VIVÊNCIAS URBANAS E CONFLITOS CULTURAIS: INTERVENÇÕES E AÇÕES NA MEDICALIZAÇÃO DA SOCIEDADE MANAUARA DA *BÉLLE ÉPOQUE*

URBAN EXPERIENCES AND CULTURAL CONFLICTS: INTERVENTIONS AN ACTIONS OF THE MEDICALIZATION OF SOCIETY MANAUARA OF *BÉLLE ÉPOQUE*

Paulo Marreiro dos Santos Júnior[1]

Resumo: Este texto aborda as transformações urbanas por que passou a cidade de Manaus durante o auge do período da borracha. Essas transformações foram ditadas, sobretudo por uma preocupação médico-higienista que visava controlar o cotidiano da cidade em uma série de aspectos. São avaliadas algumas proibições da permanência de hábitos populares que privilegiavam a manutenção da saúde pública e regras de padrão sanitário impostas.
Palavras-chaves: sanitarismo, intervenção, culturas.

Abstract: This text approaches the urban transformations why passed the city of Manaus during the peak of the period of the eraser. Those transformations were dictated above all by a concern doctor-hygienist that sought to control the daily of the city in a series of aspects.Saint evaluated some prohibitions of the permanence of popular habits that privileged the maintenance of the public health and rules of sanitary pattern imposed.
Keywords: systems sanitation, intervention, culture.

> Desde o final do século XIX e início do XX, uma das primeiras vias a delinear a cidade enquanto questão foi a higiênico-sanitarista. O olhar médico conjugado à ação/observação/transformação do engenheiro e à política de intervenção de um Estado planejador/reformador, pretendia de todas as formas neutralizar o espaço.
> Maria Izilda Santos de Matos

[1] Doutorando em História Social – *PUC/SP*. Bolsista da *Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas* (FAPEAM). E-mail: pmarreiro@niltonlins.br

Foi no final do século XVIII e, principalmente no XIX que a influência médica adquiriu força de interferência. Os corpos, as famílias e as cidades, no que tange a ótica higiênico-sanitária, passaram a ser focos de discussão.

Com o processo de expansão urbana da Primeira República brasileira, os citadinos seriam estimulados a desenvolver práticas sociais que se adaptassem à modernidade e à higiene.

Assim, a medicina se institucionalizou para propor soluções, debater o urbano, o fluxo dos cidadãos e seus impactos na saúde pública.

Nesse período, os conhecimentos e ações dos médicos passaram a ter grande relevância na construção da sociedade. O médico passa a ser a "autoridade reguladora da vida urbana, de intervenções e ações carregadas de sentido em direção à medicalização da sociedade" (MATOS, 2005, p. 33). Essa perspectiva possibilitou a discussão de novos temas entre as autoridades, ou reacendeu a análise de antigos enfoques.

Foi principalmente na implantação da Primeira República que estratégias disciplinares – expressas nos discursos médicos – passaram a ser impostas como práticas que deveriam ser vivenciadas. No contraponto dessas imposições, segmentos populares resistiram a tais modelos, deixando à História as dúvidas sobre os objetivos nas entrelinhas das políticas sanitárias.

No trabalho aqui apresentado, analisar-se-á a cidade de Manaus, no período conhecido como *Belle Époque* (entre 1890 a 1915), momento da expansão e queda do extrativismo e comercialização da borracha.

Manaus, como boa parte das cidades em expansão na Primeira República, estava sob a ótica da transformação urbana, os empreendimentos propostos pelas autoridades públicas contrapunham-se a tudo que era considerado ultrapassado e rural.

As obras de Pereira Passos no Rio de Janeiro e as intervenções de Oswaldo Cruz no cotidiano urbano são alguns exemplos que podem ser lembrados do processo de metamorfoseamento realizado em cidades brasileiras.

Sobre a Manaus da *Belle Époque*, vincula-se ainda no imaginário hegemônico coletivo a idéia de que as transformações urbanas realizadas na cidade, de caráter higiênico-sanitarista, foram homogêneas. Ou seja, que os citadinos de Manaus – independente do local de morada na

cidade – foram plenamente beneficiados no que tange à saúde pública, via processo de remodelamento urbano.

Esse artigo, portanto, torna-se uma releitura de um processo histórico que foi consolidado como apologético, percebendo outras nuances ao longo da história da *Belle Époque* manauara, diferentes das proferidas pelas autoridades e elites.

Quanto ao cotidiano da cidade no período da borracha, o alargamento das ruas, a retirada de moradores de suas moradias palustres, proibições de hábitos e costumes milenares, fiscalização sanitarista nas casas, a imposição no uso da água encanada, a proibição da criação de víveres e hortifrutigranjeiros no perímetro urbano, entre outras foram ações públicas importantes que trouxeram transformações positivas na higienização cotidiana da população da cidade.

