

## O Discurso da Modernização de Aracaju e as Epidemias nas Primeiras Décadas do Século XX

*Antonio Lindvaldo Sousa*

Professor Associado do Departamento de História

Universidade Federal de Sergipe

Doutor em História pela UNESP-Assis

E-mail: antoniolind@gmail.com

### **Resumo**

Em Aracaju, nas décadas de 1910 e 1920, as elites passaram a incorporar a ideia de um novo tempo, adaptando-se ao modelo que acontecia na capital do Brasil, em São Paulo e nas sociedades europeias e americanas. Também procuraram, “a qualquer custo”, desencadear ações concretas para fazer valer aquilo que consideravam modernização para a capital sergipana. As epidemias eram algo que deveriam ser combatidas para não atrapalhar o projeto de modernização, bem como a amenização do discurso sobre os surtos epidêmicos fazem parte do mesmo projeto.

**Palavras-chave:** Modernização, Aracaju, Epidemias.

### **Abstract**

In Aracaju in the 1910s and 1920s the elite started to incorporate the idea of a “New Age” following the model that was prevalent in the capital of Brazil, in the city of São Paulo, and of the European and American society. They also sought “at any cost” to instigate concrete action to bring about what was considered to be a modernization of the capitol of the state of Sergipe. Epidemics were something that had to be fought in order to impede the modernization project. Public discourse over the outbreaks of epidemics were a part of this larger project.

**Key-words:** Modernization, History of Sergipe, Epidemics

Nas últimas décadas, os historiadores, próximos da história social e cultural, têm desenvolvido pesquisas em que percebem as doenças, as epidemias, o comportamento do doente reagindo às doenças, os tratamentos médicos, como uma das maneiras de se chegar ao passado, buscando entendimento do Homem, da Sociedade e os mecanismos de sobrevivência. As doenças pertencem à História. Elas são mortais e, portanto, devem ser entendidas no seu tempo, nas especificidades dos saberes e nas práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades. (LE GOFF, 1985:7-8) Em outras palavras, não existem doenças sem doentes, sem especialistas que tratem das mesmas e a cultura em que todos estão envolvidos num determinado tempo e espaço.

As doenças devem ser analisadas como fenômenos que ultrapassam a esfera do natural. A análise de uma epidemia gripal em 1918, por exemplo, requer uma pesquisa que leva em consideração que ela é um fato biológico, que requisitou reações da comunidade médica e da burocracia governamental ante o mortal desafio e, também, se atentar para os comportamentos sociais, abrindo oportunidade para pensar como indivíduos e a coletividade, que buscaram superar tal epidemia. Um exemplo dessa perspectiva é o livro de Claudio Bertolli Filho (2003). Percorrendo a documentação para sua pesquisa, Bertolli Filho se depara com uma documentação silenciosa sobre as graves consequências que a epidemia gripal causou à sociedade paulista. “Valendo-se da autoridade de armazenar os dados sanitários”- escreveu o autor -, “o Estado chancelou uma documentação administrativa tendendo a minimizar a importância de fatos que se contrapunham à euforia de progresso material e sanitário paulistano”. As contradições da imagem idealizada oficialmente eram tratadas laconicamente. O retrato aceito da pauliceia se aproxima de uma história ufanista “segundo o qual o flagelo epidêmico certamente ocuparia um espaço insignificante”. (BERTOLLI FILHO, 2003: p.22)

Observemos que Bertolli Filho sugere que percebamos os vínculos entre enfermidade e sociedade concomitante ao entendimento do diagnóstico que as elites fazem das epidemias e quais as soluções apontadas. Para ele, há uma manipulação política das crises sanitárias. Não se pretendia divulgar que a cidade de São Paulo estava con-

taminada pela febre espanhola, porque isto iria contradizer o discurso de progresso que a localidade vivia. Por que as elites paulistas estavam mais preocupadas com o discurso ufanista de uma pauliceia civilizada e não em divulgar a real situação que passava São Paulo no início do século XX com a febre espanhola?

A reflexão demanda entender não somente o diagnóstico e a solução para o problema exclusivo das epidemias e que esse comportamento das elites paulistas não era algo específico de São Paulo, pois também na capital do Brasil, Rio de Janeiro, as autoridades também manipularam, politicamente, as doenças, suscitando discursos técnicos confiantes na instalação do progresso e a eliminação do atraso do país.

