



CÁSSIA MARIANE PAVANATI

**A Saúde e a Doença em Campinas: 1889-1930 (re)
visitando uma história**

CAMPINAS

2013



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS**

CÁSSIA MARIANE PAVANATI

**“A SAÚDE E A DOENÇA EM CAMPINAS: 1889-1930 (RE)
VISITANDO UMA HISTÓRIA”**

Orientador: Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes.

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva, área de concentração em Ciências Sociais em Saúde.

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

Assinatura do orientador

**CAMPINAS
2013**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
MARISTELLA SOARES DOS SANTOS – CRB8/8402
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP

P288s Pavanati, Cássia Mariane, 1985-
A saúde e a doença em Campinas : 1889-1930 (re)
visitando uma história / Cássia Mariane Pavanati. --
Campinas, SP : [s.n.], 2013.

Orientador : Everardo Duarte Nunes.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. História. 2. Saneamento urbano. 3. Epidemias. 4.
Instituições de saúde. 5. Hospitais. I. Nunes, Everardo
Duarte. II. Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em inglês: The health and disease in Campinas : 1889-1930 (re) visiting a story.

Palavras-chave em inglês:

History

Urban sanitation

Epidemics

Health facilities

Hospitals

Área de concentração: Ciências Sociais em Saúde

Titulação: Mestra em Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Everardo Duarte Nunes [Orientador]

Nelson Filice de Barros

João Miguel Teixeira de Godoy

Data da defesa: 15-02-2013

Programa de Pós-Graduação: Saúde Coletiva

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

CÁSSIA MARIANE PAVANATI

Orientador (a) PROF(A). DR(A). EVERARDO DUARTE NUNES

MEMBROS:

1. PROF(A). DR(A). EVERARDO DUARTE NUNES



2. PROF(A). DR(A). NELSON FILICE DE BARROS



3. PROF(A). DR(A). JOÃO MIGUEL TEIXEIRA DE GODOY



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

Data: 15 de Fevereiro de 2013

AGRADECIMENTOS

Um imenso agradecimento ao professor Everardo, pelo privilégio de ser sua orientanda. Obrigado por me guiar, apoiar, ensinar, inspirar com toda sua dedicação e empenho profissional. Agradeço humildemente por ter compartilhado um pouco do seu conhecimento.

Agradeço aos professores do Departamento de Saúde Coletiva, em especial ao Prof. Nelson Filice de Barros pelo apoio e amparo nos momentos iniciais da jornada no mestrado. Agradeço também a Profa. Solange L'Abatte e a Profa. Marilisa B. A. de Barros por todo apoio.

Aos meus colegas de curso, em especial a Aline, Cecília, Janir, Michelle, Mariana, Andréa, Juliana e Ana Kalliny, muito obrigado a todos por me receberem tão bem e por todo nosso companheirismo.

Aos funcionários do Departamento de Saúde Coletiva pelo auxílio.

À Ana Luiza Oliveira e Oliveira, pelo incentivo para que eu pudesse trilhar um novo caminho.

A todos os amigos do Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas: Emilton, Silvana, Ivan, Felipe, Diego, Patrícia, Celeni e Márcia pelo apoio de sempre.

Às minhas lindas irmãs Flávia e Jéssica por todo apoio, incentivo e auxílio nesta e em todas as outras jornadas da minha vida, amo muito vocês.

Aos meus maravilhosos pais Antônio e Fátima, por me apoiarem, incentivarem sem nunca questionarem. Obrigado pelo exemplo de vida! Não conseguiria sem vocês ao meu lado. Amo vocês profundamente!

À Andreia por todo apoio e companheirismo de sempre! Obrigado pelo privilégio de poder compartilhar da sua vida.

Ao Prof. João Miguel Teixeira de Godoy pelo incentivo durante minha trajetória na pesquisa sobre Campinas.

À Profa. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel pelo incentivo e apoio durante os momentos finais de construção deste trabalho.

E ao Prof. José dos Santos de Oliveira, meu querido professor de História do Ensino Fundamental por ter me mostrado há tantos anos atrás, através do seu amor pela História o caminho que eu gostaria de percorrer. Muito obrigado pelas conversas e debates em torno da História brasileira. Você sempre será minha inspiração. Sua dedicação é motivadora!

À Coordenação de Pessoa de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de Mestrado.

*Dê início a tudo o que você puder fazer,
Ou a tudo o que você julgar que pode fazer.
A audácia traz em si o talento, o poder e a magia.*

Goethe

Resumo

Este estudo reconstitui através de uma revisão das fontes historiográficas e documentais, a história da saúde, doença e do sanitarismo da cidade de Campinas durante a Primeira República brasileira, do final do século XIX às primeiras décadas do século XX. Este período de significativas transformações no Brasil, não apenas políticas, também modificaram notoriamente as questões referentes à saúde, tanto no país como na cidade de Campinas. Campinas se destacou como produtora agrícola, inicialmente, e mais tarde como centro industrial e comercial. O trabalho ressalta as diversas modificações pelas quais a cidade atravessou durante os sucessivos surtos epidêmicos que assolaram a cidade, principalmente a febre amarela; destaca a implantação e organização das primeiras instituições destinadas ao tratamento da saúde e doença. A reconstituição proveniente da revisão historiográfica compõe um cenário geral sobre a situação sanitária do período, como da estruturação do serviço de saúde na cidade em meio às mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais, intrínsecas à Primeira República brasileira.

Palavras-chaves: História, Saneamento Urbano, Epidemias, Instituições de Saúde, Hospitais.

Abstracts

This study reproduces through a review of documentary sources and historiography, the history of health, disease and sanitarianism city of Campinas in Brazil during the First Republic, the late nineteenth century to the early decades of the twentieth century. This period of significant transformations in Brazil, not just policies also changed markedly issues relating to health, both at home and in the city of Campinas. Campinas excelled as agricultural production, initially, and later as industrial and commercial center. The work highlights the various changes which the city went through during successive epidemics that ravaged the city, especially yellow fever; highlights the organization and deployment of the first institutions for the treatment of health and disease. Reconstitution from the historiographical revision composes a scene on the general health situation of the period, as the structure of the health service in the city amid the political, economic, social and cultural, intrinsic to the First Brazilian Republic.

Key Words: History, Urban Sanitation, Epidemics, Health Facilities, Hospitals.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Mortalidade por gripe em Campinas Variações Anuais 1895-1922.....	64
Tabela 2: Estatística Demógrafo-Sanitária de Campinas 1893.....	65
Tabela 3: Estatística Demógrafo-Sanitária de Campinas 1903.....	65
Tabela 4: Estatística Demógrafo-Sanitária de Campinas 1918.....	65
Tabela 5: Estatística Demógrafo-Sanitária de Campinas 1923.....	65

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa – Simulação do perímetro da cidade de Campinas em 1894, datado de 1916.....	24
Figura 2: Mapa – Bairros campineiros que incorporaram o Canal de Saneamento desenvolvido por Saturnino de Brito em 1916.....	31
Figura 3: Caricatura “O maravilhoso efeito da nova inoculação” de Gillray.....	40
Figura 4: Charge da Revista “O Malho” de 1904.....	40
Figura 5: Mapa –Instituições de Assistência e Hospitais instalados em Campinas até 1900.....	73

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Hospitais do século XX..... 78

SUMÁRIO

RESUMO.....	VIII
ABSTRACTS.....	IX
LISTA DE TABELAS.....	X
LISTA DE FIGURAS.....	XI
LISTA DE QUADROS.....	XII
1. APRESENTAÇÃO.....	16
1.1. Ponto de partida.....	16
1.2. O projeto.....	16
1.3. Então.....	17
1.4. O início.....	17
2. CAPÍTULO I: Revisitando as obras: o que foi escrito sobre a saúde, a doença e o sanitarismo campineiro?.....	21

3. CAPÍTULO II: Breve histórico sobre a cidade de Campinas: origens e desenvolvimento.....	23
3.1. A transformação do espaço urbano campineiro.....	28
3.2. A consolidação.....	33
4. CAPÍTULO III: As doenças no espaço da cidade.....	35
4.1. A doença.....	35
4.2. A Cólera.....	35
4.3. A Varíola.....	37
4.4. A Febre Amarela.....	44
4.4.1. O ponto de partida.....	44
4.4.2. As epidemias de febre amarela e a atuação da Comissão Sanitária de Campinas.....	46
4.4.3. A Instituição da Comissão Sanitária de Campinas.....	49
4.4.4. Os Trabalhos da Comissão Sanitária de Campinas.....	51
4.4.4.1. Os Serviços de Desinfecção.....	51
4.4.4.2. Os Serviços de Vacinação.....	53
4.4.4.3. Os Serviços de Vistorias.....	54
4.4.5. Os Gestores da Comissão Sanitária de Campinas e seus Diferentes Focos.....	61
4.5. A gripe espanhola.....	62

5. CAPÍTULO IV: Práticas de cuidado: organização e instalação das instituições ligadas ao cuidado e os primeiros hospitais em Campinas.....	67
5.1. O surgimento do hospital.....	67
5.2. A estruturação dos serviços de saúde hospitalares em Campinas.....	69
5.3. Instituições de assistência e hospitais criados a partir da segunda metade do século XIX na cidade de Campinas.....	74
5.4. As instituições no século XX.....	77
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	85

1. Apresentação

1.1. O ponto de partida

As questões relativas à saúde versus doença sempre foram objeto de minhas preocupações. Estas temáticas no campo da história regional me despertaram uma maior 'curiosidade' em meu segundo ano da graduação em História, no ano de 2008, quando participei de um curso intitulado "História da Medicina", ministrado pela Profa. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel. Encontrei o que buscava profissionalmente!

Durante este mesmo ano ingressei como estagiária no Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, oportunidade incrível de unir a base teórica da graduação e a temática que tanto me interessava. Mergulhei na área, me apaixonei e nunca mais sai!

Elaborei meu Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação na área da saúde denominado "Saúde Pública e Poder: Um estudo da Comissão Sanitária de Campinas 1891-1925" em 2010. No mesmo ano surgiu a oportunidade de estudar com maior profundidade, e profissionalmente, a relação entre saúde e doença em Campinas com o Prof. Everardo Duarte Nunes no mestrado em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Foi a oportunidade de seguir na área, na qual pretendo continuar.

1.2. O Projeto

Todo projeto de pesquisa têm uma história, este não é diferente. São tantos os percalços durante sua elaboração e execução que devem ser registrados. Havíamos escrito uma proposta inicial de ingresso no Programa de Pós-Graduação em que objetivávamos esclarecer a influência da legislação estadual sob a formulação dos serviços de saúde na cidade de Campinas.

Estava tudo proposto, mas surgiram inúmeros problemas, que hoje, felizmente, estão resolvidos. Não contávamos com a reforma no Arquivo de Estado de São Paulo, tampouco com a interdição do Arquivo Municipal de Campinas devido a infestação de carrapato-estrela na área que abriga o respectivo arquivo.

Mudanças, adequações e adaptações foram feitas, em caráter 'emergencial' devido ao curto tempo de que dispunha para a conclusão da dissertação de mestrado. Superamos e aqui está o produto final!

1.3. Então

A contraposição entre 'ter' saúde versus 'estar' doente é instigante. Gosto de pensar nesta contraposição. De um lado 'ter' saúde, segundo a definição da Organização Mundial da Saúde, é a "situação de perfeito bem-estar físico, mental e social". Em contrapartida 'estar' doente seria o "processo causado por uma afecção num ser vivo que altera o seu estado ontológico de saúde".

Tais definições, porém, foram elaboradas, em minha visão de historiadora, recentemente. Há algum tempo então, me pergunto sobre como nossos antepassados, falando regionalmente, percebiam ou analisavam esta contraposição? E no caso da população campineira, como esta se comportava em relação a esta contraposição durante o século XIX e início do XX, em um momento onde tais definições entre saúde e doença não haviam sido ao menos elaboradas? Os questionamentos são vários. A proposta desta pesquisa será levantar subsídios para respondê-los.

1.4. O início

Este estudo sobre a história da saúde e da doença em Campinas está delimitado ao período de 1889-1930 conhecido como Primeira República. A

escolha deste período é significativa porque ele é marcado pelo momento de transição desencadeado pelo fim do Império e a institucionalização do novo regime político. Acrescente-se que as políticas de saúde no Brasil são amplamente organizadas pelo poder público, a partir da Constituição de 1891(1), o que confere ao nosso estudo a perspectiva de analisar a partir dessa data as relações entre as políticas públicas (incipientes nesse momento) e as questões de saúde.

Cabe salientar 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 do território, que se evidencia a organização das políticas de saúde, 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 (2).

De outro lado, há necessidade de se revisitar as condições de saúde da população durante esse período, considerando-se que há várias ocorrências e surtos epidêmicos (febre amarela, por exemplo) que colocam em risco a vida da população.

Assim, a proposta deste estudo é a de reconstituir, através de uma revisão bibliográfica historiográfica e de pesquisas realizadas, a história da saúde, das doenças e do sanitarismo em Campinas.

Propomos, ainda, verificar através das obras, 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 na segunda mais importante cidade do Estado, Campinas.

O objetivo geral de nossa pesquisa é reconstituir a história da saúde, doença e do sanitarismo em Campinas a partir da historiografia disponível sobre o tema, e como objetivos específicos, destacamos os seguintes pontos:

- 1- Analisar a literatura sobre as questões sanitárias durante o período, destacando aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais.
- 2- Oferecer um quadro geral da situação sanitária, destacando as principais doenças durante o período.
- 3- Descrever como se estruturou o serviço de saúde de Campinas a partir do processo da institucionalização de políticas de saúde formuladas/implantadas em âmbito estadual.

Por se tratar de uma pesquisa que visa reconstituir a história sanitária de Campinas, situando essa questão no amplo espectro das transformações sócio-econômicas-políticas e culturais, torna-se evidente a aproximação deste trabalho com a Escola dos *Annales*. Nesse sentido, a base teórica desta pesquisa assenta-se nas perspectivas que estão presentes nesta Escola. O primeiro recurso que utilizaremos proposto pelos *Annales* se refere ao diálogo interdisciplinar entre a História e as Ciências Sociais. A multidisciplinaridade (3) é o ponto chave de nosso estudo. Esta evidência transparecerá a partir dos trabalhos utilizados durante nossa pesquisa elaborada através das diversas áreas do conhecimento. Tentaremos, mesmo que temporariamente, ‘abolir’ as barreiras disciplinares, para que harmoniosamente, elas se complementem.

Percorreremos o que Burke (4) apresenta como a história sociocultural, herança dos *Annales*, relacionada às influências na organização das questões sanitárias em Campinas. Desta forma, dentro da perspectiva desta Escola, abordaremos a “análise das estruturas”, em suas conexões com a realidade campineira sob o tripé saúde/doença/sanitarismo. Propomos, ainda, reconstituir um cenário “macro” de Campinas no período, estudando com base no tripé

colocado acima, observando como este se relaciona com os aspectos econômicos, políticos, sociais e culturais presentes durante a Primeira República.