No entanto, seria um equívoco pensar que as transformações realizadas em Manaus, no contexto do século XIX para o XX, conseguiram abarcar todos os espaços da cidade. Tais intervenções, como: encanamento de água, drenagem de águas paradas, proliferação do sistema de esgoto, calçamento de ruas e outros tinham espaços definidos para serem erigidos pelos poderes públicos.

Como também é importante afirmar que hábitos e costumes locais já privilegiavam a assepsia, mediante estratégias do cotidiano dos populares da cidade, mas que foram suprimidas - e até vistas como delituosas - por normas de comportamento social que se auto intitulavam "modernas".

Logo, a proposta não é condenar de toda forma as ações realizadas pelas autoridades no processo de consolidação da *Belle Époque* manauara, quer dizer, as imposições de ações assépticas no remodelamento do parque urbano. Mas, é considerar duas questões que convergem para uma releitura do discurso homogenizador de sanitaristas:

Inicialmente, afirmar que as propostas higiênicos-sanitaristas – definidas pelas autoridades manauaras - tinham espaços-alvo definidos, com isso, não atendendo de forma plural os intuitos de saúde pública. Depois, apontar o paradoxo existente entre o discurso higiênico-sanitarista e as normatizações contrárias às culturas populares locais que já privilegiavam, nas proporções devidas, a assepsia (e, portanto a saúde) mediante hábitos e costumes milenares.

Tratemos inicialmente do primeiro ponto.

No processo de transformação de Manaus em sede da economia da borracha, a cidade foi palco da chegada de inúmeras levas de migrantes. Foram brasileiros de outras regiões, do interior do Amazonas e do estrangeiro, que vieram adensar a população da capital em busca de trabalho. Esses, atraídos pelas notícias de riquezas, oriundas da extração e comercialização da goma elástica, sonhavam com novas oportunidades e em fazer fortunas.

Pela ótica das autoridades, tamanho aumento populacional, motivado pela economia da borracha, ameaçava a harmonia e a beleza da cidade. Os problemas a serem resolvidos, como abastecimento, habitação e principalmente higiene multiplicavam-se no espaço urbano.

Além de outras questões, os aumentos da mendicância e doenças de toda ordem contradiziam o ideal de cidade ordeira, moderna e – acima de tudo – salubre.

As testemunhas oculares chocavam-se com o grau de insalubridade que permeava a cidade. De certa forma, alguns setores da sociedade exigiam transformações urbanas e interferências de autoridades sanitaristas, como afirma o observador:

> [...] É um horror! A cidade está cheia de indigentes, que vivem ao sol e à chuva, pelos jardins e por todos os cantos da cidade, muitos atacados de febre e beribéri! (DIAS, 1999, p. 167).

Com o processo de expansão econômica, advinda da extração e comercialização da goma elástica, a principal área de investimento durante as décadas de 1890 a 1910 foi o centro da cidade.

Investimentos de ordem pública, como: transporte, arruamento e pavimentação, iluminação pública, água encanada, esgotos... Enfim, benfeitorias urbanas que, somadas à proximidade do local de trabalho, faziam desse espaço o lugar preferencial para a população da cidade.

Através das fontes pesquisadas e dos comparativos cronológicos, atesta-se que a Manaus anterior ao período da borracha não sofria com insalubridades. O fato da transformação arquitetônico-urbanística da cidade, para receber - com ares modernos - o intenso fluxo migratório, e principalmente imigratório, foi o que contribuiu para que Manaus se tornasse uma cidade insalubre.

> A forma como foi desenvolvido o processo de saneamento nesta fase é que teria provocado um desequilíbrio. Aterros, desaterros, escavações de solo para nivelamento de ruas e construções de prédios, escavações para remoção de cemitérios (DIAS, 1999, p. 168).

Como o fabrico da borracha era sazonal, com o seu término, a maior parte dos trabalhadores dos seringais deslocava-se para a cidade de Manaus, provocando um aumento populacional e o inchaço do perímetro urbano.

Com os adensamentos populares cada vez maiores, a *Seção de Higiene do Município* não dispunha de equipamentos necessários para atender os problemas crescentes de epidemias e endemias que afetavam a população. O risco de males infecto-contagiosos eram cada vez mais manifestos: tuberculose, varíola, febre amarela, sarampo e impaludismo.

Em 1906, a diretoria do *Serviço Sanitário*, expediu cartas para os médicos solicitando-os a notificação dos casos de doenças transmissíveis nas suas clínicas particulares, principalmente os casos de impaludismo.

Em 1910, a febre amarela assumiu características de verdadeira epidemia. Houve um alto número de mortes pela doença, desestimulando até o intenso fluxo migratório.

Tais doenças infecto-contagiosas eram vistas como problemas para a modernização de Manaus e para os objetivos das elites.

Nessa feita, o *Serviço Sanitário* e a polícia impõem uma política de interferência no cotidiano popular, pondo em prática medidas de grande controle sobre a vida do cidadão.