Desse modo, Nicolau Sevcenko (1998) afirma que a manipulação política das crises sanitárias não era somente algo exclusivo das elites paulistas, mas da elite brasileira. O Rio de Janeiro era acometido de difteria, malária, tuberculose, lepra, tifo e, principalmente, a febre amarela que dava a ela o título de “túmulo do estrangeiro”.

A febre amarela era o principal problema sanitário. Desde meados do século XIX, a cidade enfrentava surtos da doença que vinha a ser a maior responsável por sua fama internacional de lugar insalubre. A região central, na zona portuária, habitada por negros e seus descendentes, mestiços e homens pobres brancos, tornou-se o local principal para a intervenção saneadora. Segundo as autoridades, o porto precisava de reformas e a cidade necessitava de saneamento e outras melhorias urbanas. O governo Rodrigues Alves compôs o gabinete técnico dessa reforma com: o engenheiro Lauro Muller, para a reforma do porto, o médico sanitarista Osvaldo Cruz, para o saneamento, e o engenheiro urbanista Pereira Passos. Aliado desses técnicos havia a força policial para cumprir as novas mudanças.

Todos esses técnicos investiram contra os casarões da área central da capital do Brasil, demolindo-os. A imprensa batizou a operação de “bota-baixo”, retratando os despejos dos moradores sem indenização e a realocação dos mesmos. Os despejados foram morar em hotéis baratos, “os zungas”, onde famílias inteiras alu-

gavam esteiras no chão, muitos deles também foram se amontoar nas encostas dos morros, montando suas casas com os restos de madeiras dos caixotes de mercadorias do porto, cobrindo-as com folhas-de-flandres de latões de querosene desdobrados.

Não há como perceber o trabalho do médico sanitário Osvaldo Cruz, dissociado dos outros trabalhos técnicos de Lauro Muller e de Pereira Passos. A campanha maciça de erradicação da varíola, por exemplo, atingiria também outra equipe técnica que estava trabalhando na reforma do porto, no saneamento e na engenharia urbana da cidade. A ciência médica precisava dos outros conhecimentos para acabar com as doenças.

A população pobre se revoltou contra os batalhões de visitantes e a força policial, na denominada *Revolta da Vacina*. Do ponto de vista das autoridades, as pessoas se revoltaram porque, na sua ignorância, tinham medo e desconheciam o processo de imunização pelas vacinas. Seria um levante de pessoas ignorantes, como foi o caso da revolta de Canudos. Esse tipo de manifestação, do ponto de vista das autoridades, deveria ser também eliminado para salvar a República.

Contiveram a Revolta da Vacina com ajuda do exército e das polícias dos estados limítrofes, de Minas Gerais e São Paulo e abriram novas ruas, como a Avenida Central, atual Avenida Rio Branco, eixo do novo projeto urbanístico da capital do Brasil. As fachadas foram cercadas de uma arte décor arquitetônicas, **art nouveau**, em mármore e cristal, combinando com os elegantes lampiões na moderna iluminação eclética e com as luzes das vitrines das lojas de artigos finos de importação.

Segundo Sevckenko (1998), “a atmosfera cosmopolítica” que desceu sobre a cidade renovada era tal que, às vésperas da Primeira Guerra Mundial, as pessoas ao cruzarem no grande *boulevard* não se cumprimentavam mais à brasileira, mas repetiam uns aos outros: “*Vive La France!*”.

Qual é esse modelo importado que as elites brasileiras “tiraram da cartola” para enfrentar a realidade dos primeiros anos da república, procurando substituir a complexa realidade do país imersa naquilo que elas chamavam de

ignorância, desordem social, imoralidades, epidemias, precariedades de habitações?

O tratamento das epidemias, por parte de uma equipe técnica em atuação no início do século no Brasil, está associado a um conjunto de outras ações, de outros sujeitos engajados num projeto político defendido por uma elite que governava o país nas primeiras décadas da República. Somavam-se aos sanitários, médicos e enfermeiros, outros técnicos que se dedicavam ao saneamento, à urbanização e à construção da ordem pública. As práticas e o discurso dos técnicos passavam a ser um ajustamento em conformidade com padrões abstratos de gestão social, hauridos de modelos europeus ou norte-americanos. A sociedade brasileira, na forma como ela se formou no limiar do final do século XIX, na herança da sociedade escravocrata, como o exemplo da população pobre que vivia na área central do Rio de Janeiro, não seria o modelo ideal a ser pensando por essa elite das primeiras décadas da República.

