

História e Política:

**Pensamentos
constitutivos
e críticos**



Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

História e Política:

**Pensamentos
constitutivos
e críticos**



Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

História e política: pensamentos constitutivos e críticos

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

H673 História e política: pensamentos constitutivos e críticos /
Organizadora Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-554-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.546213009>

1. História. I. Cavalcanti, Vanessa Ribeiro Simon
(Organizadora). II. Título.

CDD 901

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

As objeções e o indignar-se frente à violência ética são um pressuposto à crítica. O suplantar da abordagem ontológica do ser - o atentar para uma crítica categorial identitária presente nas contradições inerentes do sistema vigente - o caminho para análise histórica.

Vanessa Cavalcanti & Carlos Silva, 2021.

Os matizes que enredam as áreas do conhecimento como História e Política produzem, circulam e analisam contextos específicos e as tensões entre grupos dominantes e dominados, disputas e nuances políticas. Com destaque aos pensamentos e contributos do século XIX, desde Karl Marx e Max Weber, passando à sociologia e história política dos séculos XX e XXI, miradas atentas relativas às estratégias, consolidação das teorias de formas de governo, performances políticas e cidadãs, bem como desenvolvimento de agendas que compuseram e compõem períodos variados, proporcionam leituras sobre o próprio Presente.

As categorias analíticas que englobam esse “fazer-saber” estão atreladas às abordagens disciplinares e transdisciplinares, nomeadamente com maior atenção aos jogos de poder, participação, governança e políticas públicas, ademais de indicar vieses crítico-reflexivos. Esse processo traz à tona devires e metodologias ampliadas, baseadas em documentos oficiais, fontes primárias de várias tipologias, incluindo literatura, jornais, músicas, experiências educativas, relações internacionais.

Em meio às mobilizações no tempo contemporâneo e presente, podem-se verificar aproximações entre as duas ciências. Incentivadas pela produção historiográfica delimitam mais que meras descrições, análises mais apuradas, além de registrarem ações e vivências práticas.

A obra História e Política: Pensamentos constitutivos e críticos tem como objetivo justamente ampliar diálogos – pautados em criticidade e diversidade - reunindo frutos de investigações avançadas por parte de autoras/es brasileiras/os cujas temáticas coadunam com o título da coletânea. São composições autorais diferentes e que trazem distintas perspectivas sobre um recorte temporal que vai do século XIX ao XXI.

Em sua maior parte, os capítulos versam sobre investigações teóricas e historiográficas, apontando para eixos temáticos emergentes, além de novas abordagens e sujeitos como referenciais. Perfazem, sobremaneira, produções sobre conceitos, práticas e agendas políticas que compõem uma geografia global e a história mais recente, escrita entre regimes ditatoriais e democráticos.

Neste contexto, olhares atentos para a caracterização de domínios, esferas e planos na apreciação da análise, interconectando História e Política, são pretendidos como elemento basilar das produções aqui organizadas.

Um convite à leitura e às contribuições resultantes de pesquisas e etapas de formação acadêmica.

Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O SIMBÓLICO NA MORTE DE EDSON LUÍS E MARIELLE FRANCO

Talita Souza Magnolo

Rosali Maria Nunes Henriques

Marina Aparecida Sad Albuquerque de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130091>

CAPÍTULO 2..... 16

“COMPORTAMENTO GERAL” DE GONZAGUINHA: UMA ANÁLISE REFLEXIVA DA DITATURA E CONTRAPONTO COM O GOVERNO BOLSONARO

Nayara Figueira

Andrise Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130092>

CAPÍTULO 3..... 27

AFINAL, ONDE ESTAVA O POVO? A AUSÊNCIA DAS CAMADAS POPULARES DO PROCESSO POLITICO NA “REPÚBLICA” DAS OLIGARQUIAS

Robson Roberto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130093>

CAPÍTULO 4..... 44

ENSINO COM PESQUISA NA EDUCAÇÃO BÁSICA: DESAFIOS À FORMAÇÃO DE JOVENS PESQUISADORES DA AMAZÔNIA SUL-OCIDENTAL

Maria Iracilda Gomes Cavalcante Bonifácio

Reginâmio Bonifácio de Lima

Lucas Gomes do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130094>

CAPÍTULO 5..... 59

A ATUAÇÃO DA COMISSÃO SANITÁRIA DE CAMPINAS-SP: AÇÕES DE POLÍCIA SANITÁRIA NO PERÍODO REPUBLICANO

Cássia Mariane Pavanati

Everardo Duarte Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130095>

CAPÍTULO 6..... 76

A ROTEIRIZAÇÃO MITOPOÉTICA DE SEXUALIDADES

Simone Ganem Assmar Santos

Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130096>

CAPÍTULO 7..... 91

O FORTALECIMENTO DA POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA COM OS ESTADOS

