burocracia. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971.

\_\_\_\_\_ Sociologia da Burocracia. Edmundo Campos (Org.) 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971.

## ANEXOS

### DECRETO N. 13, DE 15 DE JANEIRO DE 1890.

“Sobre a Administração de 1890”

O Governador do Estado de S. Paulo: Considerando que a tutela administrativa, exercida durante mais de meio século sobre os municípios, só tem produzido o entorpecimento e a penúria na sua vida econômica; Considerando a urgente necessidade de emancipar os municípios, confiando-lhes a faculdade de proverem aos seus próprios negócios, segundo a índole do regime recentemente proclamado; Considerando que só a descentralização, pelo estabelecimento da autonomia municipal, conseguirá despertar as energias locais, impulsionar a vida pública e expandir as forças latentes do Estado. Considerando a necessidade de garantir os inestimáveis benefícios da instituição da autonomia municipal pela prevenção e repressão de quaisquer anormalidades. Decreta:

**Artigo 1º** Até a definitiva constituição dos Estados Unidos do Brasil, ou antes, se assim convier, - o poder ou governo dos municípios do Estado de S. Paulo será exercido por conselhos, de intendência municipal, nomeados pelo Governador.

**Artigo 2º** Os conselhos de intendência compor-se-ão de 3 a 9 membros, conforme a importância dos municípios, e terão um presidente e um vice-presidente eleitos de entre os intendententes.

§ 1º Os conselhos de intendência deliberarão sobre todos os assumptos da competência das câmaras municipais, segundo a lei de 1 de outubro de 1828 e mais leis em vigor.

§ 2º Os conselhos de intendência poderão nomear comissões de cidadãos que deles não façam parte, para superintenderem determinados ramos da administração municipal, de acordo com as deliberações que tomarem e sob a fiscalização do presidente.

**Artigo 3º** Aos conselhos de intendência municipal, compete:

§ 1º Fixar as taxas dos impostos existentes e criar novas fontes de renda.

§ 2º Orçar a receita e despesa pública do município.

§ 3º Arrecadar a renda e ordenar as despesas.

§ 4º Contrair empréstimos, dentro das forças de sua renda.

§ 5º Ordenar e fazer executar todas as obras municipais.

§ 6º Prover sobre tudo quanto diz respeito à polícia administrativa e econômica do município, assim como sobre a tranquilidade, segurança, comodidade e saúde dos seus habitantes.

§ 7º Alterar, substituir e revogar as atuais posturas municipais, decretar novas, si assim exigir o bem do município, podendo cominar penas até 8 dias de prisão e 30\$000 de multa, que serão agravadas até 80 dias de prisão e 60\$000 de multa.

§ 8º Suprimir empregos municipais e criar novos, marcando os vencimentos; nomear e demitir empregados.

**Artigo 4º** Aos presidentes de intendência municipal, compete:

§ 1º Convocar e presidir as sessões do conselho, que se reunirá uma vez por mês, e sempre que a conveniência do serviço o exigir.

§ 2º Organizar e oferecer ao conselho o projeto de orçamento da receita e despesa municipal.

§ 3º Executar todas as deliberações do conselho.

§ 4º Sustar a execução das deliberações do conselho, que forem contrarias às leis do Estado ou da Nação, dando imediatamente conhecimento delas ao Governador.

**Artigo 5º** As deliberações dos conselhos sobre alienação ou hipoteca de imóveis, sobre compromissos ou despesas excedentes á renda ordinária do município, e as que versarem sobre aumento ou criação de novos impostos, superiores a terça parte dos já existentes, dependerão, para a sua execução, das condições seguintes:

**§ 1º** Aprovação por todos os membros do conselho, si este for composto só por três, e pela maioria absoluta dos membros que compuserem o conselho, quando forem mais de três.

**§ 2º** Publicação por edital ou pela imprensa, durante 15 dias, dos atos respectivos.

**Artigo 6º** Quando cidadãos do município, em número superior aos membros do conselho de intendência, reclamarem contra as deliberações a que se refere o artigo 5º, serão elas reconsideradas, e somente prevalecerão quando aprovadas por dois terços dos membros do conselho, si forem 6 ou mais, ou pela unanimidade si forem menos de 6.

**Artigo 7º** O Governador do Estado reserva-se o direito de cassar ou anular as deliberações ou posturas municipais, que forem contrarias ás leis do Estado ou da Nação, ou prejudiciais ao interesse do município, do Estado ou da Nação.

**§ único.** Os conselhos de intendência enviarão ao Governador do Estado cópias autênticas de todas as posturas municipais, dentro de 30 dias contados de sua decretação, sendo responsabilizados os que não o fizerem.

**Artigo 8º** Os particulares que se sentirem ofendidos em seus direitos resultantes de leis, regulamentos e contratos, por atos praticados pelas intendências municipais, no exercício de suas funções publicadas, tendo por objeto o interesse geral, poderão no prazo de 10 dias recorrer de tais atos para o Governador do Estado.

**§ único.** Quando, porém, os atos ofensivos de direitos dos particulares tiverem por objetivo imediato os direitos patrimoniais do município, agindo as intendências como pessoas jurídicas, ao poder judiciário caberá conhecer dos recursos que forem interpostos.

**Artigo 9º** Os membros dos conselhos de intendência serão solidariamente responsáveis pelos abusos que praticarem no exercício de suas funções.

**Artigo 10.** São gratuitas as funções de presidente e membros dos conselhos de intendência municipal.

**Artigo 11.** No julgamento das infracções de posturas municipais continuará a observar-se o processo pelo decreto n. 4824 de 22 de Novembro de 1871, arts. 45 e 46.

**Artigo 12.** As atuais camarás municipais continuarão em exercício, enquanto não forem dissolvidas e substituídas por consequência de intendência, e exercerão as atribuições conferidas a estes pelo presente decreto, cujas disposições são aplicáveis às mesmas câmaras.

**Artigo 13.** Ficam revogadas as disposições em contrário.

O secretário do governo o faça publicar.

Palácio do Governo de São Paulo, 15 de Janeiro de 1890.

Prudente J. de Moraes Barros

## DECRETO N. 87 DE 29 DE JULHO DE 1892

Regulamenta a lei n. 43, de 18 de Julho do corrente ano, que organiza o serviço sanitário do Estado.

O vice-presidente do Estado, em exercício, usando da atribuição que lhe confere o §2º do art. 36 da constituição do Estado, manda que na execução da lei n. 43, de 18 de Julho do corrente ano, que organiza o serviço sanitário do Estado, se observe o seguinte:

### Regulamento de Higiene

#### CAPITULO I

**Artigo 1.º** - O serviço sanitário do Estado ficará sob a direção do secretário do interior e a cargo:

- I. De um conselho de saúde pública.
- II. De uma diretoria de higiene auxiliada pelo Instituto Vacinogênico e pelos laboratórios farmacêuticos de análises químicas e bacteriológicas.
- III. De um engenheiro sanitário.

#### CAPITULO II

##### DO CONSELHO DE SAUDE PUBLICA

**Artigo 2.º** - O conselho de saúde pública será composto pelo diretor de higiene, chefes dos laboratórios e engenheiro sanitário, sob a presidência do secretário do interior.