Esse novo tempo é fruto da expansão da economia industrial, também intitulada de Revolução Científico-Tecnológica, ocorrida em meados do século XIX e sua plena configuração em 1870, que possibilitou o desenvolvimento de novos potenciais energéticos, como a eletricidade e os derivados de petróleo, abrindo novos campos de exploração industrial. Desenvolveram-se as áreas da microbiologia, bacteriologia e da bioquímica, com consequências importantes sobre a conserva dos alimentos ou na farmacologia, medicina, higiene e profilaxia, com um impacto decisivo sobre o controle das moléstias, a natalidade e o prolongamento da vida. Sugeriram, por exemplo, a seringa hipodérmica, a anestesia, a penicilina, o estetoscópio, o medidor de pressão arterial, os processos de pasteurização e esterilização, os vasos sanitários com descarga automática e o papel higiênico, a escova de dente e pasta dental, o refrigerador e a aspirina. Somam-se a isto, outros tantos aparelhos domésticos que passaram a ter as escalas de medidas de estrito valor matemático como os *volts*, *watts*, *ampères*, *hertz*, *roentgen*, *mach*.

Essas mudanças drásticas do modo de vida se concentraram entre a última década do século XIX e as primeiras décadas do século XX nos países da Europa e nos Estados

Unidos e atingiram paulatinamente o Brasil no limiar do final do Império e ao longo das primeiras décadas da República. Cada Estado importou essas mudanças, de forma lenta e gradual, conforme as condições econômicas e políticas de suas elites.

A chamada “geração de 70” do século XIX no Brasil estava comprometida com essa modernização vinda da Europa e dos Estados Unidos. Esse contato foi via o darwinismo social de H. Spencer, o monismo alemão e o positivismo francês de Augusto Comte. Eram as principais correntes seguidas pelas novas elites brasileiras, que queriam promover uma industrialização imediata e a modernização do país a “todo custo”. Para essa modernização precisava acabar com a ignorância do povo, fazer saneamento, reformar as cidades e extinguir as epidemias.

Essas ideias eram compartilhadas pelas elites sergipanas diante das epidemias que assolaram Aracaju nas primeiras décadas do século XX.

Vários sergipanos pertenceram à “geração 70” e foram influenciados pelo darwinismo, Spencer e Augusto Comte. Tobias Barreto é um exemplo típico deste período ao se destacar no campo do Direito e da Filosofia. Residiu em Recife durante muito tempo de sua vida, destacando-se como professor da Faculdade de Direito. Sílvio Romero é outro intelectual sergipano pertencente a essa geração. Foi companheiro de Tobias Barreto na Escola do Recife, destacando-se depois como crítico literário. Esses dois intelectuais influenciaram outras gerações de sergipanos, ao longo das décadas do século XIX, como Manuel dos Passos de Oliveira Teles, Joaquim do Prado Sampaio Leite, Francisco de Carneiro Nobre de Lacerda, entre outros.

Estes intelectuais, herdeiros da “geração 70” de Recife, passaram a residir em Sergipe colaborando com a fundação do IHGSE, produzindo obras sobre História e Geografia de Sergipe e servindo as administrações dos novos governos republicanos.

Serão eles também técnicos preocupados para a nova imagem da capital sergipana na última década do século XIX? Eles passavam a incorporar um novo tempo para Aracaju, impulsionado pela “modernização”? Eles tive-

ram a contribuição de outros técnicos também influenciados por esse novo tempo?

Na última década do século XIX e na primeira década do século XX, chegavam a Aracaju outros intelectuais formados em Direito, Medicina, Farmácia, entre outros cursos estudados em outras localidades do país como Salvador, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

O deslocamento da juventude para pontos diferenciados do país é facilitado pela inauguração da estrada de ferro em 1913. A partir dessa data, a área do Recife passava a ser menos procurada por quem fazia os cursos superiores. Segundo José Calazans, o deslocamento da área do Recife “*nos deu, incontestavelmente uma maior compreensão dos problemas gerais e, em consequência, proporcionaria à nossa elite intelectual uma maior aproximação com os centros culturais do país*” (BRANDÃO, 1962: 46).

