

**UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DO BRASIL**

**EDILANE APARECIDA FRAGA**

**UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES SANITÁRIAS E SAÚDE  
PÚBLICA EM MURIAÉ, MINAS GERAIS – 1920-1929.**

Niterói

2016

**EDILANE APARECIDA FRAGA**

**UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES SANITÁRIAS E SAÚDE  
PÚBLICA EM MURIAÉ, MINAS GERAIS – 1920-1929.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Salgado de Oliveira, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História do Brasil.

Orientador: Prof. Dr. Jorge Luís Prata de Sousa.

Niterói

2016

## RESUMO

A partir dos registros de óbitos muriaeenses e do registro de inspeção sanitária de 1921 da cidade de Muriaé, localizada na Zona da Mata Mineira, este trabalho busca interpretar as condições sanitárias e as de saúde desta cidade. A dissertação pretende discutir em que condições sanitárias a cidade de Muriaé se encontrava destacando pontos como a sua infraestrutura, abastecimento de serviços de água e esgoto, aspectos das moradias, hábitos dos moradores e concomitante, os índices de mortalidade e as causas destes óbitos ocorridos em Muriaé durante a década de 1920. Os resultados demonstram uma cidade insalubre e desprovida de uma infraestrutura adequada e necessária para a higiene tanto da cidade em seu conjunto de bairros e casas, quanto para seus moradores, num mesmo momento em que as causas de mortes mais frequentes estavam associadas às condições de vida daqueles moradores e do contexto em que viviam, principalmente devido ao consumo de água imprópria para o consumo e à falta de higiene. Foi possível ainda analisar o papel das autoridades locais, ou seja, da câmara municipal de Muriaé, frente a este contexto, através de medidas intervencionistas com o objetivo de mudar as deficiências apontadas pelo sanitarismo na cidade no período estudado, baseados na discussão de reformas urbanísticas e sanitárias, como no desenvolvimento de um novo sistema de abastecimento de água e esgoto, e na criação de um hospital de caridade na cidade, que pois até então, a cidade se via desprovida de atendimento básico a sua população.

Palavras-chave: Muriaé, condições sanitárias, saúde pública, intervenção urbanística.

## ABSTRACT

From Muriaé's mortality records and sanitary inspections in 1921 this work seeks to interpret the sanitary and health conditions in this city, located in the Zona da Mata Mineira. This dissertation aims to discuss the sanitary conditions that Muriaé was going through, highlighting its infrastructure, water supply, sewage services, housing, residents' habits and mortality rates and causes of deaths in Muriaé during the 1920s. The results shows an unhealthy city where the lack of a proper and needed infrastructure lead to a lack of hygiene for the city, its neighborhoods and houses, and for its people, at the same time that the causes of deaths was mostly associated with the residents' conditions of life and the context that they were living, mostly because their habits of drinking unhealthy water and lack of hygiene. It was also possible to analyse the role of local authorities, from the town hall, facing this context, from the interventionist measures to change the deficiencies pointed out by sanitarianism in the time studied, based on discussions about urbanist and sanitary projects, as developing a new system of water supply and sewer and creating a social hospital in the city that, by then, was deprived of basic assistance to its residents.

Keywords: Muriaé, sanitary conditions, public health, urban intervention.

*Aos meus pais Sebastião e Eva,  
pelo amor incondicional.*

## AGRADECIMENTOS

Segundo Guimarães Rosa “Quem elegeu a busca não pode recusar a travessia”. Até chegar aqui, a travessia foi longa e cansativa, ora com tempestades, ora com calma... Porém durante estes anos, não caminhei sozinha e agora é chegada à hora de agradecer aqueles que seguraram a minha mão e seguiram comigo desde o começo e também aqueles que passaram por mim ao longo da caminhada, tornando as coisas mais leves, me fortalecendo e apoiando este sonho que agora se realiza.

Primeiramente, agradeço a Deus e a Nossa Senhora Aparecida, por iluminar o meu caminho e me conceder forças para concluir este trabalho.

Ao Professor Jorge Prata pela orientação, pelo apoio e respeito as minhas ideias para o desenvolvimento desta dissertação e pela amizade que sempre levarei comigo.

Ao Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UNIVERSO, aos seus professores que além da receptividade muito contribuíram para o aprimoramento deste trabalho e aos meus companheiros de disciplinas com quem pude dividir experiências, angústias e alegrias.

Ao professor da graduação Rodrigo Fialho, o grande responsável por tudo isso, fazendo com que eu decidisse me inscrever para o mestrado e iniciasse um novo ciclo em minha vida acadêmica. Obrigada pelo “empurrãozinho”, pela confiança e por me estender a mão no momento em que precisei de ajuda.

Aos meus tios Marcos e Sueli que tiveram papel fundamental nessa caminhada. Agradeço por abrirem as portas de sua casa em São Gonçalo, fazendo com que eu fizesse parte da vida de vocês, onde me concederam o lugar de filha mais velha. Vocês foram os olhos dos meus pais, que depositaram toda a confiança de que cuidariam de mim e foi justamente o que fizeram. Agradeço a acolhida, os puxões de orelha e os ensinamentos. Sem a ajuda de vocês não seria possível assistir as aulas e tudo se tornaria muito mais difícil, ou até mesmo impossível. Acredito que nenhum dinheiro no mundo possa pagar o que fizeram por mim durante todo esse tempo. Muito obrigada! Ao Guilherme e a Giovanna, os irmãos que eu não tive, agradeço a paciência e por dividirem suas vidas comigo.

Agradeço também a “família gonçalense”, que me acolheram de braços abertos fazendo com que eu me sentisse em casa mesmo estando tão longe da minha.

A minha família que mesmo não sabendo o que significaria um mestrado demonstrou solidariedade e sempre torceram pelo meu sucesso. Aos meus tios Vaninha e José Assis e meu primo Matheus que também cederam a sua casa me dando suporte para me preparar para as inúmeras viagens a Niterói e também para que quando eu retornasse.

A minha vó Geralda, pelo suporte financeiro e pela confiança.

Aos amigos de sempre que desde o início, mesmo com a distância se mostraram prontos a ajudar a qualquer momento. A Joice, a irmã que a vida me possibilitou escolher e que a todo o momento se colocou de prontidão fosse dividindo as aflições ou me auxiliando com a tecnologia que não me era acessível. Que num momento de fragilidade em que a vontade era a de desistir, me disse a seguinte frase: “E não fica ‘deprê’ não, que quem vai sair mestre nessa história toda é você. Vai valer à pena!”, e realmente valeu à pena. Obrigada! Agradeço também a Monnalisa, amiga desde a graduação de História, que após o nosso reencontro trouxe um pouco de diversão para a minha caminhada, além da sua cumplicidade.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a Eva e Sebastião, os que sempre seguraram a minha mão desde o início da minha caminhada de vida. Aqueles que sempre acreditaram em mim e me ajudaram com o impossível para alcançar meus objetivos. Com os seus ensinamentos eu pude enfrentar o desconhecido com a sabedoria transmitida na minha educação. Com vocês eu dividi a saudade, o medo, e as lágrimas de cada partida, mas também compartilhamos a alegria de cada chegada e agora a de mais uma vitória alcançada! Pai, Mãe... Obrigada por tudo, sempre!

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA N° 1:</b> Relação de número de casas por endereço.....	59
<b>TABELA N°2:</b> Ocorrência de óbitos por faixa etária e sexo, Muriaé, 1920-1929.....	75
<b>TABELA N° 3:</b> <i>Causa mortis</i> dos registros de óbitos de Muriaé, 1920-1929.....	78
<b>TABELA N°4:</b> Causa mortis naturais distribuídas por faixa etária e sexo, Muriaé, 1920-1929.....	79
<b>TABELA N° 5:</b> Doenças do aparelho circulatório, Muriaé, 1920-1929.....	81
<b>TABELA N° 6:</b> Doenças do aparelho digestivo, Muriaé, 1920-1929.....	81
<b>TABELA N° 7:</b> Doenças do aparelho respiratório, Muriaé, 1920-1929.....	83
<b>TABELA N° 8:</b> Doenças do aparelho geniturinário, Muriaé, 1920-1929.....	84
<b>TABELA N° 9:</b> Doenças infecto-parasitárias, Muriaé, 1920-1929.....	84
<b>TABELA N° 10:</b> Doenças da infância, gravidez e parto, Muriaé, 1920-1929.....	87
<b>TABELA N° 11:</b> Tumores/neoplasias, Muriaé, 1920-1929.....	88
<b>TABELA N° 12:</b> De violências e acidentes, Muriaé, 1920-1929.....	89
<b>TABELA N° 13:</b> Doenças do sangue e nutricionais, Muriaé, 1920-1929.....	90
<b>TABELA N° 14:</b> Doenças da pele, Muriaé, 1920-1929.....	91
<b>TABELA N°15:</b> Transtornos mentais e doenças do sistema nervoso, Muriaé, 1920-1929.....	91
<b>TABELA N° 16:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas no Bairro da Barra, Muriaé, 1920-1929.....	94
<b>TABELA N° 17:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua da Conceição, Muriaé, 1920-1929.....	95

<b>TABELA Nº 18:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua São João, Muriaé, 1920-1929.....	96
<b>TABELA Nº 19:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas no Bairro do Porto, Muriaé, 1920-1929.....	97
<b>TABELA Nº 20:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua São Sebastião, Muriaé, 1920-1929.....	98
<b>TABELA Nº 21:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua Santa Rita, Muriaé, 1920-1929.....	99
<b>TABELA Nº 22:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua do Rosário, Muriaé, 1920-1929.....	100
<b>TABELA Nº 23:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua Desembargador Canêdo, Muriaé, 1920-1929.....	101
<b>TABELA Nº 24:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas no Hospital São Paulo, Muriaé, 1920-1929.....	102
<b>TABELA Nº 25:</b> Número de óbitos por <i>causa mortis</i> ocorridas na Rua São Pedro, Muriaé, 1920-1929.....	103

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1:</b> Infraestrutura das casas de Muriaé, 1921.....	62
<b>GRÁFICO N° 2:</b> Soluções sugeridas pelo engenheiro Demétrio Antunes, Muriaé, 1921 .....	65
<b>GRÁFICO N°3:</b> Observações feitas pelo engenheiro Demétrio Antunes durante as visitas feitas às casas de Muriaé, 1921.....	66
<b>GRÁFICO N° 4:</b> Frequência de óbitos por ano - Muriaé, 1920-1929.....	73
<b>GRÁFICO N° 5:</b> Frequência de óbitos por sexo, Muriaé, 1920-1929.....	74
<b>GRÁFICO N° 6:</b> Número de óbitos por gastroenterite distribuídos por faixa etária, Muriaé, 1920-1929 .....	82
<b>GRÁFICO N° 7:</b> Número de óbitos por tuberculose distribuídos por faixa etária, Muriaé, 1920-1929.....	86

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO N° 1:</b> Relação dos livros cartoriais de registros de óbitos, Muriaé, 1920-1929.....	16
<b>QUADRO N° 2:</b> Relação de casas com águas servidas estagnadas pelo quintal por endereço, Muriaé, 1921.....	63
<b>QUADRO N° 3:</b> Distribuição de óbitos por endereço, Muriaé, 1920-1929.....	93
<b>QUADRO N° 4:</b> Relação de casas por endereço, Muriaé, 1920-1929.....	93

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA N°1:</b> Planta cadastral e topográfica de Muriaé, 1933.....	60
<b>FIGURA N°2:</b> Fotografia da rua Dr. Alves Pequeno na década de 1920, Muriaé.....	68

## SUMÁRIO

### INTRODUÇÃO

Contribuições metodológicas para o estudo das condições sanitárias de Muriaé, Minas Gerais (1920-1929).....	14
---	----

### CAPÍTULO I

“SANEAMENTO DOS SERTÕES” E SANITARISMO NA MURIAÉ DO SÉCULO XX, CONTEXTOS HISTÓRICOS.....	23
--	----

1.1. A expansão das ações de saúde pelo interior do Brasil no início do século XX .....	23
---	----

1.1.2. Minas Gerais frente ao projeto sanitário brasileiro.....	35
---	----

1.2. O panorama sanitário de Muriaé: considerações anteriores à década de 1920 .....	39
--	----

1.2.1. Dr. Antônio da Silveira Brum e as primeiras ações de saneamento em Muriaé .....	41
--	----

### CAPÍTULO II

SALUBRIDADE E SAÚDE PÚBLICA DE MURIAÉ NA DÉCADA DE 1920.....	53
--	----

2.1. Os primeiros passos do serviço de profilaxia rural em Muriaé: O Relatório de Inspeção Sanitária, 1921.....	53
---	----

2.1.2. As condições sanitárias de Muriaé através da análise do Relatório de Inspeção Sanitária.....	57
---	----

2.2. <i>Causa mortis</i> : As doenças presentes nos assentos de óbitos muriaeenses – 1920-1929....	71
--	----

2.3. Relatório e óbitos: um mapeamento epidêmico da cidade.....	92
---	----

### CAPÍTULO III

CONTEXTO SANITÁRIO E INTERVENÇÃO MUNICIPAL EM MURIAÉ.....	106
---	-----

3.1. Câmara Municipal de Muriaé: A ação das autoridades locais frente ao estado sanitário da cidade.....	106
--	-----

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	128
---------------------------	-----

FONTES E BIBLIOGRAFIA.....	131
----------------------------	-----

ANEXOS.....	137
-------------	-----

## INTRODUÇÃO

### CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS PARA O ESTUDO DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DE MURIAÉ, MINAS GERAIS (1920-1929).

Para se construir a história, é necessária a união de vários métodos e artifícios, entre eles estão o papel do historiador e das fontes que ele utiliza. Estas fontes, diretas ou indiretas, distintas ou semelhantes, levam o historiador a interpretar o passado, construindo assim a História. Como afirma Marialva Barbosa, “É preciso considerar que o passado tem suas próprias vozes e que o historiador nada mais faz que uma releitura desse passado, através de reinterpretações, nas quais também o elemento ficcional da narrativa está presente”<sup>1</sup>. Partindo da afirmação da autora Marialva Barbosa, torna-se necessário fazer uma apresentação das fontes e a metodologia utilizada para a dissertação, que surgiu com o intuito de estudar o contexto sanitário e a que passos se encontrava a saúde pública da cidade Muriaé, localizada na Zona da Mata mineira, durante a década de 1920.

O levantamento de fontes primárias e a coleta de dados trataram-se de um processo lento e gradual. O procedimento metodológico consistiu na catalogação de dados e fichamentos de documentos, sendo utilizados na pesquisa quatro tipos de fontes primárias: levantamento de registros cartoriais de óbitos de 1920 a 1929; Relatório de Inspeção Sanitária do ano de 1921; Atas e documentos da câmara de Muriaé do período de 1905 a 1929 e a imprensa muriaeense com os periódicos *O operário*, e *O Muriahé*, jornais que circulavam pela cidade durante o período analisado. Após a coleta de dados, estes foram catalogados e sistematizados através da criação de bancos de dados e digitalizados através de fotografias em boa resolução. A busca pelas fontes foi realizada no Arquivo da câmara municipal da cidade de Muriaé e no Cartório de registro civil das pessoas naturais de Muriaé.

Diante deste conjunto documental, é preciso compreender a importância destas fontes para a pesquisa, destacando suas principais características, possibilidades e a forma com que foram trabalhadas quantitativa e qualitativamente, demonstrando que, mesmo estando em vias diferentes e sendo elaboradas por autores diferentes, contribuem para a interpretação do

---

<sup>1</sup> BARBOSA, Marialva. *Imprensa, Poder e Público – Os diários do Rio de Janeiro: 1880-1920*. Niterói, 1996. Tese (Doutorado) Instituto de Ciências Humanas e Filosofia – Pós Graduação em História – Universidade Federal Fluminense. p.94.

passado e para a construção da história da cidade de Muriaé no início do século XX, não excluindo também as lacunas existentes nestas fontes selecionadas, devido à omissão de informações e detalhes referentes a cada tipo de documento.

### **Registros de óbitos de Muriaé, Minas Gerais.**

Os primeiros documentos a serem levantados e analisados foram os registros de óbitos, com o objetivo de determinar seus aspectos qualitativos e quantitativos. O historiador tem encontrado nos registros de óbitos um campo fértil para análise. Além de serem fontes primárias, estes registros contribuem significativamente para o campo da História das Doenças. Em relação à História das Doenças e sobre a ascensão deste campo da História,

“A História das Doenças, representante de um campo de estudo recente, veio enriquecer o conhecimento histórico das formações sociais à luz de um novo objeto – a doença –, à medida que tal estudo propicia tanto a análise da construção da doença, quanto de suas repercussões no campo político e social, com atenção às rupturas e permanências na relação da sociedade com a doença, resultando um conhecimento mais profundo das sociedades em função da sua interação com as doenças que as atingem”<sup>2</sup>.

Através das *causas mortis* presentes nas certidões é possível traçar as principais doenças, as estimativas de mortalidade e, logo, epidemias ocorridas num determinado período, ou seja, estas fontes possuem informações que são de grande valia ao historiador.

Ao utilizá-los como fonte, além das *causas mortis*, esses registros possuem informações como a data do óbito, nome, sexo, idade, condição jurídica, filiação, nacionalidade e a profissão do indivíduo. Num segundo momento, estes registros servem como indicativos sobre condições de vida de determinada população, como o conhecimento sobre o seu estado sanitário, e as condições sócio-econômicas da cidade. Estes dados não são restritos apenas à morte e ao morrer, mas também contribuem para a discussão de inúmeras questões que emergem no campo da História, como a Demografia Histórica e a História Social.

Foram levantados os assentos de óbitos existentes no arquivo do cartório de 1º ofício da cidade de Muriaé, Minas Gerais. O cartório possui um completo acervo de livros, estando a

---

<sup>2</sup> NASCIMENTO, Dilene R.; GOUVÊA, George. *O signo da culpa na história das doenças*. Usos do passado-XII encontro Regional de História ANPUH-RJ, Rio de Janeiro, 2006.

maioria em bom estado de conservação, sendo armazenados desde a instalação do cartório em 1889. O recorte estabelecido para a pesquisa se propôs a estudar os anos de 1920 a 1929, sendo analisado um total de 04 livros, com 2380 registros de óbitos. Abaixo segue a relação dos livros de óbitos analisados.