2. CAPÍTULO I: Revisitando as obras: o que foi escrito sobre a saúde, a doença e o sanitarismo campineiro?

De maneira geral, a historiografia sobre Campinas é bastante rica. São muitos os trabalhos e registros escritos sobre a cidade que remontam períodos anteriores a sua própria fundação, em 1774. Sobre o período em que a cidade era considerada um bairro rural e depois uma freguesia, os registros sobre Campinas ficaram a cargo de inúmeros viajantes que por estas terras passaram, com destaque para Augusto Emílio Zaluar (5) e Luiz D'Alincourt (6).

Uma das grandes questões ao se estudar um determinado tema da cidade a partir dos escritos já realizados, como é o caso desta pesquisa, é o de redobrar nossos cuidados durante a seleção do que será utilizado, pois muitos escritos sobre Campinas se caracterizam por um extremo autodidatismo. São vários os trabalhos escritos, em quase sua maioria, elaborados por campineiros que preservam um caráter memorialista e ufanista. Em suma, estes escritos, que datam essencialmente até a passagem para o século XX, revelam:

Em primeiro lugar, uma concepção de progresso que se aproxima do sentimento e da crença religiosa; a ritualização do passado; a articulação sempre oportunista entre tradição e modernidade; a presença intermitente de um espírito de iniciativa das elites; a busca do pioneirismo; o fetichismo do documento articulado paradoxalmente com a afirmação da relação afetiva com o passado como critério de reconstituição; a construção dos mitos fundadores concretizada na obsessão pela data exata da fundação da cidade; a preocupação com o estabelecimento de marcas urbanas dessa visão da história: a nomeação de ruas e praças, a iconografia da cidade, a política de preservação do patrimônio arquitetônico, etc. (7).

Em um segundo momento, a partir do século XX, sobre o que foi escrito sobre Campinas, verificamos uma diversidade de trabalhos elaborados por inúmeros 'tipos' de autores. Destacamos além dos historiadores de formação, uma

infinidade de escritos por médicos, arquitetos, enfermeiros, sociólogos, pedagogos entre outros.

Quanto ao direcionamento de nossa pesquisa a saúde, a doença e o sanitarismo campineiro, os estudos utilizados nestes trabalhos refletem também os mesmos apontamentos levantados anteriormente. Alguns trabalhos, mesmo dentro da temática saúde, refletem o ufanismo que se desejava transmitir sobre a cidade. Porém, como se verá nos capítulos propostos adiante, a crítica é uma característica notável nos trabalhos elaborados nos últimos anos sobre saúde e doença em Campinas, considerando ainda a variedade dos autores componentes dos grupos profissionais citados anteriormente.

Mesclamos neste trabalho, obras conforme exposto anteriormente de autores provenientes de diversas áreas, sejam elas críticas ou memorialistas, porém, destacando o caráter (a) crítico que estas últimas possuem. No decorrer dos capítulos, também apresentaremos documentos oficiais, emitidos ou recebidos pela municipalidade ou por órgãos estaduais, demonstrando a intensidade das formulações para o campo da saúde no período de estudo.

3. CAPÍTULO II: Breve histórico sobre a cidade de Campinas: origens e desenvolvimento.

Assim como ocorreu em praticamente todo o interior brasileiro, Campinas nasceu a partir da ocupação dos desbravadores em busca de riquezas no século XVIII. Porém, o bandeirantismo não foi a causa determinante para a fundação da cidade. A abertura do “Caminho dos Goíases” revelou a região de Campinas, mas a decadência da mineração e a expansão da agricultura no Planalto Paulista consolidaram a povoação desta região (8).

A concessão da primeira sesmaria deste território de que se possui registro, data de 17 de maio de 1728 para Antônio da Cunha de Almeida, chamada primeiramente de “Campinas do Mato Grosso”. Neste período, considerada um bairro rural, as atividades agrícolas acabaram por unir os primeiros habitantes. A agricultura, era essencialmente de subsistência e, não havia atividades religiosas, não havendo um local específico para essas práticas.

Mas, em 14 de julho de 1774 através de uma solenidade religiosa instalou-se uma igreja na então freguesia de “Nossa Senhora da Conceição”. Na ocasião, o Capitão Francisco Barreto Leme do Prado foi nomeado diretor, fundador e doador do patrimônio da “Freguesia Nossa Senhora da Conceição de Campinas”. Este evento marca historicamente a fundação de Campinas.

Somente em 1797 houve a emancipação campineira, passando então a denominar-se Vila de São Carlos, e, em 1842, elevada à condição de cidade, com o nome de Campinas (9).

Conhecida como a “Princesa D’oeste”, Campinas teve sua história marcada pelo desenvolvimento econômico. O desenvolvimento econômico, por sua vez, impulsionou também o desenvolvimento urbano e social na cidade.

A cidade contou com um desenvolvimento econômico bastante próspero principalmente a partir do século XIX. Este desenvolvimento deveu-se primeiramente à produção canvieira destinada à exportação, que perdurou durante as três primeiras décadas do século. Mas foi a produção de café que ganhou espaço na cidade e se transformou, em apenas duas décadas, no produto fundamental para a vida econômica campineira naquele período. Alguns fatores no contexto mundial justificavam a produção cafeeira, assim:

Do ponto de vista dos produtores, o plantio do café passara a ser mais atrativo do que o de cana (e fabrico de açúcar). A demanda mundial em expansão, na primeira metade do século XIX garantia-lhes mercado crescente. O café também exigia menos capitais do que o açúcar, menores cuidados no plantio e tinha custos de produção mais baixos. As margens de lucro eram maiores, e menores as perdas com o transporte (10).

Em alguns anos Campinas se tornou o principal produtor de café da província. A partir de 1854, contabilizavam-se 700 mil arrobas produzidas. Interessante anotar que, as grandes propriedades produtoras de café do período posterior a segunda metade do século XIX eram quase auto-suficientes. Cabe ressaltar ainda que, a 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 (10).

Sobre a ferrovia instalada na cidade é importante enfatizar sua contribuição para a cidade em sentido amplo como também para a produção e escoamento do café. A ferrovia irá compor um cenário que exemplifica o mais significativo da transformação que atingiu a cidade a partir da acumulação cafeeira.

Veja-se, por exemplo, a ferrovia que ligava Campinas à Jundiaí, uma realização da “Companhia Paulista de Estradas de Ferro”, no ano de 1872. A expectativa dos moradores da cidade, principalmente a camada rica, em relação a

esta implantação irá além de uma representação apenas do progresso material. Campinas estaria, a partir de então, diante da verdadeira noção de progresso e civilização, não haveria impedimentos para a prosperidade campineira (11). Assim:

Como na Europa, as ferrovias trouxeram à cidade de Campinas ideia de vida urbana moderna e independente do universo rural, autonomia de poder transformada em força centrípeta, juntamente com o surgimento das primeiras indústrias de equipamentos agrícolas, e produtos de consumo local e regional (12).

É interessante anotar que, mesmo Campinas sendo contemplada pelo acúmulo financeiro gerado pelo café, alguns setores eram prejudicados. Por volta de meados do século XIX, a escassez de gêneros alimentícios de primeira necessidade era alarmante, principalmente entre a população mais pobre. A produção cafeeira 'roubava' as terras disponíveis nesta região antes destinada ao plantio de produtos como cereais e outras culturas de consumo diário (13).

Sobre a sociedade campineira e os recursos acumulados através da produção cafeeira, principalmente entre os componentes de sua elite, não deixavam de apresentar sua condição financeira, também em suas casas:

A delicadeza e esmero das senhoras da elite campineira na decoração de seus lares notava-se na adoção dos papéis de parede, dos tecidos finos adamascados, a cambraia, o linho para a confecção de cortinas, de toalhas de mesa e guardanapos crivados, das porcelanas, espelhos de cristal lapidado, mesas de centro com tampo de mármore branco, enfeitadas com vasos de opalina, os cristais e aparelhos de chá e café de prata (14).

Em contrapartida, a camada da sociedade menos favorecida, vivia em uma realidade bastante diferente:

Com relação às casas das famílias mais pobres, por exemplo, dos ferroviários, dos imigrantes, dos ex-escravos, a descrição do mobiliário e dos utensílios são precárias [...] A quantidade de mobília, objetos de decoração e utensílios

eram mínimas, sinal que o dinheiro era curto e gasto em coisas mais prementes. Canastras muitas vezes revestidas em couro, marquesa grossa com armação, catre, armário pequeno para a louça ou simplesmente caixa de vários tamanhos com fechaduras ou não, guardavam as roupas e outros objetos de maior valor, além de servirem como bancos, na falta de cadeiras (14).

Porém, as mudanças observadas na cidade fruto do desenvolvimento econômico financiado através da produção cafeeira eram nítidas. A cidade passava por um processo de ‘modernização’ de seu espaço (15). Esta modernidade propiciou a Campinas uma dinâmica local de desenvolvimento que marcaria a sua vocação urbana, depois de ter sido considerada a “capital agrícola” do Estado, lembrando que o município passou por diferentes fases de transformações econômicas, dentro da evolução agro-industrial do país.

A região de Campinas foi o epicentro de um processo produtivo estadual, potencializado pela acumulação dos lucros obtidos, primeiramente com o algodão, cana-de-açúcar e depois com o café, que como já se disse acima, se projetaram em transformações no espaço urbano. Assim, as atividades urbanas ampliavam-se e diversificavam-se (10).

Sobre este processo de modernidade podemos melhor descrevê-lo como um processo de *transição* ou mesmo um *‘deslocamento’*¹(16)pelo qual Campinas atravessou. No que se refere a ‘modernidade’ aqui, concordamos como a seguinte definição:

Se o termo modernidade é polimorfo, polissêmico, exprime também uma exigência, um movimento. Ele mostra sua força pela vontade de designar que uma oposição de escolas (antigos contra modernos, tradição polêmica longamente estabelecida) e de não se limitar à simples busca de um “novo”, muitas vezes reduzidos a meras aparências. A modernidade não pode ser

¹ Aqui utilizamos uma noção proposta por Antony Giddens.

nem um álibi que mascara as mediocridades, nem um refúgio para quem procura abrigo nas instituições repintadas na cor do dia (17).

Consideramos então que houve uma *transposição* dos recursos financeiros obtidos, principalmente através da produção cafeeira, em forma de investimentos para o espaço urbano. Não podemos, porém, equivocadamente o próprio termo modernidade como uma solução para os problemas urbanos, assim estaríamos ocultando muitos deles principalmente no que diz respeito ao saneamento. Estes recursos, por sua vez, também foram transferidos para outras esferas da sociedade campineira, como no cuidado e assistência à saúde conforme colocaremos mais adiante, principalmente através das iniciativas de particulares que haviam sido beneficiados pela produção cafeeira.

3.1. A transformação do espaço urbano campineiro

Diante da constatação deste processo de ‘modernidade’ a qual nos referimos anteriormente, desenvolveremos uma discussão sobre os traços desta com os pressupostos da chamada “*A Belle Époque caipira*”.² Segundo esta ideia:

[...] a elite cafeeira do interior paulista desejava construir as imagens modernas e civilizadas das suas cidades e de si mesma, fosse numa inauguração de obras públicas, fosse na publicação de revistas e almanaques, não menos intrigante era a participação dos chamados ‘populares’, ou, para usar uma expressão consagrada, dos ‘pobres urbanos’ (18).

Verificamos assim a ocorrência deste movimento também na cidade de Campinas. O acúmulo financeiro gerado pela expansão cafeeira em Campinas não foi revertido exclusivamente para as fazendas produtoras da cidade como dito anteriormente. O espaço urbano foi contemplado por um processo de transformação.

² O conceito da “*A Belle Époque caipira*” aqui utilizada durante o período cafeeiro no interior Brasil, é desenvolvida pelo CEMUMC (Centro de Estudos da Modernidade e Urbanização do Mundo do Café) grupo coordenado pelo Prof. José Evaldo de Mello Doin.

A partir da segunda metade do século XIX, mais especificamente na década de 1870, ocorre a ampliação e reestruturação da cidade. Em virtude desta transformação, mudanças no estilo de vida da maioria dos moradores acontecem e vão perdurar até a virada do século (15).

O 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.

Esta normatização, que tinha o propósito de organizar, dispunha de leis e resoluções, visando, sobretudo, atender as necessidades da saúde pública no município. Para isto, esta legislação estava calcada no ideário higienista europeu das teorias do urbanismo moderno e do saneamento público.

Ciência (saneamento e higiene) e arte (paisagem e beleza) se consorciavam para esses novos traçados capazes de alterar o ontem, o hoje e o amanhã da cidade [...] Percebe-se inclusive uma concepção organicista, que de resto ocorre no urbanismo ocidental que é o de identificar a funcionalidade da cidade com o corpo humano. Como também é marcada a “teoria dos meios” adequando Campinas ao meio em que foi implantada, recuperando o que responde às suas necessidades e rejeitando o que lhe é nocivo (15).

Assim, Campinas deveria adequar sua paisagem natural ao meio urbano, interagindo esteticamente com a natureza, como também adequar-se no que se referia as suas construções, públicas ou individuais, incorporando o ideário higienista exportado pelo modelo europeu.

É importante destacar que estas transformações no urbanismo e no saneamento da cidade, inspirado na proposta higienista européia, estabelecia suas ações com base primeiramente na chamada “teoria dos meios”, criada por Hipócrates que tinha como princípio o ar, as águas e os lugares e, também na “teoria dos fluidos” ou dos “miasmas”.

A teoria dos fluídos, dizia que as febres e outras doenças originavam-se devido à emanação de gases produzidos pela matéria animal e vegetal em putrefação, assim como das águas estagnadas (19).

Esta teoria influenciaria amplamente o trabalho de engenheiros do final do século XIX e início do XX na implementação de obras planejadas para o escoamento de águas por canais e sistema de esgoto.

Nestas obras, destruíam-se morros e matas que impediam a ventilação, assim como se saneavam pântanos e expulsavam-se dos centros das cidades matadouros, fábricas, hospitais e cemitérios (19). Através das medidas defendidas pelos engenheiros sanitaristas, reordenavam-se os espaços num complexo de “embelezamento da cidade”.

Na prática, as obras públicas de maior destaque projetadas por estes engenheiros sanitaristas em Campinas foram elaboradas por Francisco Saturnino de Brito, Chefe do Distrito da Comissão Sanitária do Estado, que através de seus projetos solucionou a incidência de epidemias em Campinas que eram causadas pelo incorreto fluxo das águas.

O engenheiro Saturnino de Brito ao chegar à cidade analisou minuciosamente as obras, os projetos e os orçamentos em andamento, assim como a condição de redes de esgoto, distribuição de água potável e a limpeza de ruas e praças (19).

A partir de sua análise, o engenheiro elaborou modificações na obras de drenagem de ribeirões e córregos, na canalização e construção de galerias de águas pluviais.

Desta forma, Saturnino de Brito, por meio de seus projetos, oferecia à Campinas uma adequação entre a modernidade intrínseca nas obras com o meio natural que agora era essencialmente parte do conjunto urbano.