UNIDOS DURANTE A ÚLTIMA DÉCADA

Wallace Moacir Paiva Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5462130097>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 100

ÍNDICE REMISSIVO..... 101

A ATUAÇÃO DA COMISSÃO SANITÁRIA DE CAMPINAS-SP: AÇÕES DE POLÍCIA SANITÁRIA NO PERÍODO REPUBLICANO

Data de aceite: 27/09/2021

Data de submissão: 15/07/2021

Cássia Mariane Pavanati

Universidade Estadual de Campinas,
Departamento de Saúde Coletiva.
Campinas, SP.

<http://lattes.cnpq.br/3991487243903116>

Everardo Duarte Nunes

Universidade Estadual de Campinas,
Departamento de Saúde Coletiva.
Campinas, SP.

<http://lattes.cnpq.br/0889393786079735>

PAVANATI, C. M.; NUNES, E. D. A atuação da Comissão Sanitária de Campinas-SP: ações de polícia sanitária no período republicano. *Revista de História Regional*, v. 21, p. 222-247, 2016.

RESUMO: Através de uma revisão bibliográfica e documental, este artigo trata das ações preventivas, políticas e sociais adotadas em Campinas-SP pelo poder público para o campo da saúde, em finais do século XIX e início do XX. Este período é marcado por sucessivas epidemias de febre amarela na cidade. Tais ações embasaram-se no aparato legislativo que tomava corpo nos anos iniciais da República. Na área da saúde, este aparato, ficou primordialmente a cargo do Serviço Sanitário do Estado. Em Campinas, a febre amarela ‘exigiu’ do Serviço Sanitário um meio atuante, fazendo

com que este órgão instituisse a Comissão Sanitária no ano de 1896. Esta ‘extensão’ do Serviço Sanitário na cidade, além do combate através de ações práticas para conter os constantes surtos de febre amarela, também foi responsável pelo desenvolvimento das obras de saneamento e a aplicação da polícia sanitária. A partir de fontes primárias, principalmente de origem administrativa da Comissão, compõe-se um cenário deste marcante período na história da “Princesa D’Oeste”.

PALAVRAS-CHAVE: Campinas, São Paulo, Comissão Sanitária.

ABSTRACT: Through a bibliographical and documentary review, this article deals with preventive measures, social policies and adopted in Campinas-SP by the government to the health sector in the late nineteenth and early twentieth centuries. This period is marked by successive epidemics of yellow fever in the city. Such actions up they have bases in the legislative apparatus that took body in the early years of the Republic. In health, this apparatus, it was primarily the responsibility of the State Sanitary Service. In Campinas, yellow fever ‘demanded’ the Health Service an active medium, making this body instituted the Sanitary Commission in the year 1896. This ‘extension’ of the Health Service in the city, in addition to fighting through practical actions to curb constant outbreaks of yellow fever, was also responsible for the development of sanitation works and the application of animal health. From primary sources, mainly administrative origin of the Commission, made up a scenario of this remarkable period in the history

of “Princess D’Oeste”.

KEYWORDS: Campinas, São Paulo, Sanitary Commission.

INTRODUÇÃO

A organização do poder público referente às políticas de saúde não foram exclusividade do período republicano brasileiro. Porém, é neste momento, com a federalização do território, que esta organização fica ainda mais evidente, sobretudo no caso do Estado de São Paulo. O pioneirismo paulista quanto a saúde deu-se logo nos anos iniciais após a Proclamação, com a Constituição de 1891, o que propiciou maior autonomia ao estado, além de fortalecer o destaque econômico que este território possuía.

