

## HIGIENIZAR A CIDADE E A SOCIEDADE: OS DISCURSOS DE HELVÉCIO DE ANDRADE

Josefa Eliana Souza – PUC -SP

Este trabalho está vinculado ao *Projeto Americanismo e Educação: a fabricação do homem novo* instituído pelo Programa de Estudos Pós-graduados em educação: História, Política e Sociedade da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. A perspectiva de participar desse projeto levou-me a optar pelo eixo temático que trata das reformas de ensino e a cultura escolar, que pretende por um lado “reconstituir as reformas de sorte a pensá-las face às culturas produzidas no seio das instituições escolares” (Warde, 2001:16), fazendo-se necessária a sua discussão no que diz respeito ao Estado de Sergipe.

Na leitura referente a educação sergipana, especialmente no que diz respeito às intervenções pedagógicas são mencionadas à atuação do médico Helvécio de Andrade seja como Diretor da Instrução Pública em Sergipe, por mais de uma década, entre os anos de 1913-1935, seja como professor da Escola Normal Rui Barbosa e ainda como intelectual. Apesar disso, a sua participação na cultura sergipana ainda não foi devidamente pesquisada. Portanto o objetivo da nossa pesquisa é analisar como teria se materializado em Sergipe o modelo pedagógico de matriz paulista caracterizando as estratégias utilizadas pela Diretoria de Instrução para a substituição da escola tradicional pelo novo modelo escolar.

A partir do referido objetivo elaboramos este estudo que visa *refletir sobre a leitura dos problemas sociais, que o médico Helvécio de Andrade fez a partir das questões da medicina relacionadas diretamente com a saúde pública, tomando como referência os textos produzidos no final do século XIX, na cidade de Santos no Estado de São Paulo.*

Helvécio Ferreira de Andrade<sup>1</sup>, sergipano da cidade de Capela, recebeu o grau de doutor em Medicina e Farmácia em 1886 pela Faculdade de Medicina da Bahia. Através de concurso para a cadeira de clínica médica, foi nomeado para servir nas clínicas dos Conselheiros Ramiro Monteiro e Almeida Couto, quando cursava o 5º ano de Medicina. Após a formatura foi morar em Própria (SE) em 1887, passando para Santos (SP), aí residindo até 1900. Nesta cidade atuou como médico dos hospitais da Santa Casa de Misericórdia e da Beneficência Portuguesa. No primeiro, dirigiu em 1893 a enfermagem de febre amarela. No mesmo ano, antes havia servido como médico adjunto do exército e do 54º Batalhão da Guarda Nacional, na Revolta da Armada Em Santos exerceu os cargos de Inspetor sanitário e Inspetor geral do ensino público.

As suas leituras e o contato com a peste bubônica, sífilis, tuberculose, febre amarela e outras moléstias, certamente, contribuíram para o crescimento de sua produção literária no campo da

medicina, nos quais procurava destacar a importância da higiene no combate daqueles males. Razão pela qual dedicou sua atenção á saúde pública

Segundo Ana Lúcia Duarte Lanna, a primeira epidemia de febre amarela ocorrida em Santos data do ano de 1844 e a partir dessa daí outras moléstias visitaram sistematicamente aquela cidade. A epidemia de febre amarela que ocorreu em 1889 dizimou quase quatro por cento da população que se manteve na cidade. Assim sendo, Santos que já era tida como o espaço da malária e da varíola, passou nas décadas de 70 e 80 do século XIX a ter outra ocupante: a febre amarela.

De acordo com Maria Alice R. Ribeiro:

A cidade construída sobre terrenos de antigos mangues e rodeada por áreas pantanosas, de clima quente e úmido e de verões prolongados, criou condições favoráveis ao desenvolvimento da malária, da varíola, da febre amarela e da tuberculose...Mas o que de fato contou para afixação dessas moléstias foi o descaso com que a questão sanitária foi tratada durante essas décadas. O Império praticamente nada fez. (Ribeiro, 1991, p.51).

Entre os anos de 1890 e 1900, mais ou menos a metade da população santista foi vitimada pelas epidemias que assolavam aquela cidade; o que correspondeu a 22.588 pessoas. Esse estado de calamidade pública trazia um grave problema para a economia de Santos, especialmente para o comércio, pois os navios que atracavam no porto deveriam cumprir a quarentena.<sup>2</sup>

Lanna informa que em 1884, o navio em que o alemão Karl von Koseritz viajava atracou no porto de Santos e ele foi o único passageiro que se dispôs a conhecer a cidade, pois aos demais causava repulsa: “O mau cheiro, as águas nauseabundas, cheias de lama e lixo, as pontes de desembarque meio destruídas e o medo da febre amarela”. Em 1889, a cidade já tinha 15.600 habitantes e 2.000 casas, mas continuava ter um aspecto horrível, nos dias de chuva as ruas ficavam alagadas, as casas eram transformadas em cortiços para receber os imigrantes que iam realizar as obras do porto.