O *Serviço Sanitário do Estado do Amazonas*, pelo Decreto nº 649, de 30 de dezembro de 1903, passa a interferir na vida privada.

> De acordo com o artigo 138 do citado (Decreto), quando se trata de moléstia pestibucial, o doente seria imediatamente isolado em hospital adequado ou na própria casa de habitação, ficando esta interditada, com um cartaz afixado indicando o nome da moléstia em letras bem grandes e a permanência de uma grade para impedir a saída ou entrada de qualquer pessoa, a não ser médicos e autoridades sanitárias (DIAS, 1999, p. 168).

Pelo mesmo Decreto, passaram a se exigir desinfecção das casas, asseio das habitações, pinturas, caiação de quintais, retirada do lixo desse,

entre outras. As fiscalizações domiciliares, a critério da *Diretoria de Higiene*, tinham a função de zelar pela higiene e a saúde de particulares, através da remoção de enfermos para os isolamentos.

A busca pelo controle das epidemias chega a ponto de instituir multas de 100$000 ou cinco dias de prisão a todos que não comunicarem à *Superintendência ou a Repartição de Higiene do Estado* a presença de infectados com doença epidêmica ou contagiosa em sua casa.

Os proprietários de moradias locadas, ocupadas por locatários infectados, somente poderiam realugar após 40 dias. Sendo esta moradia desinfetada, caiada, pintada e lavado o assoalho, sob pena de 100$000 reis de multa.

Nos primeiros anos do século XX, as intervenções públicas sobre moradias populares no centro atendiam à ótica sanitária. Com o decorrer dos anos o policiamento sanitário foi intensificado com visitas domiciliares feitas pela *Secção de Higiene*. As habitações populares, principalmente as de caráter *coletivo*, eram consideradas propagadoras de doenças, sendo um perigo à saúde pública.

A *Secção de Higiene* promovia desinfecção de ruas, sarjetas, quintais e poças de água. Mas, as habitações populares eram os principais alvos, com imposição de medidas sanitárias, como construção de fossas, banheiros ou até mesmo a demolição de hospedarias (COSTA, 1997, p.124-125).

Contudo, com o avançar das ondas migratórias, com o estranhamento ao *outro* e com o aumento da criminalidade e das criminalizações[2], autoridades e elites intervieram nas moradias populares, motivados por outras óticas que estavam além das de caráter sanitário.

Passaram a identificar as habitações coletivas como esconderijos, ambientes onde se reuniam para promoverem atos nefastos, espaços

[2] Criminalização ou criminalizar é o enquadramento por via da percepção policial, utilizando como motivação ato condenável pelo *Código Penal*, sendo vinculado à ação compreendida pelo policial como ilegal, suspeita ou socialmente perigosa. A atitude ou prática pseudo-ilegal, suspeita ou perigosa - não estipulada nos códigos da legalidade - torna-se discutível, pois depende de conceitos de moralidade, história de vida, representações e ideologias que formam a personalidade do policial, sendo esse quem aborda e quem executa a persecução criminal. A criminalização também é constituída sob a égide dos estigmas. Conferir em "teoria do etiquetamento" (BARATA, 1999).

da promiscuidade, locais que serviam como emboscadas para os incautos.

Quanto aos moradores populares, que insistiam em permanecerem habitando nas áreas centrais, era passivo para as autoridades públicas que tais áreas da cidade eram impróprias para moradias populares. Pois, seriam espaços que deveriam privilegiar o comércio, os serviços, as sedes das Instituições públicas e privadas o lazer e moradia das elites.

Como era objetivo das autoridades tornar o centro de Manaus ordeiro, moderno e salubre, houve um considerável aumento no processo de fiscalização de inspetores sanitaristas na área em questão.

Mas para que tal empreitada fosse efetivada, tornava-se necessário também a reestruturação sociocultural das áreas centrais. Nesse caso, os populares habitantes do centro eram considerados empecilhos.

Muitos desses seriam retirados através de desapropriações de suas moradias nas áreas centrais, ou seriam encorajados a buscarem outras áreas da cidade para moradia, uma vez que a intimidação policial, multas pelo *Código de Posturas*, alto valor do imposto predial, intervenções dos fiscais sanitários tornavam-se uma constante nas áreas centrais.

Muitas famílias populares sitiam-se forçadas a se mudarem por não terem renda suficiente para cumprir com as exigências de higienização, imposta pelo *Código de Posturas do Município*.

As casas com cobertura de palha e paredes de taipa, por exemplo, teriam que ser substituídas por moradias cobertas por telhas e emparedadas de alvenaria. Tal imposição buscava acabar com a concentração de insetos nocivos à saúde que havia nas casas de palha e taipa das áreas centrais. Porém, a mesma exigência não tinha a mesma força em áreas de moradia prioritariamente popular: os arrabaldes.