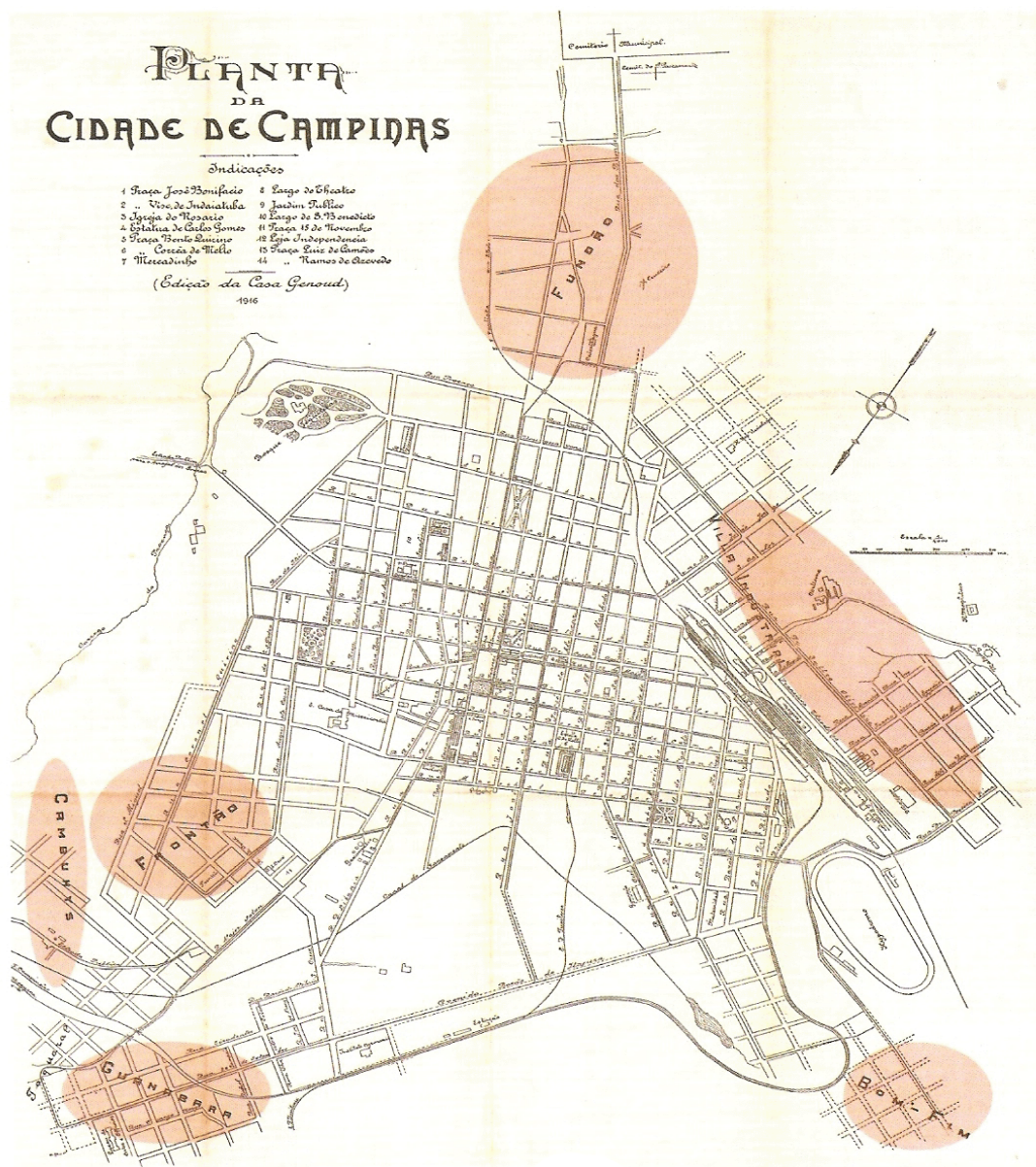


Figura 2: Novos bairros na cidade que incorporaram o Canal de Saneamento desenvolvido por Saturnino de Brito nos alagadiços do Barão de Itapura em 1916 (12).

No entanto, se a transformação atingia o espaço urbano, como apontamos anteriormente, nas alterações das obras públicas, para que a cidade como um todo incorporasse todo ideário higienista, as construções realizadas pela população também deveriam obedecer às determinações estaduais e municipais, principalmente no que se referia à salubridade.

No período republicano a administração estadual empenhou-se efetivamente para regulamentar as construções na área urbana. Havia um esforço geral para normatizar e controlar a vida nas cidades. Neste contexto, as casas receberiam grande destaque, pois, construídas de forma bastante parecida em todo Estado, inclusive em Campinas, eram pequenas, com poucos cômodos, sem forros, teto baixo e piso de terra (15).

Foi somente com a publicação do Código Sanitário em 1894 pelo Serviço Sanitário Estadual, que a regulamentação para construção das casas foi realizada. Além de especificar tecnicamente as edificações, incluíam-se regras para o solo, destino do esgoto e água.

Quanto à construção das casas, havia uma maior atenção sobre o terreno, que deveria ser previamente saneado, com a remoção de matérias orgânicas e a drenagem do solo úmido. Com isso, as obras em terrenos pantanosos ficaram proibidas (2).

Constatadas obras insalubres, os inspetores notificavam os proprietários para a resolução do problema, não havendo correção, condenava-se, demolia-se ou interditava a habitação.

As habitações coletivas também foram alvos do Código Sanitário. Estas habitações deveriam adequar-se para a correta circulação do ar, o suprimento de água, além da iluminação.

No que se refere às habitações coletivas, o Código Sanitário dispunha sobre os cortiços, as chamadas habitações das classes pobres (2). Durante todo o período republicano, o poder público remeteu uma intensa atenção aos cortiços. Isto porque nestas moradias insalubres vivia um grande aglomerado de escravos e imigrantes pobres em um ambiente propício para a incidência de surtos epidêmicos.

Com a proibição dos cortiços, as vilas operárias tornaram-se alternativa para a população pobre que necessitava de moradia. Para o poder público, as vilas operárias caracterizavam-se como uma solução bastante coerente, visto que estes se localizavam em sua maioria fora do núcleo urbano.

A cidade, incorporando cada vez mais no seu espaço urbano a proposta da modernização, deveria eliminar de vez do seu convívio constrangedor, os cortiços, os pardieiros, e também os becos e ruas malcheirosas. Tudo em nome da organização do convívio urbano harmonioso. E visto o problema das epidemias do final do século XIX, que trouxeram inúmeros transtornos para Campinas (15).

Vemos, então, que o espaço urbano campineiro recebeu um conjunto normativo, que ora era determinado de forma estatal, ora municipalmente; tais normas possuíam a clara intenção de padronizar as ações coletivas e individuais para adequar efetivamente a população às políticas de saúde pública que o discurso republicano e a sociedade cafeeira desejavam implantar.

3.2. A consolidação

Assim, até as primeiras duas décadas do século XX, Campinas contrária à situação observada em São Paulo, mantinha-se constante na produção cafeeira, encontrando alguns percalços apenas em decorrência de fatores climáticos (10).

Durante este período, com a extensão da rede de energia elétrica e a construção da rodovia ligando Campinas a Ribeirão Preto (1928), contribuíram para um 'surto industrial' na região através da implantação de grandes estabelecimentos industriais (20).

A situação da cidade assim como do país como um todo iria mudar drasticamente com relação ao café somente com a crise de 1929. A cidade passa então da "capital agrícola" do estado para o centro de um importante núcleo industrial.

O desenvolvimento econômico que acompanhou a cidade nas primeiras décadas do século XX e intensificou-se nos anos 50 devido a instalação de indústrias de transformação em sua maioria de capital internacional (21). O fortalecimento como pólo nacional de concentração industrial nacional e internacional consolidou-se durante o século XX, porém a cidade tornou-se também um importante núcleo comercial de serviços e de produção científica reconhecida nacionalmente.

4. CAPÍTULO III: As doenças no espaço da cidade

4.1. A doença

No período delimitado para o nosso estudo, algumas doenças atingiram a população da cidade de Campinas, em maior ou menor intensidade. A varíola, a cólera, a febre amarela e a gripe espanhola deixaram um notável registro na história campineira deste período. Veremos a seguir, em forma de recapitulação, como cada uma destas doenças foi recebida pelos campineiros e sua relação com a cidade.

Não podemos deixar de anotar, porém, que a tuberculose e a lepra, também foram doenças que atingiram os moradores da cidade e persistiram durante todo o período demarcado por esta pesquisa. Tais doenças foram registradas durante muitos anos anteriores na história de Campinas, e persistiram ainda por vários outros. Cabe ressaltar ainda que, algumas instituições foram criadas na cidade destinadas ao atendimento dos portadores destas moléstias. Atendimento este que se resumia em retirar do convívio social os doentes. Porém, não faremos um levantamento das duas doenças, como será realizado das quatro moléstias anteriormente mencionadas, devido à falta de trabalhos disponíveis para consulta.

4.2. A Cólera

Para falarmos da cólera no período de nosso estudo, é necessário primeiramente apontar como a doença surge no Brasil e conseqüentemente chegou à Campinas. A importância em se estudar a cólera em Campinas está no fato da doença ter se tornado endêmica na cidade durante vários anos, inclusive no período correspondente ao nosso estudo.

As precárias condições sanitárias verificadas na cidade assim como constatadas em várias cidades do Brasil provocaram em 1855, a primeira epidemia de cólera no país, que repercutiu também em solo campineiro. A surpresa da epidemia desta doença justificava-se por não haver registros anteriores a esta data da doença neste território.

As autoridades e os médicos campineiros elaboraram uma série de recomendações que se concentravam no âmbito da salubridade. Estas recomendações contemplavam: a ventilação dos ambientes, a luminosidade, a utilização de agasalhos e a manutenção de uma dieta equilibrada. Verifica-se o total desconhecimento da etiologia desta doença, as medidas situavam-se em providências emergenciais. Havia a intenção de mostrar para população que a cólera não era transmitida por contato direto (15).

Na ocasião da primeira epidemia nacional de cólera existia o temor que esta atingisse Campinas, assim várias advertências foram levantadas, por uma comissão específica; algumas das medidas estavam assim designadas:

Caberia à comissão, por exemplo, “não consentir águas estagnadas, animais mortos e putreficados nas mesmas, que devem ser enterrados em lugares distantes da povoação por conta da Câmara, ignorando-se a quem pertencer, e ao contrário por conta de seus donos”. Por conta da municipalidade, no caso dos moradores pobres, seria igualmente providenciada a caiação das residências. Outra medida, dirigida aos fazendeiros donos de escravos, ratifica quem eram as vítimas em potencial da cólera, assim como das outras doenças tropicais que proliferavam pelo país. Dizia o elenco de medidas sugeridas pela Câmara: - Sendo o cólera uma moléstia que acomete com especialidade a classe baixa, e a gente de cor, dêem a sua escravatura uma alimentação nutritiva e substancial, muito principalmente junto com feijão, temperado com gordura e angu, carne de vaca ou de porco, devendo-se, porém desde já observar-se esta medida e não aguardá-la ater estarmos com o flagelo entre muros, porque neste caso poderia uma mudança rápida neste sentido ser mais prejudicial do que salutar. Igualmente fazer ver aos mesmos donos de escravos, que conservem-os bem vestidos, e lhes dêem bons

cobertores para se cobrir de noite, nunca deixá-los sair para o serviço da roça de jejum e sendo possível suspender o serviço durante a maior força do sol. (23).

Consecutivos surtos de cólera ainda perduraram durante a passagem do século XIX para o XX. Vários casos de doentes por cólera foram constatados em Campinas antes e durante todo o período de nosso estudo, porém a dispersão em que eles se encontram nos impediu de contabilizá-los fielmente. A doença foi sendo erradicada do país no século XX a partir das obras de canalização e abastecimento de água e saneamento dos espaços urbanos.

4.4. A Variola

As constatações dos primeiros casos de varíola humana foram registradas na Ásia e África. Sua fonte de transmissão atribuiu-se ao camelo encontrado nestas regiões. Com a domesticação deste animal o vírus após diversas mutações resultou na varíola humana. Porém, não se conclui definitivamente que o camelo seja o transmissor único desta doença para os seres humanos. Existem estudos que colocam o camelo, na verdade, como uma vítima assim como o homem do verdadeiro agente do vírus transmissor da varíola: roedores denominados *gerbos* (24).

Se ainda não se pode concluir qual o verdadeiro vetor de transmissão da antiqüíssima e já erradicada varíola, podemos afirmar que a doença percorreu todo o planeta e, chegou em terras americanas junto com os europeus no século XV. No Brasil, o primeiro registro de que se tem notícia da doença foi feito em 1563, tornando-se uma doença endêmica em todo o território. Sobre os aspectos gerais da doença:

Ela foi caracterizada pela medicina como uma doença viral de transmissão pessoa-pessoa. Doença exantemática caracterizava-se por início súbito, com febre, calafrios, cefalalgia, raquialgia intensa e prostração, que perduravam por três ou quatro dias. Após esse período, ocorria uma queda da temperatura

e surgia a erupção, que passava pelas fases de mácula, pápula, vesícula e pústula, com formação de crostas que se secavam e se destacavam, ao término da terceira semana. A erupção normalmente era generalizada, e mais intensa nas proeminências, nas superfícies flexoras e extensoras e nas depressões. (25).

Em setembro de 1873 foram verificados em Campinas os primeiros casos de varíola pelo delegado de polícia. Dois presos haviam contraído a doença. O alarme foi reforçado pela municipalidade já que a cadeia estava instalada no prédio da Câmara da cidade.

A precariedade sanitária em Campinas era um agravante para a propagação de moléstias. A população negra, por exemplo, tão carente no que se referia a assistência, foi a maior vitimada pela epidemia de varíola que atingiu o município entre 1874 e 1875. Para ilustrar tamanha proporção desta epidemia é que em maio de 1875, 53 pessoas morreram em decorrência a doença (25). Para tentar combater a doença, a municipalidade entrou em ação:

Uma nova modalidade de “medida profilática” foi inaugurada com os surtos de 1874-75. Um esquema orientado para camuflar as mortes pela “peste das bexigas” foi sugerido pela autoridade policial e aceito pela Câmara, presidida pelo Barão de Três Rios³. A operação era simples. Uma equipe de quatro pessoas saía à noite e, iluminada com querosene, recolhia os “bexigentos”. Transportados em sinistras carroças, as vítimas eram enterradas, em cova única (23).

Verificamos com o trecho anteriormente citado que o desconhecimento do vetor de transmissão da varíola neste período tornava este e outros processos epidêmicos em eventos terríveis. Medidas drásticas para o isolamento dos indivíduos infectados eram tomadas. Sucessivos casos foram registrados de doentes em nosso período de estudo, o relato abaixo ilustra o cenário, principalmente para a população mais carente de Campinas:

³ Joaquim Egídio de Sousa Aranha, nascido em Campinas em 1821, foi um cafeicultor e político brasileiro (atuante na Câmara de Campinas).

Em 1893, o cidadão David Lopes Branco comunicava ao Intendente que no Viracopos, onde a população era de imigrantes alemães, havia uma casa com diversos variolosos, em estado grave e com grande carência de recursos, tendo morrido a jovem Eulália, de 19 anos, casada, sem que houvesse alguém para conduzir o corpo ao cemitério municipal, o que levou o pensionário a mandar enterrar num pequeno cercado que havia ali, onde já tinham feito diversos sepultamentos de casos idênticos. Assim, pedia auxílio para os doentes, como licença para que pudessem continuar enterrando naquele cemitério, evitando-se com isso o transporte de cadáveres em meio de grandes dificuldades até o cemitério municipal, que distava duas léguas (15).