Desde o ano de 1870 a idéia de transformação e modernização do porto era um problema que atraía a atenção das autoridades e comerciantes, pois era indispensável a sua realização para facilitar o escoamento do café da região, daí porque a imprensa denunciava constantemente a necessidade da urgência da reforma e o descaso das autoridades centrais para o assunto. A notícia veiculada pelo Jornal do Comércio de 1896 evidenciava as dificuldades criadas pela epidemia, mostrando o quão difícil era manter trabalhadores em uma cidade insalubre;

Devido a tais condições de insalubridade, juntamente com a epidemia de febre amarela que assolou a região, a implantação do porto enfrentava mais um desafio: a falta de mão de obra. Cerca de 2000 trabalhadores foram trazidos da Europa e de outros estados, no entanto, uma vez chegados a essa cidade se dispersaram em busca de ofertas mais atraentes em outras regiões, rumando então para o interior do estado. (apud Lanna, 1996, p.62)

Em 1899, Helvécio de Andrade redigiu *Apontamentos para a História da Peste Bubônica em Santos*, nesse documento questionava as medidas adotadas pelo governo para combater a moléstia dizendo: “A tyrannia do micróbio é igual à da morte, irresistível. Subjugado por ella o governo não foi senhor de si, perdeu a cabeça e *decretou* a peste em vez de annucial-a” (Andrade, 1889, p.18) Nesse mesmo documento mostra como se deu a reação da população diante da medida governamental e registra inclusive que foi decretado o fechamento do porto:

D’ahi o terror, a fuga, o êxodo, a agitação. Mas, interrogados os factos, elles não responderam; então a duvida, ancora salvadora, pela reflexão trouxe a tranquillidade. Si se tratasse de febre amarella, de varíola, de tuberculose, que mais vida consome no mundo inteiro, ninguém se intimidaria a ponto de fugir, o porto não seria trancado, nada de passaportes, nem de banhos de sublimado ou creolina.(Andrade, 1899, p.18)

O problema da salubridade tornou-se uma questão bastante discutida e cobrada por diversas vozes em diferentes momentos, mas as providências adequadas demoravam a se efetivar, até que as sezões e bexigas começaram a subir a serra e a por em risco o desenvolvimento da província, aí então o governo estadual interveio através da Comissão Sanitária e de Saneamento. Apesar disso as moléstias já haviam se alastrado pelo interior do estado. As ferrovias que transportavam as riquezas levavam também as mazelas... A grande imigração estava se consolidando naquele momento e as epidemias punham em perigo a solução de novos braços para a lavoura.

A Comissão Sanitária, vinculada à Secretaria dos Negócios do Interior passaria, no início da década de 1890, devido a gravidade da situação, a exercer o poder de polícia sanitária: vistoriar habitações, promover desinfecções, fiscalizar a limpeza de quintais e de terrenos baldios. O Relatório do Secretário dos Negócios do Interior Vicente Carvalho de 07 de abril de 1892, declarava a importância que a higiene deveria ter, inclusive como um ramo da administração da cidade e sugeria a criação de outro porto.

Argumentava Carvalho;

Hygiene - Este ramo da administração assumiu nos últimos tempos uma importância capital.(...) É tarde para prevenir. A peste penetrou pelas portas escancaradas que o desleixo lhe facultou. Vimos enconral-a vencendo na conquista do nosso território para a desolação e para a morte.(...)A febre amarella transpoz a barreira da Serra do Mar, que parecia appor-se-lhe; e revela-se domiciliada, senhora do terreno, no opulento oeste do Estado.

O problema sanitário apresenta-se, pois, sob uma nova face. Já não nos basta impedir que o mal penetre; é preciso extirpal-o. Acredito que um enérgico esforço nesse sentido não será desaproveitado. A eliminação dos focos de infecção, pelo saneamento, e o exercício constante de uma rigorosa polícia sanitária, defender-nos-ão sem duvida das invasões da peste.

O foco principal do nosso território, foco constituído, de onde irradia hoje para o interior a febre amarela, é, sem contestação, a cidade de Santos.