Moradias, como a explicitada abaixo, eram comuns nos arrabaldes, mesmo com os riscos – pela ótica sanitarista – que representavam à saúde de seu morador. Todavia, inadmissíveis nas áreas centrais.



Moradia tapuia em Manaus, 1865. Fonte: Dias (1999, p. 93.)

Pobres urbanos ocupavam as áreas centrais por serem mais próximas dos seus postos de trabalho e demais comodidades. Por isso, pode-se listar uma série de segmentos sociais que ocupavam sazonal ou permanentemente o centro: migrantes, imigrantes e despossuídos que tinham suas moradias interferidas.

Logo, as táticas de intervenção sanitárias eram diferenciadas quando se tratava de espaços diferenciados da cidade, principalmente quando tais espaços figuravam moradias coletivas das camadas populares.

> As classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Os pobres também ofereciam perigo de contágio. [...] E houve então o diagnóstico de que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, e isto porque as habitações coletivas seriam focos de irradiação de epidemias, além de, naturalmente, terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos (COSTA, 1997, p. 97).

Quanto às moradias coletivas populares nas áreas centrais, as que mais sofriam intervenção dos inspetores de *Higiene Pública* eram os porões, locados por seus proprietários.

Nos *Código de Posturas* de 1896, havia uma previsão para a construção de porões, contida no Art. 50, parágrafo 1º. A partir do *Código de Posturas* de 1910, a construção de porões torna-se obrigatória.

A construção de imóveis com porões objetivava "[...] a facilidade de proteção ao solo, arejamento das madeiras, alem de aumentos de comodidade [...]" (MANAUS, *Código de Posturas*, 1896, art. 50) sendo proibido o seu uso como dormitório. Porém, esse compartimento foi largamente locado por proprietários de residências e casas comerciais localizados no centro.

Para as residências particulares, os porões, como outros cômodos vagos, serviam de renda extra para seus proprietários. No que tange às casas comerciais, utilizavam seus porões como aposentos para seus trabalhadores. Dessa forma, os patrões mantinham maior controle sobre seus empregados.

A grande demanda por moradias centrais, associando-se à deficiência habitacional e especulação imobiliária, fazia dos porões de casas comerciais uma alternativa viável para trabalhadores, uma vez que as parcas condições de ganho desses trabalhadores nem sempre supria o valor exigido por um quarto de cortiço, pensão ou outro. Estes custavam "não menos que 50$00, para uma renda diária (em média) de 6$00, ou seja, eram necessários 09 dias de trabalho para pagar um mês de aluguel" (COSTA, 1997, p. 114).

Mais vantajoso ainda era para os patrões. Estes, além de utilizarem os porões (moradia) como estratégia de controle sobre seus empregados, tinham nesses cômodos uma alternativa de lucro e o barateamento da força de trabalho, pois eram incluídos como parte do salário os gastos com "moradia".

Sanitaristas denunciaram os porões como "espaços estrangulados, sem luz, sem renovação de ar e úmidos. Trabalhadores dormiam amontoados em condições subumanas e insalubres, após uma jornada de trabalho exaustiva" (COSTA, 1997, p. 115). Inquéritos policiais pesquisados revelaram a prática de *moradia* dos empregados com seus patrões, sendo tais práticas de formas múltiplas.

No inquérito sobre o furto de várias caixas de sernamby (lâminas de borracha), o acusado Francisco José Affonso,

> portuguez, solteiro, com vinte e dois annos de idade, comerciante estabelecido à Rua Ramalho Junior numero doze [...] perguntado se dormem na sua casa de negocio os seus empregados, respondeu que dormem todos, na qual o respondente também reside[3] (INQUÉRITO POLICIAL, *Auto de declarações...*, s/d).

O inquérito em questão não estabelece com exatidão a forma como os empregados *dormem* na casa do patrão. Todavia era uma prática muito recorrente na cidade e envolvendo diversas categorias: garçonetes, estivadores, caixeiros, lavadeiras e as convencionais domésticas.

Em 1897, o *Inspetor de Hgiene Pública* demonstra a rapidez da significativa transformação do parque residencial de Manaus e a falta de controle por parte da *Intendência* no que se refere à qualidade das novas habitações que se iam construindo:

> Por maior cuidado que procure ter o poder municipal em observar rigorosamente o dispositivo legal sobre tal assunto, é sempre burlado o seu justo intento pelos construtores de Manaus.
> Na faina inglória de rapidamente construir, alguns proprietários não atendem a boa qualidade do material a empregar nem as condições higiênicas do prédio a construir.[...]
> Preocupando o espírito com um rendilhado exterior, os construtores pouco se incomodavam com as divisões internas das habitações e respectiva confortabilidade para os inquilinos (COSTA, 1997, p. 109).

A salubridade disfarçada por fachadas era condenada pelo poder público, via sanitaristas. Conforme a fiscalização, era ecessário demolir prédios que eram insalubres no seu interior, mas que tinham fachadas a contento do *Código de Posturas*[4].