Quanto à concepção de uma forma de tratamento para a varíola, o procedimento consistiu na vacinação para prevenção. Tal forma de tratamento foi idealizada a partir dos estudos e observação do médico Edward Jenner na Inglaterra. Jenner verificou que durante o trabalho as ordenhadeiras inglesas tinham contato direto com as vacas infectadas pelo *cowpox* e criavam certas 'imunidade' contra a doença. O pesquisador então inoculou o vírus da varíola criando a primeira vacina humana.

No que concerne ao tratamento de prevenção da doença, a vacinação foi amplamente utilizada. No Brasil este tipo de tratamento foi trazido de Portugal em 1804. A aplicação da vacina consistia em injetar o líquido extraído da pústula de uma vaca portadora do *cowpox* para homem-homem do pus das pústulas que surgiam após a vacinação. Nos últimos anos do século XIX esta forma de vacinação não era mais utilizada, a nova forma seria a vacina animal.

A vacinação dos indivíduos apresentava riscos eminentes; muitos acreditavam que o processo de introdução da matéria extraída dos úberes das vacas pudesse transferir aos seres humanos doenças características dos bovinos. Os opositores de Jenner elaboraram inúmeras caricaturas onde retratavam que o pesquisador pretendia "bestializar" seus semelhantes (26).



Figura 3: Caricatura elaborada por Gillray, em que satiriza "O maravilhoso efeito da nova inoculação".

Tal situação contribuiu para a explosão, em novembro de 1904, da chamada "Revolta da Vacina" no Rio de Janeiro. A regulamentação da lei que tornava obrigatória a vacinação antivariólica transformou a cidade em uma praça de guerra (26).



Figura 4: Charge da Revista "O Malho" de 1904.

Porém, a obrigatoriedade da vacinação não provocou entre os camponeses reações semelhantes às verificadas no Rio de Janeiro. Mesmo nos períodos de traumas causados pelas epidemias que insistiam em atingir a cidade, a população enfrentava a situação com resistência, porém, sem revolta. Vejamos

abaixo uma circular emitida pela Secretaria de Estado dos Negócios do Interior no ano de 1894 sobre as praticas de vacinação contra a varíola:

São Paulo, 12 de março de 1894.

Ao Cidadão Presidente e mais Membros da Câmara Municipal de Campinas,

Tendo a lei n. 37 de 1º de julho de 1892, tornado obrigatória em todo o Estado a vacinação contra a varíola por meio da vaccina animal, e como compete às municipalidades a organização e direcção deste serviço, conforme dispõe o art. da lei n. 240 de 4 de setembro de 1893, que reorganizou o serviço sanitário, espero que essa municipalidade se esforçará, lançando mão dos recursos que possui para que desapareça de uma vez para sempre desse município a possibilidade da invasão de tão pernicioso mal, organizando desde já este serviço, para que o que se acha o Estado habilitado a fornecer a lymphá necessária às municipalidades que a requisitarem.

A estincção da varíola é um dever de humanidade em que se empenham todos os povos cultos, podendo hoje se avaliar o seu atrazo pela irrupção dessa epidemia em seu território.

Para maior esclarecimento, recommendo-vos o Capitulo XXVII, art. 312 e seguintes, do CodigoSanitario, que acompanha o Dec. N. 233 de 2 de março do corrente anno, e publicado no “diário Official” de 8.

Saúde e Fraternidade. “Dr. Cesário Motta Junior. (27).

No despacho desta circular feito pelo então Intendente da cidade o Dr. Antonio Álvares Lobo, está registrado o envio da cópia deste documento ao Delegado de Higiene da cidade, afim de que este providenciasse as medidas para vacinação obrigatória em todas as pessoas no município.

Em outra circular, datada de agosto de 1895, constatamos novamente reafirmação da necessidade da vacinação contra a varíola, porém, neste documento expressa-se a adoção da prática da revacinação da população vejamos:

São Paulo, 6 de agosto de 1895.

Aos cidadãos Presidente e Vereadores da Camara Municipal de Campinas,

Sendo de urgente necessidade que se abster a propagação da varíola que, tendo se manifestado, com character epidêmico, em o Rio de Janeiro, já appareceu em um ou outro ponto deste Estado, recommendo-vos que, quanto antes, promovaes a vaccinação e revaccinação não só dos allunos de ambos os sexos que freqüentam os estabelecimentos de ensino públicos ou particular nesse município, como dos demais habitantes, para o que podereis obter da Directoria do Serviço Sanitario nesta Capital a lymphavaccinica e os demais meios indispensáveis à esse fim.

Recommendando-vos com instancia essa applicação prophylatica, espero que envidareis esforços no sentido de realizal-a, dando-me em tempo a estatística do serviço feito e do resultado que for obtido.

Saúde e fraternidade.

João Álvares Rubião Junior. (27).

Nesta circular o Intendente da cidade, Antonio Álvares Lobo, anota em despacho que já havia solicitado os editais de procedimento da 'matéria' indicada pelo governo estadual. Verificamos então, uma mobilização por parte da municipalidade em atender as solicitações estaduais no combate da propagação da varíola no Estado paulista.

Após a instalação da Comissão Sanitária de Campinas⁴, seus integrantes também executavam o serviço de vacinação contra a varíola na cidade, como verificamos nos atestados emitidos em papel timbrado pela Comissão entre os anos de 1908 até 1918:

Comissão Sanitária de Campinas – Vaccina Animal n. 768. Attesto que Zulmira Mendes de 6 anos de idade natural de Campinas residente em Campinas filha de Luiz Mendes foi vaccinada contra a varíola em 4 de julho de 1908 e teve vaccina regular. Campinas 4 de julho de 1908. O Inspetor Sanitário. (28).

Contatamos, também, que nas Escolas da cidade a vacinação era de responsabilidade da administração escolar, que enviava os atestados à Intendência Municipal e esta os remetia à Comissão Sanitária de Campinas, conforme seguem:

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 vaccina das alunas matriculadas na Eschola “Ferreira Penteado”. Saúde e Fraternidade. A Professora Maria do Carmo Costa Ghilardi. Campinas 25 de fevereiro de 1903. (28).

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 eschola sob minha direcção. Saúde e Fraternidade. Da Professora Dalila Salles. (28).

Não foram encontrados os comprovantes deste serviço anteriores a 1908 na documentação consultada, porém, podemos supor que esta prática pode não ter sido realizada com a emissão de atestados pela Comissão.

⁴ Exploraremos mais adiante sobre a atuação da Comissão Sanitária de Campinas na cidade.

No entanto, durante os dez anos nos quais os atestados comprovam a realização da vacinação, estes se revelam em uma grande quantidade, comprovando a realização assídua de tal prática na cidade de Campinas. Segundo alguns dados disponibilizados entre 1895 e 1904 foram vacinados 25.764 indivíduos, e em 1907 o total de vacinados chegou a 30.247 pessoas (29).

Ainda durante muitos anos a varíola foi uma doença bastante preocupante e recorrente em Campinas assim como no Brasil. Esta doença foi erradicada apenas na década de 1960.

4.4. A Febre Amarela

4.4.1. O ponto de partida

Falar de febre amarela em Campinas requer uma maior disposição. Isto se deve ao fato da doença ter reconfigurado o viver na cidade a partir de 1889 drasticamente em todos os aspectos. Desta forma, ficará nítido, que em nossa recapitulação das doenças mais eminentes na cidade durante o nosso período de estudo, uma ênfase maior será disposta sobre a febre amarela. Então, vejamos.

A proporcionalidade alcançada pelas sucessivas epidemias de febre amarela em alguns pontos do cenário do paulista exigiu uma maior disposição da administração estadual e municipal, no caso de Campinas, no período republicano em relação à saúde pública desta cidade.

Estas epidemias inevitavelmente propiciaram um campo onde o poder público estadual criasse as 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 (2).

Todo o aparato caracterizado através de leis e resoluções possuía além do objetivo claro de conter os surtos epidêmicos, serem eficazes na prática, pois,

as epidemias surgiram no período como ponto de entrave para a expansão cafeeira e mesmo para a imigração.

No entanto, se o Estado durante a Primeira República criava e ampliava medidas visando à melhoria da saúde pública, neste período, a Constituição de 1891 caracterizava-se pela autonomia municipal. Na prática, se o Estado elaborava as medidas, a responsabilidade por seu cumprimento era dos poderes locais.

Sobre esta autonomia municipal, sob a óptica daqueles que condenavam a municipalização dos serviços públicos, que as Câmaras e os Prefeitos não conseguiam cuidar da higiene das cidades e por isso a invasão da febre amarela nos municípios do oeste paulista repercutiu com tamanha grandeza (29).

Voltando esta análise para os efeitos dos surtos epidêmicos ocorridos em Campinas, devemos ressaltar que a febre amarela trouxe conseqüências muito superiores do que as verificadas por outros surtos. Esta doença teve seu primeiro caso constatado em 1889, mais especificamente em uma imigrante proveniente do porto de Santos. Há, porém, algumas discussões sobre o local exato de chegada da imigrante (30). O nome da vítima era Rosa Beck uma imigrante proveniente da Suíça.

A partir dos registros dos primeiros casos, a cidade tornou-se um centro disseminador da epidemia de febre amarela, 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 (29). As alterações no convívio social da cidade foram notáveis:

Em Campinas, chamada de capital agrícola do estado e de rival declarada |da cidade| São Paulo, a febre amarela fez tantas vítimas e arruinou de forma tão absoluta a economia local que ruas e avenidas da cidade homenageiam (mais de 100 anos depois do último surto da doença) pessoas que, de alguma forma, atuaram para minorar o sofrimento dos campineiros na época da

grande epidemia de febre amarela de 1889, e do brasão da cidade ainda hoje ostentar a figura lendária da fênix egípcia, como símbolo da localidade renascida após a epidemia daquele ano. (31).

É importante, porém, destacar que a febre amarela na cidade não ocorreu como um surto único, a partir da data de constatação dos primeiros casos, sucessivos surtos até a passagem para o século XX.

Durante a coleta de dados para esta pesquisa e a revisão da bibliografia disponível, verificamos que a institucionalização da Comissão Sanitária de Campinas pelo Serviço Sanitário do Estado, foi essencial para o cumprimento das medidas de controle das epidemias de febre amarela. Procuraremos mostrar que, não há como tratar da febre amarela em Campinas, sem recuperar o trabalho Comissão Sanitária.

4.4.2. As epidemias de febre amarela e a atuação da Comissão Sanitária de Campinas

A intervenção estadual disposta através do Serviço Sanitário de São Paulo foi também uma tentativa de manter o ritmo econômico de Campinas, a segunda mais importante cidade do Estado paulista. Assim como Santos, no período a mais importante cidade paulista, Campinas necessitava que o poder estadual, através do Serviço Sanitário, a transposição para esta localidade de um mecanismo eficiente que auxiliasse a Câmara Municipal na contenção das epidemias de febre amarela e também na execução de obras para melhoria da saúde pública.

Este mecanismo foi idealizado com a instituição da Comissão Sanitária de Campinas em 1896. Devemos antes de analisar a atuação desta Comissão na cidade, observar quais foram as razões para que o poder estadual dispusesse desta Comissão para conduzir trabalhos na cidade de Campinas.

O fato de a ocorrência da doença ter se intensificado nos meses subseqüentes, fez com que os moradores mais abastados debandaram da cidade.

Quando estes retornaram para suas moradias, estavam ainda mais suscetíveis a contrair a febre amarela. Julgava-se, então, neste período, que os fugitivos deveriam permanecer fora, aguardando a extinção da epidemia. Os poucos médicos residentes que exerciam a profissão abandonaram suas residências e voltariam somente integrados às comissões de socorro (30).

Alguns fatores intensificavam e favoreciam o cenário para eclosão da febre amarela: a infra-estrutura na cidade era precária: não havia água encanada, esgoto e as habitações estavam em péssimas condições de salubridade. Havia então um ambiente propício para o desenvolvimento da doença. O número de vítimas da primeira eclosão da epidemia de febre amarela é desconhecido, porém, registros do Dr. Ângelo Simões indicam um total de mil e duzentos mortos, dentre eles quatrocentos e seis imigrantes italianos (29).

Contudo, o que se deseja salientar sobre a importância da ocorrência da doença na cidade deve-se ao fato de que esta perdurou até o fim do século XIX, o que tornava ainda mais grave a situação na cidade. Já em janeiro de 1890, surgem novos casos da doença, caracterizando uma epidemia mais branda que a do ano anterior, mas, estes novos casos traziam ainda mais terror para os moradores, pois eles temiam uma epidemia semelhante à que ocorrerá em 1889.

Medidas preventivas deveriam ser adotadas. A Câmara Municipal comunicou aos médicos que deveriam notificar o aparecimento de qualquer caso de febre amarela em Campinas, temendo a repetição da catástrofe recente.

Durante o ano de 1891, não houve registros significativos de casos de febre amarela na cidade de Campinas. No entanto, em 1892, novos casos surgiam na cidade, a doença voltou com mais força. A febre amarela difundiu-se para outras cidades próximas, como Rio Claro e Limeira. Por esta difusão da doença o recém criado Serviço Sanitário do Estado de São Paulo passa a interferir diretamente nas cidades para o controle da doença. Nesta primeira ocasião, o órgão convocou estudantes de medicina para trabalharem nas cidades flageladas do oeste paulista (29).

Estes 'desníveis' em registros da doença em Campinas, ora elevado ora em declínio, um resultado das obras executadas pela Câmara Municipal, principalmente a construção de redes de água e esgoto. Estas obras contribuíram para a melhoria da higiene pública que, conseqüentemente, eliminava criadouros do mosquito transmissor da febre amarela, porém, estas não ocorriam continuamente (30).

Mesmo sem o real conhecimento da forma de contagiosidade da doença, que era atribuída a um germe, com a execução de obras de saneamento, os verdadeiros transmissores da doença eram eliminados, não intencionalmente, mas contribuindo para a diminuição da incidência de casos.

A cidade passou então por um breve período endêmico da febre amarela, casos esporádicos e não letais surgiam, não acometendo tantas pessoas a ponto de caracterizar uma epidemia.

No entanto, em janeiro de 1896 a febre amarela voltou a se alastrar como um incêndio por vários bairros da cidade e mesmo pela região central. A incidência da doença ocorria sempre no mesmo período do ano, fato decorrente a adaptação ou ao condicionamento do ciclo evolutivo do mosquito transmissor as condições climáticas da cidade (30).

O fato é que para os agentes do período, não poderia haver condições para que a doença tomasse as proporções alcançadas nos anos iniciais dos surtos epidêmicos. Providências deveriam ser tomadas imediatamente. E elas começaram a aparecer. O então Intendente Municipal, Dr. Manoel de Assis Vieira Bueno, subdividiu a cidade em três distritos sanitários com um médico na direção de cada um deles.