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

A partir da instituição do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, houve a necessidade da criação de mecanismos atuantes em todo o âmbito estadual, para uma maior sistematização das políticas formuladas pelo órgão nos municípios paulistas. Um destes mecanismos foram as chamadas Comissões Sanitárias, que atuaram mais fortemente em Santos e Campinas, esta segunda, nosso objeto de estudo nesta pesquisa.

Com a análise da instituição da Comissão Sanitária de Campinas e o desenvolvimento das atividades desta na cidade de Campinas, procuraremos reconstituir como as medidas formuladas pelo Serviço Sanitário do Estado de São Paulo eram implantadas e fiscalizadas por esta Comissão na cidade e se esta obteve êxito, ou não, no controle das epidemias de febre amarela e execução de obras de saneamento.

Procuraremos observar a partir desta análise, como em um período conturbado, com o fim da escravidão, intensificação da imigração para as fazendas cafeeiras do chamado oeste paulista, a incorporação do urbanismo sanitaria e o descontrole de surtos epidêmicos, as atividades da Comissão Sanitária de Campinas contribuíram para a implantação das ações de saúde em Campinas.

Assim, a partir das ações direcionadas para a melhoria da saúde pública, procuraremos observar como o poder público, através, sobretudo do saber médico do período, formulava e impunha sua política almejando não apenas o bem-estar da população, mas, manter avançando, Campinas, a segunda mais importante cidade no cenário econômico no Estado de São Paulo.

O PROTAGONISMO PAULISTA

Muitos estudos mostram que a Primeira República marca um momento de transição na História brasileira, no que se refere ao campo da saúde¹. As mudanças mais evidentes durante este período para esta área referem-se propriamente ao saber médico. A experimentação, amplamente divulgada pela Microbiologia e Bacteriologia, foram gradativamente incorporadas. Assim, os órgãos públicos recém criados, absorviam, voltavam suas pesquisas e ações para a observação e a análise das doenças que atingiam as populações como um todo, mais especificamente, nas áreas urbanas.

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

Não podemos desvincular a autonomia conquistada por São Paulo perante o restante do Brasil, do próprio poderio econômico que o estado possuía, e no campo da saúde pública não foi diferente. O poder da elite paulista frente ao cenário nacional foi notável (VILARDO, 2015). Cabe salientar que, as políticas de saúde foram estruturadas durante o período republicano, devido ao fato do poder (estatal) estar em pleno processo de efetivação. As políticas públicas afirmavam-se, organizavam-se e intervinham em todo o território nacional. Neste momento:

Verifica-se, 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 (HOCHMAN, 2006, p. 22-23).

O protagonismo paulista diante do cenário nacional no que se refere à implantação das políticas de saúde merece destaque. Em São Paulo este conjunto normativo efetivou-se claramente com a Constituição de 1891. Podemos destacar que neste momento, não somente houve a formalização de quais seriam os responsáveis pela saúde pública em suas respectivas áreas, mas organiza-se uma estrutura burocrático-administrativa em âmbito regional para a efetivação das práticas sanitárias, que ora eram de competência estadual, ora municipal (MERHY, 1987).

No entanto, não se pode deixar de anotar que, tais medidas foram tomadas, a princípio pelos agravos causados pelas sucessivas epidemias de febre amarela. Estas

¹ Destaque para os trabalhos de HOCHMAN, G. A Era do Saneamento. São Paulo: Hucitec, 2006. e TELAROLLI Jr., R. Poder e Saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: Edusp, 1996.

epidemias inevitavelmente propiciaram um campo onde o poder público estadual criasse chamadas medidas rotineiras, ou seja, um aparato que deveria ser colocado efetivamente em prática para se desenvolver a salubridade e a atuação abrangente da chamada polícia sanitária através de campanhas contra os processos epidêmicos (TELAROLLI JR., 1996).

Todo o aparato caracterizado através de leis e resoluções possuía além do objetivo claro de conter os surtos epidêmicos, uma relação direta para a economia cafeeira, assim como para a população imigrante que se expandiam nesse momento.

Inicialmente as Câmaras Municipais, como em nosso caso, de Campinas, foram as responsáveis permanentes por ações quanto à saúde. Sua atuação será direta no que se refere à atenção à população, como podemos constatar nas inúmeras determinações e resoluções dos *Códigos de Posturas*² das cidades. Estas posturas se referiam (também) aos procedimentos a serem tomados para a organização da saúde pública, normatizando-a.