---

[3] "Inquérito policial procedido ex-officio, com relação ao furto de duas caixas de sernamby, da casa commercial de Bernard Bochris e Companhia, na noute de vinte e quatro de dezembro de mil novecentos e seis, a rua dos Andradas. Juízo de Direito do 1º Districto Criminal. Auto de declarações que faz Francisco José Affonso" (INQUÉRITO POLICIAL, *Auto de declarações...*, s/d, p. 14). Nos textos oriundos de fontes primárias objetivou-se manter a fidelidade da escrita da época.

[4] O artigo 80, do *Código de Posturas* de 1890, estabeleceu dispositivo para a adoção de medidas preventivas em defesa da "Salubridade Pública". As visitas domiciliares, como forma de inspecionar a saúde e a higiene do indivíduo, tornaram-se uma necessidade para o próprio funcionamento da cidade. Outros documentos oficiais atestam que as fachadas de alvenaria, a contento do *Código de Posturas*, atenuava ou demonstrava falta de necessidade de visitas domiciliares pelos fiscais sanitários, sendo uma estratégia de manutenção de moradias populares (MANAUS, *Código de Posturas*, 1890).

Contudo, desde que a presença de habitações palustres não se conservassem no centro da cidade, poderia haver ponderação do Inspetor de higiene ou ainda se a permanência de um casebre atendesse aos interesses do patronato, na medida que servia de habitação para trabalhadores e o maior controle desses pelos seus patrões.

Segundo o relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Fileto Pires Ferreira, Governador do Amazonas, pelo *Inspetor de Higiene*, havia o reconhecimento que nesses cortiços e casebres insalubres estavam a solução mais viável e mais imediata à necessidade de alojamento da força de trabalho migrante:

> Com um contingente que o ilustre comandante geral das forças do Estado tem me proporcionado tenho assistido à demolição de *choupanas anti-higiênicas;* se, se mais não tenho feito é tão somente porque a população cada vez mais se condensa e o numero das casas ainda não é suficiente para facilitar a mudança rápida de inquilinos que habitam casebres sentenciados a cair (COSTA, 1997, p. 110).

Ou seja, o discurso hiênico-sanitarista, tão em voga, era praticado rigidamente quando se tratava do cotidiano e dos espaços de vivência e trânsito das elites. Mas, o mesmo discurso era relativizado quando se tratava de espaços populares ou quando a relatividade atendia aos interesses daqueles que possuíam o poder de mando.

Além das moradias populares nas áreas centrais, outros espaços no centro da cidade eram merecedores da atenção diferenciada do fiscal sanitário: o Porto.

O risco de peste bubônica, vinda do Pará, foi determinante para a contratação de profissionais da área médica, compra de moderno aparelho para desinfetar porões de embarcações e fiscalização da área portuária por parte do *Serviço de Inspetoria da Saúde do Porto.*

O Porto era um dos principais espaços da cidade, responsável por entrada e saída de produtos e pessoas em Manaus. Localizado no centro, era merecedor de maiores cuidados por parte do poder público.

Para proteger as demais áreas centrais da cidade da ameaça do surto de peste bubônica, a *Superintendência ou a Repartição de Higiene do Estado* criou um grupo de trabalhadores para desobstruir, limpar e desinfetar bueiros, ampliar a fiscalização da higiene domiciliar e de casas comerciais.

As doenças com características epidêmicas ocorriam com menor incidência nas áreas centrais da cidade. No entanto, o impaludismo afetava os arrabaldes mais pobres, com registro de vários óbitos.

Uma das maiores epidemias de impaludismo ocorreu nas vazantes entre 1904 e 1906, nos bairros da Cachoeirinha, Mocó, São Raimundo e Colônia Oliveira Machado, arrabaldes que intermediavam o centro e estavam na fronteira da área rural da cidade. Para essas áreas foi designado um médico para uma média de 3.000 (três mil) atendimentos.

Nos anos seguintes, o número de infectados por impaludismo aumentava, pois as ações oficiais eram provisórias: visitas médicas, distribuição de medicamento e alimentação para os atingidos. Parcos tratamentos que não traziam resultados imunológicos.

Em 1914, a vazante trouxe o impaludismo com resultados muito mais trágicos que os anteriores. A população miserável e desassistida pelo poder público teve a epidemia daquele ano agravada pela suspensão da distribuição de medicamentos por parte da *Santa Casa de Misericórdia*.

Dorval Pires Porto, *Superintendente Municipal*, em visita aos arrabaldes mencionados, constata *in loco* a gravidade da desatenção com a saúde pública nesses bairros: "Se fosse possível, a existência de uma necrópole de vivos, e cadáveres ambulantes, tê-la-ia naquele subúrbio" (DIAS, 1999, p. 157).