Com relação a essa cidade, a situação é extrema, e só de dous alvitre extremos se nos offerece a escolha; ou o Estado cria outro porto que lhe permita dispensar para as suas relações commerciais com o exterior o de Santos, e abandona, no interesse da sua própria segurança aquele foco de infecção; ou enfrenta energicamente com o saneamento definitivo da nossa principal cidade marítima.(Carvalho, 1892.p.IV).

Se a higiene foi vista por Carvalho como um ramo da administração, para o médico Helvécio de Andrade, que em 1896 ocupava em Santos a função de Inspetor Sanitário, era de fundamental importância a mudança dos hábitos, pois caso isso não se efetivasse a cidade continuaria perdendo a sua força de trabalho e veria comprometido o desenvolvimento físico de gerações futuras. Além das medidas profiláticas que deveriam ser tomadas para o saneamento físico da cidade, outras medidas deveriam ser adotadas;

As demais medidas dizem respeito à polícia sanitária. No cumprimento desta árdua missão de corrigir hábitos inveterados, de educar o povo na prática da boa hygiene, tenho feito o que em minhas forças cabe e, com satisfação diga tenho conseguido alguma cousa de útil e duradouro. Muito há ainda a conseguir da systemathica resistência do vulgo a pratica da hygiene, posta em execução por todos os meios imagináveis. Desde que a autoridade sanitária não seja obedecida consciente e desinteressadamente a luta de existir, todos os meios serão utilizados para fugir as prescrições da lei em nome dos direitos da collectividade dictada. Ao contrário, consciente o povo dos deveres para consigo mesmo e para com os seus semelhantes em matéria de hygiene, tudo se facilitará, a auctoridade sanitária será antes fiscal das boas normas de hygiene, enquanto hoje é mais reformadora de costumes.

Somente com o tempo, paciência, esforço, vontade pertinaz, rigor algumas vezes, poder-se-á ir conseguindo pouco a pouco interessar o povo pela sua própria conservação. Então mais facilmente chegar-se-á ao resultado almejado - humanitário e social - de garantir a saúde publica contra os males phisicos que, ou roubam homens ao trabalho, destruindo-lhes a vida, ou compromettem a espécie, conferindo aos indivíduos condições mórbidas que, transmittidas de geração em geração, prejudicam as sua força e aptidões.(Andrade, 1986, p.400)

Entretanto a conservação ou *saneamento do indivíduo* como reivindicava Helvécio de Andrade estava diretamente vinculado a um projeto mais amplo; que era o da modernização. Modernizar a cidade adequando-a aos novos projetos que se punham em execução na Europa, tal como fizera Haussmann em Paris, Camillo Sitte em Viena ou Pereira Passos no Rio de Janeiro por volta de 1903 ao empreender a revisão do perfil urbano do Distrito Federal deu início ao processo de transfiguração daquela cidade.

A modernização física da região portuária de Santos (1905-1906) teve a sua frente à figura do engenheiro Saturnino Brito<sup>3</sup>, um admirador da obra de Camillo Sitte, e contrário às práticas sanitárias que promoviam o constrangimento dos corpos e a invasão dos lares pelos inspetores sanitários, os quais segundo ele detinham um conhecimento suspeito e práticas infundadas. Para Brito era indispensável a circulação da água de maneira salubre, ordenando seu curso por canais e esgotos, facilitar a circulação do ar destruindo morros e matas que impedissem a ventilação e sanear os pântanos produtores de miasmas, como também retirar do centro da cidade matadouros, fábricas e hospitais e impedir o sepultamento dentro das igrejas. Por isso, recomendava;

a moderação nos processos administrativos da higiene, quer dizer, o seu desenvolvimento pela educação, isto é, pela razão e pelo sentimento; essa moderação torna-se indispensável porque é incongruente pretender cuidar da higiene social ou individual por meio de processos que perturbem a integridade do homem e paz salutar dos lares. (Brito, apud Andrade, 1992, p.229)

Para Brito o quadro urbano e a vida social constituía um todo que não poderia ser separado, de modo que remodelar aquele quadro era reorganizar o próprio cotidiano das populações seus hábitos e costumes. Cabe lembrar que essa concepção de salubridade estava vinculada a concepção de medicina social urbana desenvolvida na França, desde os fins do século XVIII, como examinou Michel Foucault, uma medicina das coisas, ou melhor “uma medicina das condições de vida e do meio de existência”. Portanto para a concepção de medicina social urbana;

Salubridade não é a mesma coisa que saúde e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificações dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário de prejudicar a saúde. (Foucault, 2003, p.93)

