

A IMPLANTAÇÃO DE HOSPITAIS NA IMPERIAL CIDADE DE SÃO PAULO: PRESCRIÇÕES ADMINISTRATIVAS, RECOMENDAÇÕES MÉDICAS E SABERES CONSTRUTIVOS.

KARINA CAMARNEIRO JORGE – PPG-PUCAMP
IVONE SALGADO - PUCAMP

No estudo sobre a cultura urbanística na cidade de São Paulo durante o Império podemos identificar a presença de diferentes campos de saberes profissionais, todos eles imbuídos de preocupações com a salubridade da cidade. A implantação, regulamentação, construção e administração dos equipamentos relacionados diretamente com a saúde pública, como hospitais, lazaretos, asilos, recolhimentos e casas de misericórdia, não poderiam estar alheias a estas preocupações. As discussões entre os profissionais que atuavam neste campo, médicos, engenheiros e administradores, especialmente no que se refere à implantação desses equipamentos, revelam uma ênfase dada às relações entre a localização destes equipamentos e as emanações oriundas de matéria orgânica em putrefação geradora de ares fétidos. Em um tratado médico de grande amplitude, Vicq d'Azir afirma que vários eram os casos de morte e de epidemias em situações onde o ar se encontrava fétido como o resultado de gases devido a corpos em putrefação e recomenda que os edifícios propagadores de miasmas, como os hospitais, deveriam se localizar fora da cidade.¹

Estas concepções médicas eram explicadas pela teoria miasmática e orientavam as prescrições administrativas, notadamente as Posturas Municipais.

No contexto da história da medicina a teoria miasmática fundamentava as práticas dos profissionais em questão desde o século XVIII. Segundo esta teoria² *“a fermentação era um movimento próprio às substâncias vegetais e animais, nas quais a experiência havia demonstrado que estas degenerariam cedo através da putrefação se uma força orgânica, cuja natureza era desconhecida, não interrompesse os efeitos dela. À medida que a fermentação avançava, o ar elementar se espalharia, sua livre comunicação com o ar da atmosfera lhe transmitiria todas as suas propriedades se dissolvendo e se tornando cada vez mais rarefeito, ele diminuiria a aderência das partes dos corpos nos quais se faria este*

trabalho; e, ao se desprender, ele levaria consigo as moléculas, as mais sutis, sejam oleosas, sejam inflamáveis, que ficariam em suspensão na atmosfera. O ar, assim carregado de emanções pútridas, se tornaria necessariamente mortal, se as exalações diversas que emanam de certos corpos não corrigissem estes diferentes vícios, e se os ventos não dissipassem os princípios de sua corrupção. Se o ar infectado ficasse parado e não se renovasse jamais e, principalmente, se ele fosse respirado por muito tempo, conseqüências danosas poderiam ser esperadas”.

As mesmas concepções podem ser encontradas no artigo “*Desénfections*” no monumental *Dictionnaire des sciences médicales* (vol. VIII)³, onde é mostrado o debate no início do século XIX do que foi o trabalho dos higienistas nas décadas precedentes. Segundo esta obra a desinfecção visava a destruir “*as emanções prejudiciais cuja ação sobre nossos corpos se sobrepõem àquelas da atmosfera*”. Estas emanções seriam de três ordens: os “*corpos gasosos que podem alterar a respirabilidade do ar e cuja presença se demonstra pelo meio audiômetro*”; os “*corpos que, sem alterar esta respirabilidade, possuem uma ação evidente sobre a economia animal e afetam especialmente o organismo do olfato*”; e, enfim, as “*emanções cuja presença não pode ser demonstrada nem pelos meios audiométricos, nem por testemunhos tirados dos sentidos... que se designa pelo nome de miasmas e pelos quais se atribui a propagação das doenças contagiosas*”. Verifica-se nestas linhas a contribuição do século XVIII à questão das infecções.