O Dr. José Francisco de Araújo Lima, encarregado da *Assistência Médica Municipal*, descreve a situação dos moradores da Colônia Oliveira Machado:

> Mais afastada da cidade do que os demais subúrbios, quase sem população tributaria da metrópole manaura, a Colônia Oliveira Machado, sacrificada na mais rude topografia, conta, como maioria da sua população, indigentes e enfermos, dos quais alguns já se acham de há muito fugindo aquele solo ingrato, às vezes pelas raízes da sua miséria mesma hereditária, e outros são adventícios, vencidos na luta bravia dos sertões do alto Amazonas, aniquilados que foram pelos golpes adversos da fortuna madrasta.
> Oferece assim a chamada colônia, se é verdade que só assim se a possa chamar por ser uma colônia de enfermos e miseráveis em cujo seio se cultiva uma raça de inferiores e incapazes, apresenta essa malfadada colônia o quadro da verdadeira metrópole da fome e indigência mórbida, alquebrada, esquiada e decadente (DIAS, 1999, p. 157).

A higienização do espaço urbano esbarrou em alguns problemas relativos ao funcionamento da cidade. Manaus, apesar de tentar recriar uma atmosfera europeizada, apresentava uma estrutura de transporte de carga, em quase sua totalidade, de tipo carroçável, sustentado por tração animal. O mesmo era utilizado para tracionar passageiros e carga.

Dessa forma, era inevitável o acúmulo de dejetos de animais nas ruas, associado ao mau cheiro peculiar e a proliferação de insetos nocivos. Para resolver essa questão, e o problema de transporte de passageiros, foi implantada em Manaus uma companhia inglesa de bondes elétricos, a *Manaus Tamways Ltda,* que circundava a parte central da cidade e alguns prolongamentos da periferia. Aos bairros populares, permanecia o transporte de tração animal e seus incômodos insalubres.

O outro aspecto que deve ser considerado foi o paradoxo entre imposições normativas por parte das autoridades, consideradas relevantes ao sanitarismo, e práticas populares milenares que já privilegiavam a higienização.

O que se percebeu na trajetória dessa pesquisa foi que tais imposições, por parte das autoridades, resultaram na piora da saúde pública de citadinos, principalmente das categorias mais pobres.

Uma das imposições salientadas foi a proibição da grande quantidade de vacarias, chiqueiros e hortas em pleno perímetro urbano. A fiscalização denunciava e multava criatórios destinados à subsistência familiar em vários pontos centrais do perímetro urbano.

Com tais proibições, "em nome da saúde pública", as famílias que outrora eram criadoras e detentoras de todo processo de produção de alguns de seus alimentos mais elementares, passariam comprá-los no *Mercado Municipal*.

No *Mercado* em questão, as carnes eram provenientes do matadouro municipal, passíveis de infestações microbianas. Havia reclamações constantes da qualidade do peixe vendido nesse Mercado, pela má conservação do produto, como os riscos de doenças por contaminação. A imprensa e toda uma legislação[5] discutiam as

[5] Conforme pressupostos de saúde pública, havia uma preocupação das autoridades com a contaminação do consumidor com peixes mortos por venenos ou dinamites. "Art. 268 – É expressamente prohibida a pesca por meio de dynamite ou de outro qualquer explosivo, bem assim, de quaesquer toxicos vegetaes ou mineraes." "Art. 275 – os que forem encontrados vendendo peixes mortos por explosivos ou toxicos, ficam sujeitos á multa estipulada no artigo precedente (MANAUS, *Código de Posturas*, 1910, cap. XIX).

qualidades do pescado comercializado, às vezes "com grande perigo para a saúde dos consumidores". As hortaliças eram consideradas de má qualidade e, conforme os fiscais da Intendência Municipal, infectadas pelo manuseio constante.



Trabalhadores no *Matadouro municipal* em serviço de abate.
Fonte: Dias(1999, p. 115)

Nas crônicas policiais do *Jornal do Comércio* do Amazonas, eram apresentados alguns casos de autuações por parte de fiscais do *Mercado Público* a feirantes que vendiam mercadorias deterioradas.

> O fiscal da Intendência, Antonio Cavalcante, vinha, de há dias, observando o peixeiro Joaquim Lopes de Souza. É que este cidadão tinha o péssimo habito de aproveitar para venda o peixe condemnado pelo medico inspector do mercado publico, o que constituindo uma infracçao ás posturas municipaes, representava, ao mesmo tempo, um grande perigo para a saúde dos consumidores do gênero deteriorado (JORNAL DO COMÉRCIO, 20/08/1916).

Outro fator das culturas populares que passa a ser normatizado em nome da moralidade, mas que era intimamente ligado à assepsia popular, eram os banhos de rios.