Ao discutir a política da saúde pública francesa no século XVIII, Foucault enfatiza que a velha noção de medicina ampliou-se para se tornar um “regime” coletivo de uma população, o qual passa a ter três objetivos: o desaparecimento dos grandes surtos epidêmicos, a baixa taxa de morbidade e o aumento da duração média de vida. A busca da higiene como elemento indispensável para a saúde da população contribuiu para a que a medicina formulasse intervenções autoritárias e medidas de controle, as quais eram aplicadas sobre o espaço urbano em geral, pois o mesmo expunha a população a diversos perigos :

A localização dos diferentes bairros, sua umidade, sua exposição, o arejamento total da cidade, seu sistema de esgotos e de evacuação de águas utilizadas, a localização dos cemitérios e dos matadouros, a densidade da população constituem fatores que desempenham um papel decisivo na mortalidade e morbidade dos habitantes. A cidade com

suas principais variáveis espaciais, aparece como um objeto a se medicalizar. Enquanto que as topografias médicas das regiões analisam dados climáticos ou fatos geológicos que não controlam e só podem sugerir medidas de proteção ou de compensação, as topografias das cidades delineiam, pelo menos negativamente, os princípios gerais de um urbanismo sistemático. A cidade patogênica deu lugar, no século XVIII, a toda uma mitologia e a pânicos bem reais: ela exigiu, em todo caso, um discurso médico sobre a morbidade urbana e uma vigilância médica de todo um conjunto de disposições, de construções e de instituições.(Foucault,2003,p.201)

Os escritos produzidos por Helvécio de Andrade deixam transparecer alguns desses elementos mencionados por Foucault. As preocupações em apontar os problemas causados pelo meio físicos relacionados com a negatividade apresentada pela topografia, as disposições das construções para as quais procurava apresentar sugestões;

(...) vemos que a cidade de Santos participa de todas as condições climatericas que podem favorecer o desenvolvimento das affecções broncho-pulmonares. A baixa altitude em que está situada, as altas temperaturas que se experimenta em quase toda a metade do anno, a grande humidade nos tempos chuvosos, as variações bruscas da temperatura, a irregularidade dos ventos, o ar mal ozonizado nas epochas de grande calor, ou ozonizados demais durante o inverno (...) Estes inconvenientes poderiam ser remediados por um outro systema de edificações que consultasse a posição geographicas da cidade, á sua baixa altitude, edificação assobradada, dotada de áreas lateraes que permittissem a renovação do ar nos aposentos. (...) De passagem lembraremos que a ausência de arborização das ruas e praças de uma cidade como a nossa tão pobre de elementos de salubridade, é falta sensível que reclama remédio.(Andrade, 1895,pp.11-12)

Tal qual as orientações em que procurava disciplinar hábitos e costumes considerados maléficis à formação de uma população saudável e disposta ao exercício de suas funções, recomendava;

Órgãos e funções exigem repouso: para isso facultou-nos a natureza o somno, por meio do qual reparamos uma parte das forças gastas, cabendo á nutrição a reparação da outra parte. Pequena é a parte da população que comprehende estas exigências do organismo, e que as satisfaz convenientemente. Da grande maioria, uma parte vive de accôrdo com as suas posses, principalmente em um meio difícil como o nosso, mal agasalhada em habitações anti-hygienicas, e repara mal as forças despendidas em 12 horas de trabalho ao sol e a chuva. A nutrição que recebe, se não é insufficiente, é de má qualidade. A outra constituída por esta mocidade alegre e descuidadosa, que pode, aliás, viver com todo o conforto possível: mas que abusa da mocidade e da saúde que possui, commette toda a sorte de excessos, desprezando o somno reparador pela vigília fatigante, entregando-se desregradamente a todos os prazeres mundanos.(Andrade,1895,p.34-35)

Para concluir este estudo creio ser necessário salientar que o interesse de Helvécio de Andrade pela higiene e saúde pública urbana, consistia como vimos uma necessidade oriunda do tipo de medicina que era exercida naquele momento no “opulento Estado de S.Paulo, que tem tomado a dianteira a todos os outros Estados da União em matéria de hygiene e de instrução” como afirmava. Cabe destacar que a experiência obtida por aquele médico na cidade de Santos deve ter sido muito importante não somente pela contribuição que deu a sociedade santista assim como para a sua formação como profissional. Em 1900, Helvécio de Andrade retorna ao Estado de Sergipe e vai residir na cidade de Maruim, onde redige *Climatologia e Geographia Medica do Estado de Sergipe*, estudo que produziu para o Quarto Congresso Médico Latino Americano realizado na cidade do Rio de Janeiro em 1909, no qual fez anotações acerca da situação topográfica (longitude, latitude, rios, lagoas, montanhas, florestas, areais e costas) e a sua relação com o clima, incluiu dados estatísticos sobre as doenças epidêmicas, doenças comuns e realizou uma análise geral da salubridade relativa aos nascimentos, obituário, movimento dos hospitais, casas de saúde, além das causas e motivos de doença e insalubridade que afetava o sergipano.