Na análise sobre o debate e as práticas relativas à construção de hospitais na cidade de São Paulo no século XIX, podemos verificar como estas mesmas fundamentações teóricas estavam presentes. De uma maneira mais abrangente, na observação da circulação das teorias miasmáticas no Brasil e no estudo das intervenções propostas para as cidades pelos médicos e engenheiros, encontramos no início do século XIX algumas obras importantes a partir da vinda da corte portuguesa para o Brasil em 1808, quando a implementação de algumas medidas no campo da saúde pública marcarão as intervenções na cidade. Dentre estas, um regimento sobre a saúde pública de Manoel Vieira da Silva, *phisico-mór* do reino, responsável pelo saneamento das cidades, que pode ser considerado

um dos primeiros trabalhos sobre urbanismo higienista no Brasil. O Regimento apontava, já em 1810, as preocupações sanitárias relativas às enfermidades contagiosas e aos lugares adequados, assim como procedimentos, para aqueles edifícios nos quais a tão temida matéria orgânica em putrefação pudesse propalar os miasmas, como os lazaretos, açougues, matadouros, pastagens para o gado, hospitais, cemitérios e áreas pantanosas, entre outros. O regimento estabelecia que deveria ser construído um lazareto para que não se comunicassem as enfermidades contagiosas das embarcações, equipagens e mercadorias, dos navios que ancorassem na capital; ali seus tripulantes deveriam fazer quarentena, quando houvesse suspeita ou certeza de infecção.

Essas orientações de caráter higiênico para as intervenções nas cidades foram reafirmadas no Brasil na legislação do Império em 1828,⁴ quando se extinguem os lugares de *physico-mór* e *cirurgião-mór* transferindo para as Câmaras Municipais as responsabilidades sobre a saúde pública. No mesmo ano, um decreto legislativo determinava a forma de eleição dos membros das Câmaras municipais das cidades e vilas do Império e estabelecia as suas funções, dentre elas a responsabilidade pela salubridade da cidade. O Código de Posturas seria o instrumento para as recomendações relativas ao assunto⁵ onde se incluía aquelas relativas aos hospitais.

Em Salvador, em consonância com esta lei de 1828, as Posturas Municipais⁶ foram organizadas pela Câmara Municipal e aprovadas pelo Conselho Geral da Província na sessão de 21 de julho de 1829 e prescreviam que: “os hospitais ou casas, em que se recebam doentes para serem tratados de suas enfermidades só poderão ser estabelecidos fora do recinto da Cidade”. No Rio de Janeiro, as Posturas que seriam organizadas pela Câmara Municipal da Corte em 4 de outubro de 1830 e aprovadas por lei imperial em 28 de janeiro de 1832⁷, prescreviam no capítulo sobre a Saúde Pública: “*os hospitaes públicos, ou de irmandades, que se acham actualmente nesta cidade, serão conservados, até que possam ser transferidos para lugares mais apropriados. Nenhum particular, ou corporação poderá estabelecer em qualquer parte mais hospitaes, ou casas, em que se recebam doentes a tratar sem licença da Câmara*”.

Já no início do século XIX podemos perceber na cidade de São Paulo como estas concepções são difundidas vindo surgir preocupações com a construção de equipamentos para abrigar os enfermos em locais apropriados. É neste período que se constrói um significativo aparato técnico neste campo, quando iniciam-se as construções de dois hospitais⁸: em 1801 é iniciada a construção do Hospital Militar e em 1803 a do hospital dos Lázaros, somando-se à estrutura anterior⁹ restrita ao atendimento prestado pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, primeira forma de atendimento hospitalar em São Paulo. Existente já em 1600¹⁰, durante muito tempo foi a única forma de atendimento hospitalar no planalto paulista. Tratava-se de uma pequena enfermaria, funcionando nas dependências de uma casa semelhante às que se usava para moradia, sendo recolhidas apenas as pessoas que não pudessem ser atendidas em suas próprias casas. As Santas Casas, além de se constituírem nos primeiros hospitais, asilos e manicômios brasileiros foram também os alicerces dos primeiros educandários e das escolas práticas de medicina.