Os diretores de cada distrito sanitário comunicavam à Intendência novos casos ou óbitos verificados, que eram registrados em um Livro de Notificações, que permitia o acompanhamento do desenvolvimento da epidemia e oferecia bases para a execução de obras de saneamento na cidade. Um importante fato

ressaltado por estes autores, é que todas as providências eram tomadas e aplicadas pelo poder municipal sem alardes, com raríssimas notícias veiculadas nos jornais campineiros. Tudo era feito para não alarmar e ecoar a forma assustadora desta nova epidemia (30).

Mas, a gravidade do surto epidêmico não permaneceria branda como desejava a municipalidade. Os moradores novamente entraram em pânico. Festejos da semana santa foram transferidos do centro da cidade para a capela provisória do Liceu no Guanabara, e as próprias repartições públicas baixaram suas portas. Houve a redução do número de moradores em Campinas neste período. Estes havia novamente emigrado na ocasião da epidemia. Relatos do Dr. Ângelo Simões tratam da redução dos trinta mil habitantes da cidade para dez mil no ano de 1896 (30).

4.4.3. A Instituição da Comissão Sanitária de Campinas

Conforme apresentamos até este ponto, mesmo Campinas sendo uma cidade que se apropriou dos recursos gerados pela expansão cafeeira e conseqüente modernização do seu espaço urbano, a precariedade quanto ao saneamento ainda carecia de atenção, e conforme visto proporcionavam surtos de febre amarela periodicamente, com maior ou menor intensidade, mas ainda muito recorrentes.

Foi neste momento com a nova eclosão da epidemia de 1896 que o Governo de São Paulo interviria e assumiria a direção e responsabilidade pelo saneamento de Campinas e Santos, além de outras cidades paulistas. Chegava a Campinas em vinte e três de julho e assumiria em quatro de agosto deste mesmo ano a Comissão Sanitária de Campinas, instituída pelo Serviço Sanitário de São Paulo.

Chegando a Campinas a municipalidade entregou todo o material que possuía para execução das atividades pelos integrantes da Comissão, além de colocar-se à disposição para o auxílio que fosse necessário. Foi cedida ainda à

Comissão, uma seção do espaçoso edifício conhecido como Mercado Grande, que foi adaptado sob o nome de Desinfectório Central de Campinas. O prédio situado na Avenida Anchieta foi construído para abrigar o mercado inaugurado em 1861, porém, comportou o Desinfectório Central em 1896 até 1918 (30).

A Comissão foi chefiada inicialmente pelo conhecido higienista Dr. Emílio Marcondes Ribas, e compunha-se além deste, dos médicos auxiliares, o Dr. Teodoro da Silva Bayma, Dr. Ezequiel Cândido de Sousa Brito, inspetor do terceiro distrito sanitário de Campinas⁵, Dr. Eduardo Lopes da Silva, médico do Matadouro Municipal e Dr. Joaquim Augusto de Las Casas dos Santos. Outros médicos auxiliavam os trabalhos da Comissão esporadicamente, eram eles: Dr. Francisco Moretzsohn, Dr. Francisco de Araújo Mascarenhas, Dr. Car de Bustamante, Dr. Orêncio Vidigal, Dr. Epifânio José Pedrosa, Dr. Crisóstomo de Oliveira e Dr. Alsino Braga.

Além da execução das obras de saneamento, o objetivo maior da instituição desta Comissão era evitar que a epidemia daquele ano se alastrasse pelo interior do Estado. Quando o Dr. Emílio M. Ribas assumiu a chefia da Comissão, a situação da cidade era bastante grave. O número de óbitos era maior do que o de nascimentos, fato causado pela febre amarela (29).

A cidade foi então dividida em cinco distritos sanitários, com um inspetor em cada uma delas. A situação da cidade levou a Comissão Sanitária de Campinas a iniciar uma rigorosa campanha de saneamento, com limpeza de ruas e drenagem do solo. O chefe da Comissão Dr. Emílio M. Ribas ordenou a secagem de alagadiços, a vistoria em residências com o objetivo de destruir recipientes nos quintais que contivessem água, desinfecção das moradias e remoção dos doentes para o Lazareto do Fundão, que foi transformado em Hospital de Isolamento sob jurisdição do Governo do Estado (30).

⁵ Campinas era sede do 3º distrito sanitário do Estado de São Paulo, conforme determinado pelo Serviço Sanitário.

Havia uma convicção do Serviço Sanitário do Estado e conseqüentemente da Comissão Sanitária de Campinas, que as epidemias de febre amarela desapareceriam com a ação sistemática da polícia sanitária. De fato isto aconteceu, pois, em 1898, prazo já considerável de atuação da Comissão Sanitária de Campinas na cidade, foram registrados apenas três casos de febre amarela. Estes estavam concentrados no Arrabalde do Taquaral, área esta que não possuía água potável e sistema de esgoto.

4.4.4. Os Trabalhos da Comissão Sanitária de Campinas

Elencamos a seguir algumas das atividades realizadas pela Comissão Sanitária de Campinas. Além das principais medidas elaboradas e aplicadas para o controle das epidemias de febre amarela, outras tarefas eram realizadas no intuito de melhorar a saúde pública campineira.

4.4.4.1 Os Serviços de Desinfecção

Com esta prática, objetivava-se atacar as moléstias transmissíveis, lembrando que a etiologia da maioria das doenças não era conhecida. Os serviços de desinfecções foram amplamente empregados 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 (29).

Verificamos a adoção dos serviços de desinfecção neste município. 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 indispensaveis rigorosas medidas igienycas, venho pedir vos que nos digneis enviar para aqui os desinfectantes conforme lista que vos ofereço. Contanto ser attendido com máxima brevidade, offereço-nos os meus agradecimentos. Saúde e Fraternidade”. “Sulfato de cobre (6 rosicas); cloreto de ferro (6 rosicas); creolina (100 vidros); sublimato (2 vidros); algodão (10 pacotes)”. (28).

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 fazes-se nesta cidade que acaba de ser flagellada por uma das mais gravez epidemias de febre amarella, que desde 1889 a tem visitada, uma rigorosa desinfecção de todas as casas em que se deram obitoz, d’aquela molestia, venho de novo requisitar-vos que envie para aqui uma commissão médica encarregada deste serviço de prophylaxia.

As desinfecções, port-epidemicas são como disem os [...] muito uteiz no fim dos periodosepidemicos de febre amarella. O germen entra na phase de ibernação e a desinfecção então feita atacam o producto mais recente da proliferação, aquelles que conservam em seo maior grau de virulencia. Allem disso, as desinfecções feitz em epochaepidemicaresente se da urgencia e do atropello da ocasião, não podem ser cuidadas e fiscalisadaz como em epochasnormaes. Para que surta effeitoz, essa medida de prophilaxia é preciso que haja rigorosa fiscalisação de Inspeciores Sanitarios dignos de toda confiança, que podem ser médicos que não se ocupem com a clinica particular distrahindo-se de seuz deveres ou então engenheiros sanitarioz que não encontram essa diversão de suazattribuiçãoz. Havendo nesta cidade seguramente maiz de mil cazas infeccionadas pela febre amarella, esse serviço de dsinfecção 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. (28).

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 neste período, ainda persistiam resquícios da concepção miasmática das doenças, principalmente da febre amarela (29).

Porém, com as observações apresentadas pelo Dr. Emilio Marcondes Ribas desde 1895 nas cidades de Campinas e Jaú, já havia indícios da não contagiosidade da doença, mas sim a transmissão desta por vetor. No entanto, as experiências do Dr. Ribas seriam comprovadas somente na passagem do século XIX, mas implantando inúmeras dúvidas aos profissionais da saúde quanto ao discurso médico desde muito antes.

4.4.4.2. Os Serviços de Vacinação

A vacinação e revacinação dos moradores podem ser caracterizadas como a face mais nítida da polícia sanitária e sua forma mais presente no cotidiano dos moradores. Como vimos anteriormente, este foi um dos instrumentos utilizados no discurso republicano para legitimar a ação dos inspetores sanitários para que estes adentrassem na rotina das pessoas utilizando os supostos benefícios da vacinação para eliminarem qualquer surto epidêmico persistente no período, principalmente da febre amarela e da varíola.

Em Campinas, conforme tratamos anteriormente, este serviço comprovamos através da documentação disponível, foi realizado pela Comissão Sanitária de Campinas e, sem oposições por parte da população.

4.4.4.3. Os Serviços de Vistorias

Conforme dito anteriormente, os trabalhos da Comissão não se resumiam ao controle da febre amarela, campanhas de vistorias também eram atribuições desta Comissão e devem ser registradas. Porém, além de outros tipos de vistorias, havia a vistoria no primeiro ano de atuação da Comissão para constatação de doentes ou mortes por febre amarela

As vistorias eram também uma prática de polícia sanitária e visavam à verificação prática do cumprimento da legislação disposta para a saúde pública no Estado de São Paulo. A inspeção minuciosa ocorria nas residências e em todo o espaço da cidade. O não cumprimento da legislação acarretava pesadas multas ou em alguns casos advertências formais para os cidadãos.

O trabalho prático da Comissão Sanitária de Campinas, não apenas no que se refere à polícia sanitária, estava intrinsecamente atrelado à Intendência Municipal. Conforme verificamos na documentação consultada, ocorria entre elas uma inter-relação para a execução de atividades de melhoria da saúde pública em Campinas, e isto nos mostra que as atividades foram desenvolvidas de maneira harmoniosamente.

Para melhor ilustrar, a fim de constatar exemplos desta relação entre a Comissão Sanitária de Campinas e a Intendência existente no combate preventivo:

Intendência Municipal de Campinas, 24 de janeiro de 1899.
Cidadão: Comunico-vos que por despacho do Dr. Intendente Municipal exarado no memorandum do Dr. Chefe da Comissão

Sanitária desta cidade, deveis proceder hoje com o Dr. Inspetor Sanitario do 4º districto, vistorias nos prédios números 70 e 74 da Rua Major Sólton e 201 da Rua José Paulino. Ao Cidadão E. Dausfrene. D. Dr. Engenheiro Municipal. Lúcio Peixoto. Secretario Municipal. (32).

Intendência Municipal de Campinas. 28 de maio de 1903. Ao fiscal da Comissão Sanitária de Campinas. Vá a Rua B. de Campos entre as Ruas Antonio Cesarino e Padre Vieira verificar a existência de um formigueiro na casa onde morra Joana Ferraz. Antonio Álvares Lobo. (32).

Intendência Municipal de Campinas 31 de maio de 1903. Ao fiscal da Comissão Sanitária de Campinas. Ir a Companhia Mac Hardy para vistoriar uma cocheira que a mesma arrendou a empresa. Ver as condições do local, as condições da cocheira e se estão de acordo com a lei. Antonio Álvares Lobo. (32).

Percebemos que a Intendência Municipal, em diversas situações nas quais deveriam ocorrer as vistorias, recorria aos trabalhos da Comissão Sanitária de Campinas para uma execução conjunta das atividades. É importante destacar que esta relação concentrava-se na figura do Engenheiro Municipal que efetivamente elaborava os projetos de saneamento na cidade, e era atribuição da Comissão, verificar a execução e andamento das obras.

Quando essas obras não ocorriam, a Comissão Sanitária comunicava o fato ao Serviço Sanitário, que, por sua vez, intermediava juntamente com a Intendência e o Engenheiro Municipal. As vistorias eram então realizadas com o Engenheiro Municipal e um Inspetor da Comissão Sanitária de Campinas.

Um relatório da Comissão Sanitária do mês de novembro de 1904 elaborado pelo fiscal Dr. Eugênio de Camargo exemplifica em números a quantidade de vistorias executadas pela Comissão: Habitações particulares: 123; Hotéis e botequins: 2; Padarias 2; Açougues, armazéns e tavernas: 23; Fábricas e

estabelecimentos industriais: 4; Terrenos, áreas: 8. Intimações foram feitas 6 por falta de limpeza nos respectivos quintais.

Os números totais de vistorias realizadas mostram que estas representavam uma face da polícia sanitária exercida pela Comissão Sanitária. Podemos destacar também que estas vistorias atingiam todos os tipos de espaços na cidade, além dos exemplos anteriormente citados. Encontramos na documentação disponível, vistorias realizadas em comércios ambulantes, que terminavam com a apreensão de produtos. Eram recolhidos principalmente os derivados do leite que eram comercializados em péssimo estado de conservação, e mesmo de carnes, cujos vendedores muitas vezes não possuíam autorização formal da Intendência para vender os seus produtos.

Estas vistorias rotineiras também acarretavam a apreensão de animais como gados e porcos, além de legumes que normalmente eram comercializados na região central da cidade sem permissão. Antes dos produtos serem apreendidos, o vendedor recebia multa dos fiscais e uma advertência.

As visitas nas residências ocorriam quando contatados problemas com a edificação e eram realizadas em parceria entre a Comissão Sanitária de Campinas e o Engenheiro Municipal. Vejamos alguns exemplos contatados na documentação disponível sobre estas visitas:

Ao cidadão Intendente. Levo ao Vosso conhecimento o resultado da vistoria que a pedido da Comissão Sanitária fiz em companhia do Sr. Inspector Sanitário do 4º districto no prédio nº. 96 da Rua Barão de Jaguará. No prédio em questão uma das paredes do oitão acha se estragada, a parede no ponto estragado é de madeira, porém somente uma parte, sendo que o restante é da parede de mão e construção antiga. O proprietário deverá reconstruir com urgência a parte da parede que ameaça cair. Campinas 11 de setembro de 1903. O Engenheiro Araújo Telles. (32).

Comissão Sanitaria de Campinas. Campinas 24 de setembro de 1897. Ao Sr. Engenheiro da Cammara para providencias. Peço-vos que madei proceder às vistorias dos prédios números 1 e 3 da Rua Senador Saraiva, no 3º districto sanitário desta cidade. Saúde e Fraternidade. Dr. Emílio M. Ribas. Chefe da Comissão Sanitária de Campinas. (32).

Outro tipo de vistoria realizada nas residências ocorria para constatar doentes. Uma vasta documentação da Comissão Sanitária no primeiro ano de sua atuação notificava a Intendência Municipal de casos de febre amarela na cidade. Nestas notificações, os inspetores informavam o local onde residia o doente, ou mesmo atestava o óbito por febre amarela, além de informar que o doente ou o cadáver foi removido e a residência foi desinfetada e interditada (pelo que se verifica nos documentos, com prazo médio de oito dias).

O espaço público também era alvo de vistorias. As ruas como as maiores reveladoras de problemas relacionados à saúde pública eram sempre inspecionadas e recebiam tratamento quando encontradas irregularidades:

Comissão Sanitária de Campinas. Campinas 1 de outubro de 1897. Communico-vos que nos fundos da casa n. 46 do Largo de Santa Cruz existe um terreno abandonado no qual esta arrebetado o encanamento de água, formando um encharco permanente, inconveniente para seus vizinhos. Peço-vos, pois, que proceder a vistoria da casa n. 86 da Rua Francisco Glycério. Saúde e Fraternidade. Dr. Emílio M. Ribas. Chefe da Comissão Sanitária de Campinas. (32).

Visitas para constatação e notificação de doentes em fábricas e escolas também eram recorrentes. Estas visitas ocorriam também na região que compunha Campinas, como era designado pelo Serviço Sanitário. Verificamos

abaixo um exemplo explicitado em um relatório da Comissão Sanitária de Campinas:

Comissão Sanitária de Campinas. Campinas 27 de julho de 1915.