**QUADRO Nº1: RELAÇÃO DOS LIVROS CARTORIAIS DE REGISTROS DE ÓBITOS, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>LIVRO nº15:</b> Agosto de 1920 a Fevereiro de 1923
<b>LIVRO nº16:</b> Fevereiro de 1923 a Fevereiro de 1926
<b>LIVRO nº17:</b> Fevereiro de 1926 a Dezembro de 1928
<b>LIVRO nº18:</b> Dezembro de 1928 a Dezembro de 1929

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

Para o levantamento dos dados dos registros de óbitos, foi construído um banco de dados elaborado em planilha do Excel, composta pelos seguintes dados: a data do óbito, seguindo uma ordem cronológica e anual; nome do falecido; a *causa mortis*; a idade e o sexo, a filiação e suas atividades exercidas, o cônjuge, atividade que era exercida pelo falecido, número de filhos, estado civil, endereço e cor. Estes dados foram selecionados com o objetivo de incluir todos os itens que aparecem nos registros.

Estes registros possuem um modelo padrão, seguindo os requisitos estabelecidos pelo decreto nº 9886 de 7 de março de 1888 sobre o regulamento de registro civil de óbitos, apresentando folhas numeradas, com um total de 200 páginas cada livro, rubricadas pelo escrivão e com termo de abertura e encerramento tanto do último dia de cada ano, quanto no final de cada livro com uma relação dos óbitos registrados, determinados pelos arts. 5º<sup>3</sup> e 20º<sup>4</sup> do regulamento de registros civis. Segue a título de exemplificação a transcrição de um dos registros.

<sup>3</sup> Art. 5º Findos estes livros, serão substituídos por outros, cuja aquisição e selo ficarão a cargo dos funcionários encarregados do registro civil, incumbindo aos Juizes de Direito das comarcas lavrar nelles os termos de abertura e encerramento, numerar e rubricar as respectivas folhas. REGULAMENTO DO REGISTRO CIVIL DOS NASCIMENTOS, CASAMENTOS E ÓBITOS. Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1888.

<sup>4</sup> Art. 22. No ultimo dia do ano encerrar-se-a a escrituração a ele correspondente, lavrando para esse fim o encarregado um termo, que declarará em cada livro o numero de assentos abertos, e devendo esse termo ser rubricado pelo Juiz de Direito da comarca, ou pelo Municipal ou substituto na forma do art. 5º. REGULAMENTO DO REGISTRO CIVIL DOS NASCIMENTOS, CASAMENTOS E ÓBITOS. Rio de Janeiro. Imprensa Nacional, 1888.

Aos treze dias do mês de agosto de mil novecentos vinte, nesta cidade de São Paulo do Muriaé, Estado de Minas, em meu Cartório compareceu Custódio Fernandes da Costa, como marido, exibindo atestado de Antônio Rodrigues Grillo Sobrinho e Joaquim Nicolau da Trindade e declarou: que ontem às duas horas, neste distrito, em domicílio próprio, faleceu naturalmente – Clara Margarida da Costa – do sexo feminino, natural deste Estado, Conceição da Boa Vista, município de Leopoldina, com trinta e seis anos de idade, casada com ele declarante, de profissão doméstica, residente neste distrito, filha legítima de João Eleutério de Abreu e Theresa Duarte de Abreu, já falecidos; não fez testamento e deixou os seguintes filhos: Antenor, com treze anos, Leonor com onze anos, Maria – com dez anos, Benedicto - com sete anos, Sebastião – com seis anos; o cadáver vai ser enterrado no cemitério público desta cidade. Para constar lavro este terreno que lido. Eu, Ladislau Pedro de Paula Andrada escrivão, o escrevi<sup>5</sup>.

Através da análise de informações destas fontes, da determinação de uma série, e da construção de gráficos, é possível unir dados de uma determinada população, baseados na demografia histórica, principalmente voltada para os tipos de mortalidade, vindo a contribuir diretamente para a história das doenças e da mortalidade. Dessa forma, cada critério foi analisado quantitativamente, gerando porcentagens que possibilitaram a criação de tabelas e gráficos utilizados no decorrer do trabalho.

Contando com a riqueza de informações destas fontes, foi possível analisar as taxas de mortalidade e questões populacionais, o número de óbitos distribuídos pela faixa etária e pelo sexo; e o endereço, possibilitando um mapeamento do número de mortes conforme o endereço. Além do estudo do perfil de mortalidade num primeiro momento, os dados utilizados exclusivamente para a pesquisa foram às *causa mortis*, o que possibilitou identificar as diversas doenças que causaram a morte da população muriaeense e que predominaram na cidade no período, revelando pontos fundamentais sobre a saúde pública em Muriaé na década de 1920.

### **Relatório de Inspeção Sanitária, 1921.**

A próxima fonte utilizada, de grande valia para a pesquisa, é o Relatório de Inspeção Sanitária da cidade de Muriaé do ano de 1921. O relatório se encontra no acervo do Arquivo Municipal da cidade de Muriaé e não está em bom estado de conservação, tendo muitos rasgos e desgastes em suas páginas devidos à ação do tempo.

O então Relatório de Inspeção Sanitária foi feito por exigência do Chefe do Posto de Profilaxia Rural de Muriaé, Dr. Olympio Lyrio, Posto que se instala na cidade em 1920, e

---

<sup>5</sup> Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livro 15 de Registro de óbitos de Muriaé, folha 1, nº 148.

após a sua construção foi enviado ao Presidente da câmara municipal de Muriaé, Cel. Izalino Romualdo da Silva. O documento, elaborado pelo engenheiro responsável Dr. Demétrio Antunes, contém 102 páginas frente e verso e pode ser dividido em duas partes, sendo que na primeira o engenheiro faz um percurso pelas casas de Muriaé, distribuindo-as por seus bairros, avenidas e becos, descrevendo o proprietário da casa, o inquilino e as condições que se encontravam as instalações sanitárias da casa e as do quintal de maneira individual. Na parte final do relatório, o engenheiro faz um relatório geral das visitas domiciliares, destacando os principais problemas existentes, e o que deveria ser feito e fiscalizado pelas autoridades locais.

Devido ao estado em que se encontra a fonte e para facilitar a extração e levantamento de informações, foi necessário estabelecer critérios para que se pudesse fazer uma leitura completa do relatório, sendo assim, criado um banco com os dados. Foram selecionados: endereço; nome do proprietário; nome do inquilino, quando se tratava de um imóvel alugado; infra-estrutura da casa; presença de águas servidas estagnadas pelo quintal; acidentes fluviais; existência de chiqueiros, soluções citadas pelo engenheiro; e observações relatadas pelo profissional com informações complementares. Cada critério foi analisado e quantificado, gerando tabelas e gráficos. O relatório contém um total de 760 casas, distribuídas em 32 ruas, avenidas, praças e becos. As informações presentes no relatório são fundamentais para o estudo das condições sanitárias na cidade de Muriaé, revelando seu estado e possíveis deficiências na infraestrutura do município.

### **Os periódicos muriaeenses: *O Operário* e *O Muriahé*.**

A imprensa muriaeense surgiu no ano de 1887. Dos anos de 1887 a 1930, circularam por Muriaé, cerca de 26 jornais, tanto de cunho humorístico, quanto político. Como fontes complementares, foram selecionados para a análise os periódicos *O operário* e *O Muriahé*.

O Jornal *O operário* surge em 1918. Sua divulgação era semanal. No início a diretoria se mantinha nas mãos de Itagiba de Oliveira, mas a partir de 1922 a diretoria passou a ser composta pelo Cel. José Pacheco de Medeiros, chefe político municipal e representante do Partido Republicano Mineiro. Esse era porta-voz de uma das facções políticas de Muriaé, defensores do Partido Republicano Mineiro e surgiu com objetivo de combater o sistema político instalado pelo Dr. Silveira Brum durante os anos em que esteve à frente da presidência da câmara entre 1904 a 1920 e a facção política liderada por Agenor Canêdo. De acordo com os membros do jornal, o termo “O operário” era em defesa da classe operária,

representando, segundo o jornal, a parcela de muriaeenses que estavam sendo perseguidos por aqueles que estavam no poder.

Um jornal de cunho político, *O operário* expunha em suas páginas além da economia regional e ações políticas, uma visão crítica da estrutura social e cultural da cidade. A estrutura do jornal baseava-se na publicação de informações locais, publicação de editais, abordava questões da agricultura local e destinava uma página para publicações de anúncios e matérias dos mais variados tipos durante a década de 1920. A autora Daniela Corrêa e Castro de Carvalho, analisando dois periódicos da Zona da Mata Mineira no início do século XX, entre eles *O operário*, identificou uma de suas principais características.

Ao analisar como o operário aborda temas da década de 1920, em especial entre os anos de 1920 e 1928, percebe-se algumas características do jornal. Suas matérias não são apenas informativas, mas a maioria traz um posicionamento crítico da realidade, defendendo os valores que consideram corretos e julgando as ações – com elogios ou críticas, dependendo da posição política – ou a ausência delas, normalmente de políticos<sup>6</sup>.

Na década de 1920, *O operário* passou a ser órgão oficial do município, publicando os trabalhos da câmara municipal de Muriaé, como relatórios, atas de reuniões e editais. Este periódico, dentre os jornais da década de 20 do século XX, é o que teve uma maior circulação de exemplares e também é o que se encontra arquivado em maior quantidade no Paço Municipal de Muriaé, arquivo público da cidade. Seus exemplares arquivados vão do ano de 1918 a 1930 e se encontram em bom estado de conservação e de manuseio. Foi analisado um total de 203 exemplares, todos abrangendo a década de 1920. Entre esses jornais, foram selecionadas para a pesquisa as publicações da câmara municipal, destacando-se as atas de sessões extraordinárias da câmara, anúncios voltados para reformas sanitárias e urbanísticas da cidade, além de notícias sobre o abastecimento de água e rede de esgoto na cidade, de informações sobre doenças e epidemias que estavam grassando sobre a cidade e também a prevenção destas.

O periódico *O Muriahé* também foi selecionado para a pesquisa. Apesar de possuir uma quantidade reduzida de exemplares arquivadas no arquivo municipal de Muriaé, é um jornal semanário que também circulou pela cidade durante a década de 1920, tendo surgido

---

<sup>6</sup> CARVALHO, Daniela Corrêa e Castro de. *Ordem e progresso: a imprensa da Zona da Mata mineira na década de 1920*. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2007, p.73. (Dissertação de mestrado).

em 1890. Seu diretor político era Agenor A. da Silva Canêdo e seu redator chefe Dr. Olympio Lyrio, um jornal de cunho político que priorizava a facção política liderada também por Agenor Canêdo, expondo em suas páginas os líderes do partido além de notícias sobre a política municipal e estadual.

O discurso presente nos periódicos *O Operário* e *O Muriaé* estava atrelado às transformações locais que ocorreram nas primeiras décadas do século XX, demonstrando em suas páginas traços de um processo de urbanização, modernização e progresso em Muriaé, através da implementação de políticas voltadas para melhoramentos na cidade, da higienização e da busca por salubridade e conseqüentemente do desenvolvimento do município. Além disso, e não menos importante, os jornais sendo de cunho político, representando correntes do partido local, descreviam as redes e lutas políticas existentes entre as facções nas primeiras décadas do século XX, influenciando nos rumos administrativos vivenciados pelo município.

#### **Atas e documentos da Câmara Municipal de Muriaé**

Ainda como fontes complementares foram utilizadas as atas e documentos referentes à câmara Municipal de Muriaé, do ano de 1905 a 1929. Esses documentos encontram-se arquivados no Arquivo Municipal da cidade de Muriaé. Entre os documentos selecionados estão, atas de sessões ordinárias da câmara municipal, resoluções, projetos de leis, leis aprovadas, correspondências expedidas, relatórios de exercício e documentos diversos. Partindo da meta de se analisar aspectos sobre o contexto sanitário e de saúde pública em Muriaé, em meio a uma vasta documentação, foram selecionados documentos direcionados para a busca do bem estar da cidade e de sua população através de reformas urbanísticas e sanitárias, combate a epidemias, entre outros. Com esses documentos, o objetivo é analisar o discurso das autoridades municipais e identificar se havia uma preocupação com a cidade, com as condições sanitárias que esta se encontrava e o que estava sendo feito para combater a insalubridade, complementando as demais fontes utilizadas descritas anteriormente.

Com as fontes documentais levantadas, organizadas e interpretadas, fez-se uma divisão entre estas fontes, dividindo-as entre fontes principais e fontes complementares. As fontes principais e base da pesquisa consistiram nos registros de óbitos e no relatório de inspeção sanitária. O periódico *O operário* e os documentos da câmara municipal se encaixaram como fontes complementares.

Inicialmente, para a elaboração do texto, efetuou-se uma análise comparativa entre as fontes principais, estabelecendo-se uma ponte entre os Registros de Óbitos e o Relatório de Inspeção Sanitária, comparando o número de óbitos e suas causas, com as condições sanitárias da cidade. Dessa forma, de acordo com a distribuição de bairros e avenidas de Muriaé, foi possível fazer um mapeamento epidêmico da cidade, levantando elementos fundamentais para a relação das doenças que provocaram a morte da população muriaeense, com as condições sanitárias de cada localidade, verificando, hipoteticamente, a insalubridade como o principal causador dessas doenças e dos óbitos no município.

As fontes complementares, a imprensa local e as atas da câmara municipal, preencheram as lacunas deixadas ao decorrer da pesquisa pelas fontes principais: Através dos periódicos, a opinião da imprensa local sobre obras urbanísticas e publicações voltadas para a situação em que se encontrava a cidade; e através dos documentos da câmara municipal, os debates das autoridades locais, possibilitando a identificação de uma preocupação com a cidade e o que estava sendo feito para combater a insalubridade de Muriaé, além de interesses e divergências políticas.

Partindo desta metodologia utilizada, a pesquisa foi estruturada em três capítulos.

O primeiro capítulo “ ‘Saneamento dos sertões’ e sanitarismo na Muriaé do século XX, contextos históricos” apresenta inicialmente a contextualização do período através das idéias de modernização e progresso do movimento sanitarista que ocorre no início do século XX e como posteriormente esta campanha se alastrou pelos demais estados do país, sendo que cada região aderiu a este movimento de formas diferentes, intervindo de acordo com o seu contexto sanitário e saúde pública e também com as deficiências existentes no interior do movimento. Logo após foi apresentado de forma breve o panorama sanitário de Minas Gerais no início do século, destacando o serviço sanitário mineiro e os órgãos responsáveis como a Diretoria de Higiene que atuava nos municípios, e como a região aderiu aos ideais do movimento sanitarista brasileiro, tendo na construção de uma nova capital, Belo Horizonte a concretização dos ideais que viabilizaram a campanha. A partir destes contextos foi feita uma relação mais precisa de como os reflexos da campanha que partiram do Rio de Janeiro, se alastraram pelo estado mineiro e conseqüentemente as suas regiões interioranas com o serviço de profilaxia rural, e assim, chegaram a Muriaé, na Zona da Mata mineira, mediando o diálogo entre Estado e região. Para finalizar o capítulo, foi feita uma análise do panorama sanitário de Muriaé antes da década de 1920, período que antecede à chegada do posto de

profilaxia, uma das criações do movimento sanitarista. O objetivo nesta parte do capítulo é compreender quais as condições sanitárias, as reformas sanitárias já efetuadas na cidade e as necessidades identificadas pelo sanitarismo, que justificaram a implantação de um serviço de profilaxia rural no município.

O segundo capítulo, “Salubridade e saúde pública de Muriaé na década de 1920”, num primeiro momento demonstra a chegada do posto de profilaxia na cidade de Muriaé no ano de 1920 e os primeiros passos desta instituição, apesar de que, como no restante do país possuía inúmeras lacunas e deficiências em sua estrutura. As primeiras medidas tomadas pelo posto estão diretamente relacionadas à análise do relatório de inspeção sanitária feito no ano de 1921 pelo chefe do posto de profilaxia rural da cidade. A interpretação do relatório no decorrer do capítulo teve como objetivo identificar as condições sanitárias da cidade, partindo de valiosas informações presentes no documento que se seguem desde uma análise geral da infraestrutura de Muriaé, até os hábitos de sua população. Na segunda parte do capítulo, a análise dos registros de óbitos de toda a década de 1920 permitiu realizar um trabalho de caráter quantitativo e qualitativo, revelando a que passos estava a saúde pública em Muriaé naquele período, partindo de informações presentes nos registros de óbitos que além de fornecerem informações sobre o perfil de mortalidade também possibilitaram a identificação dos indicadores de mortalidade, evidenciando quem morria e de que morria em Muriaé durante a década de 1920. Para finalizar o capítulo, o subitem “Relatório e óbitos: um mapeamento epidêmico da cidade”, os dados das fontes estudadas de forma separada no capítulo anterior serão correlacionados entre si para efetuar um mapeamento epidêmico da cidade e obter informações que justificam a relação do contexto sanitário e as principais doenças vivenciadas pela população muriaeense.

No terceiro capítulo, “Contexto sanitário e intervenção municipal em Muriaé”, Após a compreensão das condições sanitárias e de saúde pública em Muriaé, foi analisado o papel das autoridades municipais frente a estas questões que possuíam inúmeras deficiências, sendo os principais motivos para que se desenvolvessem projetos para mudar o então contexto da cidade. Partindo de fontes da câmara municipal, o objetivo é entender as medidas que foram discutidas e as que se concretizaram e a edificação de obras, como por exemplo, a construção do primeiro hospital na cidade, que após uma década de discussões voltadas para questões de saúde pública, acontece apenas no fim da década, isto é, em 1927, demonstrando o porquê de o período estudado ter se estendido até os anos finais da década de 1920, abordando relações políticas locais e suas implicações para com a cidade.

## CAPÍTULO I

### “SANEAMENTO DOS SERTÕES” E SANITARISMO NA MURIAÉ DO SÉCULO XX, CONTEXTOS HISTÓRICOS.

#### **1.1. A expansão das ações de saúde pelo interior do Brasil no início do século XX.**

O final do século XIX e o início do XX formam um período marcado por grandes transformações ocorridas no Brasil, sendo elas no campo social, econômico e político. Estes acontecimentos contribuíram de forma significativa para a modernização das políticas de saneamento e para a evolução das bases de saúde pública existentes atualmente, sendo um processo divisor de águas para a História do saneamento no Brasil.

As três primeiras décadas do século XX fazem referência a um período intensamente marcado pela busca de um projeto de Estado-Nação, tendo como base primordial a construção de uma identidade nacional por parte dos brasileiros. Era necessário criar a Nação brasileira e concomitantemente uma consciência brasileira. O país aderiu a uma reforma sanitária de âmbito nacional durante a Primeira República, e é nesse momento que o projeto de saneamento rural ganha força frente à questão de se salvar o Brasil e se construir um Estado forte. Segundo os estudos de Eliana Labra, “a década dos anos 20 marca o canto do cisne dos projetos ruralistas propondo a intervenção do Estado em relação às políticas sociais nas áreas de educação, saúde, habitação e proteção trabalhista”<sup>7</sup>.