Esse conhecimento que era tão importante para a prática da medicina social urbana era também de fundamental relevância para os engenheiros sanitaristas daquele momento, razão porque se faz necessário perceber que mais do que fronteiras delimitando esses campos profissionais existe algo que os aproxima tornando-os faces de uma mesma moeda; pois será o equipamento sanitário que definirá, com sua forma própria a salubridade e o desenho urbano, instaurando-se uma nova paisagem e um novo homem que emerge de antigas áreas paludosas.

#### BIBLIOGRAFIA:

ANDRADE, Helvécio. Apontamentos para a história da peste bubônica em Santos. Santos: Tipografia Brasil, 1899.

\_\_\_\_\_ Tuberculose – contribuição para o estudo das causas da grande frequência da tuberculose em Santos, sua profilaxia e hospitalização. Santos: Tipografia Brasil, 1895.

\_\_\_\_\_ Climatologia e geografia médica do Estado de Sergipe. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Hospital instituição e história social. São Paulo: Editora Letras e Letras, 1991.

CARVALHO, José Murilo de. Os bestializados - o Rio de Janeiro e a república que não foi. São Paulo: Cia, das Letras, 1997.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1979.

GUARANÁ, Armindo. Dicionário Bio-bibliográfico Sergipano. Rio de Janeiro: Editora Paulo Pongetti, 1925.

LANNA, Ana Lúcia Duarte. Uma cidade na transição Santos: 1870-1913. Col. Estudos Históricos. Santos/SP: Ed. Hucitec/PMS, 1996.

Relatório da Comissão do Serviço Sanitário em Santos apresentado ao Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo pelo chefe da Comissão Dr. Tolentino Filgueiras, anexo ao Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente do Estado de São Paulo em 15 de março de 1897 pelo Secretário de Estado dos Negócios do Interior Dr. Antonio Dino da Costa Bueno. São Paulo, Tipografia do Diário Oficial, 1897.

Relatório do Secretário dos Negócios do Interior Vicente Carvalho de 07 de abril de 1892. São Paulo: Tipografia Vanorden, 1892.

SITTE, Camilo. A construção das cidades segundo seus princípios artísticos. São Paulo: Ática, 1992.

WARDE, Mírian Jorge. Americanismo e educação: a fabricação do “homem novo”. São Paulo, 2001

---

<sup>1</sup> Era filho de José Ferreira de Figueiredo e Thereza de Jesus Andrade, nasceu em 06 de maio de 1864, no sítio “Chapada” do Engenho Boa Sorte, município de Capela(SE) e faleceu em 19 de agosto de 1940 na cidade de Aracaju(SE).

<sup>2</sup> A cidade de Ragusa, localizada na costa oriental do Mar Adriático, impôs a “trentina” para as cargas dos navios, tripulantes, passageiros e a todas as pessoas que entrassem em contato com eles. A trentina consistia em fazê-los desembarcar em local bem afastado e ficar isolado por trinta dias, pois acreditava-se ser o tempo suficiente para que as moléstias se manifestassem ou afastar as suspeitas que pairavam. Esse prazo foi posteriormente dilatado para quarenta dias daí a denominação “quarentena”. Em Veneza, em 1403, o método foi aprimorado, ao se instalar na Ilha de Santa Maria de Nazaré, cercanias do povoado, um hospital destinado exclusivamente a isolar os doentes não só da peste como os suspeitos. Esse hospital foi construído e mantido pelos religiosos da Ordem hospitalaria de São Lázaro. Da ação desses religiosos vem a denominação “lazareto” para os hospitais do gênero. (Cf. Antunes, 1991, p.106).

<sup>3</sup> Francisco Saturnino Rodrigues Brito (1864-1929) formou-se em 1886 pela Escola Polytechnica do Rio de Janeiro e trabalhou, de 1887 a 1862, no traçado e na construção de ferrovias em Minas Gerais, Pernambuco e Ceará. Em 1893, realizou o seu primeiro contato com um problema urbanístico ao fazer o levantamento da planta topográfica da cidade de Piracicaba(SP). Trabalhou também junto a Comissão da Carta Cadastral do Rio de Janeiro em 1894. (Cf. Andrade, 1992)