Essa aproximação do centro cultural do país, Rio de Janeiro, fez com que essa juventude tivesse contato com as ideias de modernização que começavam a circular na capital do Brasil. Parte da juventude sergipana, após a formatura, resolvia não mais voltar ao torrão natal, mas outra parte procurava residir em Sergipe com a ideia de que, ajudando seu “estado indefeso”, estaria contribuindo para o desenvolvimento nacional, almejando transformar a capital sergipana numa cidade moderna destacando-a das demais cidades do Estado.

As interferências técnicas na área da saúde começaram a existir em Aracaju desde a década de 1890, mas se intensificaram na década de 1920. Felisbello Freire, “herdeiro da Geração 70”, quando governou o novo Regime Republicano, aplicou algumas medidas previstas no Decreto Federal de n.º 68, de 18 de dezembro de 1889. Fez notificação compulsória de algumas doenças como: febre amarela, *Cholera Morbus*, peste, difteria, varíola, escarlatina e sarampo.

Em 29 de julho de 1892 foi criado o cargo de “inspetor de Higiene” do município de Aracaju. Quatro meses depois, o governo de José Calazans aprovou pelo decreto n.º 38 o “Regulamento Sanitário do Estado”, que criava inspetores para cada município em Sergipe. Atentava-se para a

vigilância sanitária, da fiscalização da medicina, farmácia, fiscalização de empresas particulares, como as fábricas de tecidos. Em 1895 e 1896, novas melhorias ocorreram na estrutura de inspeção sanitária. Foram criados novos cargos, como o de “Encarregado do lazareto e desinfetador”. Em 1899, foi criado também o Serviço de Higiene do Município de Aracaju.

Apesar de todas essas medidas, o quadro sanitário permanecia praticamente inalterado. Não havia aplicação do dinheiro público em grandes campanhas de melhorias do saneamento e combate efetivo das epidemias. Os jornais publicavam o descaso do governo, escancarando o caos existente na capital sergipana. A *Gazeta de Sergipe*, por exemplo, fazia críticas constantes à salubridade e, em 18 de agosto de 1895, menciona que a população é dizimada por febres, faltando asseio nas ruas.

Em 1905, o Regulamento de serviços de Higiene do Estado de Sergipe de 1892 foi substituído, através do decreto 536. Com 236 artigos, criava o Conselho Geral Sanitário formado pelo Inspetor de Higiene, o Médico de Saúde do Porto e o Intendente da Capital. Nesse novo código percebe-se um maior afinamento com o que havia de novo no campo do combate as epidemias, como a preocupação com a demografia sanitária, um laboratório de análise química, um serviço geral de desinfecção e um hospital de isolamento. Porém, na prática, muitas dessas medidas não foram concretizadas.

Em 1910, existiam 15 comissários vacinadores, entre eles sete médicos. A vacinação passou a ser obrigatória, desde o artigo 76 do Regulamento de serviços de Higiene de 1905. Nenhum aluno poderia ser matriculado sem a vacinação. Também nenhum funcionário público tomava posse sem o atestado de vacina. De igual maneira, havia outras regulamentações como o da obrigatoriedade do atestado de óbito e notificação das doenças.

A forma como as elites encaravam as epidemias, ou seja, a divulgação sobre as mesmas foi diferente na década de 1910 e de 1920. Rodrigues Dória, no final de sua administração no governo de Sergipe, declarava abertamente a invasão de moléstias epidêmicas em todo território sergipano, inclusive na capital, afirmando que “não temos,

nem poderemos ter um serviço de higiene preventivo capaz de acautelar, e de sua propagação” (DÓRIA, 1911).

Em 1919, no governo de Pereira Lobo, as elites governamentais e os médicos sergipanos negaram a existência da febre amarela e amenizaram o discurso de outras epidemias. No relatório à Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe, Lobo publicou:

“A nota ontem publicada pela Comissão Sanitária Federal revela intuítos imponderados do seu chefe, ou dos seus membros em conjunto.”

O Governo do Estado não pode concordar com a Comissão que, declarando que “sempre foi norma da Diretoria Geral de Saúde Pública não entrar em polêmicas com quem quer que seja a respeito da orientação dada aos seus trabalhos, na maneira de encarar os problemas sanitários que lhes defrontem”, exorbita completamente sua missão.