O ESPAÇO URBANO CAMPINEIRO

Para compreendermos a importância de Campinas para o Estado Paulista e, principalmente a maior atenção recebeu no que se refere às questões sanitárias, faz-se necessário verificar seu destaque econômico. A cidade contou com um desenvolvimento econômico bastante próspero principalmente a partir do século XIX. Este desenvolvimento deveu-se primeiramente à produção canaveira 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.

Em alguns anos a cidade se tornou o principal produtor de café da província. A título de exemplo, em 1836, foram contabilizadas 335000 mil arrobas produzidas. Interessante anotar que, as grandes propriedades produtoras de café do período posterior à segunda metade do século XIX eram quase autossuficientes. Assim, 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 (SEMEGUINI, 1988).

A expansão da produção cafeeira deveu-se em boa medida ao sistema ferroviário com a inauguração da Estação de Campinas instalada em 1872. A ferrovia compôs um cenário que exemplifica o mais significativo da transformação que atingiu a cidade a partir da acumulação cafeeira. A expectativa dos moradores da cidade, principalmente a camada rica, em relação a esta implantação foi além de uma representação apenas do progresso

2 Os códigos de posturas ou posturas policiais foram criados no século XIX na tentativa de normatizar, regulamentar e disciplinar a vida urbana através da vigilância dos moradores. Sua grande função era prevenir (através da aplicação de multas), a partir da vigilância, inibindo o indivíduo de cometer desvios no espaço urbano, grande causador dos problemas de saúde pública. As cidades (especificamente o espaço urbano) tornam-se o objeto exclusivo da intervenção médica no período (SCHMACHTENBERG, R. Código de Posturas e Regulamentos: Vigiar, Controlar e Punir. IX Encontro Estadual de História da Associação Nacional de História – Seção Rio Grande do Sul).

material. Campinas estaria, a partir de então, diante da verdadeira noção de progresso e civilização, não haveria impedimentos para a prosperidade campineira (POZZER, 2014).

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 aconteceram e perduraram até a virada do século (LAPA, 1995).

Este processo modernizador que atravessou a cidade exigiu do poder público local a normatização da vida urbana. Procurava-se introduzir padrões e comportamentos que implicavam em uma racionalidade individual e coletiva. A normatização, que tinha o propósito de organizar, dispunha de leis e resoluções, visando, sobretudo, atender as necessidades da saúde pública no município. 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 (LAPA, 1995, p. 47).

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

Ao chegar à cidade, o engenheiro 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. A partir de sua análise, elaborou modificações nas 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 (ANDREUCCI, 2014).

Neste momento transitório no que se refere à mão de obra, a intensificação da imigração europeia para as fazendas da região de Campinas agravou o problema da assistência à saúde na cidade. Veremos adiante que com a ocorrência dos surtos de febre amarela, mesmo com as medidas tomadas pelo poder público, havia uma ineficiência das práticas no cotidiano.

Houve então a necessidade de mobilização da sociedade, no que se refere ao trato da doença como aos doentes, um esforço societário que envolveria camadas da população e poder público, sendo a filantropia o mecanismo mais eficiente para um resultado positivo (LAPA, op. cit., p. 217). A benemerência e a criação de sociedades de imigrantes como a Portuguesa (fundou o “Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência” em 1879) e a Italiana (fundou o “Circolo Italiani Uniti” em 1881) merecem destaque nesta fase de implantação de locais específicos para o cuidado, no caso de característica privada.

AS DOENÇAS NO ESPAÇO DA CIDADE

Diante do quadro que apresentamos anteriormente, em Campinas, instaurou-se um cenário que exigiu maior atenção dos poderes municipal e estadual. No recorte temporal delimitado para o nosso estudo, algumas doenças atingiram a cidade, em maior ou menor intensidade. A varíola (primeiros casos registrados em 1873), a cólera (1855 perdurando até o século XX), a febre amarela (1889 até fins do século XIX) e a gripe espanhola (1918-1919), deixaram um notável registro na história campineira deste período. Porém, como já muito enfatizado em numerosos estudos realizados sobre a cidade, a febre amarela se destaca, e a partir desta doença um importante capítulo da História campineira se escreve.