De acordo com Luís Castro Santos, o projeto de saneamento do país durante a Primeira República, pode ser dividido em duas correntes de pensamento nacionalista, em que a primeira se baseava num saneamento urbano, em que o objetivo era modernizar as cidades do país seguindo os moldes das cidades européias, provocando o seu crescimento e progresso. Já a segunda corrente de pensamento abraçava a idéia de se recuperar o sentimento de

---

<sup>7</sup> LABRA, Maria E. O movimento sanitaria nos anos 20: Da conexão internacional à especificidade da saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de administração pública da Fundação Getúlio Vargas, 1985, p.87.

nacionalismo nas regiões interioranas do país, buscando “integrar o sertanejo ao projeto de construção nacional”<sup>8</sup>.

A primeira corrente de pensamento, composta por intelectuais brasileiros nos anos de 1910, época correspondente à gestão de Oswaldo Cruz sob responsabilidade dos serviços de saúde, tinha como foco sanear as grandes cidades brasileiras e em especial o Distrito Federal, o Rio de Janeiro, combatendo as epidemias de febre amarela, varíola e peste, livrando a cidade de seu péssimo estado sanitário.

Nesse mesmo período crescia um movimento formado por intelectuais brasileiros afirmando que os problemas enfrentados pela nação estavam relacionados aos fatores climáticos e raciais. Estes fatos contribuíam para construir uma imagem de um país com sérios problemas raciais e sanitários, impossibilitando os brasileiros de terem acesso à civilização. Voltados para o problema da sociedade brasileira e de sua formação, estes intelectuais, baseados em teorias racistas, relacionavam a evolução do país a um branqueamento da nação, um Brasil europeizado, feito através da imigração estrangeira e do processo de miscigenação. Esse processo contribuiria para o avanço do componente da raça branca, mesmo que em longo prazo, fazendo com que o país progredisse e assim se adequasse aos padrões modernos.

Esta construção de pensamento se baseava na eugenia<sup>9</sup>, um discurso tradicional e aceito no Brasil desde o século XIX e início do XX. Nesse período a eugenia fez com que as discussões entre raça, planejamento e saúde se estreitassem e se tornasse alvo de críticas. Intelectuais como Fernando de Azevedo, Renato Kehl e Monteiro Lobato se destacavam entre os eugenistas mais atuantes. Partindo desta perspectiva, Oliveira Viana também importante intelectual da época descreve, na construção de sua obra denominada de *Evolução do Povo Brasileiro*, que através da eugenia, os brancos possuidores de características louváveis poderiam sobrepujar as raças de sangue inferior e, ao mesmo tempo, demonstrando que

---

<sup>8</sup> Luís Castro Santos foi pioneiro em abordar este tema e autor de trabalhos indispensáveis para reflexões sobre a saúde pública no período republicano. Afirma que a reforma sanitária ocorrida entre as décadas de 1910 e 1920 teve papel fundamental para a construção de uma ideologia da nacionalidade e para a formação do Estado brasileiro. Cf.: CASTRO SANTOS, Luiz A. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. In: *Dados – Revista de saúde coletiva*, Vol.28, nº 2, 1995, p.2.

<sup>9</sup> Ricardo Augusto do Santos em sua tese de doutorado realiza um estudo sobre a eugenia do Brasil, descrevendo o movimento bem como seus membros, instituições e publicações. Entre os intelectuais que seguiam esta teoria o autor analisa a trajetória de Renato Kehl como figura central e sua relação com os demais intelectuais no campo eugênico brasileiro. Cf.: SANTOS, Ricardo Augusto. *Pau que nasce torto nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, saneamento e educação: uma leitura do eugenismo em Renato Kehl (1917-37)*. Universidade Federal Fluminense, Niterói-Rio de Janeiro, 2008. (Tese de doutorado).

mesmo havendo um grau de eugenia entre as raças negra e indígena, não se equiparavam à eugenia da raça ariana, negando assim, a atuação destes como atores na formação cultural e social do Brasil. Somente através de um intenso fluxo de imigração européia para o Brasil seria uma forma de salvar o país dos males que impediam seu progresso e a modernização<sup>10</sup>.

A partir dos anos 1910, as afirmações voltadas para o determinismo racial e climático como os principais obstáculos do país foram sendo desconstruídas por médicos-higienistas e sociólogos que, ao rejeitar tais teorias, buscavam compreender os problemas da pátria e a falta de uma consciência nacional a partir da realidade dos próprios brasileiros e suas condições de vida. Foi visto que o principal problema do brasileiro não era a raça, mas as doenças endêmicas e epidêmicas, que caracterizavam um país doente, abandonado e esquecido pelas forças políticas. Nas décadas de 1910 e 1920, as campanhas sanitárias que antes estavam voltadas somente para a capital do país, o Rio de Janeiro, passam a atender “as demandas de outros clientes”, direcionando o programa de políticas de saúde para as regiões interioranas, até então à margem das ações do Estado<sup>11</sup>.

As precárias condições de saúde em que se encontravam as regiões do interior do país e ao mesmo tempo a marginalização destas pelo Governo Federal, eram o maior empecilho para o seu desenvolvimento. Surgia a necessidade de se discutir a saúde pública por outro viés, passando o governo a intervir nestas áreas através de políticas de saúde, ações e propostas, a fim de sanear os “sertões” brasileiros a partir de modelos higienistas, com o objetivo de se expandir um grande serviço nacional de saúde pública para sanear o campo. “Tratava-se de uma intervenção energética do Estado na área da saúde pública, porque a alta prevalência das doenças crônicas em vastas regiões do país foi vista como a principal fonte dos outros males sociais”<sup>12</sup>.

Assim, a concretização destas ideias de se modernizar o país partindo dos grandes centros para os sertões brasileiros se fez através de um movimento conhecido como Campanha pelo Saneamento Rural, Movimento Sanitarista Brasileiro ou a Era do Saneamento que teve seu auge durante os anos de 1916-1920 e forte repercussão entre a elite intelectual. Esta campanha teve como objetivo, além de ser um movimento vigoroso em prol da modernização dos serviços sanitários no país, demonstrava também o abandono do povo pelo

---

<sup>10</sup> Cf.: VIANA, Oliveira. Evolução do povo brasileiro. São Paulo: Monteiro Lobato, 1992.

<sup>11</sup> BENCHIMOL, Jayme Larry. (org.) Manguinhos: do sonho à vida – A ciência na Belle Époque. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 1990, p.47.

<sup>12</sup> LÖWY, Ilana. Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre a ciência e política. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p.101.

governo central e ao mesmo tempo ressaltava a importância da intervenção do Estado nas regiões interioranas na área da saúde pública.

Gilberto Hochman, autor de importantes trabalhos voltados para o movimento de saneamento do Brasil, descreve sobre as principais ações do movimento sanitário e a sua importância na primeira república,

A partir dessa percepção sobre a interdependência social, as ações mais consequentes do sanitário brasileiro na Primeira República foram: primeiro, expressar e divulgar com sucesso a interdependência gerada pelas doenças transmissíveis, em uma interpretação de que a saúde era o principal problema nacional, construindo, com isso, uma poderosa ideia de comunidade nacional entrelaçada pela doença. Segundo, e mais inovadora, a transformação da ordem política em variável independente. A solução para o problema seria uma reforma que possibilitasse a unificação das políticas de saúde e saneamento nas mãos do Governo Federal.<sup>13</sup>

Um ponto de referência para os intelectuais que formavam o movimento sanitário e defendiam o saneamento dos sertões brasileiros, partiam da obra “Os sertões” de Euclides da Cunha escrito em 1902. A partir do tema de isolamento do sertanejo presente na obra de Cunha, o movimento sanitário qualificou este isolamento como um descaso das autoridades políticas frente à população rural, relacionando o termo “sertões” ao abandono, a doenças endêmicas, à falta de uma identidade nacional. Segundo Santos, “Era o resgate dos sertões e do sertanejo que se impunha como tarefa de construção da nação. É nesse sentido – da busca, no sertão, das raízes da nacionalidade – que o passado não nos condenava, mas antes nos redimia”<sup>14</sup>.

Um das primeiras medidas tomadas e um dos grandes motivos para a fundação do movimento sanitário brasileiro foi a divulgação no ano de 1916 do relatório de expedições realizadas pelo interior das regiões do Nordeste e Centro-Oeste do país. Em 1912 foram feitas viagens científicas pelas áreas interioranas do país, onde participaram alguns membros importantes como Belisário Pena e Arthur Neiva, sendo a expedição organizada pelo Instituto Oswaldo Cruz, a pedido do Inspetor Geral do Serviço da Seca. A Viagem Científica pelo Norte da Bahia, Sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e o Norte a Sul de Goiás, teve duração

---

<sup>13</sup>HOCHMAN, Gilberto. A era do saneamento: as bases da saúde pública no Brasil. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2012, p.79.

<sup>14</sup>CASTRO SANTOS, Luiz A. op.cit. p.4.

de sete meses, de março a outubro, percorrendo uma área de aproximadamente 7.000 km, seguidos a cavalo ou em lombo de mula, levantando dados fundamentais para o entendimento das condições climáticas e socioeconômicas destas áreas, documentadas por registros fotográficos.

A partir do mês de março de 1912 iniciaram-se três viagens patrocinadas pela Inspetoria de Obras contra as Secas. Acreditava-se que fossem capazes de proporcionar conhecimentos sobre geografia, zoologia, botânica e condições sanitárias da região, de modo a criara fundamentos seguros para as ações práticas da inspetoria. Arthur Neiva e Belisário Penna percorreram o norte da Bahia, o sudeste de Pernambuco, o sul do Piauí e Goiás de norte a sul. Para o Ceará e o norte do Piauí dirigiam-se João Pedro de Albuquerque e José Gomes de Faria. Ambas as expedições deixaram o porto do Rio de Janeiro no dia 18 daquele mês, a bordo do mesmo vapor, de nome algo simbólico: Brasil. A viagem de Neiva e Penna encerrou-se em outubro, tendo durado longos sete meses e percorrido sete mil quilômetros. Da expedição de Albuquerque e Gomes de Faria pouco se sabe, não sendo conhecidos relatórios ou outros materiais textuais<sup>15</sup>.

Sobre a importância do relatório para a construção e seguimento do movimento sanitaria, Jaime L. Benchimol afirma que,

O amplo documentário médico e social teve enorme repercussão em meio aos intelectuais, às camadas médias e às elites dos centros urbanos do litoral, e forneceram poderosa munição aos debates acerca da questão nacional, que começava a ser redimensionada nos termos da visão dualista, de longa persistência no pensamento social brasileiro. A exaltação ufanista da civilização do Brasil, insuflada na primeira década do século pela reforma e saneamento da capital da República, a cosmopolita sala de visitas do país, foi desmascarada pelas corrosivas revelações sobre o outro Brasil que as representações ideológicas dominantes encobriam<sup>16</sup>.

De suas expedições, Penna e Neiva trouxeram uma visão mais próxima da realidade das áreas do interior do Brasil. Seus registros fotográficos e socioeconômicos revelaram uma população à margem de todo o progresso, abandonada à sua própria sorte, analfabeta e doente, uma realidade diferenciada das visões expostas pela literatura do século XIX. As obras desta geração retratavam as regiões interioranas do Brasil através de uma visão “idílica”,

<sup>15</sup> MELLO, Maria Teresa V. Bandeira de & ALVES, Fernando A. Pires. Expedições científicas, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). *História, ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, Jul. 2009, p.149.

<sup>16</sup> BENCHIMOL, Jayme Larry. Op. cit. p.47.

ressaltando a beleza de sua natureza, sendo um lugar propício a uma “vida saudável” e “harmoniosa”, livre de doenças<sup>17</sup>.

Os dados deste relatório representaram uma ruptura com os imaginários baseados numa literatura romancista e regionalista em relação aos sertões brasileiros, possibilitando a conclusão de que os obstáculos para o avanço das regiões, e conseqüentemente do próprio país, se resumiam ao isolamento da população e às doenças presentes nestas áreas, e salvar a nação significava o saneamento destes sertões. Ainda segundo Hochman e Nísia Trindade Lima sobre as informações fornecidas pelo relatório:

Era uma população abandonada e esquecida que, ainda que vitimada por doenças, poderia, em algumas regiões, como viram em áreas da Bahia e de Pernambuco, apresentar-se robusta e resistente. O cenário apresentava-se de fato “dantesco” onde era alarmante o número de portadores da doença de Chagas, especialmente em localidades do Estado de Goiás. Dessa forma, a leitura do relatório indica que, naquele momento, os médicos Belisário Penna e Arthur viam como características de toda a população com que entraram em contato o abandono, o tradicionalismo, a total ausência de identidade nacional. Acreditamos que a imagem do Brasil doente foi pouco a pouco construída, proporcionalmente à repercussão do próprio relatório de viagem e das publicações que se seguiam<sup>18</sup>.

A repercussão deste relatório fez com que os temas voltados para o saneamento e saúde pública se firmassem de forma intensa entre os debates ocorridos na época, demonstrando o crescimento de epidemias e endemias nestas regiões e ao mesmo tempo a ausência do poder público, sendo argumentos cruciais para o fortalecimento da campanha pela reforma sanitária e para o “saneamento dos sertões”. Para Hochman,

Ao identificarem os sertões como expressão de doença e abandono, tais diagnósticos ampliavam as suas fronteiras até a capital do país, sede do poder central. Para a campanha pelo saneamento rural, esse pedaço de Brasil doente não era pequeno nem longínquo, para continuar esquecido pelas autoridades públicas idiotizado pelas endemias. Se as conseqüências do abandono e da doença tinham chegado aos calcanhares da elite brasileira, ao final da Avenida Central, teriam ainda de alcançar suas consciências<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, M. C. & VENTURA, R. V. S. (Coords) *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p.28.

<sup>18</sup> Ibid. p.30.

<sup>19</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.70.

Importantes nomes da elite brasileira e intelectuais renomados se sensibilizaram com o movimento, e unidos, resultaram na criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil em 1918, fato que representou a ampliação do movimento e tornou-se porta-voz da campanha sanitária. A Liga tinha como diretor-geral o médico Belisário Penna, e também a adesão da “elite dos médicos, intelectuais e políticos do Rio de Janeiro”<sup>20</sup>, incluindo o presidente da República Wenceslau Braz<sup>21</sup>. O livro “Saneamento do Brasil”, elaborado através da junção de 17 artigos escritos por Belisário Penna descrevendo críticas ao federalismo e o papel do Governo Federal em relação ao saneamento e saúde pública no país, após ser publicado em 1918, forneceu à Liga os fundos arrecadados com a venda para que se iniciassem as suas atividades que se baseavam na distribuição de folhetos educativos e palestras preventivas.

Os ideais da Liga estavam direcionados para o saneamento dos sertões e defendiam a federalização dos serviços de saúde pelo Brasil e a criação do serviço de profilaxia rural, “e, sobretudo, procuravam pressionar o poder legislativo no sentido de produzir uma legislação sanitária e levar a autoridade pública, em todos os níveis, a assumir mais a responsabilidade pela saúde da população”<sup>22</sup>. Sobre os objetivos da Liga,

A campanha da Liga tinha como objetivo mais imediato a criação de uma agência pública de âmbito federal que coordenasse efetivamente as ações de saúde em todo o território nacional e superasse os limites que constrangiam a ação da Diretoria Geral de Saúde Pública. A realização desse objetivo supunha a geração de uma consciência nacional que identificasse no abandono e na presença das endemias as características distintivas da população rural brasileira<sup>23</sup>.

Ainda sobre os ideais da Liga Pró-saneamento, Labra afirma que

O ideário defendido pela Liga Pró-Saneamento incluía também como meta nacionalizar os serviços sanitários, entendendo como tal a adoção por parte do Estado de uma política de povoamento e colonização que levasse a todas as regiões do país a profilaxia rural. Para tanto, pretendia-se criar um órgão de caráter nacional que centralizasse as diversas atividades sanitárias dispersas em vários Ministérios e na administração da Capital Federal; que levasse as medidas defensivas e a educação

---

<sup>20</sup> LABRA, Maria E. Op.cit. p.78.

<sup>21</sup>Wenceslau Brás foi eleito como presidente da república pela política do “café com leite”, representando o Partido Republicano Mineiro, governando durante os anos de 1914 a 1918.

<sup>22</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.76.

<sup>23</sup> LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. op.cit. p.26.

higiênica da população rural, e que deixasse em mãos dos Estados às ações de tipo agressivo<sup>24</sup>.

Os debates e propostas sobre a importância de se sanear as áreas eram divulgados pela Revista Saúde, periódico oficial que possibilitava a difusão das idéias do movimento. A revista apesar de possuir uma tiragem reduzida de exemplares nos anos de 1918 a 1919 demonstrava a linha político-ideológica da liga e o que estava sendo feito pelos seus integrantes para propagar a campanha pela educação higiênica da população, saneamento das cidades e campo além de publicar os passos dados pela liga<sup>25</sup>.

O movimento para o saneamento do interior levou a frente importantes projetos para os serviços de saúde no país e revelou a difusão de uma preocupação nacional com a questão da saúde pública. A Liga Pró-saneamento seguia pregando seus ideais e reivindicando políticas de saneamento, destacando entre elas a proposta de criação de um Ministério de Saúde Pública, sendo que “o instrumento legal que viabilizaria essa ação seria um código sanitário em todo o país e executado pela autoridade sanitária federal”<sup>26</sup>, que concedesse autonomia aos serviços de saúde e assistência pública, encaminhando estes debates para o legislativo.

No ano de 1918, em discussão às repercussões da campanha realizada pela Liga, foi levado ao debate legislativo a proposta de se criar um Ministério da Saúde Pública como mecanismo de se sanear o Brasil. A proposta seguiu do deputado do Rio de Janeiro, Azevedo Sodré, médico, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, membro e ex-presidente da Academia Nacional de Medicina e também membro da Liga Pró-saneamento do Brasil. De acordo com Hochman, Azevedo Sodré tentava “convencer” as elites presentes no legislativo de que era necessário ampliar o papel do Governo Federal frente aos “campos” da saúde pública e saneamento<sup>27</sup>. A proposta se baseava na reestruturação do Governo Federal para resolver questões voltadas para a saúde, atendendo a todo o país.