**Artigo 3.º** - Compete-lhe interpor parecer acerca das questões de higiene, sobre que for consultado e decidir os recursos que para ele forem interpostos das multas impostas pelos delegados de higiene.

**Artigo 4.º** - As sessões do conselho se efetuarão sempre que o determinar o secretário do interior, devendo sua convocação ser feita com a antecedência precisa

e com a designação detalhada do assumpto que a motiva, afim de poderem os seus membros poderem apresentar parecer por escrito sobre o objeto designado, salvo o caso de consulta sobre motivo por sua natureza urgente. Sobre o mesmo assumpto poderá o secretário do interior convocar tantas sessões quantas julgar necessárias para completa e perfeita elucidação da questão.

**Artigo 5.º** - Das deliberações do conselho lavrar-se-á uma acta que será por todos assignada e, no fim de cada semestre, mandará o governo publicar em folheto o resultado dos seus trabalhos.

### CAPITULO III

#### DA DIRECTORIA DE HYGIENE

**Artigo 6.º** - Incumbe á diretoria de higiene:

- I. O estudo das questões relativas à saúde pública do Estado.
- II. O saneamento das localidades e das habitações.
- III. A adopção de medidas tendentes a prevenir, combater ou atenuar as moléstias endêmicas, epidêmicas e transmissíveis aos homens ou aos animais.
- IV. A organização, direção e distribuição dos socorros de assistência pública.
- V. A inspeção dos serviços dos laboratórios e do Instituto Vacinogênico.
- VI. A inspeção sanitária das escolas, oficinas, fabricas, hospitais, hospícios, quartéis, prisões, estabelecimentos de caridade e asilos.
- VII. A fiscalização da alimentação publica, do fabrico e consumo das bebidas nacionais e estrangeiras, naturais ou artificiais, do comércio de exploração de aguas minerais.
- VIII. A fiscalização do exercício da medicina em qualquer de seus ramos e da Pharmacia.
- IX. A polícia sanitária sobre tudo que, direta ou indirectamente, possa influir na salubridade das cidades, vilas ou povoações do Estado.
- X. A fiscalização sanitária de todos os grandes trabalhos de utilidade pública, dos cemitérios e obras que possam interessar a saúde da população.
- XI. A organização da estatística demographo-sanitaria.

**Artigo 7.º** - Para o serviço sanitário o Estado será dividido em quatro secções:

- I. A capital.
- II. Santos e Campinas.
- III. As demais cidades.
- IV. As vilas.

**Artigo 8.º** - A organização do serviço sanitário em cada secção obedecerá nas épocas normais ao seguinte plano:

**§ 1.º** - A capital será sede da diretoria de higiene, cuja repartição será composta:

- a) De um diretor.
- b) De dois ajudantes.
- c) De um secretário.
- d) De três amanuenses.
- e) De um porteiro.

**§ 2.º** - Com relação a distribuição dos serviços, a capital será dividida em oito distritos, tendo cada um deles um delegado auxiliado por dois fiscais desinfetadores.

**§ 3.º** - As cidades de Santos e Campinas serão divididas em dois distritos, cada uma, obedecendo ao tipo determinado para a capital.

**Artigo 4.º** - As demais cidades e vilas terão um delegado de higiene e um fiscal desinfetador.

## CAPITULO IV

### DO DIRECTOR DE HYGIENE

**Artigo 8.º** - Incumbe ao diretor de higiene:

- I. Cumprir e fazer cumprir as disposições do presente regulamento.
- II. Distribuir os serviços pelos demais empregados da repartição.
- III. Inspeccionar os trabalhos de policiamento sanitário de análises químicas e bacteriológicas e do Instituto Vacinogênico, adoptar as medidas profiláticas exigidas

pelas condições sanitárias das diversas localidades e designar as comissões de socorros profissionais, de acordo com o secretário do interior.

**IV.** Corresponder-se com o secretário do interior, dando conta dos factos que ocorrerem no serviço a seu cargo.

**V.** Despachar o expediente e visar as folhas do pagamento dos empregados e das demais despesas feitas na repartição.

**VI.** Nomear, com aprovação do secretário do interior, os fiscais desinfetadores.

**VII.** Fiscalizar o procedimento dos empregados, admoesta-los, quando faltarem ao cumprimento dos seus deveres, suspende-los por 8 a 15 dias nos casos de reincidência, e propor a demissão dos que dependerem de nomeação do governo.

**VIII.** Apresentar-se semestralmente um relatório dos trabalhos da repartição.

**IX.** Organizar e dirigir o serviço de assistência pública nesta capital.

**X.** Exercer vigilância e superintendência nas enfermarias e hospitais a cargo do governo do Estado, sobre os quase, por intermédio dos seus delegados, e de acordo com o governo, adoptará as medidas que forem necessárias, sob o ponto de vista higiênico.

**XI.** Nos seus impedimentos será o diretor substituído por um dos ajudantes por indicação do secretário do interior.

## CAPITULO V

### DOS AJUDANTES

**Artigo 9.º** - Aos ajudantes compete:

**I.** Auxiliar o diretor em todo o serviço da repartição, substitui-lo em seus impedimentos.

**II.** Propor diretamente ao diretor todas as providencias que julgarem uteis a saúde pública.

**III.** Um dos ajudantes se encarregará da organização da estatística demographo-sanitaria e o outro dos trabalhos de comissão, nas diferentes cidades, sempre que o

exigirem as necessidades do serviço.

**IV.** Em seus impedimentos serão os ajudantes substituídos por um dos delegados de higiene, por indicação do secretário do interior.

## CAPITULO VI

### DOS DELEGADOS DE HYGIENE

**Artigo 10.** - Cumpre aos delegados de higiene:

**I.** Proceder diariamente a visitas sanitárias domiciliares, acompanhados de um fiscal desinfetador, apresentando á diretoria um relatório dos trabalhos realizados com os necessários esclarecimentos sobre o estado dos prédios visitados e sobre as providencias tomadas.

Estes relatórios apresentados diariamente pelos delegados da capital serão dos delegados das cidades e vilas remetidos quinzenalmente á diretoria com todos os dados e esclarecimentos necessários à organização da estatística demographo-sanitaria.

**II.** Vacinar e revacinar uma vez por semana nos seus respectivos distritos em lugar determinado e previamente anunciado pelos jornais.

**III.** Proceder nas suas circunscrições, uma vez por semana, a visitas sanitárias nos estabelecimentos hospitalares, com previa autorização das autoridades de que tais estabelecimentos dependerem.

**IV.** Ter em especial atenção os prédios de habitação coletiva e as fabricas de aguas minerais, vinhos artificiais e quaisquer outras de que possam provir dano á saúde pública, propondo ao diretor as medidas que julgar necessárias em bem da higiene.

**V.** Visitar os mercados, matadouros, casas de quitanda, açougues, padarias, confeitarias, botequins, armazéns de viveres e de bebidas, verificando si estão em boas condições higiênicas, mandando inutilizar os gêneros alimentícios deteriorados ou imprestáveis e submetendo a exame imediato no laboratório os que forem suspeitos de conter qualquer substancia nociva à saúde.

**VI.** Atender imediatamente a notificação nos casos de moléstia transmissível em sua circunscrição, tomando todas as providencias que a lei permitir e a ciência aconselhar.