A FEBRE AMARELA

Falar de febre amarela em Campinas requer do pesquisador um estudo minucioso e detalhado. Isto se deve ao fato da doença ter reconfigurado o viver na cidade drasticamente em todos os aspectos, a partir de 1889. A proporcionalidade alcançada pelas sucessivas epidemias de febre amarela em alguns pontos do cenário paulista exigiu uma maior disposição das administrações estaduais e municipais, principalmente em Santos e Campinas.

No entanto, se o estado criava e ampliava medidas visando à melhoria da saúde pública, 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. A Câmara Municipal além de receber e executar as medidas estabelecidas pelo governo estadual deveria atuar amplamente no cumprimento e fiscalização da legislação.

Voltando à febre amarela, os efeitos dos surtos epidêmicos ocorridos em Campinas trouxeram consequências muito superiores do que as verificadas por outras doenças. O primeiro caso notificado da doença em solo campineiro foi constatado em 1889, mais especificamente em uma imigrante proveniente do porto de Santos, chamada Rosa Beck, vinda da Suíça (SANTOS FILHO, 1996).

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

paulista. As alterações no convívio social da cidade foram notáveis:

Em Campinas, a capital agrícola do estado e 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 atenuar o sofrimento dos campineiros na época da grande epidemia de febre amarela de 1889, e do brasão da cidade ainda hoje ostenta a figura da fênix egípcia, como símbolo da localidade renascida após a epidemia daquele ano (BERTUCCI-MARTINS, 2005).

É importante destacar que, a febre amarela na cidade não ocorreu como um surto único, a partir da data de constatação dos primeiros casos, sucessivos surtos foram registrados até a passagem para o século XX. Somente com a institucionalização da Comissão Sanitária de Campinas pelo Serviço Sanitário do Estado, para ações e o cumprimento das medidas de controle das epidemias de febre amarela, que houve um considerável declínio do número de casos verificados. Mostraremos a seguir que não há como tratar da febre amarela em Campinas, sem recuperar o trabalho Comissão Sanitária.

O ESTADO DE SÃO PAULO - ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA DURANTE O PERÍODO REPUBLICANO E SUA INFLUÊNCIA NOS MUNICÍPIOS PAULISTAS

A estrutura disposta pelo Governo do Estado de São Paulo para a saúde pública durante os anos iniciais da República atingiu diretamente a organização das políticas de saúde nas cidades interioranas. É importante destacarmos que, com a Proclamação da República e a Constituição de 1891, as Federações passam a legislar autonomamente, não sendo diferente no campo da saúde.

Para a compreensão desta estrutura organizacional, devemos considerar, em linhas gerais, que São Paulo dispôs de órgãos de base estatal, incumbidos propriamente de tratar as questões relativas à saúde, que para se legitimarem perante a população, utilizaram-se da legislação. Diante da situação apresentada, era necessária a criação de uma estrutura administrativa para a saúde pública competente em âmbito estadual, que claramente deveria atender as questões políticas e econômicas paulistas.

Uma estrutura administrativa foi formada descentralizada, influenciada por fatores como a instauração do modelo tecnológico desenvolvido no século XIX, e com maior intensidade devido ao progresso científico que se apresentava através das importantes descobertas no campo da saúde como a bacteriologia e a transmissão de doenças através de vetores, como o causador da febre amarela. É a partir deste conjunto que surge um modelo tecno-assistencial, que se utilizaria dos recursos disponíveis para então atender eficientemente as práticas sanitárias através da elaboração de uma “nova” estrutura administrativa, a qual trataremos a partir deste ponto (TELAROLLI Jr., Op. Cit., p. 178).

O SERVIÇO SANITÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Em São Paulo, a Lei Estadual nº. 43 de 18 de junho de 1892 estabeleceu o Serviço Sanitário do Estado. Este órgão possuía o objetivo claro e urgente de combater os surtos epidêmicos que assolavam todo o Estado, principalmente as epidemias de febre amarela em Santos e Campinas. O novo órgão compunha-se de um Conselho de Saúde Pública, Diretoria de Higiene (responsável pelo cumprimento das normas sanitárias) auxiliada pelas seções: Laboratório Farmacêutico, Laboratório de Análises Químicas, Laboratório Bacteriológico e Instituto Vacinogênico (RIBEIRO, 1991).