O Poder constituído do Estado não se pode submeter, nem absoluta nem relativamente, a vontade de qualquer missão que venha ao Estado.

“Sergipe não perdeu autonomia e de certo, não será essa nem outra missão médica ou de qualquer natureza, que o fará perdê-la”. (LOBO, 1919)

O governo central tinha enviado a Aracaju uma comissão composta por médicos para combater a febre amarela. O governo de Sergipe não admitia a interferência do governo federal nesse assunto. Esta forma de centralização se aprofundará nos demais anos da década de 1920 com a criação do Departamento Nacional de Saúde, a chamada Reforma Carlos Chagas.

Não restam dúvidas que as questões políticas entre o governo local e federal interferiram na forma da divulgação da existência da febre amarela, em 1919, em Sergipe, especialmente em Aracaju. Mas não foi somente essa rivalidade política a causa da negação da febre amarela e de outras epidemias na capital sergipana e em outras localidades de Sergipe. Temos que observar que as ad-

ministrações de Pereira Lobo, Gracho Cardoso e Manuel Correia Dantas, por exemplo, se inserem num projeto modernizador iniciado por Inácio Barbosa em 1855. Um relatório de uma equipe de fora do Estado de Sergipe, enfatizando a existência da febre amarela na capital sergipana, iria macular a imagem de uma capital moderna defendida nos referidos governos.

Nobre de Lacerda, “herdeiro da Geração de 70”, um dos apologistas da nova fase da cidade de Aracaju, acreditava que já se vivia um progresso mais acentuado. Em artigo publicado no jornal *O Estado de Sergipe*, em 24 de abril de 1913, contestava o artigo do francês Paulo do Walle, radicado na capital do Brasil, publicado no *Jornal Correio*, do Rio de Janeiro. Segundo Lacerda, Walle abordava o isolamento geográfico e a supremacia de certas famílias que se revezavam no poder como responsáveis pelo atraso de Sergipe e a cidade de Aracaju como uma “cidade de palhas”.

Para Lacerda, tal depoimento cometia exageros e informações inverídicas:

Aracaju... é uma das mais belas capitais do Brasil no ponto de vista de sua topografia, plano de edificações. Se o ilustre tivesse andado entre nós e conhecesse a nossa história não diria que “a maior parte das casas de palhas, irregulares, datando algumas delas dos tempos coloniais...”. Nos tempos coloniais não existia a cidade de Aracaju (...). Se nos sobrasse tempo para tanto, contaríamos aqui por miúdo a história da mudança da nossa capital, a razão porque de praia deserta que foi converteu-se na cidade elegante que é hoje, com suas vastas ruas irrepreensivelmente alinhadas e os seus edifícios artisticamente construídos (...). Seria fastidioso capitular aqui os progressos morais e materiais de Aracaju tantos e tais são eles (LACERDA, 1913).

E o que há de semelhante entre o texto de Lacerda e a mensagem do governo Pereira Lobo? Ambos acreditavam que a capital sergipana passava por mudanças urbanas e sanitárias. As frases “Aracaju cidade de palhas” e “cidade contaminada pela febre amarela” batia diferente

no discurso apologético das elites. Desde o ano de 1917, os jornais alardeavam certo otimismo pelas mudanças que a cidade de Aracaju representava. Os jornais *O Estado de Sergipe* e *Correio de Aracaju*, por exemplo, procuraram divulgar a ideia de que Aracaju vivenciava uma era de modernização e acentuavam a importância desses melhoramentos para todos. Era uma visão que comparava a situação de antes em que vivia a cidade e as mudanças que começavam a existir, sempre alardeando a “nova” situação de Aracaju.

Observemos que o jornal *O Estado de Sergipe* assinalou que as mudanças que iam se processando foram influenciadas por tudo que havia de moderno: pela construção moderna, arborizada, ajardinada, calma e bem dirigida. Compara essa mudança usando a metáfora de uma ave branca que voa dos pântanos para o azul:

Como ave branca que voa dos pântanos para o azul, Aracaju - a cidade inviável - a envolver dentro de água estagnada, da terra inundada, desvencilhou-se rápida das faixas das primeiras idades para aparecer radiosa flor do progresso, bela na retidão de suas ruas, nos esplendores de seus panoramas... (O Estado de Sergipe, 17.03.1918)