**VII.** Exercer cativa vigilância sobre o serviço do esgoto e suprimento de agua e os

relativos a limpeza pública e particular.

**VIII.** Assistir às desinfecções praticadas em toda e qualquer habitação, por motivo de moléstia transmissível, aconselhando aos moradores as medidas profiláticas necessárias para que a moléstia não se propague.

**IX.** Dirigir o serviço de isolamento de contagiados.

**X.** Remeter a diretoria de higiene, mensalmente, boletins relativos a salubridade de seus distritos, e semestralmente, relatório sobre as condições higiênicas sobre a constituição medica reinante, sobre as indicações terapêuticas que melhores vantagens tenham fornecido, e sobre as medidas higiênicas necessárias.

**XI.** Aplicar multas de 10 a 500 mil réis ás infracções do regulamento sanitário sendo a cobrança feita executivamente perante o juiz competente e revertendo o produto para os cofres do Estado.

Das multas infligidas pelos delegados de higiene haverá recurso para o conselho de saúde pública, sem efeito suspensivo.

**XII.** Inspeccionar prédios e ordenar as modificações necessárias naqueles que forem julgados inabitáveis por insalubres.

As modificações serão feitas pelo proprietário, no prazo de 4 meses, sob pena de multa de 100 a 500 mil réis, e o dobro nas reincidências.

**§ único.** - Dar-se-á o caso de reincidência sempre que decorrer o prazo de 4 meses depois da segunda intimação.

**XIII.** Reunir-se anualmente em congresso de higiene sob convocação do secretário do interior.

**XIV.** Prestar socorros profissionais aos epidêmicos de qualquer enfermidade, empregando todos os meios para impedir a propagação da moléstia.

**XV.** Indicar com toda a prontidão á diretoria o aparecimento de qualquer moléstia epidêmica e os meios empregados, para impedir a transmissão, indicando as medidas que no caso couberem.

**XVI.** De acordo com as instruções recebidas do governo por intermédio da diretoria de higiene, dirigir os serviços clínicos domiciliário e hospitalar que forem subvencionados pela verba - Socorros Públicos.

**XVII.** Elaborar, pareceres quando consultados, sobre qualquer assumpto relativo à

higiene da sua circunscrição.

**XVIII.** Ter na porta de sua residência a indicação de seu cargo.

**Artigo 11.** - As penas de multa superior a 100 réis só poderão ser impostas, salvo a excepção do art. 10 §12, nos casos de reincidência:

I. Aos proprietários de estabelecimentos que fabriquem ou forneçam ao consumo gêneros alimentícios deteriorados ou condenados pela análise química como nocivos á saúde pública.

II. Aos que não obedecerem a intimação de remover estábulos e fabricas de presença nociva á saúde pública dentro dos povoados.

III. Aos diretores de estabelecimentos de ensino que desobedecerem as intimações relativas a higiene escolar, aprovadas pela diretoria de higiene.

## CAPITULO VII

### DO SECRETARIO

**Artigo 12.** - Ao secretario compete :

I. Dirigir os trabalhos da secretaria nas sessões do conselho de saúde.

II. Organizar o arquivo da repartição e conserva-lo em perfeita ordem.

III. Redigir diariamente o expediente da repartição para ser publicado no Diário Oficial.

IV. Confeccionar uma relação mensal dos trabalhos feitos em todos os estabelecimentos sob a imediata dependência da diretoria, relatando as medidas higiênicas adoptadas.

V. Escribir o expediente da repartição, copiando e registrando os documentos recebidos, em livro especial, onde serão indicados a natureza e origem do despacho.

## CAPITULO VIII

### DOS AMANUENSES

**Artigo 13.** - Ao amanuense compete:

- I. Proceder com presteza a entrega do expediente que lhe for confiado pelo secretário.
- II. Cumprir as ordens que deste receber no serviço do expediente.

## CAPITULO IX

### DO PORTEIRO

**Artigo 14.** - Ao porteiro compete:

- I. Encarregar-se do asseio da casa e dos moveis da repartição.
- II. Residir no estabelecimento donde não poderá afastar-se sem licença do diretor, afim de prontamente cientifica-lo do que possa ocorrer fora das horas do expediente.

## CAPITULO X

### DOS FISCAES DESINFECTADORES

**Artigo 15.** - Aos fiscais desinfetadores compete:

- I. Dar pronto cumprimento ás ordens que receberem do diretor e dos delegados com que servirem.
- II. Observar as instruções que lhes forem dadas a bem da regularidade e perfeição do serviço de desinfecção.

## CAPITULO XI

### DA POLICIA SANITARIA

**Artigo 16.** - A polícia sanitária será confiada ás autoridades e terá por fim prevenir e reprimir os abusos que possam comprometer a saúde pública.

**Artigo 17.** - Em relação ás habitações particulares ou coletivas, observar-se-ão as disposições dos parágrafos seguintes:

§ 1.º - Nas habitações em que se tiver dado caso de moléstia transmissível, as autoridades sanitárias ordenarão as desinfecções e assim os melhoramentos que julgarem necessários.

§ 2.º - Nos prédios de habitação coletiva, serão os proprietários intimados a cingirem-

se a lotação compatível com a área ocupada, e, si dentro do prazo de 10 dias não for a intimação cumprida, será o proprietário ou sublocador multado em trinta mil réis e no dobro nas reincidências.

§ 3.º - Nas visitas que as autoridades sanitárias fizerem aos hotéis, casas de pensão, hospitais, casas de saúde, maternidades e enfermarias particulares, ser-lhes-á facultada a entrada, sempre que assim o exigirem os interesses da saúde pública, a juízo da mesma autoridade, precedendo requisição a administração do estabelecimento quando este pertencer ou estiver a cargo de alguma associação pia, legalmente instituída.

§ 4.º - Em tais estabelecimentos, bem como nos colégios, e oficinas, marcará a autoridade sanitária a respectiva lotação, ficando os donos dos estabelecimentos sujeitos, no caso de infracção, ás multas do §2º. Além disso, serão os proprietários dos estabelecimentos obrigados a fechá-los, desde que, a juízo da autoridade sanitária, as casas em que funcionarem apresentarem graves e insanáveis defeitos de higiene.

§ 5.º - Nos casos de reincidência, poderão ser as multas elevadas a cem mil réis e, nos estabelecimentos de ensino, a quinhentos.

**Artigo 18.** - Nas fabricas de licores, vinhos artificiais, aguas minerais, gorduras, comestíveis, conservas alimentares e outros gêneros de igual natureza, a autoridade sanitária fará visitas frequentes com o fim de verificar:

- I. Si as substancias empregadas no fabrico de tais gêneros são de má qualidade.
- II. Si na composição do produto entra qualquer matéria nociva á saúde pública.
- III. Si nas ditas fabricas se usam rótulos falsos.

São considerados falsos, quanto ás fabricas de vinhos artificiais, os rótulos que, indicando produto sob a denominação usual de qualquer dos vinhos naturais, não contiverem a declaração de «artificial».

Nas duas primeiras hipóteses, a referida autoridade procederá do modo prescrito no art. 11 §1º, impondo as multas nele cominadas; na terceira comunicará imediatamente o facto ao diretor de higiene para os devidos efeitos.