A proposta inicial era oferecer a assistência pública de saúde aos paulistas, uma área ainda pouco desenvolvida para a época. A estrutura do Serviço Sanitário propunha certa ousadia em sua composição no que se referia às propostas empregadas. Esta ousadia culminou com as dificuldades financeiras, o que prejudicou a implementação completa da política proposta por este novo órgão nos anos iniciais (BLOUNT, 1972).

Neste momento, apesar das dificuldades da implantação da política do Serviço Sanitário em território paulista, o órgão começa a interferir diretamente nos municípios. A Diretoria de Higiene possuindo como uma de suas atribuições o estudo das questões de saúde pública, executava suas práticas através da polícia sanitária. Nesse trabalho ressalta-se a figura dos chamados inspetores sanitários, nas atividades de fiscalização a polícia tornou-se evidente. As desinfecções domiciliares e os serviços de vacinação e revacinação ilustram o trabalho sistemático e de controle desempenhado pelo Serviço Sanitário (RIBEIRO, op. cit., p. 78).

INTERVENÇÃO ESTADUAL

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 se encarregasse da 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.

O fato de a ocorrência da doença ter se intensificado nos meses subsequentes, fez com que os moradores mais abastados debandassem 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 (SANTOS FILHO, op. cit., p. 37-38).

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.

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. Neste momento, a doença atingiu outras cidades próximas, como Rio Claro e Limeira. Por esta difusão da doença o 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 paulistas atingidas (RIBEIRO, op. cit., p. 72).

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 da adaptação ou ao condicionamento do ciclo evolutivo do mosquito transmissor as condições climáticas da cidade.

O fato é que para os agentes do período não poderia haver as 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 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 (SANTOS FILHO, op. cit, p. 197).

A INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO SANITÁRIA DE CAMPINAS

Foi a partir da 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. A intervenção chegou na cidade em vinte e três de julho e em quatro de agosto deste mesmo ano a Comissão Sanitária de Campinas, instituída pelo Serviço Sanitário de São Paulo, assumiria as suas funções.

Chegando em 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 Desinfetório Central de Campinas. O prédio situado na Avenida Anchieta foi construído para abrigar o mercado inaugurado em 1861, porém, comportou o Desinfetório Central em 1896 até 1918 (Ibidem, p. 252).

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 Campinas³, 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.

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.

OS TRABALHOS DA COMISSÃO SANITÁRIA DE CAMPINAS

Os Serviços de Desinfecção

Com esta prática, objetivava-se atacar as moléstias transmissíveis, ainda que a etiologia da doença não fosse conhecida, a medida era amplamente empregada, tanto em períodos de surtos quanto fora deles. 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 (RIBEIRO, op. cit., p. 76).

Através da documentação emitida pela Intendência Municipal neste período, constatamos o amplo emprego desta ação. Para exemplificar, citaremos duas correspondências emitidas durante a Intendência do Dr. Manoel Assis Vieira Bueno

³ Campinas foi sede do segundo distrito sanitário do Estado de São Paulo, conforme determinado pelo Serviço Sanitário.

remetidas ao então Diretor do Serviço Sanitário, o Dr. Joaquim José da Silva Pinto Júnior.

Cidadão. Continuando o aparecimento de casos novos da moléstia reinante nesta cidade e tornando-se por isso indispensáveis rigorosas medidas igienicas, 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)" (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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 graves 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 periodos epidemicos 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 feitas em epocha epidêmica resente se da urgencia e do atropello da ocasião, não podem ser cuidadas e fiscalisadaz como em epochas normaes. Para que surta effeitoz, essa medida de prophylaxia é preciso que haja rigorosa fiscalisação de Inspetores 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 suaz attribuições. Havendo nesta cidade seguramente mais de mil cazas infeccionadas pela febre amarella, esse serviço de dsinfecção deve começar desde já com o fim de evitar nova irrupção epidemica no proximo verão. Tendo o Governo do Estado deliberado manter nas localidades do interior, assaltadas [...], o mesmo serviço sanitário alli destacado durante a epidemia, venho pedir vos que de novo aqui enviez uma commissão de desinfecção e, se me lícito fazer vos um outro pedido, propria que viesse sob a direcção do correcto funcionario Dr. Diogo Teixeira de Faria. Saúde e Fraternidade (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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. 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, conforme

comprovamos através da documentação disponível, foi realizado pela Comissão Sanitária de Campinas e, sem registros de oposição por parte da população.