O segundo hospital construído em São Paulo, o Hospital Militar, foi encomendado no governo do Capitão-General Antônio Manuel de Melo Castro e Mendonça. Para tal foram concedidas, em 28 de setembro de 1799, vinte datas de terras com a testada de 273 braças, contadas desde os muros do padre capelão até o ângulo defronte do Espaldão, para nelas estabelecerem-se ainda o Jardim Botânico e a Casa do Trem.¹¹

O terceiro hospital da cidade, o Hospital dos Lázaros, foi fundado em 1803. Até então, os enfermos do mal de Lázaro só tinham o apoio precário da Santa Casa de Misericórdia e, por não existir na cidade um edifício adequado às suas necessidades, estes doentes acabavam perambulando pelas estradas e vivendo em acampamentos fora da cidade.

Em 1837, o Presidente da Província, Bernardo José Pinto Gavião Peixoto¹², revela grande preocupação com a possibilidade de contágio e com a conseqüente necessidade de isolamento destes doentes quando apresenta relato à Assembléia Legislativa Provincial, em 7 de janeiro de 1837, sobre o flagelo dos infectados pelo mal de Lázaro e os riscos de contaminação. Em atenção ao alerta dado, a Assembléia Provincial, por sua Comissão de Constituição, Justiça e Força Policial, apresentou um projeto de lei, de número 33 de 1837,

no qual se autorizava o Presidente da Província a construir Hospitais de Lázaros “nos pontos mais centrais de cada uma das estradas do interior da Província, e um pouco fora das povoações”¹³, conforme recomendavam os tratados de medicina e as prescrições das posturas municipais.

Apesar da fundação do hospital em 1803, a condição dos doentes ainda era precária em meados do século, como descrito no jornal Correio Paulistano de 1854: “lá para os distritos do belo e pitoresco paulistano que se diz da Luz, bem perto das margens do formoso Tietê, encontram-se uns casebres que se dizem hospital dos lázaros. Quem por aí passar pensará antes que serão ruínas ou taipas caídas”¹⁴.

O Hospital dos Lázaros constituído em São Paulo prestou serviço aos morféuticos até 1851, ficando seus cuidados a partir de então a cargo da irmandade de Nossa Senhora da Consolação e São João Batista. A preocupação com a criação de um edifício apropriado para recolher os doentes do mal de Lázaro, especialmente deslocado da cidade, persiste até 1870. O parecer do Oficial Maior Francisco José Barbosa desta data sobre o estado e as necessidades do Hospital dos Lázaros demonstra mais uma vez estas mesmas preocupações: “A fundação destes estabelecimentos data da idade média, que são principalmente dedicados aos curativos de leprosos, com o nome de Lazaretos, e sob a invocação de São Lázaro. A capital de São Paulo devia fundar um hospital para esse fim visto como é imenso o número de afetados dessa horrível enfermidade. Há na estrada do Pary uma casa velha entregue a 3 homens e 5 mulheres contaminados deste mal. Se a isto se quisesse chamar hospital então teremos hospitais em todas as estradas onde encontram-se acampamentos extensos ocupados por essa pobre gente. Montando para esse fim um edifício espaçoso estamos certos que seria socorro desses infelizes, se o tratamento fosse usado de acordo com os preceitos de moralidade, caridade e princípios práticos da ciência médica especial. Nada mais há que dizer e fazemos votos para que se humanize a sorte dessa gente e [...] os recursos que a ciência aconselha em casos tais.”¹⁵

A implantação desses hospitais faz parte das intervenções urbanísticas adotadas pela administração pública e viabilizadas pelo corpo médico e pelo corpo de engenheiros

responsáveis pelo saneamento das cidades no Brasil no século XIX, sempre fundamentados na teoria *miasmática*.