Os banhos de rio eram, e continuam sendo, uma prática milenar das populações amazônicas. Em Manaus, no início do século XX, água encanada era uma possibilidade para as áreas urbanizadas da cidade e para famílias com renda suficiente para tal investimento. Nos

arrabaldes, cortados por rios e igarapés, a prática mais usual era a utilização das águas desses leitos ou – nas áreas mais distantes dos rios – o uso de cacimbas.

Todavia, tais hábitos não eram bem quistos pelo poder público, nem tampouco pelas convenções sociais normatizadoras.

Na carta abaixo, há o reclame de moradores, que se intitulam "*comerciantes moradores de São Raimundo"*, e – portanto – membros de um segmento social abastado de um arrabalde, e possivelmente, com capacidade de recursos para canalização de água em suas casas. Esses solicitam ação policial contra moradores do mesmo arrabalde, que se banham no rio que corta o bairro.

> Em São Raimundo
> N'este bairro, onde tem cerca de duas mil pessoas, nove casas de commercio, e algumas quitandas, é um dos logares de Manáos, dos mais esquecidos da policia; nem siquer um policiamento, nos dias de sabbados e domingos os quaes fazem afluir para maiores desatinos.
> Dá-se qualquer coincidência, como já se tem dado factos bastante desagradáveis. São desrespeitados com suas famílias, com palavras indecentes sem o mínimo respeito a moral publica.
> É também, costume, na meia enchente e vasante desse rio, homens virem tomar banhos de dia e as vezes com mulheres de vida alegre, com a maior indecência. [...]
> Pedimos ao Exm. Sr. Dr. Chefe de Segurança Publica para attender as nossas supplicas.
> Alguns commerciantes moradores em S. Raymudo (JORNAL DO COMÉRCIO, 1906).

Ainda havia proibições da construção de tanques para armazenamento de água proveniente dos rios, pois era objetivo das autoridades públicas, principalmente de sanitaristas, que todos tivessem água encanada em suas casas.

Porém, para tanto, era necessário desprender grandes somas que a camada popular não possuía. Quer dizer, na proibição da perpetuação de hábitos populares houve certo regresso no padrão sanitário da população local. Tudo em nome do progresso, da moral e dos bons costumes.

Não se pretendeu abominar a busca pela higienização, torna-se notório que práticas sanitárias objetivam o aumento do nível de saúde pública. O paradoxo atestado neste ensaio se deu pela ausência de políticas sanitárias que – de fato – atendessem a pluralidade da população, principalmente as camadas mais pobres.

Relendo a historiografia ufanista da Manaus da Borracha, que prega uma qualidade de vida homogênea na cidade, as prioridades de saúde pública estavam restritas ao centro da cidade e suas elites, as ações oficiais mais enfáticas – objetivando prevenção de endemias e epidemias - estavam nas áreas centrais: a higienização de bueiros, canalização de águas servidas, fiscalização em moradias, canalização de água, entre outras. Da mesma forma, o maior índice de médicos por habitante obedecia espacialidades definidas.

Na Manaus dos arrabaldes, os problemas de saúde pública exigiam maiores ações. Pelas falas oficiais, as autoridades tinham ciência dessas questões, mas não eram feitas intervenções concretas para acabar com as mazelas endêmicas e epidêmicas, buscando a melhora das condições de saúde da população daqueles bairros.

A cidade, antes do processo de remodelamento, estava sendo percebida como um corpo doente, "o higienismo era o remédio mais adequado" (DIAS, 1999, p. 157).

No entanto, após a intervenção da política higiênico-sanitarista em Manaus, o que se teve não foi uma cidade livre dos miasmas ou de infecto-contágios, mas uma cidade padrão, um referencial para outras cidades, um marco que deveria ser seguido.

Para que tal empreitada fosse possível era necessário destruir para construir, desestruturar para estruturar, desarticular para rearticular, desconstruir espaços considerados pútridos para construir espaços *sadios*, porém normatizados e segmentados socialmente.

O amontoado que apresentava ser as principais cidades européias, antes das intervenções urbano-sanitaristas da virada do século XIX para o XX, assustava alguns pesquisadores do urbanismo de época (GEDDES, 1994, p. 43-44). Partindo do pressuposto de que as elites intelectual e administradora de Manaus consumiam obras de vanguarda européias e viajando de tempos em tempos para o Velho Mundo, de certa forma, conheciam parte dos problemas urbanos europeus de meados do século XIX, buscando nas soluções empregadas, traços para o direcionamento das soluções urbanas aplicadas em Manaus, na virada dos séculos XIX para o XX.

Antes do processo de reconfiguração urbana, Manaus se adensava às margens do rio Negro. A rede de circulação da cidade e a desarticulação do amontoamento das atividades citadinas significavam

um maior fluxo urbano. Essa fluidez fazia parte dos objetivos do higienismo que por conseqüência possibilitaria uma nova urbanidade.

Logo, higienismo – e na sua extensão – urbanismo significavam também disciplinamento e controle para os habitantes da cidade.