Illmo. 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 inspecção às escolas da Villa Americana (32), verificar a existência de casos de conjunctivite granulosa.

Em idêntica inspecção, procedida em janeiro do anno transacto, aconselhei aos respectivos professores a não receberem alumnos que fossem affectados dessa moléstia sem que estivessem completamente restabelecidos. Primeira Escola Masculina: Alunos matriculados, 31, presentes 21 – Destes, estão com conjunctivite granulosa os dois seguintes: Pedro Chebin e Octavio Martinelli, Professor Silvino Jose de Oliveira. Segunda Escola Masculina: Alunos matriculados, 31, presentes 21 – Destes, affectado o seguinte: Antonio Grassi, Professor José Dias Lima. Primeira Escola Feminina: Matriculadas 25, presentes 19. Desta affectada a seguinte: Josefhina Rinaldi, Professora Alexandrina Sarmiento (substituta). Primeira Escola Mixta: Alunos matriculados 36, presentes 21. Affectadas duas alunas: Clorinda Baptistucci e Ermidia Gione. Professora D. Olympia de Oliveira [...] Os casos, porém, são em sua maioria benignos. Aconselhei aos professores a conveniência do afastamento das aulas por parte dos alumnos affectados, de ser evitada a propagação aos demais alumnos. É o quanto tenho a vos informar, reativamente à minha inspecção às escolas de Villa Americana. Saúde Americana. O Inspector Sanitário. Dr. Francisco de Arruda Rozo. (32).

Vemos através deste relatório que, além de realizar o trabalho da polícia sanitária, o inspetor da Comissão Sanitária também exercia efetivamente a clínica ao diagnosticar os alunos doentes nas escolas. É importante destacar a realização da atividade médica por estes inspetores, pois, não havendo na própria Campinas número suficiente de médicos clinicando, percebemos que nas localidades que compunham a região próxima, a situação dos moradores era ainda mais precária quanto à falta de médicos.

O policiamento sanitário também ocorria em grandes proporções. Além de residências, comércios, ruas e fabricas, também eram alvo da polícia sanitária realizada pela Comissão Sanitária de Campinas em locais de maiores proporções que abarcavam uma vistoria mais ampla. Este era o caso do policiamento de bairros inteiros. Constatamos tal verificação nos relatórios que se seguem:

Policiamento Sanitário. Arraial dos Souzas. João Seraphim Grangeiro, fiscal de hygiene d'este districto, visitei d'esde 1º do corrente 178 casas encontrando 18 em boas condições hygienicas, 64 irregulares e as demais falta de exgottos, onde predominam as fossas fixas, chiqueiros, cocheiras, alagadiços de águas pluviais, etc. Intimei-os para melhoramentos exigidos pela hygiene domiciliaria recomendando a mais rigorosa assepsia sob pena de multa. O Inspector Sainitario, 1899. (32).

Vallinhos, 31 de março de 1900. Ilustríssimo Dr. Intendente Municipal, Dr. Manoel de Assis Vieira Bueno. Incluso o relatório de intimações feitas no mês de março do corrente ano, em princípios do corrente mês officei a essa Intendência e ao Chefe da Commissão Sanitária, haver um caso de febre em uma moça, foi verificado pelo Dr. Lauro Brito médico da Commissão Sanitária ser um caso de febre intermitente e não havendo mais caso de moléstia alguma, o estado sanitário neste bairro é excelente. Saúde e Fraternidade. O Fiscal José Ribeiro. (32).

Além do trabalho executado diretamente com o Engenheiro da Câmara, a Comissão Sanitária de Campinas também auxiliava diretamente a Intendência Municipal na execução de trabalhos de fiscalização em companhias privadas. Esta constatação foi verificada na documentação expedida pela Intendência diretamente à Comissão conforme citaremos alguns exemplos:

Campinas, 19 de janeiro de 1904. Illmo. Sr. Dr. Octavio Machado, M. D. Chefe da Comissão Sanitária. Havendo os Marchantes construído um matadouro provisório na chácara do cidadão Antonio de Carvalho, venho pedir a V. S. se digne verificar as condições hygienicas de dito matadouro, fazendo cumprir o que as leis sanitárias atentarem a respeito. Apresento-lhe meus protestos de súbita estima. O Intendente, Antonio Álvares Lobo. (32).

Campinas, 12 de março de 1904. Illmo. Sr. Dr. Octavio Machado, M. D. Chefe da Comissão Sanitária. Com o presente officio, em resposta ao de V.S. passo às mãos de V. S. por copia, um outro que foi enviado pela Companhia de Águas e Esgoto, sobre a falta de água nos pontos altos da cidade. É lembrada nele a conveniência dessa illustre Comissão auxiliar na fiscalização sobre o desmancho de torneiras, e para isso chamo a atenção de V. S. assegurando que esta Intendência insistido para regularização do serviço de água. O Intendente Dr. Antonio Álvares Lobo. (32).

A partir das diversas atividades a cargo da Comissão Sanitária de Campinas, verificamos que havia um amplo projeto para a constatação e, sobretudo controle das ações no campo da saúde pública na cidade de Campinas.

4.4.5. Os Gestores da Comissão Sanitária de Campinas e seus Diferentes Focos

A permanência do primeiro chefe da Comissão Sanitária de Campinas, o Dr. Emilio Marcondes Ribas, durou de 1896 a 1898, quando ele assumiu a direção do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo. Conforme já ressaltamos, quando da chegada da Comissão na cidade uma nova epidemia de febre amarela de grandes proporções atingia Campinas, os trabalhos do Dr. Ribas e seus auxiliares concentraram-se na execução de projetos urgentes para a adequação do saneamento urbano.

Os resultados foram constatados ao final da gestão da Comissão, pois, quando assume o cargo o Dr. Theodoro Bayma que perduraria até 1901, a doença estava praticamente erradicada da cidade.

Por isso em 1902, quando o Dr. Octávio Marcondes Machado assume a chefia da Comissão Sanitária de Campinas, as próprias desinfecções tão utilizadas passam a ser contestadas devido as experiências comprovando a não contagiosidade da febre amarela, doença esta que sem dúvidas foi o grande alvo dos trabalhos da Comissão (29). A recomendação a partir de então era a destruição dos viveiros dos mosquitos.

Não foram encontrados registros do período total de permanência do Dr. Octávio M. Machado à frente da Comissão, porém, na documentação disponível, este esteve à frente dela até 1915. Dado que sugere que deve ter permanecido no cargo de chefe até 1918, quando na reorganização do Serviço Sanitário de 1917 extinguem-se as Comissões Sanitárias atuantes no interior paulista.

Controladas as epidemias de febre amarela (que como dito anteriormente, foi o foco dos trabalhos da Comissão Sanitária de Campinas), os serviços da mesma reduziram-se à vacinação, vistorias de limpeza de terrenos baldios, desinfecções das casas de tuberculosos. As visitas domiciliares deixaram de ser feitas (29).

O número de integrantes da Comissão também foi reduzido para dois Inspectores Sanitários e dois Fiscais não médicos. Apesar disso, a área de responsabilidade ampliou-se, passando o compor-se de: Valinhos, Cosmópolis, Villa Americana, Rebouças, Arraial dos Sousas, Joaquim Egidio e Villa de Santa Bárbara. Desta forma, em 1905, noventa mil pessoas faziam parte da área de cobertura/responsabilidade da Comissão Sanitária de Campinas.

4.5. A gripe espanhola

O surgimento dos primeiros casos de gripe espanhola provocou entre os moradores de Campinas pânico total. Há poucos anos atrás esta população como vimos, havia sido atemorizada pelas sucessivas epidemias de febre amarela que atingiram o município. Uma nova epidemia de uma doença desconhecida provocava pavor entre os campineiros. Tal situação foi constatada entre 1918 quando os primeiros casos foram registrados até o ano seguinte. A gripe espanhola vitimou fatalmente 20 milhões de pessoas no mundo, 300 mil no Brasil. Assim:

Praticamente todas as grandes cidades brasileiras sofreram com a gripe. Em outubro de 1918, no clímax da epidemia em São Paulo, morreram 8 mil pessoas em apenas quatro dias. No Rio de Janeiro a gripe chegou a atingir cerca de 60% da população, produzindo pelo menos 14 mil mortos (33).

A gripe espanhola ou Influenza foi uma doença considerada no período de sua eclosão como “inclassificável” (33), fruto de inúmeros estudos e pouquíssimas conclusões. A doença chegou em terras paulistas em um momento em que o Estado ainda estava desordenado devido as séries de greves que ocorreram em 1917.

Uma interessante comparação pode ser feita entre os números da gripe espanhola e os da tuberculose neste período. A tuberculose, considerada doença das classes menos favorecidas vitimou 83 pessoas em Campinas contra apenas

11 registros de doentes por gripe espanhola. Estes números revelam que, a princípio a gripe propagou-se lentamente em 1918 em Campinas. Então:

[...] progressivamente aumentou o número de casos diariamente registrados, chegando a 316 casos novos em um só dia. A primeira vítima fatal da doença foi o estudante Rafael Eugênio, que mesmo com os cuidados intensivos de um médico local, doutor Barbosa de Barros, morreu após 8 dias de tratamento, no início de novembro (33).

A dinâmica do convívio social dos moradores precisou ser alterada. Encontros, aulas e reuniões foram suspensas. Analisando tal situação, podemos observar que a mudança de hábitos não seria tão onerosa para os campineiros, já que poucas décadas antes, esta mesma população viveu o drama das epidemias de febre amarela.

Ao final do ciclo epidêmico de 1918-19 foram registradas e contabilizadas 204 mortes provocadas pela gripe espanhola. Ficou nítida para a população e para a municipalidade a susceptibilidade que a cidade ainda possuía. Em termos de saneamento e salubridade Campinas ainda era um campo propício para o aparecimento e disseminação de doenças endêmicas e epidêmicas.

Para ilustrar, a tabela abaixo apresenta os números de óbitos contabilizados por diferentes tipologias de gripes (inclusive casos de Gripe Espanhola, observar os números de 1918-1919) em Campinas de 1895 a 1922.

Tabela 1: Mortalidade por Gripe em Campinas			
Variações Anuais 1895-1922			
Anos	População	Óbitos	Coefficientes por 1.000 habitantes
1895		3	
1896		4	
1897		2	
1898		6	
1899		8	
1900		14	
1901		18	
1902		17	
1903		15	
1904		21	
1905		19	
1906		9	
1907		33	
1908		32	
1909		34	
1910		23	
1911		26	
1912		26	
1913	100.000	31	0,31
1914	100.000	32	0,32
1915	100.000	22	0,22
1916	99.376	23	0,23
1917	89.746	16	0,17
1918	105.160	220	2,09
1919	103.744	243	2,34
1920	105.000	17	0,16
1921	118.377	110	0,92
1922	120.757	43	0,35

Fonte: Anuário Demographico, 1922.

As tabelas a seguir apresentam uma comparação entre os números de óbitos causados em decorrência das doenças que apresentamos anteriormente:

**Tabela 2: Estatística Demographo-Sanitaria de Campinas
Correspondente ao ano de 1893**

Molestias	Óbitos
Febre Amarela.....	81
Variola.....	3
Influenza.....	3
Cholera.....	-

Fonte: Boletim Anual de Estatística Demographo-Sanitaria do ano de 1893

**Tabela 3: Estatística Demographo-Sanitaria de Campinas
Correspondente ao ano de 1903**

Molestias	Óbitos
Febre Amarela.....	2
Variola.....	-
Grippe (Influenza).....	7
Cholera asiático.....	-
Cholera nostras.....	-

Fonte: Boletim Trimestral de Estatística Demographo-Sanitaria do Interior do Estado (Julho, Agosto e Setembro de 1903)

**Tabela 4: Estatística Demographo-Sanitaria de Campinas
Correspondente ao ano de 1918**

Molestias	Óbitos
Febre Amarela.....	-
Variola.....	-
Gripe.....	220
Cholera asiático.....	-
Cholera nostras.....	-

Fonte: Anuário Demographico Seção de Estatística Demographo-Sanitaria do ano de 1918:

**Tabela 5: Estatística Demographo-Sanitaria de Campinas
Correspondente ao ano de 1923**

Molestias	Óbitos
Febre Amarela.....	-
Variola.....	-
a) Com complicações pulmonares declaradas.....	22
b) por outras formas ou sem epitheto.....	21
Cholera asiático.....	-

Fonte: Anuário Demographico Capital, Santos, Campinas e Ribeirão Preto do ano de 1922

Observar e acompanhar o surgimento e, principalmente a repercussão das doenças no período compreendido neste estudo nos permite verificar a dinâmica social campineira através da óptica da doença. É notável como estas doenças com suas epidemias atingiam e modificavam o dia-dia dos moradores, comprometendo intensamente as relações sociais destes indivíduos. Ainda percebemos uma cooperação de esforços tanto municipais como estaduais que se tornaram modelos seguidos pelas gerações que se sucederam.

5. CAPÍTULO IV: Práticas de cuidado: organização e instalação das instituições ligadas ao cuidado e os primeiros hospitais em Campinas.

Antes de apresentarmos uma seqüência sobre o surgimento das diversas instituições de cuidado e assistência assim como os hospitais instalados em Campinas a partir da segunda metade do século XIX, faremos uma breve abordagem sobre as origens históricas desta importante instituição.

5.1. O surgimento do hospital

Analisando uma parte da literatura disponível sobre as origens históricas dos hospitais em diferentes épocas e localidades, imediatamente nos deparamos com a seguinte conclusão: esta instituição não foi concebida para tratar a doença, mas sim socorrer o doente e abrigá-lo até a morte.

Porém, para justificar tal afirmação, percorreremos alguns estudos que nos oferecem um retrato da formulação dos hospitais na antiguidade, principalmente ocidental. O surgimento desta instituição foi assinalado na Grécia Antiga (34). Os gregos construíram templos destinados ao culto a Asclépio, que, segundo o mesmo autor, apontam para que futuramente assemelhava-se aos hospitais. É importante destacar que nestes templos os doentes gregos buscavam a cura através da intercessão divina, característica que confirma o que destacamos anteriormente, a cura estava ligada à devoção e não ao tratamento. Então:

“Os doentes ali atendidos não eram pacientes e sim agentes de suas curas; as indicações reveladas em sonho, uma vez interpretadas pelos “asclepiadas”, membros de uma espécie de classe sacerdotal vinculada a esses templos, eram seguidas à risca, mesmo que, para as convicções médicas de então, isso significasse conduzir o doente à sua própria morte” (34).

A delegação da manutenção da saúde aos cidadãos também foi contada durante o Império Romano. A preocupação com a higiene configurava-se como marca deste Império, com obras que zelassem pela higiene pública. Porém, aqueles que exercessem profissionalmente a cura eram considerados indignos

pelos demais romanos. Foi por volta do século I a.C. que foram instalados em Roma os primeiros locais destinados a abrigar e tratar doentes, os chamados *Valentundinaria* (hospitais militares). É importante ressaltar que, já neste período estes locais em Roma eram construídos distantes dos centros, algo que constatamos nas construções contemporâneas ao período abrangente em nosso estudo (34).