O *Correio de Aracaju*, por sua vez, em 1920, num artigo denominado “*A capital de Sergipe*”, falava, com mais veemência, sobre a “nova” fase, imprimindo características de “obra colossal” aos empreendimentos materiais ocorridos até então na capital sergipana, diante dos poucos recursos de que dispunham os cofres públicos. Exaltando a remodelação da capital sergipana como colossal, o artigo afirma o seguinte:

*A modéstia relativa dessa obra se a quiséssemos comparar com as que realizaram Haussmann, em Paris, Lauro Muller, Pereira Passos e Paulo Frontim, no Rio - o que é impossível - transforma-se, todavia, em grande admirável quando a consideramos em face dos diminutos recursos com que S. Ex. dr. Pereira Lobo a empreendeu e a realizou (Correio de Aracaju, 25.09.1920).*

Foi na primeira década do século XX que as inovações urbanísticas foram aparecendo, destacando-se entre elas: o bonde tração animal (1901), a água encanada, a criação de empresa de carris urbanos (1908) e o cinema (1909). Tais melhoramentos provocaram, no decorrer das décadas de 10 e 20 do século XX, o surgimento de um maior número de equipamentos e serviços urbanos.

A instalação da energia elétrica constituiu o primeiro equipamento urbano a contribuir para a nova feição da capital. Logo após vieram os serviços de esgotos, aterros e drenagens de lagoas e pântanos, medidas de higienização e calçamento. Estas medidas começaram com a revisão do sistema de escoamento superficial, problema constante desde a origem da cidade; levantou-se o nível de vastas extensões alagadiças; calçaram-se as primeiras ruas e instalou-se a viação urbana.

Os serviços de higienização tornaram-se mais equipados na década de 1920. Foram instalados institutos científicos como o Instituto de Química e o Pereira Horta, com a importação de técnicos, profissionais ligados ao serviço de exame da água, além de terem sido feitos serviços de profilaxia e drenagem e intensivas visitas às habitações e aos lugares que poderiam servir de focos transmissores de doenças.

O elenco de melhoramentos materiais se completava com os diversos mecanismos sutis de controle sobre os comportamentos da população pobre, representando esse conjunto o “tempo de mudanças”. Assim, um cenário de andarilhos, vagabundos, prostitutas, tornavam-se constrangedor aos “olhos” dos diversos apologistas do “desenvolvimento”. Para estes, era impossível conceber uma cidade “nova” e “progressista”, num cenário promíscuo, irregular, envolvido em práticas anti-sociais, fático e endêmico. Constituíam-se, então, que não haveria lugar para a “cidade de palhas” e nem de epidemias.

Governo, higienistas, intelectuais e jornalistas, que faziam parte de um mesmo “grupo” de idealizadores do discurso modernizador, sentiam a necessidade de ampliação no processo de ocupação da cidade, interferindo nas novas áreas ocupadas por indivíduos pobres que chegavam, principalmente, do interior de Sergipe. Dese-

javam eles enquadrar determinadas áreas de habitações pobres dentro do modelo de núcleo urbano projetado, que, na prática, já surtia efeito na região chamada de “quadrado de Pirro”. Esses idealizadores “olhavam” a cidade numa dimensão maior e projetavam imagens de certa “harmonia” para toda a cidade.

Homens pobres migraram para Aracaju, influenciados pelas mudanças que se processavam e, respectivamente, por questões emergenciais que sofriam o campo. Passos Subrinho comenta esse processo:

Punidos pela pressão demográfica sobre a economia de subsistência, pela valorização das terras do agreste-sertão e pela pecuarização de parte de antigos engenheiros, a população rural do Estado ia sendo paulatinamente expropriada e expulsa dos seus locais de nascimento, principalmente quando esses fatores se juntaram à seca. Parte dessa população filtrava para fora do Estado, mas parte ficava formada assim, o mercado social de trabalho, dando início às transformações capitalistas na economia (PASSOS SUBRINHO, 1987).