**§ único.** - As fabricas de que trata este artigo submeterão ao exame da diretoria de higiene as formulas de seus produtos, as quais, depois de aprovadas, ficarão sob sigilo no arquivo da repartição.

**Artigo 19.** - Em todas as fabricas a autoridade sanitária examinará si são elas insalubres, si pelas suas condições materiais e instalação, são perigosas á saúde dos moradores vizinhos, ou incômodas.

**§ único.** - Nos dois primeiros casos, ordenará os melhoramentos necessários e, si estes não forem praticáveis, a remoção do estabelecimento para prédio ou localidade conveniente.

Sendo a fábrica simplesmente incomoda, a mesma autoridade só ordenará a remoção, si não houver meios de torná-la tolerável, devendo no caso contrário indicá-los.

**§ 2.º** - Em todos estes casos a autoridade marcará prazo para a execução de suas determinações, e, si findo ele, não forem cumpridas as suas ordens, será o dono da fábrica multado em cem mil réis e na mesma quantia nas reincidências, podendo a autoridade sanitária mandar fechar o estabelecimento pelo tempo preciso, para o cumprimento de suas ordens, sem o que não poderá ser ele reaberto.

Do ato da autoridade que ordenar a remoção ou fechamento, haverá recurso sem efeito suspensivo para o Conselho de Saúde Pública, recurso que devidamente fundamentado e documentado, deverá ser interposto dentro de cinco dias, contados da data do ato ou decisão recorrida.

**Artigo 20.** - Nas visitas que a autoridade sanitária fizer aos estábulos, cavalariças e outros estabelecimentos em que se recolham animais, deverá ela prescrever medidas higiênicas convenientes, marcar a respectiva lotação e, nos casos de infracção, impor a multa de cinquenta mil réis e do dobro nas reincidências.

**§ único.** - Se tais estabelecimentos apresentarem defeitos higiênicos insanáveis, a autoridade sanitária procederá de acordo com as prescrições do artigo 19,§2.º

**Artigo 21.** - As maternidades particulares e casas de saúde só poderão funcionar debaixo da direção de um médico responsável perante a diretoria de higiene por tudo quanto nas mesmas ocorrer sob o ponto de vista sanitário.

§ 1.º - Deverão tais estabelecimentos ter um livro especial de registro, conforme o modelo apresentado pela diretoria de higiene e rubricado pelo diretor, onde serão inscritas as pessoas recebidas a tratamento.

§ 2.º - No caso de constar a autoridade sanitária que em uma maternidade se praticam abortos criminosos, poderá proceder às pesquisas que entender conveniente, dando do resultado conhecimento ao diretor para que este transmita á autoridade competente.

Verificado o aborto criminoso, será cassada a licença concedida à maternidade, além do procedimento criminal que no caso couber.

§ 3.º - Quando em uma maternidade ou casa de saúde ocorrer qualquer caso de moléstia puerperal ou transmissível, deverá o respectivo diretor comunicar imediatamente o facto a autoridade sanitária, que tomará as providencias necessárias.

As infracções do disposto em qualquer dos parágrafos deste artigo serão punidas com a multa de cem mil réis.

**Artigo 22.** - Os proprietários de estabelecimentos que forneçam ou consumam gêneros deteriorados ou condenados pela análise química, como nociva á saúde pública, incorrerão na multa de cem mil réis que nos casos de reincidência poderá ser elevada a quinhentos mil réis.

§1.º - Tais gêneros serão, além disso, apreendidos e inutilizados pela autoridade sanitária.

**Artigo 23.** - Para garantia das medidas de policiamento sanitário, preventivas do desenvolvimento das epidemias, ficam estabelecidas:

I. A notificação compulsória e imediata dos casos de moléstia transmissível pelo primeiro medico que socorrer o doente.

II. A desinfecção obrigatória aplicada ao local e ao objetos infeccionados nos casos de moléstias transmissíveis.

III. As desinfecções serão repetidas o número de vezes que a autoridade sanitária julgar preciso, conforme a natureza da moléstia. Si se tratar de compartimentos isolados do resto da habitação, poderá o empregado encarregado da desinfecção fechá-los e só entregar as respectivas chaves depois de acharem-se os mesmos compartimentos purificados.

IV. para a desinfecção da casa ou estabelecimento se tornar necessária a mudança dos moradores para outro prédio, ou si voluntariamente eles se retirarem, a autoridade sanitária local dará parte imediata do ocorrido á da circunscrição em que tais pessoas forem domiciliar-se, e esta deverá visita-las ás vezes que julgar conveniente, indagando si alguma delas se acha contaminada, durante o prazo correspondente a incubação máxima da moléstia transmissível, contado da data da última comunicação com o doente ou defunto.

V. Se alguma das pessoas de que trata o parágrafo antecedente for acometida de moléstia transmissível, proceder-se-á como fica estabelecido neste artigo.

VI. O isolamento nosocomial será imposto quando o doente não estiver em condições de receber tratamento no próprio domicilio por carência de recursos.

**Artigo 24.** - A infracção do disposto nos §§ do artigo antecedente será punida do seguinte modo:

I. O médico que faltar à notificação imediata de moléstia transmissível incorrerá na multa de 100\$000.

II. O proprietário, locatário ou morador de qualquer casa que se opuser ao serviço de desinfecção ou embaraça-lo, incorrerá na multa de 100\$000.

## CAPITULO XII

### DO EXERCICIO DE MEDICINA, DA FARMÁCIA, DA OBSTETRICIA E ARTE DENTARIA

**Artigo 25.** - Só é permitido o exercício da arte de curar em qualquer de seus ramos e por qualquer de suas formas:

I. As pessoas que se mostrarem habilitadas por título conferido pelas Faculdades de Medicina da Republica dos Estados Unidos do Brasil.

II. As que, sendo graduadas por escola ou universidade estrangeira, oficialmente reconhecida, se habilitarem perante as ditas faculdades na forma dos respectivos estatutos.

III. As que tendo sido ou sendo professores de universidade ou escola estrangeira, oficialmente reconhecida, requererem ao governo licença para o exercício da profissão, a qual lhes poderá ser concedida si apresentarem documentos comprobatórios da qualidade de professor e de terem exercido a clínica devidamente certificados pelo agente diplomático da Republica ou na falta deste, pelo cônsul brasileiro.

IV. As que sendo graduadas por escola ou universidade estrangeira, oficialmente reconhecida, provarem que são autores de obras importantes de medicina, cirurgia ou farmacologia e requererem a necessária licença ao governo que a poderá conceder, ouvida uma das Faculdades de Medicina da Republica.

**§ único.** - As disposições deste artigo serão aplicadas também ás pessoas que se propuserem a exercer a profissão farmacêutica.

**Artigo 26.** - Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas, deverão matricular-se apresentando os respectivos títulos ou licenças na diretoria de Higiene, afim de serem registrados.

O registro se fará em livro especial e consistirá na transcrição do título ou licença com as respectivas apostilas. Feito o registro, o diretor de higiene lançará no verso do título ou licença o -VISTO-, indicará a folha do livro em que a transcrição tiver sido feita, datará e assignará.

**§ único.** - Serão considerados sem valor para o exercício da profissão os títulos ou licenças que não tiveram sido registrados na forma deste artigo, e equiparados os seus possuidores, para os efeitos das penas impostas neste regulamento, aos que exercerem a medicina em qualquer de seus ramos, sem título legal.