A criação de um Ministério da Saúde era vista como uma solução, porém frente às dificuldades existentes, a Comissão de Saúde Pública da Câmara Federal sugeriu a criação de um Conselho de Higiene para coordenar apenas as ações de saúde e saneamento, contanto que

---

<sup>24</sup> LABRA, Maria E. Op.cit. p.89.

<sup>25</sup> CF.: LABRA, Maria E. Op.cit. p.80.

<sup>26</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.77.

<sup>27</sup> Ibid. p.118.

este órgão garantisse a sua autonomia administrativa. Sobre os argumentos contrários a criação de um Ministério,

Os argumentos favoráveis e contrários ao ministério são reproduzidos pela imprensa e provocam debates acalorados. Apesar de a saúde e o saneamento terem se tornado problemas nacionais, e do projeto ter sido bastante debatido, não houve maioria legislativa em torno de mudanças na direção desejada pela Liga Pró-saneamento. O projeto recebeu pareceres contrários em várias comissões e teve como maiores opositores os membros da comissão de Saúde Pública da câmara Federal<sup>28</sup>.

Enquanto a criação de um Ministério da Saúde Pública não se concretizava, o então presidente Wenceslau Brás, influenciado pela campanha do saneamento, criou dois serviços sanitários que representaram passos significativos para a reforma sanitária. O primeiro criava “o serviço dos medicamentos oficiais, por intermédio do qual o Governo Federal compraria a quinina; através do Instituto Oswaldo Cruz, fabricaria comprimidos e injeções e os venderia ou distribuiria para o tratamento da malária”<sup>29</sup>. O segundo serviço significava a criação de um serviço de profilaxia rural nos estados, seguindo os modelos dos postos sanitários já existentes nas periferias da capital federal. Estes postos de profilaxia seriam autônomos à Diretoria Geral de Saúde Pública.

Porém, no ano de 1918, um fato demonstrou a urgência de se criar um órgão nacional que atendesse as demandas de saúde do Brasil. A capital e as grandes cidades do Brasil enfrentaram uma epidemia assoladora de gripe espanhola fazendo inúmeras vítimas e, ao mesmo tempo, provocando um caos urbano pela falta de alimentos e medicamentos. Este evento comprovou a falta de legitimidade e ação das autoridades públicas frente aos problemas gerados pela epidemia e os debates voltados para a necessidade da criação de um órgão de âmbito federal se reanimaram. O impacto da epidemia para com as propostas de reorganização dos serviços sanitários,

Um acirrado debate público em torno da competência dos órgãos federais e de seus dirigentes, que se demitiam, foi travado durante e depois da epidemia. Para os defensores da centralização, as estruturas públicas existentes não se mostraram capazes de resolver problemas elementares de saúde pública. Portanto, fazia-se

---

<sup>28</sup> LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. op.cit. p.35.

<sup>29</sup>HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.114.

necessária uma revisão completa nessa área. Portanto, se havia um consenso mínimo sobre a falência dos serviços sanitários existentes isto não significava um acordo sobre a solução para o problema<sup>30</sup>.

Nesse contexto de manifestações para a inovação dos serviços de saúde pública no país, em 1919, o presidente Eptácio Pessoa<sup>31</sup>, recém-empossado, adepto ao movimento sanitarista e defensor da criação de um Ministério da saúde que centralizasse os serviços sanitários no país, logo após intensos debates sobre o assunto, enviou uma mensagem ao congresso solicitando a autorização para a criação do Ministério de Saúde Pública argumentando a reestruturação do serviço sanitário, questionando “que a medida não implicaria sobrecarga no orçamento da União, já que os serviços dispersos em vários ministérios seriam reunidos no novo órgão, além de ser criado um fundo sanitário”<sup>32</sup>. O projeto conseguiu a aprovação da câmara e do senado, sendo criado em fins de 1919 o DNSP, Departamento Nacional de Saúde Pública, subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. A criação deste departamento representou a passagem para uma nova etapa do movimento sanitarista brasileiro e o desenvolvimento de políticas de saúde pública no Brasil, agora, com o objetivo de abrangência nacional.

Com a criação do DNSP, o governo Federal deveria atuar em diversos âmbitos para com os Estados em prol da saúde pública e suas políticas. Tratando do papel do Governo Federal,

O Governo Federal tinha um papel inicial de implantação e organização das atividades de saneamento e saúde, necessário para enfrentar os impasses da interdependência em uma situação considerada emergencial. Em uma segunda etapa, superados esses problemas e organizados os serviços, as atividades regulares e permanentes deveriam ser executadas por estados e municípios, cabendo ao poder central o papel de coordenação e normatização dos serviços, de regulação dos problemas interestaduais e internacionais e de execução de atividades emergenciais<sup>33</sup>.

O novo departamento trouxe melhorias para o serviço de profilaxia rural, fazendo com que os Estados aderissem à nova política de saneamento e fizessem acordos com o governo

---

<sup>30</sup> Ibid. p.126.

<sup>31</sup> Eptácio Pessoa foi eleito presidente da república através da política do “café com leite”, representando os cafeicultores paulistas. Seu governo se estendeu dos anos de 1919 a 1922.

<sup>32</sup> LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. op.cit. p.36.

<sup>33</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.185.

central através da instalação dos postos de profilaxia rural, representando o Estado nas ações de saneamento pelo interior. Estes postos de profilaxia, em maioria sendo coordenados pela Fundação Rockefeller de origem americana, atuavam através de projetos de educação sanitária, distribuição de remédios, vacinação, entre outras ações voltadas para o combate de diversas doenças. Segundo Löwy, escritórios eram abertos nos estados da federação brasileira, a partir de poucos recursos, iniciavam as ações contra as endemias que atingiam a população das regiões interioranas. “Representantes deste recurso fizeram viagens sanitaristas durante as quais se interessaram, antes de tudo, pelas doenças vistas como um problema maior (e tratável) de saúde pública: tuberculose, varíola, assim como a doença de Chagas, mas também pelas condições gerais de vida”<sup>34</sup>.

Com o desenvolvimento do serviço de profilaxia rural nos estados após a criação do DNSP, cada estado poderia agir de acordo com seus problemas sanitários buscando superá-los, através de recursos recebidos por acordos firmados com o governo federal, significando uma “transferência” de responsabilidades do então estado para o governo central<sup>35</sup>. Estes acordos representariam “a presença efetiva do poder central” nestas áreas até então isoladas, fortalecendo atividades não apenas voltadas para o combate às endemias rurais, mas também para o bem-estar público e expansão dos serviços de saneamento rural<sup>36</sup>.

Com o seguir dos meses, os Postos de profilaxia rural passaram a atuar em diversos estados. Estes postos contavam, além das ações federais do Departamento Nacional de Saúde Pública, com a administração da Fundação Rockefeller, que exerceu importante papel para a interiorização das políticas de saúde através de suas atividades de combate de endemias.

A Fundação Rockefeller chegou ao Brasil em 1915<sup>37</sup>. A partir da sua formação, a Rockefeller passou a financiar campanhas no sul dos Estados Unidos para a erradicação da ancilostomíase e, assim, foi adquirindo experiência voltada para o campo da saúde e combate à doença, como uma forma de organizar as atividades que seriam implementadas posteriormente em diversos outros países. A ancilostomíase “é uma doença induzida por um verme que sobrevive nos intestinos e reduz sua capacidade de trabalho”<sup>38</sup>. A escolha da

---

<sup>34</sup> LÖWY, Ilana. Op.cit. p.207.

<sup>35</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.164.

<sup>36</sup> Ibid. p.175.

<sup>37</sup> Criada em 1913 por John Rockefeller, Rockefeller Jr. e Frederick T. Gates nos EUA, a instituição filantrópica tinha como objetivo levar as áreas necessitadas, através de pesquisas médicas e científicas, a saúde pública e à educação em saúde.

<sup>38</sup> LÖWY, Ilana. Op.cit. p.124.

ancilostomíase como campo de investigação da Fundação Rockefeller se fazia a partir de alguns critérios levantados pela instituição,

A campanha contra a ancilostomíase conduzida pela comissão sanitária da Fundação Rockefeller reuniu vários dos elementos constitutivos da fundação: 1) a convicção de que a pobreza está ligada antes de tudo à ignorância e à má saúde, e pode ser eliminada pela educação; 2) a estreita associação entre a capacidade de trabalho dos indivíduos, seu estado de saúde e seu bem-estar; 3) a importância da difusão da civilização por meio da mudança de hábitos e o abandono do estado de selvagem próximo da natureza (donde a importância atribuída ao uso de calçados e a utilização das latrinas, ambos símbolos de progresso); 4) a pureza como ideal, por oposição à sujeira: eliminação da matéria fecal como equivalente moral e simbólico da erradicação da doença<sup>39</sup>.

Tendo a campanha contra a ancilostomíase obtido sucesso no sul dos Estados Unidos, foi percorrendo outros países da América Latina e o Brasil se destacou entre eles. Ao chegar ao Brasil, a fundação se deparou com um país que vivia um momento de discussões baseadas em ideologias nacionalistas sobre os rumos da saúde pública e da centralização de políticas voltadas para o saneamento do interior do Estado e também com um país que possuía um “projeto modernizador” que priorizava o combate às endemias. Dessa forma, a Fundação buscou adequar-se ao contexto histórico e sanitário do Brasil a partir de seus objetivos, firmando parcerias com a elite médica e sanitarista atuante no período, implementando suas práticas ao governo federal e aos governos estaduais<sup>40</sup>.

Em relação à atuação da Fundação Rockefeller e de sua comissão médica no país, Lina Rodrigues de Faria assinala que

A comissão médica pretendia estender suas atividades para o Distrito Federal e outros estados brasileiros, entre eles São Paulo, Minas Gerais, Maranhão, Santa Catarina, Amazonas, Bahia, Alagoas e Pernambuco. A partir de 1917, a Fundação Rockefeller consolidou sua atuação no Brasil. As atividades ganharam impulso no Distrito Federal e nos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, onde a Fundação, em conjunto com os governo federal e estaduais, promoveu campanhas de combate à ancilostomose. Nos anos seguintes, vastas áreas do País encontravam-se sob cuidados médicos. Foram implantados postos de profilaxia e tratamento de

---

<sup>39</sup> Ibid. p. 125-126.

<sup>40</sup> FÁRIA. Lina. R. Os primeiros anos da reforma sanitária no Brasil e a atuação da Fundação Rockefeller (1915-1920). *PHYSIS – Revista de saúde coletiva*, v.5, nº1, 1995, p.110.

endemias, incluindo-se aí o combate à febre amarela e a malária, e instalaram-se dispensários em várias cidades brasileiras<sup>41</sup>.

Nos primeiros anos após a chegada da Fundação Rockefeller ao Brasil, muitos estados foram privados de suas pesquisas e campanhas sanitárias, principalmente nas regiões do nordeste, por se tratarem de regiões muito pobres e carentes e assim não possuíam recursos suficientes para poder obter apoio científico e financeiro da instituição. Somente a partir da década de 1920 as atividades exercidas pela fundação chegaram a estas regiões mais isoladas, pois o governo passou a firmar acordos com os estados e a se responsabilizar pela parte financeira, contribuindo para que a Rockefeller pudesse atuar.

Dessa forma, os governos estaduais passaram a organizar seus programas juntamente à Fundação Rockefeller. Com o tempo estes estados passaram a ter uma independência do Governo Federal assumindo novas atribuições e aumentaram suas responsabilidades em saúde pública, tornando-a cada vez mais pública e nacional, mesmo que de formas diferentes entre os estados, reorganizando as suas políticas de serviços sanitários, “aumentando suas dotações orçamentárias e substituindo parcialmente a presença federal em várias atividades<sup>42</sup>”.

### **1.1.2. Minas Gerais frente ao projeto sanitário brasileiro.**

Como foi visto, o movimento sanitarista brasileiro contribuiu de forma significativa para o avanço das políticas de saúde no país, com o intuito de salvar a população das áreas interioranas da doença que assolavam aquelas regiões. Através de acordos com o Governo central, as reformas promovidas pela campanha de se sanear os sertões foram se alastrando com o passar dos anos pelo interior dos estados brasileiros, através dos postos de profilaxia rural. Cada estado agiu de acordo com o seu panorama sanitário juntamente com a intervenção do governo federal e com os recursos disponíveis através do acordo, estabilizando assim uma infraestrutura nacional da saúde pública. Rio de Janeiro e São

---

<sup>41</sup> Ibid. p.121.

<sup>42</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.189.

Paulo foram os primeiros Estados a aderir ao movimento, mas as áreas mineiras, ou seja, Minas Gerais, não se diferenciou, pois o estado também se destacou nestas reformas.

Contextualizando este momento, Anny Jackeline Torres Silveira, afirma que,

O objetivismo atribuído naquele momento à ciência e à técnica parecia ser instrumento capaz de oferecer soluções seguras e legítimas para uma reestruturação não apenas da dimensão física da cidade – o saneamento e a produção – mas ainda de sua dimensão social<sup>43</sup>.

Partindo deste contexto, um dos pontos fundamentais para se compreender as primeiras ações do Estado de Minas Gerais frente ao projeto sanitário brasileiro é através da transferência da capital do Estado, Ouro Preto, para uma nova capital, Belo Horizonte. A nova cidade foi planejada nos padrões da época, em que os ideais de modernização dos espaços urbanos seguiam de acordo com grandes cidades europeias, que representavam progresso e civilização.

A proclamação da República, em 1889, trouxe ao poder um novo grupo político. A substituição do regime monárquico pelo republicano veio acompanhada de novas ideias. Em Minas Gerais, a velha capital, Ouro Preto, tão identificada com o passado colonial precisava ser suplantada por uma nova cidade que fosse construída dentro dos modernos padrões de engenharia e higiene. Entre as candidatas que tinham mais chances de serem escolhidas estava o Curral Del Rei, futura Belo Horizonte, que atendia a vários quesitos necessários para uma cidade moderna: a amenidade do clima, as boas e abundantes águas, a qualidade do solo e do relevo, além da posição central no mapa, que facilitaria a integração das regiões<sup>44</sup>.

Dessa forma, para se compreender os avanços realizados no estado mineiro, é necessário partir da construção de sua nova capital, Belo Horizonte e as suas implicações.

---

<sup>43</sup>TORRES, Any J. A influenza espanhola e a cidade planejada. Belo Horizonte, 1918. Belo Horizonte: Argumentvm, 2007, p. 95.

<sup>44</sup>Marques, Rita de Cássia & MITRE, Sérgio M. C. Bócio endêmico em Minas Gerais: A pesquisa biomédica da terra dos “papudos”. In: NASCIMENTO, Dilene R. & CARVALHO, Diana Maul de. Uma história brasileira das doenças, Brasília, Paralelo 15, 2004, p.185.

“E a experiência mineira apresenta um diferencial digno de nota, uma vez que propôs e edificou uma cidade completamente nova”<sup>45</sup>.

Ainda de acordo com Torres,

Sem negar a importância dessa perspectiva política que envolve a mudança da capital, acreditamos que outros elementos possam ser agregados a essa explicação, constituindo novas dimensões de análise por meio das quais esse episódio pode ser entendido. Um desses elementos diz respeito às representações construídas sobre o espaço urbano a partir da segunda metade do século XIX. Progresso e civilização foram dois emblemas desse ideário sobre a cidade e, como vimos acima, sanear e reformar o tecido urbano tornaram-se fórmulas amplamente difundidas para alcançá-los<sup>46</sup>.

A busca por salubridade e higiene foram os principais requisitos para se construir uma cidade que seria sede da nova capital de Minas Gerais desqualificando Ouro Preto. A antiga capital de Minas Gerais, Ouro Preto, deixava muito a desejar em questões de higiene, sendo vista como uma cidade pestilenta, onde as mais diversas moléstias reinavam. Problemas econômicos e políticos também foram cruciais entre os debates, mas o problema de higiene desde o princípio foi crucial para a construção de uma nova capital. “Enquanto muitas cidades viam-se às voltas com as a necessidade de custosas reformas para reverter um quadro sanitário amplamente reconhecido como negativo, Belo Horizonte nascia sem qualquer passado”<sup>47</sup>. A capital, Belo Horizonte foi inaugurada no dia 12 de dezembro de 1897.

Mesmo após ser inaugurada, a cidade planejada deixou evidentes as suas deficiências e dificuldades em estender seus serviços para toda a área urbana da cidade principalmente serviços de saneamento e saúde, além de ainda conter obras e serviços ainda inacabados. Sobre as deficiências de Belo Horizonte,

Assim como na maioria das grandes cidades brasileiras, onde a modernização do espaço não significou a extensão dos benefícios por ela gerados a toda população, na capital mineira os influxos do progresso estiveram limitados a determinadas áreas, especialmente aquelas ocupadas pelas camadas mais favorecidas. A realidade cotidiana dos pobres da cidade era marcada pela precariedade, exclusão e controle.

---

<sup>45</sup> Ibid. p.95.

<sup>46</sup> Ibid. p.112.

<sup>47</sup> Ibid. p.130.

Sobreposta ao plano de Aarão Reis, as fronteiras sociais traçavam uma outra geografia, onde não havia melhorias como abastecimento de água, luz, calçamento, esgotos, e onde a população se aglomerava em casebres e cafuas, dispostas em ruas tomadas de lama ou poeira, percorridas por águas servidas e animais de toda espécie.<sup>48</sup>

O serviço sanitário de Minas Gerais se encontrava em precárias condições, em consequência da ausência de uma estrutura e organização de políticas eficientes de saúde. Regulamentado em 1895 e composto por um conselho de saúde pública e pela diretoria de higiene pública, o serviço sanitário mineiro restringia-se à criação e execução de um regulamento sanitário e inspeção de habitações e estabelecimento, distribuições de vacinas pelos municípios e à organização da polícia sanitária.

Em 1898 o serviço sanitário estadual de Minas Gerais foi desativado e reestruturado em 1910. As suas atividades foram transferidas para a prefeitura e a diretoria de higiene era novamente organizada, porém, se limitando a vacinação, contratação de médicos, combate às epidemias, tudo isso frente a poucos recursos investidos, retrato do que acontecia também em todo o restante do país.

Frente a esta situação, em acordo com o Governo Federal e a Fundação Rockefeller, em 1918 foi criado o Posto de Profilaxia do Estado de Minas Gerais nas dependências da diretoria de higiene. Estes acordos eram frutos do discurso nacionalista que se passava com o movimento sanitarista, buscando-se sanear os sertões brasileiros. Sobre a presença da instituição americana nas regiões mineiras a autora Rita de Cássia Marques descreve que,

Minas Gerais foi um dos maiores beneficiários dos investimentos americanos no Brasil. Considerando que a fundação investia, prioritariamente, naqueles estados que oferecessem as melhores condições de trabalho, ou seja, aqueles que tivessem boa sustentação política e econômica, a vantagem era de Minas Gerais e São Paulo<sup>49</sup>.