Os Serviços de Vistorias

Campanhas de vistorias também eram atribuições desta Comissão e devem ser registradas. As vistorias configuravam a prática de polícia sanitária e visavam à verificação 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 Sólón e 201 da Rua José Paulino. Ao Cidadão E. Dausfrene. D. Dr. Engenheiro Municipal. Lúcio Peixoto. Secretario Municipal (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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.

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 (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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. Comunico-vos que nos fundos da casa n. 46 do Largo de Santa Cruz existe um terreno abandonado no qual esta arrebentado 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. Emilio M. Ribas. Chefe da Comissão Sanitária de Campinas (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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 inspeção às escolas da Villa Americana (32), verificar a existência de casos de conjuntivite granulosa. Em idêntica inspeção, 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: Alumnos 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 Sarmento (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 alunos affectados, de ser evitada a propagação aos demais alunos. 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 (ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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(ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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 Commissão 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(ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, Correspondências, 1893-1915).

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.

OS GESTORES DA COMISSÃO SANITÁRIA DE CAMPINAS

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. A recomendação a partir de então era a destruição dos viveiros dos mosquitos (RIBEIRO, op. cit., p. 73-74).

Não foram encontrados registros do período total de permanência do Dr. Octávio M. Machado à frente da Comissão, porém, na documentação disponível, este esteve comandando a mesma 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 (Ibidem, p. 77).

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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento de transformação do espaço urbano campineiro no período que perpassa o fim do século XIX e início do XX culminou com as sucessivas epidemias de

febre amarela que assolaram a cidade. Período este que marcou negativamente a história da “Princesa d’Oeste” no campo sanitário e da saúde.

As obras de melhoria do espaço urbano foram essenciais para o “embelezamento” da cidade, além de ser o meio de aplicação dos recursos obtidos com a produção cafeeira, foram fundamentais para a diminuição dos surtos epidêmicos. Desta forma, as obras de saneamento, conforme vimos de autoria da Comissão Sanitária e da Intendência, contribuíram por reduzir os focos de procriação do transmissor da febre amarela, mesmo sem o conhecimento do vetor de transmissão.

O cenário da cidade e os atores que ela compunha (contexto urbano e a elite 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. Em determinados momentos a elite campineira, diante do cenário devastador que se instaurou na cidade, teve um comportamento ambivalente, optando tanto pelo abandono da cidade, como pela criação de instituições para o cuidado da saúde.

Sem dúvida, a força econômica foi um fator fundamental para que houvesse uma maior disposição do poder público, frente os surtos sucessivos das epidemias de febre amarela. Verificamos que o poder público intervinha diretamente e atingia a realidade da população/indivíduos através do controle do corpo (polícia sanitária), e materialmente no campo da saúde, por meio de medidas sanitárias e mudanças ambientais.

REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, R. A., **O urbano e o sanitário na transformação do espaço urbano em Campinas.** Campinas: 2007. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Presbiteriana Mackenzie. Disponível em: dspace.mackenzie.br:8080/handle/10899/6081. Acesso em: 20 de agosto de 2014. p. 79.

ARQUIVO MUNICIPAL DE CAMPINAS, **Correspondências**, 1893-1915.

BERTUCCI-MARTINS, L. M., **Memória que educa: Epidemias do final do século XIX e início do XX.** Educ. rev. [online]. 2005, n.25, p. 75-89.

BLOUNT, J. A. **A administração da saúde pública no estado de São Paulo o serviço sanitário 1892-1918.** Rev. adm. empres. [online]. 1972, vol.12, n.4, pp. 40-48. ISSN 0034-7590. p. 41-42.

HOCHMAN, G. **A Era do Saneamento.** São Paulo: Hucitec, 2006.

LAPA, J. R. A. **A Cidade: os cantos e os antros: Campinas 1850-1900.** São Paulo: Edusp / Unicamp, 1995. p. 18-19.

MERHY, E. E. **O Capitalismo e a Saúde Pública: a emergência das práticas sanitárias no estado de São Paulo.** Campinas: Papyrus, 1987. p. 63.