**Artigo 27.** - A diretoria de higiene organizará e publicará uma relação dos profissionais matriculados, a qual será anualmente revista e publicada com as alterações que se tiverem dado por morte, ausência ou mudança.

Os delegados de higiene organizarão, para serem publicadas, relações semelhantes que enviarão mensalmente a diretoria de higiene.

**Artigo 28.** - Os facultativos escreverão as receitas em português e, por extenso, as formulas dos remédios, o nome das substancias componentes, exceto as formulas oficiais, sem abreviaturas, sinais e algarismos, e segundo o sistema decimal. Indicarão as doses e o modo por que se devem usar os remédios, especialmente si interna ou externamente, o nome do dono da casa e, não havendo inconveniente, o da pessoa a quem são destinados, bem assim a data em que passarem a receita que será assignada.

**Artigo 29.** - As parteiras, no exercício de sua profissão, limitar-se-ão a prestar os cuidados indispensáveis ás parturientes e aos recém-nascidos nos partos naturais.

Em caso de dystocia deverão sem demora reclamar a presença do médico e, até que este se apresente pagarão tão somente os meios conhecidos para prevenir qualquer, que possa comprometer a vida da parturiente ou a do feto.

São-lhes proibidos:

O tratamento médico ou cirúrgico das moléstias das mulheres ou das crianças; os anúncios de consultas e as receitas, salvo de medicamentos ou combater acidentes graves que comprometam a vida a do feto ou recém-nascido. Tais receitas deverão conter a declaração de "urgente".

**Artigo 30.** - Aos dentistas é proibido:

Praticar operação que exija conhecimentos especiais: aplicar qualquer uma preparação para produzir a anestesia geral; prescrever remédios internos; vender medicamentos que não sejam dentifrícios.

**Artigo 31.** - O exercício simultâneo da medicina e da Pharmacia é expressamente proibido, ainda que o médico possua o título de farmacêutico.

O médico, porém, estabelecido em lugar. onde não haja farmácia, poderá fornecer os medicamentos necessários ao tratamento do seus doentes, si estes residirem a 3 quilômetros, pelo menos, de distância da farmácia mais próxima, e se for urgente a administração dos medicamentos, sem que lhe assista, em qualquer hipótese, o direito de ter farmácia aberta ao público.

**Artigo 32.** - E' absolutamente proibida a associação entre medico ou cirurgião e farmacêutico, para a exploração da indústria de farmácia, sob qualquer forma.

**Artigo 33.** - Nenhuma farmácia será aberta ao público sem licença da diretoria de higiene.

**Artigo 34.** - Para que a licença de que trata o artigo antecedente seja concedida, é indispensável que a farmácia que se pretende abrir esteja já suficientemente provida de drogas, vasilhame, utensílios e livros, na conformidade das tabelas aprovadas pelo governo.

**Artigo 35.** - O profissional que se propuser dirigir qualquer estabelecimento farmacêutico, deverá comunicar que o pretende fazer a diretoria de higiene, nesta capital, ou á autoridade sanitária da localidade em que residir.

**Artigo 36.** - Recebida a comunicação cumpre á autoridade sanitária mandar proceder a rigoroso exame na farmácia, afim de verificar si está nas condições exigidas pelo artigo antecedente. No caso negativo, será adiada a respectiva abertura, até que novo exame requerido pelo dono, demonstre que foram corrigidas as faltas encontradas no primeiro.

Tanto em um com em outro caso, a autoridade sanitária que examinar a farmácia lavrará era ato continuo dois termos de exame, especificando neles as faltas que houver, ou declarando não ter encontrado faltas; esses termos deverão ser assignado, pela respectiva autoridade e pelo dono da farmácia em poder do qual ficará um deles, sendo o outro remetido à diretoria de higiene.

**§ único.** - As licenças a que se refere este artigo são pessoais e serão renovadas sempre que a farmácia mudar de proprietário, ou responsável.

**Artigo 37.** - Quando o dono da farmácia não obtiver licença da diretoria de higiene e julgar-se prejudicado injustamente, poderá recorrer da decisão da mesma autoridade para o conselho de saúde pública.

**Artigo 38.** - Toda a farmácia aberta ao público deve possuir os remédios oficinas designados na respectiva tabelilha, aprovada pelo governo, e ter a entrada o nome da farmacêutico.

Para a preparação dos ditos remédios seguir-se-á a farmacopeia francesa até que esteja organizada uma farmacopeia brasileira.

Depois de publicada com autorização do governo a farmacopeia brasileira, os farmacêuticos terão os remédios preparados segundo as formulas desta farmacopeia, o que não os inibirá de tê-los segundo as formulas de outras para satisfazerem as prescrições dos facultativos, os quais podem receitar como entenderem.

## TITULO VI

### DO CODIGO SANITARIO RURAL

**Artigo 669.** - A polícia sanitária fará observar nas zonas rurais as seguintes determinações: (Artes. 258 e seguintes da lei 1.596)

**a)** nas habitações isoladas, as prescrições indispensáveis de higiene privada e, rural;  
**b)** nas habitações confluentes (povoados, pequenos patrimônios, fazendas, minas e estabelecimentos industriais ou agrícolas de qualquer natureza), os preceitos de higiene pública necessários aos interesses sanitários das coletividades rurais.

**Artigo 670.** - Todas as fazendas e estabelecimentos agrícolas ou industriais deverão ter um regimento elaborado e fornecido pelo Serviço Sanitário, consignando os deveres dos trabalhadores relativamente a boa execução dos preceitos higiênicos.

**Artigo 671.** - Os proprietários das fazendas e estabelecimentos agrícolas ou industriais deverão:

1.º) facilitar o policiamento sanitário em todas as dependências de suas propriedades;

2.º) executar os melhoramentos necessários às boas condições de higiene de suas propriedades;

3.º) obter por meios suasórios, dos em treiteiros, agregados, colonos e, outros trabalhadores sob sua dependência, o cumprimento das disposições que dizem respeito ao asseio e limpeza de suas propriedades.

**Artigo 672.** - As habitações em geral obedecerão às seguintes condições:

1.º) serão construídas em terreno apropriado, de preferência nos lugares elevados,

descampados, e, sempre que for possível, situados a trezentos metros, no mínimo, dos cursos e coleções de água de qualquer natureza:

2.º) terão todos os seus compartimentos com abertura para o exterior, de modo a receber profusamente ar e luz;

3.º) serão construídos de material que permita perfeito reboco e embotamento das paredes, de maneira a evitar qualquer solução de continuidade nelas, quando não construídas de madeira;

4.º) o piso, pelo menos atijolado, mas de preferência revestido de material impermeável, deverá ser perfeitamente nivelado, qualquer que seja a natureza dele;

5.º) a cobertura será feita de preferência com material incombustível: telhas de barro cozido, asbesto, eternize ou semelhantes;

6.º) as cozinhas deverão ser providas de chaminé e as águas servidas não deverão ficar empoçadas junto às habitações.

**Artigo 673.** - Na construção das habitações, qualquer que seja a sua natureza, não será permitido:

1.º) o reboco de saibro, barro ou substância análoga em mistura com o estrume dos curares;

2.º) a cobertura confeccionada de sapé, capim ou material congênere.