---

<sup>48</sup> Ibid. p.121.

<sup>49</sup> MARQUES, Rita de Cássia. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928). Horizontes, Bragança Paulista, V.22, nº2, jul-dez, 2004, p.180.

O posto de profilaxia de Belo Horizonte atuava como grande parte dos postos instalados pelas outras regiões do Brasil. “Realizava exames de fezes, diagnóstico, fornecimento de receitas e de medicamentos para os infectados”<sup>50</sup>.

À frente da Diretoria de Higiene estava Samuel Libânio<sup>51</sup>, que fez com que o serviço da profilaxia rural se estendesse para grande parte dos municípios mineiros com o intuito de combater as doenças enfrentadas pela população do interior de Minas. Com o tempo, os postos de profilaxia foram se instalando nas demais áreas do interior de Minas Gerais. A maioria dos postos, quase que a “metade do número total”, em relação aos outros estados brasileiros, concentrava-se em Minas Gerais<sup>52</sup>.

## 1.2. O panorama sanitário de Muriaé: considerações anteriores à década de 1920.

A cidade de Muriaé, mesmo após quatro décadas de se emancipar como cidade, não possuía nenhum tipo de infraestrutura como serviço de distribuição de água potável, esgoto, telefonia e eletricidade. O Município estava totalmente à margem de todo o progresso, progresso esse que era associado ao aumento de demandas relacionadas à melhorias de infraestrutura sanitária, diretamente ligadas ao desenvolvimento da cidade. A citação abaixo, presente na Revista de historiografia Muriaeense<sup>53</sup>, referente aos primeiros anos no século XX, descreve em que situação se encontrava a cidade de Muriaé neste período.

Não dispunha de serviço de abastecimento d’água, eletricidade, esgoto, de estradas ligando a cidade aos distritos e a outras cidades. Havia, sim, uma estrada de ferro, da

---

<sup>50</sup> Ibid. p.184.

<sup>51</sup> Samuel Libânio nasceu em Pouso Alegre, no sul de Minas e casou-se com Margarida Brandão com quem teve 4 filhos. Graduou-se em 1905 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ao se formar foi atuar no norte do país, na cidade de Alto Purus, onde permaneceu até 1908. Em 1910 ao voltar para Minas Gerais tornando-se diretor da Diretoria de Higiene onde atuou na estruturação dos serviços de higiene no estado mineiro. O médico, sanitarista, professor e sanitarista teve grande representação para a medicina brasileira. Foi um dos fundadores da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte e assumiu a segunda cadeira de clínica médica. Foi responsável pela criação de um hospital em sua cidade natal que levou o seu nome devido aos seus esforços para a sua edificação.

<sup>52</sup> HOCHMAN, Gilberto. Op.cit. p.177.

<sup>53</sup> A Revista de Historiografia Muriaeense trata-se do órgão oficial da “Fundação Henrique Hastenreiter”, uma instituição cultural criada no ano de 1975 em Muriaé, destinada à pesquisa e produção científica e literária sobre a História do Município, e a publicação de trabalhos divulgados através da revista historiográfica. A fundação foi criada pelos filhos de Henrique Hastenreiter, o patrono.

Leopoldina Railway, um ramal que ligava a cidade do vizinho Distrito de Patrocínio, única via de comunicação com o mundo. Suas ruas mal cuidadas, sem calçamento, desalinhadas, suas praças (geralmente chamadas de “largos”- “largo “da matriz,” largo de São João, ”largo” do Rosário), sem nenhum trato, mais se assemelhando a terrenos baldios. O ensino era ministrado por professores particulares e limitado a alfabetização<sup>54</sup>.

Nesta época, o município se destacava economicamente entre as demais regiões da Zona da Mata mineira. Segundo Daniela Corrêa e Castro de Carvalho em seu trabalho analisando a imprensa na Zona da Mata durante a década de XX, se refere à cidade e sua economia cafeeira,

Nas últimas décadas do século XIX, Muriaé já era grande produtor de café, condição que manteve até meados do século XX. A monocultura cafeeira foi a primeira grande responsável pelo desenvolvimento econômico do município. Os coronéis, proprietários das grandes fazendas produtoras, representavam não só a elite econômica da região, como também sua expressão política, com forte influência no estado e país<sup>55</sup>.

O município de Muriaé possuía grande influência econômica devida à grande produção de café, mas sequer havia uma infraestrutura que fosse considerada correta e cômoda para o seu progresso. Sendo um dos maiores municípios do estado de Minas Gerais, contava com cerca de 3.400 fazendas, muitos engenhos de se beneficiar café e cana de açúcar, porém não dispunha de estradas “que pudessem oferecer condições de escoamento da produção agrícola, cuja media anual, somente do café, atingia a 1.600.000 arrobas”<sup>56</sup>. Os governos de Presidentes da Câmara anteriores a ao início do século XX nada haviam feito enquanto reformas em prol da cidade<sup>57</sup>.

<sup>54</sup> HASTENREITER, José Henrique. Dr. Antonio da Silveira Brum – Um Varão que durante duas décadas engrandeceu a História Política - Administrativa de Muriaé. REVISTA DE HISTORIOGRAFIA MURIAEENSE. Ano II, Muriaé: Fundação Henrique Hastenreiter. Maio de 1979 – nº2, p. 73-74.

<sup>55</sup> CARVALHO, Daniela Corrêa e Castro de. Ordem e progresso: a imprensa da Zona da Mata mineira na década de 1920. (Dissertação de mestrado). Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2007, p.59.

<sup>56</sup> HASTENREITER, José Henrique. Op.cit., p. 80.

<sup>57</sup>Os autores Rômulo Garcia de Andrade e Vitória Fernanda Schettini de Andrade tem seus trabalhos direcionados para a consolidação da produção cafeeira na cidade de Muriaé e seu destaque na Zona da Mata mineira durante o século XIX. Cf.: ANDRADE, Rômulo Garcia. Limites impostos pela escravidão à comunidade escrava e seus vínculos de parentesco: Zona da Mata de Minas Gerais, Século Dezenove. (Tese de doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo, 1995; ANDRADE, Vitória Fernanda Schettini. Os sertões de São Paulo do Muriaé. Terra, riqueza, família na zona da mata mineira, 1846-1888. (Tese de doutorado). Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2011.

Partindo desta ideia, para se compreender como surgiram os primeiros projetos de saneamento em Muriaé e definir seu panorama sanitário anterior a década de 1920, é preciso partir da atuação político-administrativa do Dr. Antônio da Silveira Brum<sup>58</sup> frente à presidência da câmara municipal nos anos de 1904 a 1920. Durante os seus 16 anos de governo, exerceu importante papel para o desenvolvimento de projetos que visavam o crescimento do município e ao mesmo tempo o fortalecimento de seu governo, sendo um divisor de águas para a história do saneamento em Muriaé.

### **1.2.1. Dr. Antônio da Silveira Brum e as primeiras ações de saneamento em Muriaé.**

Indicado pelo Diretório do Partido Republicano Mineiro ao cargo de vereador da Câmara municipal, Dr. Antônio da Silveira Brum obteve grande aprovação entre as urnas e foi eleito. Na primeira reunião da câmara municipal de Muriaé, foi eleito como presidente e proclamado agente executivo municipal<sup>59</sup>. Então, “O Presidente da Câmara iniciou uma série de melhoramentos para a cidade, que não dispunha de serviço de abastecimento de água, luz, esgoto, e de estradas ligando a cidade aos distritos”<sup>60</sup>. De acordo com Maria Auxiliadora de Faria, o seu livro dedicado à história de Muriaé, intitulado de “O que ficou dos 178 anos da História de Muriaé”<sup>61</sup>, esclarece sobre as ações do Dr. Antônio da Silveira Brum,

---

<sup>58</sup> Dr. Antônio da Silveira Brum ou como popularmente conhecido como Dr. Silveira Brum, nasceu em 15 de janeiro de 1874 na cidade de Tombos de Carangola, filho de Cel. Manoel da Silveira Brum e Lucrécia Rita do Carmo. Formou-se em direito no ano de 1896 pela Faculdade Livre de Direito do Estado de Minas Gerais. Casou-se em 1897 com Carolina Theodoro Soares da Silva com quem teve 10 filhos. Assumiu cargo de Promotor de Justiça em Santa Luzia de Carangola e em 1898 foi transferido para a comarca de São Paulo do Muriaé, vindo a quatro anos depois se candidatar ao cargo de vereador à câmara municipal de São Paulo do Muriaé, sendo logo depois eleito a presidente da câmara e estendo seu mandato por 16 anos. Em 1907 se candidata para o congresso mineiro pelo Partido Republicano Mineiro e é eleito Deputado para o período de 1907 a 1910. Em 1911 é eleito Deputado Federal pelo 2º Distrito de Minas Gerais, sendo o deputado mais votado na Zona da Mata mineira. Em 1921 encerrou sua carreira parlamentar depois de nove anos representando Muriaé em âmbito federal.

<sup>59</sup> A comissão da câmara municipal de Muriaé era composta pelos seguintes vereadores: Dr. Antônio da Silveira Brum como presidente da câmara, e para vereadores O Tenente Cel. João Batista Gonçalves de Oliveira, Dr. Francisco Almeida de Freitas Lima, Tenente Cel. Antônio José Monteiro de Castro, Capitão Joaquim Antônio Pereira Sobrinho, Tenente Cel. Francisco Theodoro Alves da Silva, Major Antônio José da Silveira Freitas, Tenente Cel. Francisco José Pereira Lopes, Capitão João Vieira Lopes, Capitão Pedro Malafaia da Cunha, Major Felício Schitino Rosa, Capitão José Guida, Capitão Antônio Maximo Ribeiro, Capitão Antônio Pereira Salles e Dr. José Felipe dos Santos.

<sup>60</sup> CARVALHO, Daniela Corrêa e Castro de. Op.cit. p.59.

<sup>61</sup> FARIA Maria Auxiliadora de. O que ficou dos 178 anos da História de Muriaé. Itaperuna: Damadá, 1995.

Por 16 anos, o Dr. Antônio da Silveira Brum exerceu, em Muriaé, o cargo de Agente Executivo Municipal, acumulando com o cargo de Deputado Estadual e, depois, de Deputado Federal, permitido pela Legislação da época. Por esse motivo, pôde o ilustre Agente Executivo Municipal obter os recursos necessários para a execução das obras que planejara, fazendo de Muriaé uma cidade respeitada e conhecida no cenário de Minas Gerais<sup>62</sup>.

Segundo a Revista de historiografia Muriaeense, diante das necessidades do município, Dr. Antônio da Silveira Brum tentou atender aos apelos da população, através de projetos voltados para as obras de abastecimento de água e esgoto, que até então não existiam na cidade e era visto como caso de urgência, indispensáveis para o bem estar dos cidadãos muriaeenses. Porém, para se iniciar os projetos de saneamento não era só preciso a cooperação dos vereadores da câmara, mas também ajuda financeira, pois os recursos enviados pelo Governo Estadual eram poucos e incompatíveis com as necessidades do município e ainda havia grande descaso por parte destes governantes pelo progresso do município<sup>63</sup>.

Ciente das dificuldades financeiras e do baixo orçamento da receita, um dos primeiros passos do presidente da câmara foi revigorar o orçamento no primeiro ano de seu mandato e diante da realidade financeira de Muriaé frente aos seus projetos, passou a fazer inúmeras viagens a Capital e a criar laços com a cúpula do Partido Republicano Mineiro (PRM), com o intuito de buscar apoio financeiro e ao mesmo tempo trazer prestígio político para a cidade,

Em 1906, pelo trabalho que se vinha realizando na cidade, e o processo implantado de cobrança de impostos, a receita municipal subiu. A execução do seu plano de trabalho não poderia ser levado avante, se não se tivesse uma efetiva colaboração da Administração Estadual, mas faltava a Muriaé o prestígio político que tinham outros municípios. E com esse raciocínio, Brum empreendeu uma série de viagens à Capital do Estado, entrando em contato com a Administração Pública e com a cúpula do PRM. Nesse ano, o Presidente de Minas, Dr. João Pinheiro da Silva, aconselhou o Dr. Silveira Brum a candidatar-se ao cargo de Deputado Estadual, sem, contudo, deixar de ser Presidente da Câmara de Muriaé, como era permitido naquele tempo. Foi eleito deputado estadual, acumulando o cargo de agente do poder executivo municipal<sup>64</sup>.

---

<sup>62</sup> Op.cit. p.59-60.

<sup>63</sup> HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. p. 78, p. 74-76.

<sup>64</sup> CARVALHO, Daniela Corrêa e Castro de. Op. cit. p.64.

A partir do diálogo com integrantes da política mineira, e no comando de importantes cargos, Dr. Antônio da Silveira Brum conseguiu desviar os seus olhares para o município. Garantindo o apoio dos governantes do Estado, arranhou meios para dar sequência ao seu projeto modernizador para Muriaé, pois as autoridades estaduais “deram o apoio de que precisava, no sentido de dotar esta cidade, pelo menos, de luz elétrica, abastecimento d’água, esgoto, ensino, estradas e urbanização”<sup>65</sup>.

De acordo com a Revista de historiografia muriaeense nº 1,

E foi assim que, no alvorecer do século XX, novo “descobrimento” se deu em São Paulo do Muriaé, quando o Governo de Minas Gerais, começou a voltar suas vistas para um dos maiores núcleos eleitorais do Estado e para um dos seus melhores municípios, economicamente considerados. No “rush” do café ele era o município que mais exportava aquele famoso produto.<sup>66</sup>

Dentre os tantos melhoramentos necessários, os projetos de saneamento e reformas voltadas para a higiene tiveram prioridade para o presidente da câmara desde o início de sua chegada à instituição até o final de seu mandato, em 1920. Os procedimentos que foram realizados ao passar dos anos podem ser analisados através de documentos redigidos pela câmara, resoluções, atas, ofícios e correspondências, demonstrando um diálogo com as autoridades da capital do Estado, principalmente com a Comissão de melhoramentos de Municípios da capital Belo Horizonte e com a Diretoria de Higiene.

A população muriaeense também se manifestava sobre a situação em que a cidade se encontrava devido à falta de uma estrutura de abastecimento de água e esgoto, o que levava o município a um verdadeiro caos e com sérios problemas de higiene e epidemias. No ano de 1909, foi enviado ao presidente da câmara um abaixo assinado feito por comerciantes residentes das ruas Travessa São Paulo e São Pedro. Os negociantes reclamavam de um bueiro que não satisfazia o escoamento das águas das chuvas que seguiam para um córrego que contornava as duas ruas resultando no alagamento destas áreas com formação de verdadeiros pântanos que, atentavam contra a saúde daqueles moradores. No documento os

---

<sup>65</sup> HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. p. 78.

<sup>66</sup> HASTENREITER, José Henrique. Muriaé: Ontem, hoje, amanhã. REVISTA DE HISTORIOGRAFIA MURIAEENSE. Ano I, Muriaé: Fundação Henrique Hastenreiter. Dezembro de 1977 – nº1, p. 58.

residentes buscam uma ação e solução da câmara municipal frente ao problema. Segundo o abaixo assinado,

Os signatários desta, cômscios de que a Exma Câmara não tem poupado esforços para dotar esta cidade de melhoramentos a que carece, esperam ser atendidos com o que farão a ela a merecida justiça, tornando a Exma Câmara, credora do conhecimento de todos<sup>67</sup>.

Partindo também das aspirações da população, Dr. Antônio da Silveira Brum inicia as obras na cidade. Uma das principais dificuldades enfrentadas para se começar o processo de saneamento era a localização geográfica da cidade. Muriaé foi edificada próxima a margem do rio que lhe dá o nome, rio Muriaé, juntamente a cachoeira do Rosário, em ocasião das chuvas transbordava e alagava todas as ruas causando grandes estragos e possíveis doenças como a febre amarela para a população. Dessa forma, partindo deste problema, a solução foi desobstruir uma pequena ilha de pedras e a cachoeira do Rosário que fazia represar as águas do rio, o que provocou a baixa do rio e não causou mais enchentes até o final da década de 1910. Sobre a desobstrução da Cachoeira do Rosário,

Foi preciso desobstruir uma pequena ilha e a cachoeira do Rosário, que faziam represar o rio, construindo-se um canal na rocha, de noventa metros de comprimento, cinco metros e meio de largura e um metro e meio de profundidade. O rio baixou consideravelmente, saneando-se quase todos os pântanos; mas, com o progresso da cidade, novos problemas de enchentes recomendaram mais desobstrução do rio, o que foi feito mais tarde, em outra administração.<sup>68</sup>

O segundo passo foi tratar da criação dos serviços de abastecimento de água potável e esgotos na cidade. Através da Resolução Nº 6 de 20/09/1905, a câmara municipal autorizou o Presidente da Câmara a contrair um empréstimo de trezentos contos de réis e a contratar um engenheiro para fazer estudos sobre abastecimento de água e esgoto na cidade,

---

<sup>67</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Abaixo assinado de 10 de agosto de 1909. Livro de documentos diversos de 1931.

<sup>68</sup>HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. Maio de 1979 – nº2, p. 78.

Fica o presidente da Câmara Municipal autorizado a contrair um empréstimo até a importância de trezentos contos de réis para o abastecimento de água potável e outros melhoramentos a esta cidade, garantindo-os com as rendas do município<sup>69</sup>.

Fica o Presidente da Câmara Municipal autorizado a contratar pessoa idônea para rever os estudos de abastecimento de água potável a esta cidade, apresentando nosso orçamento<sup>70</sup>.

Após o estudo feito por uma comissão de engenheiros, foram apresentados ao presidente da câmara dois relatórios referentes ao abastecimento de água e esgoto da cidade, que no momento carecia de muita atenção por parte das autoridades locais. No relatório o engenheiro responsável deixa clara a introdução de modificações compatíveis com o orçamento da câmara, buscando a economia dos cofres municipais.

Sobre o abastecimento de água, o engenheiro deixa evidentes as dificuldades enfrentadas para se levar água a toda a cidade por um custo baixo, pois não havia mananciais próximos ao perímetro urbano. Dessa forma, a única alternativa que se encaixaria no orçamento da câmara municipal indicada pelos engenheiros foi à utilização de uma bomba centrífuga com motor elétrico, restringindo – se a distribuição de águas aos bairros mais populosos da cidade e em consequência deveria ser criado um reservatório.