Em São Paulo, até 1852, foi fundado um hospital para os Alienados; estes também não contavam com um local apropriado para seus devidos cuidados e eram tratados nas cadeias públicas até morrerem, juntamente com os criminosos.¹⁶ O presidente da província de São Paulo, Dr. José Tomás Nabuco de Araújo, autorizado pela Lei Provincial nº12, de 18 de setembro de 1848, estabeleceu uma casa provisória para nela serem recolhidos os alienados e em 1852, finalmente, seria fundado o Hospital dos Alienados.¹⁷

Em 1859, um novo hospital se implantaria na cidade de São Paulo, quando começa a se instalar a Sociedade Portuguesa de Beneficência por iniciativa do cidadão português Miguel Gonçalves dos Reis; sociedade esta que viria mais tarde, em 20 de agosto de 1876, construir o Hospital Beneficência Portuguesa. A associação destinava-se a prestar auxílios morais e materiais aos seus patrícios radicados em São Paulo que precisassem de socorro.¹⁸

No estudo das decisões relacionados à construção de hospitais na cidade de São Paulo no século XIX, podemos verificar como o discurso dos diferentes corpos profissionais se afinavam e como as fundamentações teóricas presentes nos tratados de medicina e nos tratados de arquitetura estavam também presentes nas diretrizes construtivas .

Em fevereiro de 1879 foi publicado, no jornal A Província de São Paulo, um verdadeiro programa arquitetônico fornecido aos “engenheiros-arquitetos”, onde observa-se a preocupação com a higiene, a salubridade, a assepsia e a incorporação da cirurgia como prática médica. Nele se divulga o concurso de projetos promovido pela irmandade para a construção do novo edifício, visando a abrigar o hospital da Santa Casa de Misericórdia. O programa arquitetônico constava de enfermarias que comportassem de 200 a 350 leitos. O projeto escolhido pela comissão seria o de Luiz Pucci e em 31 de agosto de 1884 iniciam-se as atividades do novo hospital. O autor do projeto explica que sua proposta satisfaz a todas as regras de higiene e salubridade estabelecidas na época:

“Estabelecida esta base e tendo o auctor procurado os dois dados que julgou indispensáveis, isto é, a orientação do terreno e a sua posição em relação à Cidade fixou a entrada do Edifício sobre o lado Est, de modo que a frente principal possa ser vista da Cidade e collocou o edificio na parte central do terreno, deixando de um lado e de outro um espaço, que ficaria por enquanto ajardinado, podendo em qualquer tempo servir a augmentar até o dobro o numero das enfermarias projectadas, sem para isso modificar em nada o edificio que então estivesse construído. O systema adoptado neste projecto foi o das enfermarias isoladas e independentes uma da outra, sendo este systema o que hoje se acha geralmente adoptado em todas as construcções deste género. Todas as autoridades da sciencia reconhecerão que este systema satisfaz completamente as exigências da higiene, prestando-se sem excepção, as duas condições sine qua non, isto é, a livre circulação do ar, e a boa distribuição da luz em todo o edificio. De acordo com o relatório da commissão da Academia de sciencias da França, nomeada para o estudo das construcções de hospitaes...”¹⁹

A construção destes equipamentos ligados à saúde pública participou de um processo diretamente relacionado com a ampliação das funções urbanas no século XIX, guardando estreitas relações com a vida urbana, tanto pela organização das formas de tratamento como pela prevenção das doenças, redefinindo uma estrutura urbana a partir de um campo de saberes envolvendo a engenharia, a medicina e as práticas administrativas ligadas ao cotidiano da cidade em seu contexto de modernização.

¹ Vicq D’Azir. “ssai sur les lieux et les dangers des sepultures” 1778; publicado in: **Oevres de Vicq d’Azir**, Paris, L. Duprat-Duverger, 1805, tome sisième.

² Vicq d’Azir . *op. cit.*, p. 78.

³ Ivone Salgado: Relatório de pesquisa: **A Cultura Médica nos Tratados de Arquitetura**, FAU/CEATEC-PUC-Campinas, 2004., p. 25.