**Artigo 674.** - Nas habitações não deverão conviver promiscuamente homens e

animais. Os porões fechados ou abertos não poderão servir de depósito ou abrigo de aves e animais domésticos.

**Artigo 675.** - Nos quintais, patos, terreiros e outros logradouros não deverá haver permanência de lixo ou estrume.

**Artigo 676.** - Todos esses resíduos, sempre que possível, deverão ser profundamente enterrados ou recolhidos em recipientes de preferência estanques, perfeitamente fechados (estrumeiras), sofrendo, tratamento conveniente.

**Artigo 677.** - As casas para habitação, nas colônias ou vilas rurais, deverão guardar entre si um espaço livre mínimo de dez metros.

**§ único.** - Poderão ser toleradas as casas contínuas, duas a duas, respeitado o espaço livre estabelecido neste artigo.

**Artigo 678.** - As estrumeiras, os curares comumente usados para depósito de esterco animal e os chiqueiros, deverão ser localizados a uma distância mínima de 50 metros das habitações; as outras benfeitorias se localizarão a uma distância conveniente, atendendo-se á comodidade dos serviços agrícolas as ás boas regras da higiene. Será proibida a utilização de plantas venenosas em tapumes, cercas vivas e na arborização dos pátios e outros logradouros.

**Artigo 679.** - Os paióis, tulhas e outros depósitos de cereais ou forragens deverão ser bem arejados e ter o piso impermeabilizado ou isolado do solo, de modo que se

resguardem da ação da humidade e evitem a proliferação dos ratos.

**Artigo 680.** - As cocheiras deverão ter o solo estanque e de preferência com a inclinação necessária ao escoamento dos líquidos residuais, que terão destino conveniente.

**Artigo 681.** - Os chiqueiros deverão ter o piso impermeabilizado e ser, sempre que possível, providos de água corrente.

**Artigo 682.** - A água para abastecimento será, de preferência, de fonte, podendo, nos casos de necessidade, ser utilizada a água dos rios, lagos e poços.

**Artigo 683.** - Na captação e adução das fontes e obras de defesa, mesmo rudimentares, os mananciais deverão ser protegidos evitando-se nas suas imediações, num perímetro tanto mais considerável quanto maior for o volume das águas, a localização das habitações humanas, o lançamento do dejetos e as incursões de animais domésticos.

**Artigo 684.** - Deverão ser evitadas, para uso alimentar, as águas de mananciais poluídos por servidões a montante, salvo após sua prévia purificação.

**Artigo 685.** - Nas colônias ou vilas rurais, será contraindicada a utilização, para alimentação, da água de regos correndo pela superfície do solo e junto das habitações, sem cuidados de proteção.

**Artigo 686.** - Os poços somente poderão ser abertos a uma distância das habitações nunca menor de cinco metros nos terrenos impermeáveis e de dez a vinte nos terrenos permeáveis, ficando sempre em nível superior às fossas de despejo, depósitos de lixo ou de adubos.

**Artigo 687.** - Os poços, revestidos interiormente de alvenaria, terão ao redor o solo protegido por uma faixa impermeável de largura mínima de um metro e cinquenta centímetros e serão cobertos, hermeticamente fechados e de preferência munidos de bomba. No seu revestimento, será proibido o emprego de matérias tóxicas ou putrescíveis.

**Artigo 688.** - Os poços nunca poderão ser abertos sem prévio aviso a autoridade sanitária.

**Artigo 689.** - Em caso de necessidade a autoridade sanitária poderá determinar a purificação pelos meios físicos ou químicos das águas de abastecimento.

**Artigo 690.** - Nas habitações tanto isoladas como continentes, que não forem providas de rede de esgotos, será exigido o uso de fossas.

**Artigo 691.** - As fossas, sob cômodos cobertos, serão hermeticamente fechadas, exceto na parte superior, onde ficará o orifício destinado à sua utilização provido de uma tampa.

**Artigo 692.** - As fossas não poderão receber matérias fecais senão até dois terços do seu volume, quando deverão ser aterradas.

**Artigo 693.** - A fossa que for construída em substituição a aterrada ficará distante desta no mínimo dois metros.

**Artigo 694.** - Nenhuma fossa poderá ser aberta sem prévio aviso a autoridade sanitária, que terá muito em vista a profundidade do lençol de água e a situação da

fossa em relação aos poços de água e às habitações.

**Artigo 695.** - As fezes humanas não poderão, em hipótese alguma, ser utilizadas como adubos.

**Artigo 696.** - Nos arredores das habitações, patos, terreiros e outros logradouros, bem como nas vizinhanças dos cursos e, coleções de águas de abastecimento, será proibida a contaminação do solo pelas dejectões humanas.

**Artigo 697.** - Nas colônias ou vilas rurais, fazendas e outros estabelecimentos agrícolas e industriais, as latrinas serão, no mínimo, na proporção de uma para trinta pessoas.

**Artigo 698.** - As águas servidas e esórias das indústrias rurais que possam poluir os cursos de água, com servidões a jusante, deverão sofrer tratamento conveniente antes de serem lançadas nos ditos cursos, salvo casos especiais.

**§ único.** - Será proibido o lançamento de cadáveres de animais nos cursos de água de abastecimento.

**Artigo 699.** - O bagaço de cana, palhas de café e outros resíduos provenientes do beneficiamento de cereais deverão ser removidos dos arredores das habitações, de modo a não constituírem focos de moscas.

**Artigo 700.** - Todas as casas de gêneros alimentícios, vendas, botequins, quitandas e estabelecimentos congêneres, que explorarem o comércio das fazendas e das estradas, terão:

- 1) o piso impermeabilizado;
- 2) os gêneros alimentícios, expostos à venda, resguardados da ação das moscas e das poeiras;
- 3) obrigação de cumprir todas as leis e instruções sanitárias, concernentes aos gêneros destinados à alimentação.

**Artigo 701.** - Nos estabelecimentos industriais de laticínios, charqueadas, fabricas de conserva de qualquer natureza ou de produtos de alimentação, frigoríficos e outros estabelecimentos congêneres, serão levados em conta, não só a natureza e as condições de higiene em que estiverem instalados, como também os processos de fabricação e o seu aparelhamento.

**Artigo 702.** - Serão consideradas como paludiais e sujeitas às prescrições do presente Código, todas as regiões ou zonas do Estado em que o impaludismo é reconhecidamente endêmico e aquelas em que for observado periodicamente, A defesa contra o impaludismo, nas partes do território do Estado declaradas paludiais, se fará por obras de saneamento do solo, pela destruição de larvas e mosquitos e pela aplicação das demais medidas que a moderna profilaxia reconhecer eficazes.

**Artigo 703.** - Para a campanha anti-paludica, deverão concorrer, dentro da sua respectiva esfera de ação. as autoridades estaduais e municipais, os proprietários de terras, fazendas, companhias, estabelecimentos agrícolas e industriais de qualquer natureza, localizados nas zonas consideradas paludiais.

**Artigo 704.** - O saneamento do solo se fará por trabalhos hidráulicos e agronômicos de dessecamento, aterro, arborização e cultura.

**Artigo 705.** - Quando o saneamento do solo não puder ser executado por trabalhos de, dessecamento ou aterro, será impedida a procriação de mosquitos pela petrolização ou pela criação de certas espécies de peixes ou outros meios larvicidas.