Muitos desses que chegavam a Aracaju eram ex-escravos, descendentes ou mestiços, ocuparam parte do centro da cidade e os morros de areia, que ficavam a margem do perímetro urbano. Cobertas de palhas, a maioria delas passava por problemas com o período das chuvas. Robert Ave-Lallemant (1980: p. 335), em visita à Aracaju, escreveu que havia muitos defeitos na cidade e um deles seria:

“Permitiram a gente das classes baixas, fixadas aos poucos em Aracaju, construir habitações ao seu modo e conforme os modelos que já tinham, sob os altos coqueiros. Vê-se assim, por trás e junto à parte bonita da cidade de Aracaju, uma horrível aglomeração de casas cinzentas, de barro, com telhados de palha de coqueiros, ranchos primitivos, como se justifica no sertão, mas que não deviam nunca ser permitidos numa nova capital provincial recém-fundada”.

Essa observação do viajante que passava por Aracaju parece ter sido ouvida pelas elites sergipanas das décadas de 1910 a 1920. O aglomerado de casas de palhas, ruas tortas, morros de areias, lagoas e epidemias constituíam um dos problemas que a cidade de Aracaju deveria enfrentar, segundo as elites. Os problemas de saúde eram constantes. Os altos índices de mortalidade infantil eram o registro mais claro da precariedade da saúde existente entre os indivíduos pobres. O número de óbitos infantis era tão elevado que o Governador Pereira Lobo comentou em Mensagem à Assembléia Legislativa do Estado de Sergipe:

“Uma das notas mais fortes do obituário nesta capital e em todo o Estado é a mortalidade infantil, mormente das crianças cujos pais pela sua condição de pobreza são obrigados a morar nas zonas afastadas do centro da cidade. Há ainda, e para avolumar esta estatística lamentável, os óbitos que fogem ao registro, pois ainda há habito muito seguido a enterrar-se crianças em lugares que não os cemitérios.” (LOBO, 1920:61)

A rede de esgotos, existente até o final da década de 1920, mal abrangia a parte do perímetro urbano da cidade. A falta de prolongamento dessa rede de esgotos contribuía para que, em épocas de chuvas, a cidade ficasse contaminada por focos de doenças dos diversos tipos. Era justamente nas casas dos pobres que as doenças tornavam-se mais corriqueiras.

No interesse de construir a nova fisionomia da cidade, dando-lhe um ar habitável e higiênico, inúmeras desapropriações foram feitas. Pequenas casas de palha, pelo seu próprio aspecto rudimentar ou porque estavam afastadas do alinhamento exigido pelas normas urbanas foram abaixo. Ruas “irregulares”, as chamadas “teias de aranha” foram condenadas e cederam lugar às novas ruas e avenidas planejadas.

A elite aracajuana aplicava esse modelo de gestão na cidade de Aracaju, adaptando-se ao projeto modernizador que acontecia no Rio de Janeiro. Nesse modelo, incluía-se a expulsão do homem pobre do centro da cidade, chamado “quadrado de Pirro”, que morava em casas de palhas e vivia, de forma aglomerada, atentando, segun-

do o discurso dominante, contra a ordem, a moral e a saúde pública. Em outras palavras, contradiziam o discurso de modernização da cidade.

Na medida em que esse conhecimento mais objetivo substituía o tratamento assistencialista, foi sendo retirada, progressivamente, da maioria da população a autodeterminação do seu modo de vida. O homem pobre passou a receber “visitas” constantes em suas residências dos técnicos que lhe imprimiam informações em torno da higienização da casa e do corpo. Era preciso, nesse sentido, criar novos hábitos e determinados cuidados relativos à alimentação. Os critérios científicos, ou técnicos, não escondiam a explicação da falta da educação, desleixo e promiscuidade como fatores importantes para a problemática da saúde.

Se os melhoramentos materiais e demais benefícios realizados atingiam positivamente a uma faixa da população, a outra - a mais numerosa - ficava à margem dos benefícios e era submetida a controles.

Esse artigo encaminhou a discussão para perceber como em Aracaju, nas décadas de 1910 e 1920, as elites passaram a incorporar a ideia de um novo tempo, adaptando-se ao modelo que acontecia na capital do Brasil, Rio de Janeiro, em São Paulo e nas cidades europeias e americanas. Elas também procuraram, “a qualquer custo”, desencadear ações concretas para fazer valer aquilo que considerava modernização para a capital sergipana. Nesse sentido, as epidemias eram para ser combatidas para não atrapalhar o projeto de modernização. Também a amenização do discurso sobre os surtos epidêmicos fazem parte do mesmo projeto. Notamos que aconteceu, em Sergipe, algo próximo do que sucedeu no Rio de Janeiro, com seu projeto modernizador e higienista. O agente que combatia as epidemias fazia parte do conjunto de outros agentes preocupados com o saneamento e a urbanização e todos eles estavam imersos nas novas mudanças desencadeadas na Europa e nos Estados Unidos.