O hospital na Idade Média é descrito como instituição com novos contornos e missões. Podemos fazer referência ao hospital de Constantinopla (1136) (ligado ao mosteiro de Pontacratos), ao hospital do Cairo (1283) e ao de Bagdá que possuíam muitas semelhanças, sendo que o último já dispunha de equipe médica e era utilizado como escola (35). Mas, o surgimento do hospital voltado para o tratamento foi uma adequação das necessidades intrínsecas das cidades, resumindo:

As crescentes mudanças econômicas e sociais trazidas com o mercantilismo, a importância maior conferida às municipalidades para o equacionamento dos problemas comunitários e o interesse progressivo de subordinar o clero às autoridades civis impuseram gradativa mudança aos hospitais do Ocidente. Com a criação dos Estados monárquicos, os hospitais vieram para a administração pública. É a partir daí que o médico começa a se tornar sua figura central e simbolizá-lo, o que não acontecia no hospital antigo (35).

Como resultado do crescimento das cidades, os hospitais tornaram-se indispensáveis para a vida social. A criação desta instituição acaba por responder às exigências da vida social. Mesmo necessárias, as primeiras construções hospitalares eram consideradas locais de doença e desordem. Coube à medicina, então, expulsá-los dos centros das cidades para justificar seu funcionamento (36).

Porém, mesmo indispensáveis, os hospitais somente seriam considerados instrumentos de cura por volta de 1780, pois, passariam a ser um local de visitação, observa o sistemática e comparada, conforme analisou Foucault em seu estudo sobre o nascimento da clínica (37). Então:

O discurso médico de ordenação do espaço hospitalar propõe uma dupla transformação: este deve ser uma ‘casa de saúde’, isto é, lugar de cura, e, ao mesmo tempo, um local de aprendizado e produção do saber médico (36).

O papel disciplinador que caracterizou a configuração do hospital contribuiu, segundo Foucault, para a própria ordenação do espaço hospitalar. Não houve a preocupação de se medicalizar o hospital contemporâneo, mas sim disciplinar seu espaço (38).

Assim, transforma-se a arte de curar em ofício, a medicina volta-se para o interior hospitalar, além do exercício pleno da prática médica, mediante a atuação prática e a observação, os médicos ‘tomam’ o hospital como seu campo fundamental (39).

Mesmo com as diversas transformações pelas quais passou o hospital até a chegada no século XIX do hospital moderno, resultado da reunião da observação, da clínica e após a descoberta dos anestésicos neste período, a cirurgia, esta instituição ainda era precária. O hospital ainda neste século era um local de internação de pobres, mesmo com o crescente reconhecimento do seu estado como doentes. As camadas mais abastadas começariam a utilizá-lo com a incorporação de alojamentos diferenciados.

Foi sob estas características que se formaram as primeiras instituições destinadas à assistência à doença, e sob esta óptica observaremos o surgimento dos primeiros hospitais campineiros.

5.2. A estruturação dos serviços de saúde hospitalares em Campinas

Foi somente nas últimas décadas do século XIX, que em Campinas, assim como em outras cidades brasileiras ocorreu “um desenvolvimento da consciência pública e da responsabilidade governamental para as condições sanitárias do país e a saúde da população – sem que isso signifique um julgamento sobre o desempenho do poder público” (1).

Na cidade, as intervenções para a organização do sistema de atendimento à saúde foram realizadas inicialmente pelo poder privado. Porém, havia em Campinas no final do século XIX, um espaço 'minimamente' desenvolvido, e as questões de saúde já estavam sendo abordadas pelo poder público. Este desenvolvimento deveu-se às mudanças que haviam sido implementadas na cidade a partir da segunda metade dos anos de 1800, conforme apresentamos anteriormente.

Assim, a Câmara Municipal formulava os Códigos de Posturas, que se referiam (também) aos procedimentos a serem tomados para as ações de saúde no município. Todos os lugares eram contemplados nos postulados, incluindo prisões, quartéis, cortiços, e principalmente as casas tornaram-se 'alvos' dos códigos. Os moradores eram vigiados para o seu cumprimento, e, em caso de infrações, severas multas eram aplicadas.

Inicialmente, a estruturação dos serviços de saúde foi realizada para atender demandas específicas, tanto do poder público quanto privado. Percebemos que nos 'primórdios', esta organização dos serviços de saúde foi realizada para atender as necessidades dos grandes produtores de café que necessitavam de mão-de-obra saudável para suas lavouras, e posteriormente, verifica-se, já no século XX, a classe médica organizando-se e cooperando em grupos, formando empresas de assistência privada na cidade. A partir de interesses específicos, ora do poder público, ora privado, percebe-se que é principalmente no período republicano que eles se evidenciam e são alimentados por fatores que os justificam.

Um dos fatores que passam a justificar a organização para a prestação dos serviços de saúde em Campinas foram as sucessivas epidemias de febre amarela que assolaram a cidade a partir de 1889 e, inevitavelmente, necessitavam de controle.

Paradoxalmente, as epidemias viriam a fortalecer as instituições de saúde existentes, assim como apontar para a necessidade da implantação de um número mais abrangente de locais destinados para assistência à saúde.

As proporções alcançadas pelas epidemias, primeiramente de febre amarela e depois da gripe espanhola, em alguns pontos do cenário paulista, especificamente a febre amarela em Campinas, exigiram uma maior disposição da administração estadual no período republicano em relação à saúde na cidade.

Estas epidemias propiciaram um campo onde o poder público estadual criasse as chamadas medidas rotineiras, em linhas gerais, 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 (2).

Outro fator que requereu medidas para o oferecimento de serviços e locais de saúde em Campinas foi o próprio espaço da cidade. Uma readequação física foi realizada em prol de melhorias das condições de saúde da população, mas também atendiam as necessidades de investimento que a elite cafeeira desejava implantar na cidade.

O acúmulo financeiro gerado pela expansão cafeeira em Campinas, conforme assinalamos anteriormente, não foi revertido exclusivamente para as fazendas produtoras da cidade. O espaço urbano foi contemplado por um processo modernizador financiado pelo café. A partir da segunda metade do século XIX, mais especificamente na década de 70, ocorre a ampliação e reestruturação da cidade. Em virtude desta transformação, mudanças no estilo de vida dos moradores vão perdurar até a virada do século. O 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.

Porém, mesmo com as obras de readequação, realizadas pelo poder público, as condições de saneamento eram mínimas na maior parte do território. Não havia serviços básicos ao alcance de todos os moradores, como água encanada, esgoto, e as habitações estavam em péssimas condições de salubridade. Mesmo com obras de saneamento em alguns pontos, persistia um ambiente propício para a eclosão (e manutenção) de epidemias como a febre amarela, que reinou na cidade por vários anos.



Figura 5: Este mapa componente da obra “Campinas em 1900” indica algumas das instituições de assistência e hospitais instalados na cidade no período: Lazareto dos Morféticos, Lazareto dos Variolosos, Sociedade Beneficência Portuguesa e Santa Casa de Misericórdia (12).

5.3. Instituições de assistência e hospitais criados a partir da segunda metade do século XIX na cidade de Campinas

As primeiras instituições de assistência à saúde em Campinas surgiram em decorrência do cenário apresentado anteriormente, de transição econômica devido ao acúmulo financeiro gerado pela produção de café. Este acúmulo foi revertido para a filantropia e para obras caritativas de cuidado e assistencialismo.

Em decorrência dos processos epidêmicos foram criadas as primeiras instituições de cuidado na cidade: o Asilo de Morféticos em 1863, o Hospital de Variolosos em 1874, Sociedade Protetora dos Pobres 1889, Sociedade São Vicente de Paula 1892 e o Hospital de Isolamento do Fundão em 1890, este último estadual.

O Hospital de Variolosos de 1874 era mantido pelo coronel Joaquim Egidio de Sousa Aranha (futuro Marquês de Três Rios). O hospital foi criado neste ano para atender as vítimas da varíola que surgiu como epidemia naquela data.

Sobre a Sociedade Protetora dos Pobres, esta foi inaugurada em 1889, graças aos esforços do Dr. Alberto Sarmiento e do Cônego Cipião Junqueira de arrecadarem donativos para distribuir aos pobres. Os donativos eram estocados no armazém do “Coliseu” (antiga casa de espetáculos da cidade) localizado entre as ruas Cesar Bierrenbach e a Irmã Serafina. Quando a primeira epidemia de febre amarela grassou em Campinas no ano de 1889, três dos principais colaboradores da Sociedade Protetora dos Pobres faleceram, interrompendo então prosseguimento das atividades da instituição.

O Asilo de Morféticos foi instalado em Campinas próximo ao Matadouro Municipal. Este atendeu aos doentes de 1863 a 1933, quando foram transferidos para o Asilo-Colônia do Pirapitingui. O Asilo de Morféticos foi o terceiro estabelecimento do gênero construído na província destinado ao abrigo dos segregados leprosos. Sobre a construção:

Era um edifício grande (40 metros de frente por 12 de fundo), de tijolos, rebocado, forrado e assoalhado. Esse pavilhão central, destinado aos homens, tinha onze quartos com duas camas cada um. O pavilhão das mulheres tinha um grande salão com doze leitos e dois quartos com duas camas cada um. Banheiros e privadas separadas por sexo. Havia ainda outro salão com quinze leitos e instalações sanitárias. No porão ficavam alojados os casais, em número de quatro (15).

Quanto ao Hospital de Isolamento do Fundão ou Lazareto do Fundão, inaugurado em 1890, este atendia não somente aos doentes de lepra, mas também a outras doenças contagiosas. Estrategicamente, o hospital estava localizado próximo ao Cemitério do Fundão (atual Cemitério da Saudade).

A precariedade higiênica do hospital foi bastante debatida pelo Dr. Emílio Ribas em 1896. O Dr. Ribas defendia a desativação do local devido às péssimas condições de atendimento e instalações. Este por sua vez não foi atendido (40).

Nestes hospitais que lidavam com grupos específicos, principalmente de acometidos por moléstias contagiosas, é importante destacar a organização interna destas entidades se baseavam em recomendações médicas para os cuidados limpeza a serem adotados. Os enfermeiros e às vezes os próprios doentes eram responsáveis pelo destino dos excrementos, assim:

A cada doze horas tornava-se imperiosa a execução dessas tarefas, que consistia em jogar terra e serragem fresca de madeira vermelha, como a peroba, sobre a madeira além do que se usava um desinfetante forte, como iodofórmico, naftal, acidofênico, água, cal etc. sendo este último considerado o mais forte (15).

Quanto ao atendimento aos pobres e menos favorecidos, em 1871 foi lançada a pedra fundamental e inaugurada em 1876 a Santa Casa de Misericórdia de Campinas. Esta instituição foi construída sob os preceitos portugueses das “Misericórdias” de assistencialismo. O sacerdote Padre Joaquim José Vieira idealizou e uniu colaboradores para a construção do edifício que foi denominado

inicialmente de 'Hospital de Misericórdia'. A proposta do padre era além de criar um hospital dedicado aos desvalidos que, também deveria ter anexo um asilo para órfãs. Para a construção do edifício Dona Maria Felicíssima de Abreu Soares (moradora influente da cidade) doou o terreno e vários outros membros abastados da elite campineira contribuíram com donativos.

Segundo o regulamento do hospital estavam previstas enfermarias para o atendimento dos doentes pobres e também quartos diferenciados para pensionistas. Na enfermaria a assistência seria realizada mediante a comprovação de atestado emitido por autoridades. Os escravos eram atendidos mediante pagamento de seus senhores (41).

O compromisso caritativo e assistencialista da instituição era bastante evidente no documento elaborado durante a 4ª Reforma do hospital em 1935, vejamos alguns trechos deste documento:

-Manter e conservar os estabelecimentos, tais como o hospital, a capela, o asylo de orphãs, os pavilhões Sallustiano e Severo Penteado¹, bem como outros que lhe venham a permanecer ou a ser creados.

-Dispensar, dentro de suas possibilidades, socorros, em seu hospital, a irmãos necessitados, assim como aos poderes do município, sem distinção de crenças e de nacionalidade.

-Contribuir para os funeraes de irmão que fallecer sem meios para o seu enterramento.

-Dar educação e instrução condignas as orphãs recolhidas ao asylo.

-Manter gratuitamente annexa ao asylo de orphãs uma escola para o sexo feminino, com programas semelhantes ao dos grupos escolares.

Conforme demonstra este documento, o destino dos órfãos, principalmente as meninas, já era uma preocupação do Pe. Joaquim Vieira quando da fundação da Santa Casa de Misericórdia. Assim, em 15 de agosto de 1878 um anexo para as órfãs iniciou suas atividades. Em 1890, passou a

funcionar como internato, exatamente no período em que as epidemias de febre amarela alcançaram seu auge em Campinas (23).

A Santa Casa de Misericórdia de Campinas ainda está em atividade no mesmo endereço desde a sua fundação na região central da cidade, na Avenida Benjamin Constant.

Em 20 de julho de 1873 surgiu em Campinas a Sociedade Portuguesa de Beneficência com o objetivo de prestar assistência médica aos portugueses imigrantes residentes na cidade. As atividades do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência começaram em 1879. Esta instituição também está em funcionamento, no mesmo local desde sua inauguração na região central de Campinas, na Rua Onze de Agosto, próxima à antiga estação ferroviária da cidade.

Outra instituição fundada na cidade no período foi o Circolo Italiani Uniti (atual Casa de Saúde) fundado em 1881, porém, começou a atuar como hospital apenas na década de 1920. O principal objetivo da nova instituição era oferecer para a comunidade italiana campineira, assistência educacional e à saúde. Também foi um importante apoio quando a febre amarela atingiu a cidade. As primeiras reuniões dos sócios e do Sr. AttiloBucci (idealizador) do futuro hospital aconteciam em um local improvisado na Rua Regente Feijó durante quatro anos. Somente em 1884 a prefeitura da cidade doou um terreno na Praça Riachuelo (atual Praça Toffoli) região central de Campinas, onde o hospital foi construído e continua em pleno funcionamento.

5.4. As instituições no século XX

Nos primeiros anos do século XX outras importantes instituições de assistência à doença e hospitais foram instalados em Campinas. Cabe salientar que neste período intensas alterações econômicas voltaram a influenciar a cidade em seu espaço urbano. A produção cafeeira entra em crise e se intensificou

fortemente com a Queda da Bolsa em 1929, porém neste mesmo período a cidade passa a abrigar um grande número de indústrias. Vejamos no quadro abaixo as instituições instaladas a partir do século XX na cidade durante no período de estudo, o seu breve contexto de criação e sua localização:

QUADRO 1 – Hospitais do Século XX

Hospitais	Observações Relevantes
Asilo dos Inválidos*	Inaugurado somente em 1904 sob o nome de Asilo de Mendigos, foi idealizado em 1899 para ser uma ‘casa de mendigos’. O local escolhido para construção do asilo foi a chácara doada pelo coronel Bento Bicudo. O Asilo mudou de nome, mas continua em atuação agora como “Lar dos Velhinhos” no mesmo local na Vila Proost de Sousa.
Sociedade Espanhola de Socorros Mútuos	Fundada em 1900, tinha o propósito de atender aos sócios da comunidade imigrante residente em Campinas.
Hospital Irmãos Penteados*	Fundado em 15 de agosto de 1936, anexo à Santa Casa de Misericórdia, foi inaugurado o pavilhão cirúrgico Irmãos Penteados dividido em dois pavilhões nomeados de “Dr. Sallustiano Penteados” e “Severo Penteados”. Dois anos depois, foi inaugurado junto à esta estrutura quatro enfermarias destinadas ao tratamento de tuberculosos que funcionou até a década de 1960. Continua em atividade na Avenida Júlio de Mesquita, no bairro Cambuí.