Para a concretização do ordenamento higiênico-sanitário da cidade, era fundamental acabar com os adensamentos, principalmente os aglomerados de habitações populares do centro, propiciando a circulação.

Porém, os *adensamentos* já faziam parte da prática cotidiana principalmente da camada mais pobre[6], diferentemente da cultura citadina de muitos outros habitantes.

Foi nesse aspecto heterogêneo que se afirmou que o higienismo

> na sua dupla dimensão de pôr em movimento e de ligar conjuntos diferenciados, realiza-se a homogeneidade estrutural concreta entre domínios heterogêneos e a cidade, finalmente, encontra sua natureza intrínseca (PECHMAN, 2002, p. 390).

Pode-se perceber que as intervenções urbanas em Manaus, na virada dos séculos XIX/XX, houve um "conseqüente desprezo pelo saber e sensibilidade do habitante da cidade, onde o urbano é banalizado em proveito de novas configurações operatórias" (PECHMAN, 2002, p. 391).

Referências

ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS (Manaus, AM). *Diário Oficial do Estado*, n. 3234, 04 fev. 1905.

BARATA, Alessandro Barata. *Criminologia crítica e crítica do Direito Penal*. Introdução à Sociologia do Direito Penal. 2, ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos; Instituto Carioca de Criminologia, 1999.

[6] Os administradores públicos da cidade, através de Relatórios e Legislações, expressavam suas indignações contra os adensamentos populares nas áreas centrais, como os *Relatórios do Chefe do Serviço Sanitário do Estado do Amazonas* quanto aos cortiços, hotéis de baixa categoria, quartos de aluguel, casas de cômodos e pensões, ou seja, contra o adensamento de moradias populares no centro. Ver mensagem lida pelo Governador do Estado, Cel. Antonio Clemente Ribeiro Bittencourt, em 10 jun. 1909, presente no *Arquivo Público do Estado do AM – Manaus,* e recomendações ao prefeito para tomada de atitudes contra os adensamentos populares no centro da cidade no *Diário Oficial do Estado*, em 04 fev. 1905, nº 3234.

DIAS, Ednéa Mascarenhas. *A ilusão do Fausto*: Manaus, 1890-1910. Manaus: Valer, 1999.

HOBSBAWM, Eric. A outra História – algumas reflexões. In: KRANTZ, F. (Org.). *A outra História*: ideologia e protesto popular nos séculos XVII a XIX. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990. p. 18-33.

INQUÉRIDO POLICIAL. *Auto de declarações de Francisco José Affonso.* Manaus, AM, 1º Districto Criminal; Depósito Público do Tribunal de Justiça do AM.

JORNAL DO COMÉRCIO. Manaus, AM, 1906 e 20 ago. de 1916.

KROPF, Simone Petraglia. Os construtores da cidade. O discurso dos engenheiros sobre o Rio de Janeiro no final do século XIX. *Projeto História*, São Paulo, n. 13, p. 179-188, jun. 1996.

LIMA, Roberto Kant de. Práticas judiciárias e violência, hoje. *Encontro Regional da Associação Nacional de História*. Rio de Janeiro, p. 67, 1996.

MATOS, Maria Izilda Santos de. Na trama urbana. *Projeto História*, São Paulo, n° 13, junho, 1996.

_____. *Trama e Poder*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1996.

_____. *Cotidiano e cultura*. Bauru, SP: EDUSC, 2002.

_____. *Âncora de Emoções*: corpos, subjetividades e sensibilidades. Bauru, SP: EdUSC, 2005.

MANAUS. *Código de postura do município de Manáos*. Manaus; s/d, 1890.

MANAUS. *Código de postura do município de Manáos*. Manaus: s/d, 1896.

MANAUS. *Código de postura do município de Manáos*. Lei n. 639, de 13 de set. 1910. Manaus: Imprensa Official, 1910.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Projeto História,* São Paulo, n. 10, p. 7-28, dez. 1993.

NEDER, Gizlene. Os estrangeiros, exclusão e medo do outro. *Encontro Regional da Associação Nacional de História*. Rio de Janeiro, p. 75, 1996.

_____. Cultura da violência, suspeição e imaginário do terror. *Encontro Regional da Associação Nacional de História.* Rio de Janeiro, p. 113, 1996.

_____. *Cidade, identidade e exclusão social*. Rio de Janeiro: Tempo, 1997.

PECHMAN, Robert Moses. *Cidades estreitamente vigiadas.* O Detetive e o Urbanista. Rio de janeiro: Casa da Palavra, 2002.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *Uma outra cidade:* o mundo dos excluídos no final do século XIX. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001.

PINHEIRO, Maria Luiza Ugarte. *A cidade sobre os ombros*: trabalho e conflito no porto de Manaus (1899-1925). Manaus, EdUA, 1999.

Artigo recebido em junho de 2007 e aceito para publicação em outubro de 2007.