Para o sistema de esgoto, no relatório<sup>71</sup>, o engenheiro exalta a importância de se ter um sistema eficiente, sendo complementar ao abastecimento de água. Todos os resíduos domésticos, industriais e dejetos humanos deveriam ser lançados o mais longe possível das zonas povoadas para evitar a infecção do ambiente. As águas das chuvas deveriam ser escoadas de forma que não ficasse estagnada pelas ruas da cidade, provocando à infestação de mosquitos e conseqüentemente a proliferação de doenças, tornando assim, higiênica a vida urbana.

Os estudos feitos pela comissão de engenheiros foram levados pelo presidente da câmara à Belo Horizonte na tentativa de se contrair empréstimos para se iniciar as obras. O projeto foi submetido ao Clube de Engenharia do Rio de Janeiro, que o aprovaram e o adaptaram às necessidades da cidade de Muriaé. Com a aprovação do projeto e seguindo as indicações dos profissionais, as ideias de se sanear o município foram se concretizando. O

---

<sup>69</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Resolução nº6 de 20 de setembro de 1905. Livro de leis e resoluções nº 2.

<sup>70</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Resolução nº7 de 20 de setembro de 1905. Livro de leis e resoluções nº 2.

<sup>71</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório referente ao projeto de esgoto da cidade de Muriaé durante o mandato do Presidente da câmara Silveira Brum. Livros diversos (1865-1940). S/D.

sistema de esgoto foi inaugurado em 1914, e “obedeceu aos requisitos mais modernos, daquela época”<sup>72</sup>.

Para o sistema de abastecimento de água potável, a água utilizada para a distribuição passou a ser retirada do rio Muriaé antes de receber seus afluentes do Rio Preto ou Fumaça. “o levantamento era feito por duas bombas rotativas de alta pressão, quintuplas, de capacidade de 40.000 litros de água por hora, cada uma, movidas por dois motores elétricos de dezessete cavalos cada um”<sup>73</sup>. Foi construída uma casa de bombas dentro do rio, e no bairro da Barra também foram construídos os reservatórios de água, que são utilizados até os dias atuais pela empresa responsável pela distribuição de água da cidade.

Após a inauguração do sistema de abastecimento de água e esgoto na cidade, no mesmo ano, em 1914, a Comissão de Melhoramentos municipais exigiu que a câmara enviasse à Diretoria de Higiene amostras de água do rio Muriaé utilizado no abastecimento da cidade. Após o estudo feito com as amostras, foi enviada uma cópia da análise das águas para a câmara juntamente com o resultado. Foram analisadas duas amostras de água potável, sendo a amostra nº 1 destinada ao abastecimento da cidade, e a amostra nº 2 destinada ao abastecimento da sede de Patrocínio de Muriaé, distrito de Muriaé.

O resultado da análise demonstrou que a amostra nº 1 indicava a presença de materiais orgânicos em decomposição e a presença de quantidade elevada de materiais orgânicos dissolvidos. Segundo a análise,

Considerando o que acima me refiro, chego à conclusão de que esta água, mesmo não sendo uma boa água potável, pode servir para o abastecimento de a que se destina, não havendo outras águas melhores, mas torna-se necessário tomar todas as precauções a fim de ser tornar impossível sua contaminação antes da sua contaminação.<sup>74</sup>

O serviço de abastecimento de água possuía imperfeições e mesmo com o passar dos anos os problemas ainda não pareciam ter se resolvido. A opinião pública se manifestava contra as deficiências presentes neste projeto devido ao descaso da câmara municipal para com o abastecimento de água após a sua instalação, não se preocupando em zelar pelo

---

<sup>72</sup> FARIA, Maria Auxiliadora de. Op.cit. p.59.

<sup>73</sup>HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. Maio de 1979 – nº2, p. 78.

<sup>74</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ofício de análise de água de 16 de julho de 1914. Livros diversos 1914 a 1921.

desempenho completo das funções dos reservatórios e principalmente de sua limpeza e higiene. O jornal *O operário*<sup>75</sup>, no exemplar do dia 21 de dezembro de 1918<sup>76</sup>, expunha em suas páginas a insatisfação com o serviço,

A nossa água... A desidia que vem de há longos annos reinando soberbamente no espirito *elevado* do sr. Silveira Brum, fez com que Muriaé apressadamente, palmilhasse a estrada espinhosa da desgraça, até chegar aos pincaros do desconforto. O dr. Silveira Brum, esse *energico* administrador, que há muito tempo vem governando esta infeliz terra, obteve do Estado em empréstimo de 600:000\$000 para installação de luz e agua nesta cidade. Não podemos em absoluto deixar de dizer, que todas as installações foram muito bem feitas e gastaram pouco dinheiro, ficando a cidade com luz elétrica e agua potavel a la bordassa. Porém, depois de installada a caixa que distribue agua no perimetro urbano, foi esta entregue aos microbios, que ainda hoje lá habitam e que vem exportando em grande quantidade para todos nós, toda a sorte de immundiciais, porque até hoje não foi lavada. Pedimos portanto, ao sr. Presidente, mandar fazer uma limpeza na dita caixa, que, não só evitará a população de muitos males, como também concorrerá para melhor servir aos infelizes que della fazem uso e que entregaram aos cofres municipaes, dinheiro limpo, para pagamento desse imposto. Será de bom effeito, que se regularise o serviço de distribuição de tão precioso liquido, para que assim, não seja accusada a sua intellectiva e ininterrupta asministração, de mais esta falta de escrupulo e de humanidade. Quem paga impostos de penna d'agua, sr. Presidente: deve, sem duvida, receber agua e não microbios. É isto, que nos cabe dizer, diante das reclamações que nos têm feito, diversos dos prejudicados<sup>77</sup>.

Os problemas relacionados ao saneamento da cidade enquanto serviço de saneamento de água e esgoto, apesar de terem sido prioridade nos projetos de Dr. Silveira Brum não satisfiz toda a população e suas necessidades e tais problemas ainda se arrastaram até as próximas décadas e outras gestões da presidência da câmara municipal como serão visto nos próximos capítulos.

Concomitante ao projeto de abastecimento de água, o presidente da câmara também se preocupou em dar a cidade uma rede de iluminação elétrica, linhas de telefone e ainda cuidou do embelezamento da cidade, tratando e dando nomes às ruas e praças<sup>78</sup>. Numa parte reservada à cidade de Muriaé, a Revista Almanaque da Casa Americana, importante comércio localizado na cidade, fez elogios aos melhoramentos feitos no município pela Comissão da câmara municipal. Segundo o comentário,

<sup>75</sup>Jornal muriaeense. Era divulgado semanalmente e porta-voz de um grupo político do Partido Republicano Mineiro liderado pelo Cel. José Pacheco de Medeiros, o seu diretor e pelo senhor Itagiba de Oliveira.

<sup>76</sup>O OPERÁRIO. Anno I, nº 7. Muriaé, 21 de dez. 1918, p.3.

<sup>77</sup>O OPERÁRIO. Anno I, nº 7. Muriaé, 21 dez. 1918, p.3.

<sup>78</sup>FARIA Maria Auxiliadora de. Op.cit. p.59.

Também só este melhoramento, que agora se faz, urge rigorosamente falando, para assinalar dignamente esta obra ingente de progresso, que transforma radicalmente uma aglomeração inestética de casas em lindas construções, em série harmônica, como as que aqui se vêem; que transforma pantanais lutulentos em lindos jardins, que substitui o anacronismo ridículo dos lampiões de querosene na chama firme e alva das lâmpadas elétrica.<sup>79</sup>

A Revista de historiografia muriaeense também descreve as ações do Dr. Antônio da Silveira Brum em relação ao embelezamento e organização espacial de Muriaé,

O embelezamento da cidade teve no Dr. Brum um autentico urbanista e paisagista. Projetou e abriu ruas largas e retas, cruzando-se entre si. Incentivou a construção de residências e lojas comerciais particulares. Deu novo tratamento e denominações novas às praças João Pinheiro, Barão do Rio Branco, Dr. Lincon dos Santos, Cel. Tibúrcio e Santo Antônio. Na primeira delas surgiu um gracioso jardim, dotado de plantas ornamentais e de elegante “coreto”, inaugurado a 12 de outubro de 1910. Ali, aos domingos, grupos de moças e cavalheiros corriam a ouvir boa música, da Banda “Carlos Gomes” e do “Grupo dos Operários”, dirigida por hábeis diretores<sup>80</sup>.

Além de se mostrar atento principalmente a questões de infraestrutura e remodelação da cidade, Dr. Antônio da Silveira Brum também enfrentou o alastramento de diversas epidemias no município, doenças que conseqüentemente eram provocadas pelo seu estado sanitário. Sobre as doenças que assolavam a cidade e sua relação com o projeto de saneamento, a Revista Almanack também se manifesta sobre o assunto, afirmando que “desde que se termine o serviço de água e esgoto a muito iniciado ficamos a salvo das surpresas das febres intestinais que ainda flagelam, na estação quente, a cidade; esta é a opinião dos versados em matéria de higiene e profilaxia”<sup>81</sup>. O saneamento era necessário não só para uma questão de embelezamento da cidade, mas também por questões higiênicas e para a saúde da população.

Em relação às epidemias, desde 1913 as epidemias insistiam a assolar a população e a câmara contava com a ação da Diretoria de Higiene para debelar as doenças. Essa intervenção, inicialmente foi discutida em uma sessão extraordinária da Câmara Municipal de Muriaé, no dia 01 de agosto de 1913. Os membros da câmara discutiam um ofício do

<sup>79</sup>PEREIRA, Luciano Alvez; TOSTES, Theóphilo. Almanaque da casa americana, 1914, s/p.

<sup>80</sup>HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. Maio de 1979 – n°2, p.80.

<sup>81</sup>PEREIRA, Luciano Alvez; TOSTES, Theóphilo. Op.cit. 1914, s/p.

delegado de higiene da Zona da Mata, Dr. Luís de Mello Brandão dando conta do desempenho que o governo lhe incumbia para debelar a epidemia de alastrim/varíola<sup>82</sup>.

Sob ordem do governo do Estado, o delegado de Higiene foi enviado a Muriaé para providenciar medidas contra a epidemia de varíola em forma de alastrim que se espalhou pela cidade. As precauções indicadas pelo Delegado foram a vacinação e revacinação antivariólica generalizada, sob o conhecimento da diretoria de Higiene. Com estas medidas a câmara passou a executá-las para tentar controlar o alastrim através da vacinação e nos meses seguidos de acordo com o avanço da doença, a câmara foi enviando correspondências para a Diretoria do Instituto Vacínico municipal de Belo Horizonte pedindo o envio de tubos de vacina para debelar a epidemia com determinada urgência<sup>83</sup>. Em 1915, através da análise de documentos de despesas da câmara, foi possível perceber o pagamento de “setenta e dois mil réis por vinte e quatro dias de serviços empregados na desinfecção do alastrim nesta cidade durante o mês de outubro último”<sup>84</sup>.

Em 1918, Muriaé se deparou com a epidemia de gripe espanhola. A câmara municipal teve que tomar algumas medidas para tentar controlar o avanço da epidemia. Num primeiro momento foi gasto uma quantia de 394\$500, “de medicamentos favorecidos a indigentes, por ocasião de aqui grassar a epidemia da gripe espanhola”<sup>85</sup>.

Durante este período de combate à doença, o jornal *O operário* trazia em suas páginas, informações e notícias sobre o avanço da “influenza espanhola” pela cidade. No exemplar do dia 16 de outubro de 1918, o jornal se manifestava sobre a criação de um Posto de socorro feito através da iniciativa de comerciantes muriaeenses em prol dos enfermos. Segundo a publicação do jornal,

Os humanitários comerciantes desta cidade tiveram a piedosa lembrança de organizarem um Posto de Socorro para atender a todos as pessoas indigentes dessa cidade que se encontram atacadas pela terrível “influenza espanhola”, fornecendo-lhes remédios, gêneros e outros meios durante a moléstia. Como diretor deste posto está o Monsenhor Sylvestre de Castro que, caridosamente, tudo tem feito a bem

<sup>82</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ata de 01 de agosto de 1913. Livro de atas, 01 de março de 1913 a 02 de outubro de 1914, p.9 v a 10.

<sup>83</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Correspondências expedidas. Livro de correspondências expedidas da Câmara Municipal de Muriaé (1890-1930).

<sup>84</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Documento de despesas de 06 de novembro de 1915. Livro de documentos de despesas (Janeiro a outubro de 1915), processo nº358.

<sup>85</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Documento de despesas de 29 de abril de 1919. Livro de documentos de despesas (janeiro a março de 1919), processo nº118.

desses infelizes. Ao que ouvimos dizer, o Posto já tem em caixa cerca de... 2.000\$000. Aderindo a esse grande ato de caridade os moços do Tiro de Guerra n. 181, desta cidade, num ato de piedade, de abnegação e de altruísmo, se ofereceram, espontaneamente, por intermédio de sua diretoria, ao Monsenhor Sylvestre para coadjuv-lo naquilo que S. Rvma julgasse necessário. Esse ato dos nossos queridos rapazes, que ao lado do seu patriotismo não se esquecem das dores alheias, causou excelente impressão a todos e tem sido muito aplaudido<sup>86</sup>.

Após a epidemia ceder, *O operário* fazia elogios e um muito obrigado aos comerciantes muriaeenses em nomes dos pobres e daqueles que se viram assolados pela epidemia de gripe espanhola, pela ajuda e iniciativa da criação de posto de socorro. De acordo com a nota, “Foi um gesto altivo e nobre da altiva e digna classe comercial, representada em nossa terra por corações magnânimos e almas caridosas que se compungem dos infelizes se consternam aos gemidos dos moribundos”<sup>87</sup>. Ao mesmo tempo em que o periódico elogiava a ações dos comerciantes para com aqueles que sofriam com a epidemia, também tecia críticas ao presidente Dr. Silveira Brum, devido a sua ineficiência de controlar a doença e dar assistência aqueles que necessitavam, por até o momento não ter tido a iniciativa da fundação de um hospital de caridade na cidade, de que tanto necessitava principalmente naquele momento.

É uma antítese completa as diligências das outras câmaras do Estado com a nossa para prestar socorro aos atacados da “espanhola”. Em Juiz de Fora, em Ubá, em Itajaúba, etc., os prédios escolares foram transformados em hospitais, os doentes pobres são atendidos a tempo e a hora, tem remédios e alimentos a fartura, roupa, etc., e o presidente da câmara esta sempre a frente dessas diligências. Aqui não: os dentes são atirados num albergue imundo, privados de todo o conforto enquanto o Sr. Presidente da câmara se recolhe, bambo, e cheio de medo em casa a cuidar só da sua politicalha. Se não fosse a iniciativa enérgica de particulares e dos nossos generosos comerciantes que entre si se cotizaram e fundaram um posto de socorro, a população da cidade estaria hoje totalmente dizimada pela epidemia<sup>88</sup>.

A partir destes acontecimentos é possível perceber que Dr. Antônio da Silveira Brum enfrentou diversos obstáculos para legitimar seus projetos em prol da cidade. Suas ações representaram uma peça fundamental para a construção da História do saneamento em Muriaé e a criação de serviços voltados para o crescimento do município. Porém, os serviços empreendidos pelo então presidente da câmara eram limitados e não estavam atendendo a

<sup>86</sup>O OPERÁRIO. Anno I, nº 2. Muriaé, 16 de out. 1918, p. 2.

<sup>87</sup>O OPERÁRIO. Anno I, nº 4. Muriaé, 30 de Nov. 1918, p. 1.

<sup>88</sup>O OPERÁRIO. Anno I, nº 3. Muriaé, 23 de Nov. 1918, p. 3.

demanda exigida pela cidade, pois se tratavam de serviços possuidores de inúmeras deficiências e eram limitadas, não satisfazendo as necessidades básicas da população. Nesse momento, Dr. Silveira Brum era muito criticado pelos seus opositores e o jornal *O Operário* dedicava um espaço no jornal com a coluna denominada de “Marretando” escrita por Cyro Bonaparti, tecendo críticas severas à sua administração, demonstrando a opinião da imprensa em relação às ações do presidente da câmara. Nos últimos anos da década de 1910, as críticas publicadas no jornal foram se intensificando, pois estavam próximas as eleições para a presidência da câmara de Muriaé e, para a oposição, Dr. Silveira Brum deveria ser combatido nas urnas.

As críticas feitas estavam principalmente relacionadas à postura do presidente da câmara ao contexto vivido pela cidade e por sua incoerência de acordo com os empréstimos feitos para realizar empreendimentos na cidade, deixando o município de Muriaé com muitas dívidas e que mesmo próximo ao final de seu mandato ainda não tinham uma realização eficiente.

#### MARRETANDO

Os puritanos que pululam no nosso meio social, indivíduos que tem olhos e não querem ver, sentenciam aos quatro ventos que o Muriaé progride. Louca pretensão e otimismo descabido! Felizmente, porém aqueles que aqui habitam e que são desprovidos de paixão partidária e que não vivem se curvando aos pés do Júpiter tronante na Vila Lucrecia, sabem compreender esse progresso apregoado, sabem ver a realidade das coisas, não se deixando levar com palavras vãs nem com o fogo dos fatos. Quem por este mundo afora ouviu falar das rendas desse riquíssimo município e se nele procura aportar tem logo ao desembarcar completa desilusão e de pronto avalia da discórdia dos prepotentes que o governam. Cidade antiga, que já viu passar seu bi-centenário e que, no entanto não teve ainda as suas ruas calçadas e algumas até mesmo aplainadas. Há três anos foi feita a rede de esgotos desde essa época a população tem se visto martirizada pelo mau cheiro que se desprende daquele foco infecto impurificando o ar da nossa cidade, que por isso mesmo bem poderia ser denominada “Catingonópolis”. Tudo isso é civilização, o Muriaé progride! Mirem-se os puritanos diante do espelho de todas essas duras verdades e depois de uma reflexão sincera coloque na cabeça do chefe do município a coroa de louros como prêmio dos inúmeros benefícios prestados a esta terra infeliz. Muriaé progride e como? Sem dinheiro nada se faz e a câmara esta falida! O Muriaé que espere paciente o rajar de uma nova aurora, dias bonançosos em que outros mais comedidos não esbanjem perdulariamente os seus vinténs e saibam aplicá-los convenientemente elevando-o ao nível das cidades civilizadas. Tudo tem seu dia, tudo tem sua hora! É questão de tempo!<sup>89</sup>

---

<sup>89</sup> O OPERÁRIO. Anno I, nº 2. Muriaé, 16 de out. 1918, p. 2.