POZZER, G. P., **A antiga estação da Companhia Paulista em Campinas: estrutura simbólica transformadora da cidade. (1872-2002)**. Campinas: 2007. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em História, Unicamp. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000407731>. Acesso em: 14 de agosto de 2014. p. 39.

RIBEIRO, M. A. R. **História Sem Fim...: um inventário da saúde pública: São Paulo 1880-1930**. São Paulo: Editora Unesp, 1991. p. 27.

SANTOS FILHO, L. C., e NOVAES, J. N., **A febre amarela em Campinas 1889-1900**. Campinas: Área de Publicações/Centro de Memória, 1996. p. 39.

SCHMACHTENBERG, R. **Código de Posturas e Regulamentos: Vigiar, Controlar e Punir**. IX Encontro Estadual de História da Associação Nacional de História – Seção Rio Grande do Sul.

SEMEGUINI, U. C., **Campinas (1860-1980): agricultura, industrialização e urbanização**. Campinas: 1988. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Economia, Unicamp. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000052343&fd=y>. Acesso em: 12 de julho de 2021. p. 15.

TELAROLLI Jr., R. **Poder e Saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo**. São Paulo: Edusp, 1996.

VILARDO, F. **A burguesia cafeeira paulista e a política econômica na primeira república**. Campinas: 1986. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Unicamp. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000017792>. Acesso em: 12 de julho de 2021. p. 5.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amazônia Sul-Occidental 44, 45, 46, 49, 57

Assassinatos 11, 12

B

Brasil 1, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 54, 55, 57, 58, 61, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100

C

Censura 16, 20, 21

Chile 78

Constituição 20, 31, 32, 38, 42, 43, 60, 61, 64, 65, 76

Corpos 76, 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 87, 89

Cultura 39, 47, 48, 58, 84, 85, 88, 94

D

Diplomacia 91

Direitos 1, 3, 11, 12, 20, 23, 24, 28, 30, 31, 35, 38, 39, 40, 76, 78, 92, 94, 100

Ditadura 1, 3, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 34, 35, 78

Dominação 4, 5, 18, 19, 29, 42

E

Edson Luís 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 13, 14

Educação básica 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Ensino superior 38, 46, 55, 56

Estados Unidos 38, 43, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

F

Febre Amarela 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73, 74, 75

G

Gonzaguinha 16, 17, 20, 21, 22, 23, 25

Governo Bolsonaro 16, 17, 21, 23, 95, 96

H

História contemporânea 1

I

Iniciação científica 45, 46, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58

Isabel Allende 76, 77, 78

J

John H. Gagnon 76, 79

Jovens pesquisadores 44, 45, 46, 56

K

Karl Marx 16, 17, 18, 26

L

Liberdade 10, 23, 38, 79

Lima Barreto 27, 35, 40

Literatura 21, 78, 80, 90

Louis Althusser 17

M

Marielle Franco 1, 2, 3, 11

Max Weber 5, 15, 27, 29

Mulheres 31, 76, 78, 79, 80, 86, 89, 100

Música 16, 17, 20, 21, 22, 88

O

Oligarquias 27, 39, 41

P

Participação 20, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 54

Pierre Bourdieu 1, 4

Poder 1, 3, 4, 5, 7, 15, 18, 19, 20, 28, 29, 30, 32, 35, 43, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 74, 75, 85, 87, 88, 91, 92, 94, 96

Polícia sanitária 59, 60, 62, 66, 68, 69, 70, 72, 74

Política externa 91, 93, 94, 95, 97

Povo 8, 9, 25, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 47, 95, 96

R

Relações internacionais 91, 92, 93, 99

República 1, 14, 19, 27, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 59, 61, 65, 75, 92, 93, 94

Roteiros sexuais 81, 83

S

Século XIX 27, 33, 59, 62, 63, 64, 65, 67, 73, 74

Século XX 28, 64, 65, 85, 93

Século XXI 25, 45, 47, 48, 51, 54, 97

Sexualidades 76, 77, 78, 79, 83, 86, 87, 88

Sociedade 8, 9, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 43, 45, 54, 64, 76, 89, 92

Subjetividades 76, 77, 79

T

Tempo presente 76, 82, 100

História e Política:

**Pensamentos
constitutivos
e críticos**



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021

História e Política:

**Pensamentos
constitutivos
e críticos**



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021