Serviço de Saúde Cândido Ferreira*	Fundado em 24 de abril de 1924, foi inaugurado sob o nome “Hospício de Dementes” e, mais tarde viria a chamar-se “Sanatório Dr. Cândido Ferreira”. É uma entidade beneficente sem fins lucrativos referência no tratamento em saúde mental no país. Estrategicamente localizado distante da região central da cidade no distrito de Sousas, Rua Antonio Prado.
Hospital Santa Sofia*	O hospital nasceu em 1920 do Instituto Oftálmico de Campinas que mais tarde passou a se chamar Instituto Penido Burnier. Com a incorporação de vários profissionais de inúmeras especialidades, o instituto mudou de nome ainda outras vezes, até chegar ao definitivo Hospital Santa Sofia, com característica de hospital geral de atendimento privado. Localiza-se desde sua fundação na Avenida Andrade Neves no bairro Botafogo.
Maternidade de Campinas*	Fundada em 12 de outubro de 1913, é uma instituição filantrópica que nasceu da necessidade de criar um hospital benemerente na cidade que atendesse as mães carentes. A Maternidade está localizada na Avenida Orosimbo Maia na Vila Itapura.
Hospital Infantil Álvaro Ribeiro*	Fundado em 1922, nasce sob o nome de “Associação Protetora da Infância ‘Dr. Álvaro Ribeiro’”, foi somente inaugurado em 1936. Localiza-se na Rua São Carlos na Vila Industrial.
Hospital Bierrenbach de Castro	Hospital psiquiátrico fundado em 1936.
Hospital e Maternidade Coração de Jesus	Construído originalmente em 1919, denominado Sociedade Portuguesa de Socorros Mútuos tinha como objetivo atender à população carente da cidade. Foi extinto em 1999. Seu prédio

histórico localiza-se na Rua Saldanha Marinho na região central de Campinas está em processo de tombamento pela prefeitura da cidade.

Algumas destas instituições hospitalares ainda estão em pleno funcionamento (assinaladas com* no quadro anterior) o que não representa que os ideais de criação são os mesmos. Estas instituições são partes significativas da memória da doença e saúde campineira, principalmente no que se refere ao período posterior à segunda metade do século XIX. As instituições de saúde criadas em Campinas, ainda atuantes ou não, representam o entrelaçamento entre passado e presente referente à saúde no município.

É importante destacar também que a localização das instituições revela a própria dinâmica de ocupação populacional do município desde o século XIX. No início, as instituições concentravam-se, sobretudo, na região central de Campinas. Porém, com o crescimento territorial e populacional as instituições são instaladas em bairros mais distantes do centro. Cabe salientar que com a instalação de pólos educacionais universitários de alto nível no município, são criadas instituições de saúde extremamente ligadas a estes locais, fortalecendo a cidade no panorama nacional como forte referência educacional na área da saúde.

Todos os edifícios representados por seus nomes os quais citamos neste trabalho, não se resumem apenas em construções prediais, são registros que mesclam o passado e o presente da saúde em Campinas, e expressam parte da própria história desta cidade.

6. Considerações finais

Ao optarmos pela realização de uma pesquisa de revisão bibliográfica delimitada a uma cidade específica e um determinado período histórico, pretendíamos conciliar os diversos eventos ocorridos na referida cidade ao contexto amplo de transformações que não se restringiam aos limites municipais, mas eram reflexos de mudanças estaduais e nacionais.

Tal situação é evidente na história da cidade de Campinas durante nosso período de estudo. Como apresentamos no decorrer do trabalho, a posição de destaque econômico da cidade propiciava uma significativa disposição em iniciativas pelo poder estadual nos primeiros anos da República brasileira.

As medidas adotadas neste período no que se referem à organização e implantação de práticas no campo sanitário eram, sobretudo formuladas federalmente e refletiam rapidamente nas cidades interioranas. Santos e Campinas destacavam-se em âmbito estadual visto, conforme já debatido, a posição e produção econômica destas cidades na federação paulista.

Assim, várias iniciativas adotadas inclusive para a área da saúde pelo poder estadual eram implantadas nas cidades e um aparato de polícia médica montado para se verificar seu cumprimento. Sobre este ponto, verificamos na documentação administrativa consultada para esta pesquisa alguns exemplos da mediação estadual sobre as cidades. As solicitações de vacinação e revacinação dispostas em ofícios exemplificam tal situação. As campanhas de vacinação, principalmente contra a varíola, formuladas pelo governo estadual foram comunicadas e documentadas através dos ofícios e atestados de vacinação em Campinas.

O cenário da cidade e os atores que nela estavam (contexto urbano e a elite campineira-cafeeira) criaram no município um quadro que contribuiu para que a disposição estadual fosse intensificada. Os atores (elite cafeeira) exigiam, por

parte do poder público, medidas de organização no campo da saúde. Vimos que nos momentos de ineficiência de tais medidas a elite campineira protestava ou mesmo abandonava a cidade, caso verificado na epidemia de febre amarela de 1889.

Os procedimentos teóricos adotados ‘alicerçaram’ o andamento da pesquisa. Assim, conceitos da corrente historiográfica da chamada “Escola dos *Annales*” tornaram-se fundamentais para a proposta da ‘multidisciplinaridade’ entre História e Ciências Sociais e também análise das transformações sócio-econômicas-políticas e culturais ocorridas em Campinas no período.

Procuramos nos aproximar do policentrismo proposto pelos *Annales*, discorrendo sobre o regionalismo, porém, observando a óptica “ampla” do poder estadual e sua relação com a cidade.

O conceito de ‘análise das estruturas’ também foi de total importância para a compreensão do tripé saúde/doença/sanitarismo proposto como estrutura do trabalho. Este tripé analisado sob a óptica das estruturas pormenorizou como, durante a passagem do século XIX para XX, houve uma disposição pública em adequar o papel do município e do Estado quanto ao seu entendimento por saúde e doença no período.

Assim, a adoção dos trabalhos escritos por profissionais das diversas áreas do conhecimento utilizados na elaboração da dissertação possibilitaram uma visão ampla de análise para nossa pesquisa. Estes trabalhos associados aos diversos documentos de caráter oficial apresentados no decorrer do trabalho também nos possibilitaram estudar *in loco* o que se planejava para a cidade durante o período estudado.

Em nosso período de estudo é nítido que as políticas e práticas de saúde ainda estavam em formulação e aplicação, porém, não podemos deixar de considerar que tais políticas de saúde eram gestadas desde o período Imperial brasileiro.

Contudo, Campinas 'exigia' do poder público atenção redobrada. A cidade foi assolada por períodos epidêmicos de grandes proporções, o que interferiu no próprio desenvolvimento econômico e social dos moradores da cidade. Assim, as medidas preventivas e também emergenciais de enfrentamento nos casos dos surtos epidêmicos, principalmente de febre amarela, foram essenciais, e como já afirmamos, para a manutenção da ordem na cidade. Não podemos deixar de anotar também, que a importância econômica que a cidade representava no contexto estadual ressaltava a disposição do poder público na aplicação de medidas emergenciais.

Verificamos através de nosso aporte teórico e perpassando nossa lente sobre a organização, em suma, política e econômica das questões relativas à saúde, como no contexto social como a população campineira recebeu e comportou-se diante os agravos epidêmicos que atingiram o município.

Então, no Estado de São Paulo, e especificamente a cidade de Campinas, havia um importante fator que fazia com que as políticas de saúde fossem implantadas rapidamente neste período, a cidade era o segundo pólo econômico do Estado. A força econômica da cidade exigia uma disposição ainda maior do poder público, visto que neste período a cidade foi assolada por sucessivas epidemias de febre amarela. O que inevitavelmente travou o avanço econômico pelo qual passava a cidade neste momento. No entanto, percebe-se uma ampla ambigüidade na formulação/execução destas políticas entre Estado e municípios.

Verifica-se que, apesar destas práticas de saúde estarem se estruturando, havia uma grande disparidade na aplicação delas nos municípios paulistas. Percebe-se que Campinas, Santos e a cidade de São Paulo, os grandes centros econômicos do Estado, recebiam uma maior atenção do Governo Estadual no que se refere à saúde. Esta afirmação é comprovada quando levamos em conta que estas duas cidades receberam Comissões permanentes, como a Comissão Sanitária de Campinas, atuando por um considerável período.

Verificamos que o poder público intervinha materialmente e atingia a realidade da população/individuo através do controle do corpo (polícia sanitária), e a medicina para atenuar o conflito no campo da saúde atuava como o “denominador comum” através de seu discurso.

A análise realizada neste trabalho permite-nos concluir que os acontecimentos políticos, econômicos e sociais ocorridos em Campinas interferiram bruscamente no contexto da saúde e da doença de seus moradores, e para isso um aparato foi montado para atender à população, como a construção e instalação de locais de atendimento adequado aos doentes, e também no atendimento emergencial nos momentos de transtornos causados por processos epidêmicos. Consideramos, por fim, que nosso trabalho oferece um cenário sistematizado da situação campineira no que se refere à saúde e doença calcada, sobretudo no poder público.

7. Referências bibliográficas

1. Hochman G. A Era do saneamento. São Paulo: Hucitec; 2006.
2. Telarolli Júnior R. Poder e Saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: Edusp; 1996.
3. Febvre L. Por uma história dirigida: as investigações colectivas e o futuro da história. In: Combates pela História. Lisboa: Presença; 1989.
4. Burke P. A Escola dos Annales (1929-1989): a revolução francesa da historiografia. São Paulo: Unesco; 1990.
5. Zaluar AE. Peregrinação pela Província de São Paulo: 1860-1861. São Paulo: Itatiaia Editora; 1975.
6. D'Alincourt L. Memórias sobre a viagem do Porto de Santos à cidade de Cuiabá. São Paulo: Comissão do IV Centenário da Cidade de São Paulo; 1954.
7. Godoy JMT, Baroni G. História fabricada: controvérsias em torno da fundação de Campinas. Revista de História Regional [on line], 2011 [Acesso em 15 ago de 2012] 16 (1), Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rhr/article/view/2406/2216>
8. Pupo BB. À Margem da História de Campinas (As origens e a oficialização da data de sua fundação). Campinas, 1976.
9. Martins V. Algumas letras, pouca saúde: Campinas, primeira metade do oitocentos. Educar [on line] 2005 [Acesso em 30 jan 2012] Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S010440602005000200013&script=sci_arttext.
10. Semeghini UC. Do Café à indústria: Uma cidade e seu tempo. Campinas: Unicamp; 1991.

11. Pozzer GP. A antiga estação da Companhia Paulista em Campinas: estrutura simbólica transformadora da cidade. (1872-2002). [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2007.
12. Bittencourt LC. Riscando a cidade. Campinas: Unicamp/CMU-Publicações, Editora Arte Escrita; 2009.
13. Martins V. Mercados urbanos, transformações na cidade: abastecimento e cotidiano em Campinas, 1859-1908. Campinas: Editora da Unicamp; 2010.
14. Abrahão EM. Mobiliário e utensílios domésticos dos lares campineiros (1850-1900). [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2008.
15. Lapa JRA. A Cidade os cantos e os antros: Campinas 1850-1900. São Paulo: Edusp / Unicamp; 1995.
16. Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: UNESP; 1991.
17. Balandier, G. O Contorno: poder e modernidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1997.
18. Doin JEM, Perinelli H, Paziani RR, Pacano FA. A Belle Époque caipira: problematizações e oportunidades interpretativas da modernidade e urbanização no Mundo do Café (1852-1930) - a proposta do Cemumc. Revista Brasileira de História [on line] 2007 [Acesso em: 15 ago de 2012] 27 (1) Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-01882007000100005&script=sci_arttext
19. Andreucci RA. O urbano e o sanitário na transformação do espaço em Campinas. [Dissertação] Campinas (SP): Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2009.
20. Silva KP. A cidade, uma região, o sistema de saúde: para uma historia da saúde e da urbanização em Campinas: UNICAMP/CMU; 1996.

21. L'Abbate S. Direito à Saúde. Discursos e práticas na construção do SUS. São Paulo, Hucitec; 2010.
22. Correio Popular, Campinas, 14 julho de 1995.
23. Soares JPM. Vocação solidária: Flashes da história da assistência social em Campinas. Campinas: Print Shop; 1998.
24. Ujavari SC. A História da Humanidade Contada pelos Vírus, Bactérias, Parasitas e outros Microorganismos. São Paulo: Contexto; 2011.
25. Gazeta AAB. Uma contribui o   história do combate à varíola no Brasil: do controle   erradica o. [Tese – Doutorado] Rio de Janeiro (RJ): Casa de Oswaldo Cruz; 2006.
26. Chalhoub S. Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.
27. Arquivo Municipal de Campinas. Vigilância Sanitária. Circular sobre Vacina o Contra Varíola. 1893-1915.
28. Arquivo Municipal de Campinas. Vigilância Sanitária. Comunicado de Remessa de Atestados. Campinas, 1893-1915.
29. RIBEIRO MAR. História Sem Fim...: um inventário da saúde pública: São Paulo 1880-1930. São Paulo: Unesp; 1993.
30. Santos Filho LC, Novaes JNA. Febre Amarela em Campinas 1889-1900. Campinas: CMU/Unicamp; 1996.
31. Anais 49^o Congresso Internacional de Americanistas; 1997; Quito (Equador). Bertucci LM. Práticas de curandeiros e charlat es em períodos epidemias.

32. Arquivo Municipal de Campinas. Vigilância Sanitária. Comunicado de Vistoria. Campinas, 1893-1915.
33. Bertucci LM .Memória que educa. Epidemias do final do século XIX e início do XX. Educar [on line] 2005 [Acesso em 30 jan 2012] Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/viewArticle/2239>
34. Antunes JLF. Hospital: Instituição e história social. São Paulo: Letras & Letras; 1991.
35. Ribeiro HP. O Hospital: História e crise. São Paulo: Cortez; 1993.
36. Machado R. et al. Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal; 1978.
37. Toledo LCM. Do hospital terapêutico ao hospital tecnológico. In: Saúde e arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares. Rio de Janeiro: Senac Rio; 2004.
38. Foucault M. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária; 1980.
39. Ornellas CP. Instituição e doença: a trajetória dos leprosários, sanatórios e hospícios. 1995 [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 1995.
40. Bruzzo C. Em nome da saúde...da ordem e do progresso: Discurso e prática dos médicos do Serviço Sanitário paulista no final do século XIX. [Dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 1989.
41. Revista dos Tribunais. Santa Casa de Misericórdia de Campinas: Primeiro Centenário. São Paulo: Gráfica da Revista dos Tribunais, 1972.