No final de seu governo, por questões políticas, o presidente da câmara perdeu apoio político das autoridades do estado, e voltou a cair no esquecimento. Após as eleições, mesmo obtendo vitória entre os outros candidatos, Dr. Silveira Brum não compareceu a câmara para assumir seu posto e posteriormente foi impedido de se reeleger para a presidência da câmara tendo seu mandato cassado pela câmara municipal de Muriaé e assim, preferiu abandonar a carreira política e se recolheu a sua vida privada. Sobre o seu afastamento da política municipal,

Retornou à sua profissão de advogado e decidiu que dali por diante, continuaria a luta pelo povo que tanto amava e que tanto o estimava, também, fazendo da sua profissão um sustentáculo do Direito e da Justiça para todos aqueles que, trabalhando no Município, acreditavam no futuro promissor desta terra. Durante os vinte anos que lhe restaram de vida foi, exclusivamente, advogado na cidade que adotara como se o seu berço fora. Não lhe ficaram mágoas, nem lhe restaram saudades da Política. Também, não chegou a provocar ressentimentos aos seus adversários locais, os quais, passada a “borrasca”, voltaram a ser seus amigos, reconhecendo-lhe os méritos e a sua probidade administrativa<sup>90</sup>.

Apesar do esforço do Dr. Silveira Brum e de seu pioneirismo em relação às ações voltadas para a infraestrutura da cidade de Muriaé, seus projetos, em 16 anos de administração não conseguiram mudar o contexto vivido pela cidade, devido às deficiências existentes em suas obras e a oposição juntamente a imprensa faziam questão de deixar clara a ineficiência do presidente. Em 1921, a presidência da câmara recebeu um novo presidente, Cel. Izalino Romualdo da Silva. Apesar de assumir o cargo num momento delicado e tumultuoso que a cidade enfrentava devido à administração anterior de Dr. Silveira Brum, tão criticado pela oposição, Cel. Izalino Romualdo da Silva teve que reerguer Muriaé em meio às tantas dívidas deixadas pelo último presidente e ao mesmo tempo atender aos apelos da população através do desenvolvimento de projetos voltados para infraestrutura da cidade e para o bem da comunidade que até então não supriam as necessidades dos moradores, além de outras questões voltadas não apenas para as condições estruturais da cidade, mas também para a saúde pública, como serão discutidos no terceiro capítulo deste trabalho.

---

<sup>90</sup> HASTENREITER, José Henrique. Op.cit. p.87.

## CAPÍTULO II

### SALUBRIDADE E SAÚDE PÚBLICA DE MURIAÉ NA DÉCADA DE 1920.

#### **2.1. Os primeiros passos do serviço de profilaxia rural em Muriaé: O Relatório de inspeção sanitária, 1921.**

Com visto no capítulo anterior, após a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, o serviço de profilaxia rural foi se ampliando administrativamente e diversos estados brasileiros aderiram ao serviço, firmando acordos com o Governo Federal. Minas Gerais, no início da década de 1920, mantinha contratos com dezoito postos de profilaxia rural distribuídos pelos municípios mineiros, inclusive na Zona da Mata, momento em que a cidade de Muriaé passou a contar com um desses postos. O serviço de profilaxia tinha o objetivo de combater as diversas epidemias existentes nos sertões brasileiros. Com a instalação dos postos eram prestados serviços à população das localidades em que se instalavam como a realização de atendimentos aos doentes, realização de exames, distribuição de medicamentos, vacinação, propaganda e educação sanitária.

O Posto de Profilaxia Rural chegou a Muriaé no ano de 1920. Apesar de possuir uma documentação escassa, é possível identificar a sua presença no município através de documentos presentes no arquivo da câmara municipal de Muriaé e através de notas publicadas pela imprensa local sobre os passos da instituição na cidade. No dia 15 de outubro de 1920, o periódico *O Muriahé* divulgava em suas páginas a data da inauguração do posto de profilaxia na cidade, que contaria com a presença do chefe geral de profilaxia para a inauguração do posto e também para a realização de uma conferência que teria como tema a verminose que estava ameaçando a saúde da população, destacando também a importância da instituição e o dever dos cidadãos muriaeenses de procurá-la para realizar consultas de modo a combater principalmente as verminoses.

De acordo com nota publicada no jornal,

## A INAUGURAÇÃO DO POSTO DE PROFILAXIA

### A CONFERÊNCIA DO DR. SEBASTIÃO BARROSO

Está marcada para 17, às 5:30 da tarde, no salão do cinema Teatro, a conferencia do Exmo. Snr. Dr. Sebastião Barroso, indefesso chefe do serviço geral de profilaxia sobre o papel importante que exercem as verminoses na saúde pública, sobre tudo a opilação, como fator máximo responsável pela decadência orgânica do nosso povo. Todas as afirmações do ilustre Sr.Dr. Sebastião Barroso serão fartamente ilustradas e documentadas por interessantes projeções luminosas, através das quais poderão todos se certificar da ação nociva que as verminoses exercem sobre a organização humana. Ao meio dia, terá lugar, em um dos salões do antigo Fórum, hoje apropriado ao Posto de profilaxia, a inauguração oficial dos serviços que vão ficar a cargo do ilustrado moço, Sr. Dr. Elpenor de Oliveira. Para as duas festas foram expedidos, pela repartição respectiva, inúmeros convites como prova do interesse de seus encarregados que desejam sejam elas muito concorridas. Para ficar saliente a importância de Posto de profilaxia, basta que se destaque o resultado dos exames feitos no Posto da cidade de Ubá no correr do mês de setembro. Total de pessoas examinadas: 1121; Desses exames: Tinham verminoses em geral: 1032; Das pessoas examinadas apenas 89 apresentaram resultado negativo. É um fato para o qual chamamos a atenção da população de nosso município, que deve ocorrer ao Posto para o exame<sup>91</sup>.

O Posto de Profilaxia Rural ficava localizado no centro da cidade de Muriaé, a sua localização se deu através de um ofício redigido no dia 8 de maio de 1923 pelo então presidente da câmara Cel. Izalino Romualdo da Silva<sup>92</sup> ao Secretário das Finanças do Estado. O documento é uma resposta a um ofício do secretário de finanças enviado à câmara municipal para obter informações sobre a posse de um prédio localizado no centro da cidade, sendo ele de propriedade estadual ou municipal. O presidente da câmara firma que o prédio nunca foi propriedade do Estado e sim do Município, por isso não podia fazer parte dos números de prédios estaduais presentes na cidade. Para demonstrar que o prédio fazia parte dos imóveis municipais, descreveu-se que o imóvel foi construído para que abrigar a câmara municipal e suas repartições no período em que se instalou no município. Em 1917, o prédio foi cedido ao Colégio Santos Anjos por dois anos e 1920, foi ocupado pelo posto de profilaxia. Sobre a instalação, o presidente da câmara ainda descreve que,

Há três anos, quando se instalou o “Posto de profilaxia”, a câmara foi solicitada para ceder o pavimento térreo desse prédio ao mesmo “Posto”, ao que ela cedeu, havendo feito, então vultuosos reparos, para esse fim<sup>93</sup>.

<sup>91</sup> O MURIAHÉ. Anno I, nº23. Muriaé, 15 de out. de 1920, p.4.

<sup>92</sup> Cel. Izalino Romualdo da Silva foi presidente da câmara municipal de Muriaé durante os anos de 1921 a 1926.

<sup>93</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ofício de 8 de maio de 1923. Livro de requerimentos, cópia do livro de correspondência da câmara de termos de abertura e fechamento, 09 de agosto de 1922, p.12 e 12 v.

Assim, Muriaé teve seu Posto instalado no último trimestre de 1920 e, em prédio cedido pela câmara municipal localizado no coração da cidade, no centro de Muriaé. Ao chegar à cidade o Posto de Profilaxia Rural deu início as suas atividades, e o movimento do posto era semanalmente publicado no jornal *O Muriahé*. No exemplar de 28 de novembro de 1920, foi publicado o boletim referente aos dias 22 a 27 de novembro.

#### POSTO DE PROFILAXIA

Boletim semanal do movimento do Posto de Profilaxia de São Paulo do Muriahé, relativo da semana de 22 a 27.

Latinhas distribuídas 1924; Total de pessoas examinadas 690; Em primeiro exame 587; Exame para verificação de cura 103; Pessoas verificadas curadas 20; Dos primeiros exames foram positivos para verminose em geral 550; Negativos 37; Porcentagem dos casos positivos 93,6%; Tinham opilação só ou associada a outras verminoses 454; Tinham outras verminoses (sem opilação) 96; Porcentagem de opilados 77,3%; Medicações feitas 1092; Gasto de chenopódio 1053,0; Gasto de sulfato de magnésio 24, 335; Gasto de óleo de ricino 8, 300.

27 de novembro de 1920      Dr. Elpenor de Oliveira<sup>94</sup>

Após iniciar suas atividades voltadas para o atendimento da população, realização de exames, e distribuições de remédios, na busca de identificar e combater verminoses, o próximo passo dado pela instituição foi a elaboração de um Relatório de Inspeção Sanitária<sup>95</sup>, que representava os demais objetivos do serviço de profilaxia rural que também zelavam pelo empreendimento de obras de engenharia sanitária como a construção de fossas, aterro de pântanos, escoamento de águas paradas, limpeza dos rios e outros serviços de infraestrutura que deveriam ser realizadas em conjunto com o poder local. Este documento demonstra as primeiras ações do posto de profilaxia rural, ações de uma instituição que ao mesmo tempo se encontrava num processo de experimentação, de um primeiro ensaio, devido às suas deficiências internas e administrativas por parte do estado, não se diferenciando do restante dos postos instalados no país.

Sob responsabilidade do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, elaborou-se um relatório de inspeção sanitária em Muriaé, como exigência do chefe de profilaxia rural da

<sup>94</sup> O MURIAHÉ. Anno I, s/n. Muriaé, 28 de Nov. de 1920, p.3.

<sup>95</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.p. s/n.

cidade - Dr. Olympio Lyrio -, que, após o documento ter sido finalizado pelo engenheiro Demétrio Antunes<sup>96</sup>, envia-o para o presidente da câmara municipal de Muriaé, Cel. Izalino Romualdo da Silva. Dessa maneira, o Relatório de Inspeção Sanitária é uma fonte riquíssima para o historiador, visto que o engenheiro, em suas visitas às casas, tratou de relatar informações que seriam fundamentais para a compreensão das condições sanitárias em que se encontravam a cidade e os hábitos da população, como por exemplo, a infra-estrutura, a distribuição de água potável, o estado físico das construções, águas servidas estagnadas pelos quintais, acidentes fluviais e a existência de animais que viviam nos quintais das casas, como porcos. Isto é, através dessas informações é possível identificar mais precisamente as condições sanitárias da cidade e suas implicações para a vida da população muriaeense.

O Relatório de Inspeção Sanitária estava dividido em duas partes, sendo a primeira composta pela descrição das visitas feitas por um engenheiro às instalações sanitárias e quintais das casas de Muriaé, e a segunda, um relatório geral contendo a opinião do engenheiro sobre o que foi encontrado nestas visitas. Porém, é necessário ressaltar que o documento foi elaborado por um engenheiro, imprimindo as características desse campo da construção e do urbanismo, se aproximando do olhar de um sanitarista, tendo um maior direcionamento para estes aspectos do sanitarismo e da saúde pública. Por isso, é necessário interpretar as informações fornecidas pelo engenheiro direcionando-as para o objetivo pretendido.

Resumidamente, estas visitas tinham como objetivo fazer um levantamento sobre as condições físicas, habitacionais e as deficiências existentes nestas moradias, revelando assim, um conjunto de questões tanto de interesse do Posto de Profilaxia rural quanto para as autoridades municipais. Com os seus importantes dados, o relatório fornece ao posto informações necessárias e primordiais para agir e dialogar com as autoridades locais sobre o combate a doenças e práticas para a melhoria das condições de higiene, visto que os serviços de profilaxia rural priorizavam a educação da população para o combate de epidemias e a busca de melhores condições de vida para a sociedade pelo saneamento. As informações do relatório serão discutidas a seguir.

---

<sup>96</sup> Engenheiro responsável pela elaboração do relatório de inspeção sanitária e pelas visitas feitas às casas de Muriaé.

### **2.1.2. As condições sanitárias de Muriaé através da análise do relatório de inspeção sanitária.**

O relatório foi realizado no ano de 1921, pelo engenheiro Demétrio Antunes. A sua construção trata de visitas feitas pelo engenheiro às instalações sanitárias e quintais das casas de Muriaé, distribuindo-as por seus bairros, avenidas e becos, destacando a cada visita, o nome do proprietário, o inquilino e as condições que se encontravam as instalações sanitárias da casa e do quintal. Segue, a título de exemplificação, a descrição de duas destas visitas,

Proprietário: Ângelo Simões

Inquilino: Francisco Paulo da Silva

Há apenas um tanque com torneira no quintal, que esgota por esse quintal em vez de o fazer diretamente para o rio Muriaé que passa nos fundos. Esse tanque é alimentado por caixa d'água da casa em que reside José Lopes. Precisa cerca de divisa com o quintal de José Lopes<sup>97</sup>.

Proprietário: Antônio José de Menezes Junior

Há apenas um tanque de lavagem no quintal que tem suas águas esgotando por um rego para o córrego que atravessa a Avenida Soares. No encontro do córrego com o rego do quintal há uma latrina (!) Nos fundos d'ste quintal vem desaguar também um rego emanado do quintal de João Bittencourt (Avenida Freitas). É uma tenda de ferreiro. Nada mais tem<sup>98</sup>.

Através da descrição de cada visita e dos minuciosos detalhes relatados pelo engenheiro é possível levantar importantes questões sobre o estado físico e sanitário das casas de Muriaé e aprender os hábitos de seus moradores. Para uma melhor interpretação das informações e a acomodação destas foi elaborado um banco de dados<sup>99</sup>.

O banco de dados foi construído com o objetivo de extrair o máximo de informações possíveis do documento, sendo, necessário estabelecer critérios para uma leitura completa do relatório. Estes critérios foram elencados a partir das descrições do engenheiro e da sequência

---

<sup>97</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921. p. s/n.

<sup>98</sup> Ibid. p.s/n.

<sup>99</sup> O banco de dados foi criado em uma planilha de Excel, permitindo a visualização individual de cada casa e sua localização.

de detalhes revelados, visto sua variação de acordo com a estrutura de cada casa e seus respectivos quintais. Os critérios escolhidos para se construir o banco de dados estão relacionados principalmente aos problemas voltados para o estado sanitário destas residências, foco desta parte da pesquisa. Os critérios selecionados foram; endereço, nome do proprietário, nome do inquilino, infra-estrutura da casa, presença ou não de águas servidas estagnadas pelo quintal, acidentes fluviais, presença ou não de chiqueiro, soluções citadas pelo engenheiro, e observações (informações complementares relatadas pelo profissional). Cada critério foi quantificado e analisado.

Inicialmente, um dos primeiros elementos fornecidos pelo relatório, está relacionado à extensão espacial e geográfica da cidade de Muriaé. As visitas feitas pelo engenheiro totalizaram 760 casas, tendo o profissional o cuidado de distribuí-las de acordo com suas localizações, agregadas em 32 endereços, sendo eles ruas, avenidas e becos, concentrados em 4 bairros: Barra, Armação, Centro e Porto. Através desta distribuição, é possível identificar os bairros e ruas com as suas respectivas casas e comércios existentes, pois as visitas não se restringiram apenas a moradias, mas também a estabelecimentos comerciais, oficinas e hotéis.

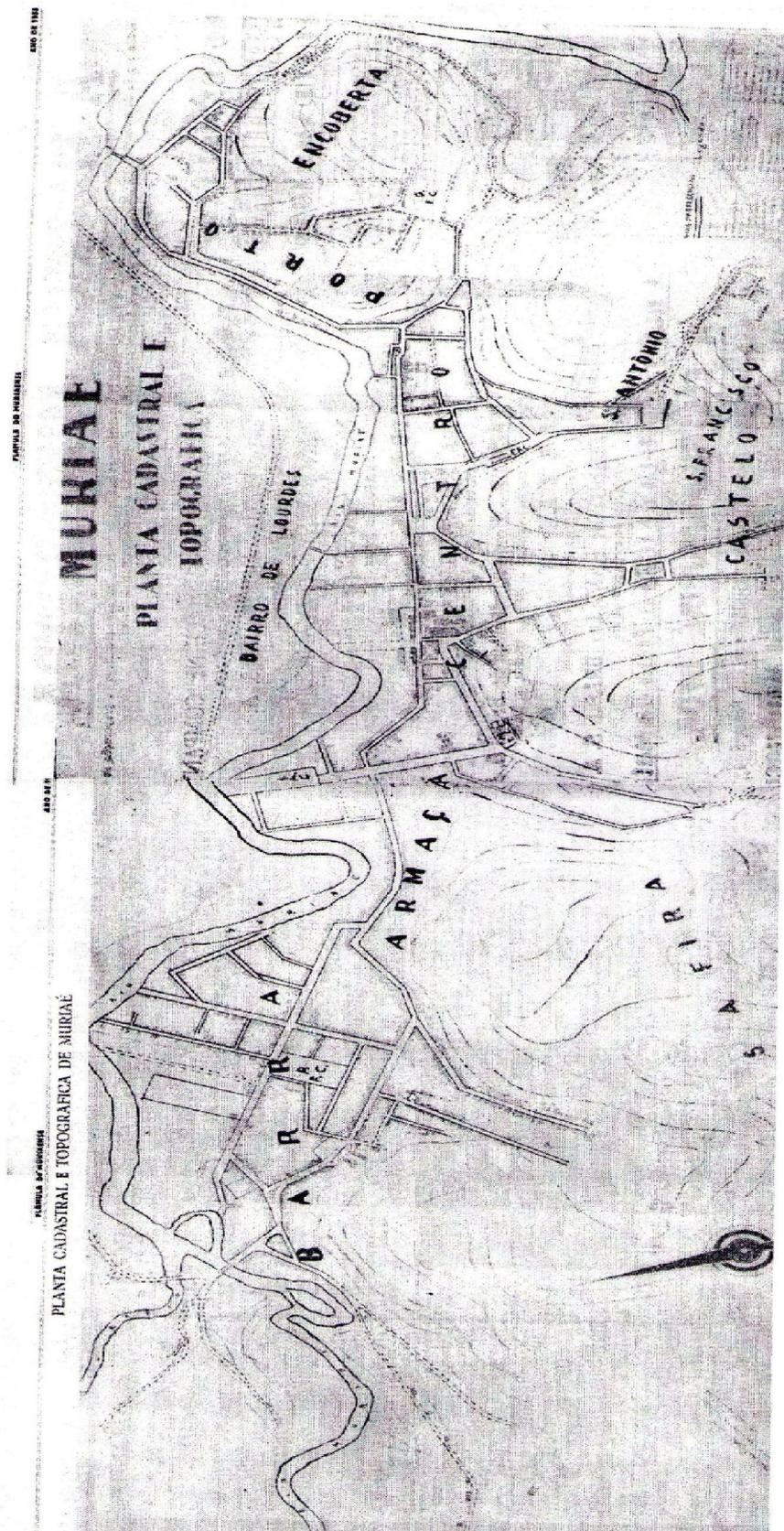
A TABELA 1 descreve a distribuição do número de casas de acordo com suas respectivas ruas e bairro. Porém, como o relatório descreve apenas um bairro, ou seja, o bairro do Porto e os demais são ruas, foi necessário distribuir estas ruas de acordo com os seus bairros e regiões para que a interpretação e localização destas ruas ficassem de acordo e num mesmo nível onde elas foram encaixadas nas quatro regiões que a planta cadastral (FIGURA Nº1) a seguir demonstra, em Barra, Armação, Centro e Porto. (VER EM ANEXO I).