## Referências Bibliográficas

- ALVES, Jorge Fernandes – Emigração e sanitarismo – Porto e Brasil no século XIX. *Ler História*, 48 (2005), pág. 141-156.
- AVE-Lallemant, Robert. *Viagens pelas Províncias da Bahia, Pernambuco, Alagoas e Sergipe (1859)*. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1980.
- BARATA, Rita Barradas. Cem anos de endemias e epidemias. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro: vol. 5, n° 2, 2000, <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7099.pdf>. Capturado em 13 de fevereiro de 2011.
- BERTOLLI FILHO, Cláudio. *A Gripe Espanhola em São Paulo, 1918: Epidemia e sociedade*. São Paulo: Paz e Terra, 2003.
- BRANDÃO, José Calasans da Silva. *Introdução ao Estudo da Historiografia sergipana*. Trabalho apresentado ao V Simpósio de História do Nordeste, Aracaju: agosto de 1973.
- \_\_\_\_\_. O Desenvolvimento Cultural de Sergipe na 1ª metade do século XX. *Revista do IHGSE*. N. 26, vol. XXII, ano de 1962-1965, p. 46-57
- CARDOSO, Amâncio. Uma Geografia da Morte: roteiro do cólera por Sergipe, 1855-1856. *Revista do IHGSE*. vol. 33; 2000-02.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989
- CORE, Agostinho Júnior Holanda. AS EPIDEMIAS E A MORTE: mudanças nas práticas de sepultamento em São Luís na segunda metade do século XIX (1854 – 1856). In: *Outros Tempos*, v. 4, p. 17-29. <http://www.outrostempos.uema.br/Volume04/vol04art03.pdf>. Capturado em 13 de fevereiro de 2011.
- CRESPO, Jorge. *A História do Corpo*. Lisboa: Difel, 1990.
- DÓRIA, Rodrigues. *Mensagem à Assembléia Legislativa em 07 de setembro de 1911*. Aracaju: Tipografia Estadual, 1911.
- FERREIRA, Alexandre Jucieldo. *Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)*. João Pessoa: Programa de Pós-Graduação em História, do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da UFPB, 2010. (Dissertação de mestrado).
- FONTES, Silvério Leite. *A Formação do Povo Sergipano*. São Cristóvão: Programa de Documentação e Pesquisa em História/Cadernos do PDPH, 1992.
- LAUREL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. “La salud-enfermedad como proceso social”. *Revista Latinoamericana de Salud*. México, 2, 1982, pp. 7-25. Trad. E. D. Nunes
- LE GOFF, Jacques (org). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985
- LOBO, Pereira. *Relatório à Assembléia Legislativa do Estado de Sergipe em 07 de setembro de 1919*. Aracaju: Tipografia do Estado, 1919.
- PONTE, Carlos Fidelis. *O Brasil no microscópio*, 02. [http://www.epsvjv.fiocruz.br/upload/d/cap\\_2.pdf](http://www.epsvjv.fiocruz.br/upload/d/cap_2.pdf). Capturado em 13 de fevereiro de 2011.
- REIS, João José. *A Morte é uma Festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- SANTANA, Antônio Samarone. *As Febres do Aracaju: Dos Miabas aos Micróbios*. Aracaju: Edição do Autor, 2005.
- SEVCENKO, Nicolau. Prelúdio Republicano, Astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: NOVAIS, Fernando e SEVCENKO, N. (orgs.). *História da Vida Privada no Brasil. República: Da Belle Époque à Era do Rádio*. São Paulo: Cia das Letras, 1998 (Coleção História da vida Privada, n. 3).
- SHEPPARD, D. de S. - A literatura médica brasileira sobre a peste branca: 1870-1940. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*. Vol. VIII(1): 172-92, mar.-jun. 2001. <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8n1/a08v08n1.pdf>. Capturado em 22 de fevereiro de 2011.
- SILVA, Henrique Batista e. *História da Medicina em Sergipe*. Aracaju: Gráfica J. Andrade, 2007.
- VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.