**Artigo 706.** - Os proprietários ou empresas que, dentro de suas propriedades habitadas, em zona paludial, tenham depósitos de águas, charcos, ou pântanos que possam ser criadouros de larvas do mosquito serão obrigados a proceder ao seu dessecamento ou esterilização, no raio de um quilômetro das habitações, excetuando-se os depósitos de água potável, na falta absoluta de outra fonte de provisão.

**Artigo 707.** - Nesta emergência especial serão executadas as medidas de providência que a autoridade sanitária julgar mais convenientes.

**Artigo 708.** - Os proprietários ou empresas que, dentro de suas propriedades habitadas, tenham cursos de água, serão obrigados a mantê-los correntes, não permitindo sua obstrução por pesqueiros e construções análogas, troncos de árvores ou outros obstáculos, que embaracem a circulação da água, quando pela sua distância das habitações possam constituir perigo à saúde pública.

**Artigo 709.** - Os proprietários ou empresas que, por sua iniciativa, executarem serviços de saneamento ficarão sujeitos a orientação e fiscalização da autoridade sanitária, que poderá corrigir ou suspender os trabalhos que julgar defeituosos ou prejudiciais.

**Artigo 710.** - Quando o saneamento das terras competir aos particulares ou empresas, será concedido prazo de acordo com a importância dos trabalhos que deverão ser executados.

**Artigo 711.** - O saneamento das terras se fará por conta do Estado, sempre que se verificar que o seu proprietário não poderá executá-lo, sem notória dificuldade.

**§ único.** - Excetuam-se os casos em que, a insalubridade das terras depender diretamente dos métodos de cultura ou de exploração nelas executados pelos referidos proprietários e não propriamente das suas condições topográficas.

**Artigo 712.** - Os trabalhos do saneamento a cargo do Estado se farão

sucessivamente nas diferentes regiões, conforme os recursos disponíveis para esse fim, dando-se preferência às zonas mais assoladas pela endemia palustre, e de população mais densa.

**§ único.** - As municipalidades, empresas ou particulares, em cujas propriedades ou terras tenham sido executados serviços de saneamento por conta do Estado, serão obrigados a manter a conservação dos referidos serviços.

**Artigo 713.** - Serão proibidas as olarias nos recintos das cidades e deverão ser localizadas na distância mínima de dois quilômetros dos povoados ou centros agrícolas de população densa. Os seus proprietários ou concessionários serão obrigados a aterrar ou sanear as escavações produzidas no solo pela extração de barro, de modo a evitar a procriação de mosquitos nas coleções de, águas estagnadas.

**Artigo 714.** - A cultura, por sistema de irrigação, de arroz ou outras plantas cujo desenvolvimento exija água estagnada, só será permitida a distância dos centros habitados, e será especialmente determinada em cada caso.

**Artigo 715.** - Nas zonas paludicas em que a insalubridade dos locais depender diretamente desse processo de cultura, ficará proibida sua exploração, dando-se aos proprietários prazo razoável para a sua extinção, tendo-se em vista a duração das plantas cultivadas e o preparo das terras.

**Artigo 716.** - Os particulares ou empresas que, para produção de força motora, explorem cursos ou coleções de água, serão obrigados a estabelecer em torno das represas uma zona de proteção determinada pela autoridade sanitária em cada caso.

**Artigo 717.** - Esta proteção compreenderá a vigilância das margens dos cursos ou coleções de águas represadas e o saneamento das terras vizinhas, que, por suas condições topográficas, possam ser alagadas pela barragem, refluxo o, transbordo das águas.

**Artigo 718.** - As margens das represas deverão ser dispostas em talude, constantemente roçadas e, carpidas o os ladrões ou canais de transbordo serão dispostos o conservados de modo a facilitar o escoamento das aguas em excesso.

**Artigo 719.** - Sempre que a autoridade sanitária julgar conveniente, a superfície das aguas represadas deverá ser limpa das vegetações aquáticas.

**Artigo 720.** - Os aquedutos deverão ter as paredes impermeabilizadas de modo a evitar que as aguas ressumando, formem no seu trajeto, poças de agua; após sua utilização, as aguas deverão ser encaminhadas em leitos de fácil deflúvio, de modo a impedir a inundação das terras situadas a jusante das represas.

**Artigo 721.** - Quando nos leitos dos rios existirem pedras com depressões ou elevações onde. possam acumular-se aguas que favoreçam a procriação de mosquitos, deverão elas ser convenientemente beneficiadas.

**Artigo 722.** - As empresas ferroviárias que, nas zonas paludiais, executarem obras que importem em remoções de terra serão obrigadas a sanear os depósitos de agua, pântanos ou charcos, formados por trabalhos de terraplanagem ou de outra natureza, nas imediações das suas linhas á distancia mínima de três quilômetros das casas habitadas.

**Artigo 723.** - Desde que seja observado um caso de impaludismo, para que o mal não se propague, será o doente obrigado a submeter-se ao isolamento domiciliário, nas horas propicias a transmissão da doença pelos mosquitos. (Art. 359, lei 1.596).

**Artigo 724.** - As fazendas e estabelecimentos agrícolas ou industriais de qualquer natureza, em que trabalhem mais de cem pessoas, serão obrigados a promover a assistência medica dos seus empregados, enfermos de impaludismo, podendo confederar-se em forma do cooperativas, para facilitar sua execução. (Art. 312, lei 1.596 os seguintes).

**Artigo 725.** - Em épocas de expansão paludial ou sempre que a autoridade sanitária

julgar conveniente, far-se-á também o tratamento profiláctico continuo em todos os empregados dos referidos estabelecimentos.

**Artigo 726.** - Como complemento da ação anti-paludica propriamente dita, as autoridades sanitárias adoptarão as medidas ao seu alcance para combater as causas coadjuvantes da infecção paludial : a habitação insalubre, condições anti-higiênicas e os demais fatores que comprometam a eficácia da profilaxia.

**Artigo 727.** - Quando em uma localidade do Estado se manifestar doença infectuosa ou contagiosa em qualquer espécie de animal, com tendência a propagar-se com caractere episódico ou entótico e podendo ou não transmitir-se á espécie humana, a autoridade sanitária, de comum acordo com os poderes municipais, tomará as medidas necessárias para impedir a extensão do contagio.

**Artigo 728.** - Dado o caso a que se refere o artigo precedente, a autoridade sanitária requisitará da Diretoria Geral do Serviço Sanitário as providencias necessárias e indispensáveis para o diagnóstico da doença.

**§ único.** - Até que se termine o exame, os animais suspeitos serão considerados como realmente contaminados.

**Artigo 729.** - Nas localidades em que reinarem epizootias que possam atacar as espécies bovina, ovina, caprina, suína, equina e outras, mediante autorização da autoridade competente, poderão ser proibidas as feiras ou mercados em que, se exponham a venda esses animais.

**Artigo 730.** - Com o fim de impedir a disseminação da doença entre os animais da mesma ou de outras localidades, serão isolados ou sacrificados os animais contaminados ou suspeitos, conforme a natureza e o grau da doença, a juízo da autoridade sanitária e, absolutamente proibida a venda dos animais e, a sabida deles para qualquer outra localidade.