⁴ **Collecção de Leis, Império do Brasil**, Rio de Janeiro, Typographia nacional 1878, Lei de 30 de Agosto de 1828.

⁵ Lei de 1º de outubro de 1828, in **Collecção das Leis do Império do Brasil**, Rio de Janeiro, Thpographia Nacional, 1878.

⁶ **Posturas aprovadas pelo Conselho Geral de Província em sessão de 21 de julho de 1829** (organizadas pela Camara Municipal de Salvador), Salvador, Livro de Posturas (119.5) 1829 – 1859, Arquivo Público Municipal, Fundação Gregório de Mattos.

⁷ **Collecção de Leis, Império do Brasil**, Rio de Janeiro, Typographia Nacional 1878, Lei de 28 de Janeiro de 1832.

⁸ No início do século XVIII, o atendimento à saúde pública na cidade de São Paulo era feito apenas por dois cirurgiões e pelo hospital da Santa Casa. O antigo prédio onde funcionava a enfermaria da Santa Casa seria substituído em 1715 pela construção de um hospital na rua Direita. “...esta casa de misericórdia, a única que há

*em toda a capitania de serra acima, não tem hospital em que possam ser recolhidos e curados os forasteiros e soldados que ali chegavam...” in: Kleber Pinto Silva, **Hospital, arquitetura: Uma história**; Revista SINOPSE Nº 33, FAU-USP, São Paulo, p. 56*

⁹ No século XVI a população de São Paulo era assistida praticamente apenas pelos padres da Companhia de Jesus, que atendiam em seu colégio todos aqueles que não pudessem ou não soubessem “remediar-se”, mesclando, na prática, seus próprios conhecimentos com aqueles aprendidos junto aos índios. Os jesuítas exerceram a chamada medicina empírica, que associava práticas européias e substâncias locais no combate às doenças, e criaram boticas para suprir a população de medicamentos. Com os jesuítas é que se tem início verdadeiramente a assistência à saúde na Colônia.

¹⁰ A data da fundação da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo não pode ser rigorosamente estabelecida, em 1560 deu-se a possível criação da Confraria de Misericórdia de São Paulo, encontrou-se um legado de 5 de outubro de 1599, no valor de hum mil réis para a Misericórdia e em 1607 há o registro de outro legado. Alguns historiadores, como Nardy Filho, erudito historiador ituano, asseguram que em data anterior a 1600 constava a existência de um hospital da Santa Casa.

¹¹ Antonio Egydio Martins. **São Paulo antigo (1554-1910)**; Ed. Paz e Terra, São Paulo 1911/12, p.183.

¹² Dainis Karepovs. **São Paulo, A Imperial Cidade e a Assembléia Legislativa Provincial**; Arquivo Histórico da Assembléia Legislativa de São Paulo, 2005, p.54.

¹³ Dainis Karepovs. *op. cit.*, p. 54

¹⁴ **Correio Paulistano de 13 de julho de 1854.**

¹⁵ **Parecer sobre o estado e necessidades do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, do Hospício dos alienados e do Hospital dos Lázaros.** Arquivo Histórico da Assembléia Legislativa de São Paulo. 1870

¹⁶ Em 1829 se estabeleceu com auxílio do poder municipal um recolhimento para alienados, em uma casa da rua das Flores que estava a cargo da Santa Casa de Misericórdia. O serviço de assistência aos enfermos permaneceu assim até meados do século XIX, quando em 1852 foi transferido para uma casa da rua de São João nas proximidades do largo dos Curros, onde funcionou até 1862 ou 1864, passando então para a chácara da ladeira da Tabatinguera. *In: Ernani da Silva Bruno: **História e Tradição da Cidade de São Paulo**, Vol. II, Ed. Hucitec, São Paulo, 1984, p.734*

¹⁷ Antônio Egydio Martins. *op. cit.*, p.83

¹⁸ Antônio Egydio Martins. *op. cit.*, p.41

¹⁹ Kleber Pinto da Silva. *op. cit.*, p.57 a 59.