**Artigo 731.** - Serão adoptadas providencias com o fim de impedir a importação de doenças infectocontagiosas pelos animais procedentes dos Estados vizinhos ou provenientes do estrangeiro.

**Artigo 732.** - Os vagões que servirem ao transporte de animais suspeitos, ou atacados de doença contagiosa, deverão ser desinfetados logo depois de descarregados.

**Artigo 733.** - Os animais atacados de doença contagiosa não poderão ser abatidos nos matadouros públicos ou particulares e, si o tiverem sido, a carne não poderá ser entregue ao consumo público.

**Artigo 734.** - Os locais dos matadouros públicos ou particulares que tiverem recebido animais atacados de doença contagiosa deverão ser desinfetados.

**Artigo 735.** - Verificado um caso de carbúnculo ou de mormo, a autoridade sanitária fará isolar a pessoa doente e mandará proceder as necessárias desinfecções.

**§ único.** - No caso de transmissão animal, a autoridade sanitária procurará apurar por todos os meios ao seu alcance a filiação do caso e descobrir o animal que transmitiu a doença.

**Artigo 736.** - No caso de carbúnculo verificado em qual quer animal ou grupo de animais, a autoridade sanitária providenciará para sacrificio do animal ou dos animais contaminados, não podendo ser utilizado o couro ou qualquer outra parte dos mesmos.

**§ 1.º** - Fará proceder a rigorosa desinfecção dos locais, sempre que for possível;

**§ 2.º** - Fará abandonar, temporária ou definitivamente as pastagens consideradas infectadas;

**§ 3.º** - Fará proceder a vacinação anti-carbunculosa dos animais que porventura precisem ocupar as pastagens infectadas.

**Artigo 737.** - Nos casos de mormo, os animais reconhecidos doentes serão convenientemente isolados ou sacrificados, conformo o grau da doença, a juízo da autoridade sanitária, que fará proceder a rigorosa desinfecção nos locais.

**Artigo 738.** - Os casos de raiva que se derem na zona rural deverão ser levados imediatamente ao conhecimento da autoridade, sanitária que providenciará para a captura e sacrifício do animal, requisitando, para esse fim, a ação das autoridades policiais e municipais.

**Artigo 739.** - Os animais mordidos por um animal rabiado ou suspeito ou que estiverem em contato com ele, deverão ser postos em observação até ser feito diagnóstico.

**§ único.** - Excetuam-se os cães e gatos, que deverão ser imediatamente mortos.

**Artigo 740.** - Quando em qualquer município se verificarem vários casos de raiva, a autoridade sanitária providenciará para a apreensão e matança de cães vadios.

**§ único.** Consideram-se cães vadios todos os que se acharem soltos e desprovidos de coleira, sem a competente licença.

**Artigo 741.** - Os animais, cuja carne possa ser destinada ao consumo, poderão ser sacrificados e a sua carne utilizada até oito dias após a mordedura pelo animal rabiado.

Passado este prazo, o animal deverá ser abatido e convenientemente cremado, bem como as cordas e mais objetos que tenham estado em contato com o mesmo, não podendo ser utilizada a carne, o couro ou qualquer outra parte, do referido animal.

**Artigo 742.** - As pessoas contaminadas por animal rabido deverão transportar-se à Capital do Estado e sujeitar-se ao tratamento preventivo, ministrado pelo Instituto Pasteur.

**Artigo 743.** - No caso de grande mortandade de ratos, a autoridade sanitária deverá ser imediatamente prevenida pelo responsável do local onde ela se der.

**Artigo 744.** - Neste caso a autoridade sanitária fará recolher, com os cuidados indispensáveis, os ratos mortos e mandará examiná-los no Instituto Bacteriológico.

**Artigo 745.** - Verificado que os ratos morreram de peste, a autoridade sanitária tomará as seguintes providências:

- a) mandará proceder a completa desinfecção da casa e suas circunvizinhanças;
- b) agirá para que sejam feitas as necessárias medidas de polícia sanitária, máxima no que concerne a impermeabilização do solo;
- c) fará durante cinco dias, a vigilância das pessoas residentes na zona em que se der a epizootia:
- d) fará a aplicação da vacinação ou sôro-vaccinação nas pessoas que desejarem.

**Artigo 746.** - Nas fazendas e pequenas propriedades que forneçam leite a consumo, será obrigatória, sempre que a autoridade sanitária julgar conveniente, a prova da tuberculina nas vacas.

**Artigo 747.** - As vacas que sofrerem de tuberculose aberta, generalizada ou febril, com emagrecimento, serão sacrificadas.

**Artigo 748.** - Considera-se com tuberculose aberta toda a vez em que um ou mais órgãos em comunicação direta com o exterior se achem atingidos pela tuberculose, podendo, por conseguinte, o animal veicular a doença.

**Artigo 749.** - A vaca que sofrer de tuberculose, com manifestações diversas das assinaladas no art. 747 não será abatida e não poderá continuar a fornecer leite.

**Artigo 750.** - A carne do animal condenado e sacrificado será inutilizada, de modo a não mais se prestar para alimentação, podendo, entretendo, ser utilizada para fins industriais.

**Artigo 751.** - E' proibido fornecer, ao consumo, leite:

- a) de vacas em estado de gestação, no período compreendido entre seis semanas, pelo menos, antes do parto o, até dez dias depois do mesmo;
- b) de, vacas atacadas de carbúnculo, em qualquer de suas manifestações, de

peripneumonia contagiosa, de raiva coucpox, de disenteria, de mamites, de vaginites, de septicemia e demais doenças febris, sépticas, contagiosas ou que determinem a icterícia;

c) de vacas em estado de extrema magreza ou visivelmente esgotadas.

**Artigo 752.** - Ficarão em observação, e impedidas de fornecer leite ao consumo, as vacas que, sem tuberculose averiguada, sofram de outra doença transmissível.

**Artigo 753.** - E' expressamente proibido em qualquer local, tanto nas zonas rurais como urbanas, ocultar animais suspeitos de doenças, infectuosas ou contagiosas, e embarçar por qualquer forma, a inspeção veterinária determinada pela autoridade sanitária.

**Artigo 754.** - Todos os habitantes de zonas rurais deverão andar calçados, sempre que for possível.

**§ único.** - Esta medida é obrigatória para todas as pessoas que trabalharem em repartições ou serviços dependentes do Governo, ou deste dependerem direta ou indiretamente, sem exceção de idade ou sexo.

**Artigo 755.** - Para boa execução dos artigos do Código Rural, a autoridade sanitária requisitará sempre que julgar necessário, o imediato auxilio da polícia local e municipal.

**Artigo 756.** - As disposições referentes ao Código Rural só se aplicam ás fazendas e propriedades agrícolas e industriais que se instalarem depois da publicação da lei n. 1.596, de 29 de dezembro de 1917.

**§ único.** - Poderá o Serviço Sanitário intervir nas fazendas atuais para executar serviços de profilaxia, contra endemias ou epidemias nelas reinantes.

**Artigo 757.** - No início da exploração de uma fazenda, toleram-se em caractere provisório, construções, sem as exigências do Código Rural, devendo a autoridade sanitária conceder prazo razoável ao proprietário para que ponha as suas instalações de acordo com as disposições legais.