**TABELA Nº 1: RELAÇÃO DE NÚMEROS DE CASAS POR ENDEREÇO, MURIAÉ, 1921.**

<b>REGIÃO</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>NÚMERO DE CASAS VISITADAS</b>
<b>BARRA</b>	Rua Antônio Tibúrcio	10
	Rua Beira rio	8
	Rua da Conceição	56
	Rua da Ponte	9
	Rua Fluminense	38
	Rua São João	89
	Rua Vargem	37
<b>ARMAÇÃO</b>	Avenida Constantino Pinto	9
	Rua São Sebastião	35
	Rua Santa Rita	16
	Beco da Armação	10
<b>CENTRO</b>	Rua Cel. Dominiciliano	13
	Rua Municipal	18
	Rua Barão do Monte Alto	5
	Rua Desembargador Canêdo	38
	Rua Dr. Alves Pequeno	31
	Rua São Pedro	24
	Praça João Pinheiro	8
	Praça Rio Branco	4
	Rua da Estação	15
	Avenida Comendador Freitas	38
	Avenida Cel. Pereira Sobrinho	11
	Largo do Rosário	15
	Largo São Pedro	6
	Avenida Soares	11
	Rua Beira-linha	13
	Rua do Rosário	44
Rua Gusman	46	
<b>PORTO</b>	Bairro do Porto	60
<b>NÃO IDENTIFICADAS</b>	Avenida Hespanhola	26
	Becco	5
	Largo Santo Antônio	12

**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

**FIGURA Nº1: PLANTA CADASTRAL E TOPOGRÁFICA DE MURIAÉ, 1933.**



**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ, Planta cadastral e topográfica, Murie, 1933.

A distribuição de casas pelos seus respectivos endereços possibilita a compreensão de aspectos relacionados à estrutura da cidade. A tabela permite identificar que os locais com maior número de casas visitadas, estavam concentrados na Rua São João, Bairro do Porto e Rua da Conceição, possivelmente, os mais populosos do município. Esses dados possibilitam ainda, fazer um mapeamento geográfico da cidade e levantar dados demográficos sobre a população muriaeense, pois as primeiras informações descritas em cada visita eram o nome do proprietário da casa e de seus inquilinos, quando se tratava de uma casa alugada.

Seguindo os critérios de analisar do relatório, um dos mais importantes, por revelar dados fundamentais para se compreender as condições sanitárias de cada imóvel, relaciona-se à infraestrutura destas casas. Neste critério, foi considerada a presença ou não de elementos essenciais e adequados no imóvel de acordo com cada repartição da casa como WC, pia na cozinha e tanque no quintal, detalhes considerados fundamentais para manutenção da higiene e limpeza da residência e de seus moradores. Estes elementos foram analisados a partir da descrição do engenheiro que, num total de 430 visitas, descreveu a existência ou ausências destes itens.

Para que se pudesse compreender a infraestrutura das casas a partir das informações relatadas, elas precisaram ser organizadas e categorizadas, visto que as casas variavam muito quanto à infraestrutura. Para ilustrar, seguem descrições do engenheiro em uma casa da Rua Gusmam de propriedade de Sérgio Costa, “*Não possui privada, nem pia na cozinha. Possui tanque no quintal. A água da cozinha esgota-se por uma calha de madeira para a rua*”<sup>100</sup>. Na Rua Desembargador Canêdo, onde residia o quartel da Força Policial, “*Possuí pia na cozinha. Não tem privada, nem tanque de lavagem. O prédio está velho, merecendo interdição*”<sup>101</sup>. Numa outra casa situada na Rua Fluminense de propriedade de Martiniano de Freitas, “*Há apenas uma torneira no quintal, cuja água sem esgotamento empoça e faz lama. casa velha*”<sup>102</sup>. Na casa dos herdeiros de Fulgino Ferreira da Costa, “*Não possui nada, nem mesmo água encanada. Casa em muito mal estado*”<sup>103</sup>.

Foram selecionados três elementos residenciais relacionados à limpeza e higiene justificados em seguida: **Banheiro** – pela importância na higiene pessoal dos moradores e não proliferação de doenças e odores; **Pia na cozinha** – para a necessária higienização dos

---

<sup>100</sup>ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.p. s/n.

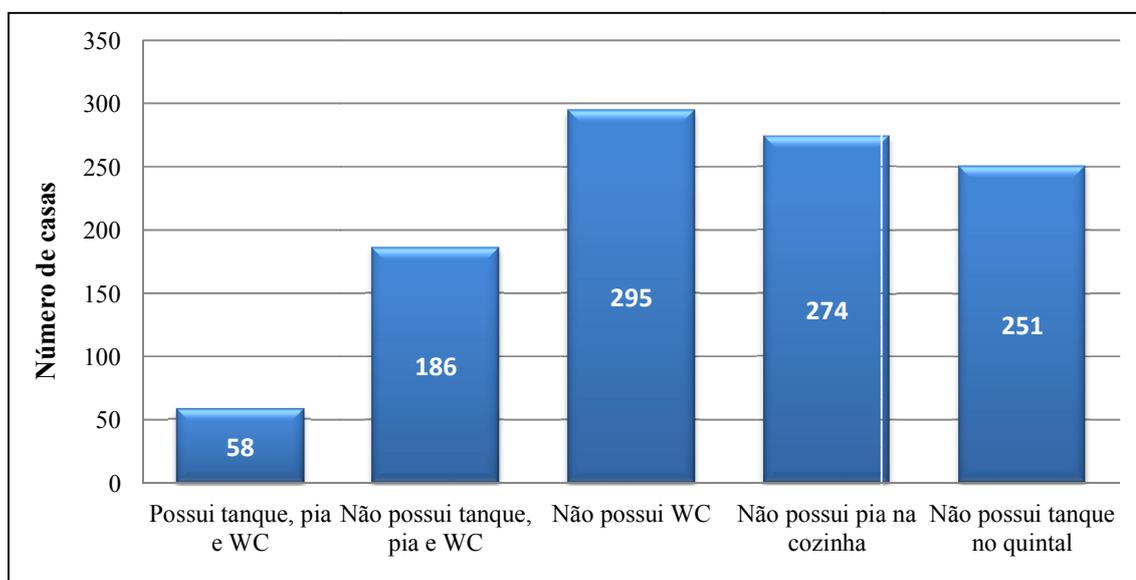
<sup>101</sup> Ibid. p.s/n.

<sup>102</sup> Ibid. p.s/n.

<sup>103</sup> Ibid. p.s/n.

alimentos e demais funções de alimentação e limpeza; e **Tanque no quintal** - para as atividades de limpeza da casa, roupas em geral, toalhas, lençóis e peças íntimas. Frente a estas informações, as categorias elaboradas para a análise foram: Presença de infraestrutura completa (tanque, pia e WC); ausência de qualquer tipo de infraestrutura; ausência de cada item separadamente (tanque, pia e WC). Os resultados desta análise são apresentados no Gráfico 1.

**GRÁFICO Nº 1: INFRAESTRUTURA DAS CASAS DE MURIAÉ, 1921.**



**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

Interpretando as categorias presentes no gráfico acima, as casas que possuíam os três elementos básicos para se compor uma infraestrutura completa estão relacionadas a um pequeno número (58), ao contrário das que não possuíam nenhum dos três elementos totalizando 186 casas. Outro ponto que requer atenção é o número relacionado a não existência de WC nestas casas, pois, segundo o gráfico, possui o maior índice. Esta falta está relacionada na maioria dos casos pela existência de latrinas ou “casinhas” sobre os rios ou córregos próximos as casas, de uso comum no período estudado, onde eram lançados os dejetos. As outras categorias destacando a falta de pia na cozinha e tanque no quintal também demonstram dados preocupantes para o período, pois se tratavam de elementos primordiais para a busca da salubridade. Este critério sobre a infraestrutura tem grande importância para o

estudo, pois num primeiro momento, revela que as casas de Muriaé não possuíam uma estrutura física necessária para melhores condições de higiene e bem-estar e, num segundo momento, revelam que os hábitos e condutas dos moradores estavam inadequados a partir do momento em que se buscava a higiene e salubridade para os moradores e para as suas moradias.

O próximo critério está voltado para as visitas feitas pelos quintais das casas, onde a preocupação eram as águas servidas estagnadas. Estas águas que circulavam pelos quintais eram resultado da falta de um sistema de encanamento e de um escoamento correto destas águas até o rio ou a um córrego. Sem o escoamento, estas águas se represavam pelos quintais provocando lamaçais. Abaixo segue a relação do número de casas com águas estagnadas nos quintais comparados ao total de casas de acordo com o endereço,

**QUADRO Nº 2: RELAÇÃO DE CASAS COM ÁGUAS SERVIDAS ESTAGNADAS PELO QUINTAL POR ENDEREÇO, MURIAÉ, 1921.**

<b>ENDEREÇO</b>	<b>Nº DE CASAS</b>	<b>Nº DE CASAS COM ÁGUAS ESTAGNADAS</b>	<b>%</b>
Avenida Coronel Pereira Sobrinho	11	4	36,3
Avenida Freitas	38	21	55,2
Avenida Hспанhola	26	4	15,3
Avenida Soares	11	6	54,5
Bairro do Porto	60	15	25,0
Becco	5	3	60,0
Becco da Armação	10	4	40,0
Largo do Rosário	15	5	33,3
Largo Santo Antônio	12	1	8,3
Largo São Pedro	6	1	16,6
Praça Rio Branco	4	1	25,0
Prça João Pinheiro	8	1	12,5
Rua Antônio Tibúrcio	10	4	40,0
Rua Barão do Monte Alto	5	3	60,0
Rua Beira Rio	8	1	12,5
Rua Beira-linha	13	0	0
Rua Constantino Pinto	9	1	11,1
Rua Coronel Dominiciliano	13	2	15,3
Rua da Conceição	56	32	57,1
Rua da Estação	15	4	26,6

Rua da Ponte	9	3	33,3
Rua Desembargador Canêdo	38	4	10,5
Rua do Rosário	44	17	38,6
Rua Dr. Alves Pequeno	31	10	32,2
Rua Fluminense	38	19	50,0
Rua Gusmam	46	12	26,0
Rua Municipal	18	4	22,2
Rua Santa Rita	16	5	31,2
Rua São João	89	41	46,0
Rua São Pedro	24	5	20,8
Rua São Sebastião	35	6	17,1
Rua Vargem	37	7	18,9
<b>TOTAL= 32</b>	<b>760</b>	<b>246</b>	<b>32,3</b>

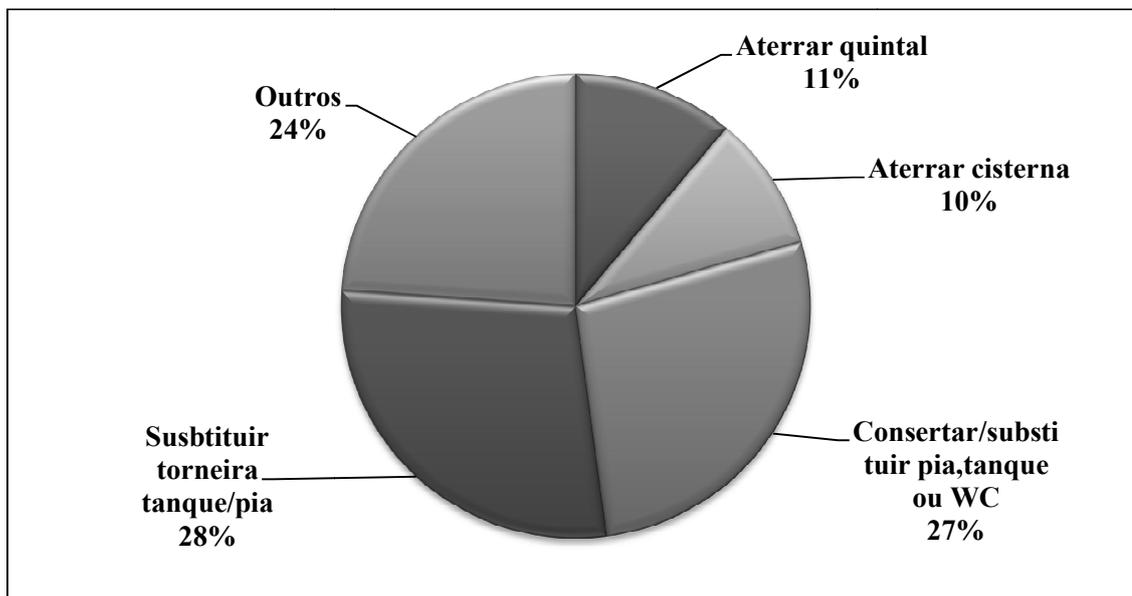
**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

Partindo da tabela, o percentual de casas com águas estagnadas pelo quintal é relevante. As águas utilizadas em diversos fins, ou até mesmo desperdiçadas, eram lançadas ao quintal e acabavam empossando e formando lamaçais, considerados pelo engenheiro verdadeiros “brejos”<sup>104</sup>, representando um perigo à saúde dos moradores devido à umidade, aos odores lançados ao ar por causa da podridão do solo e também por se tornar um possível foco para proliferação de mosquitos causadores de doenças como, por exemplo, a febre amarela. Com isso, mesmo os quintais que não possuíam estes lamaçais eram também atingidos, pois os quintais vizinhos acabavam afetando toda a rua pela proximidade.

No relatório, foi possível também orientações do engenheiro para amenização dos problemas, sendo alguns até mesmo resolvidos de acordo com a necessidade e deficiência de cada casa. Para acomodar estas orientações foi criado um critério denominado “soluções”: Aterrar quintal; Aterrar cisterna; Consertar/substituir pia, tanque ou banheiro; Substituir torneira tanque/pia. O profissional citou soluções em 117 casos, ou seja, em 15% casas/visitas cuja distribuição pode ser visualizada no gráfico nº 3.

<sup>104</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921. p. s/n.

**GRÁFICO Nº 2: SOLUÇÕES SUGERIDAS PELO ENGENHEIRO DEMÉTRIO ANTUNES, MURIAÉ, 1921.**

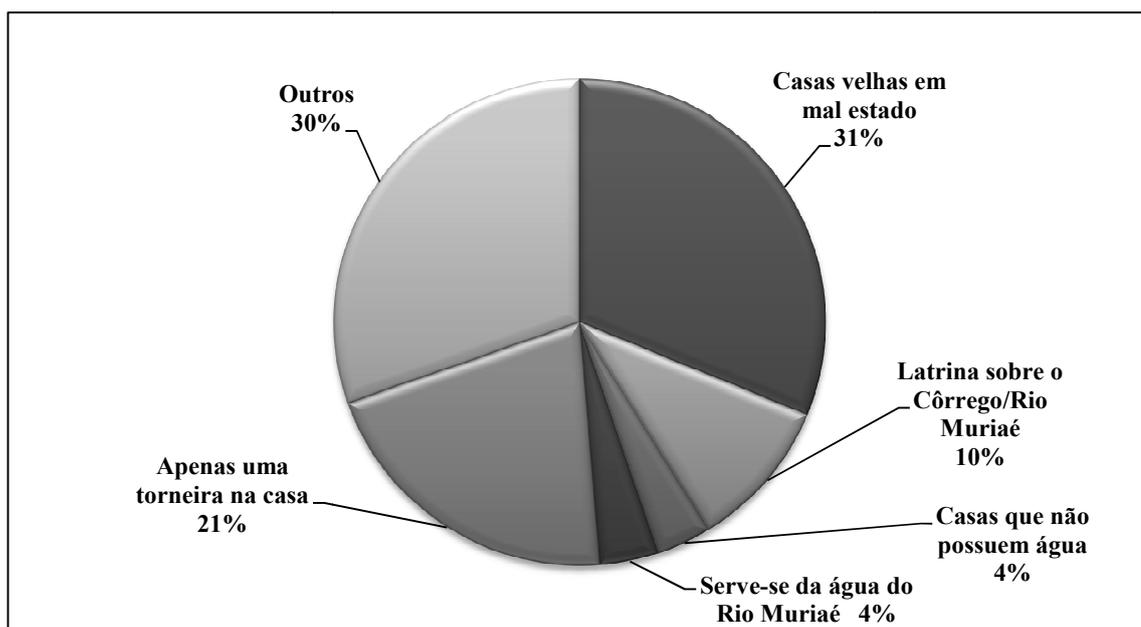


**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de Inspeção Sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

Interpretando o gráfico é possível compreender que as soluções sugeridas pelo engenheiro estão direcionadas para os principais problemas encontrados ao longo das visitas. A substituição das torneiras de tanques ou pias (28%), mais frequente solução indicada, está ligada ao desperdício de água e possivelmente ao seu acúmulo no quintal propiciando a formação de lama nestas casas, pois, com defeito, as águas vazavam pelo quintal ou até mesmo rio abaixo, provocando desperdício e podendo causar estagnação. O concerto ou substituição da pia, do tanque ou do WC (27%), três elementos ligados à higiene da casa e dos próprios moradores, demonstra terem sido considerados indispensáveis, sendo o concerto necessário ao desempenho pleno de suas funções. O aterro de quintais e de cisternas respectivamente com 11% e 10%, possivelmente foi considerado alternativa mais eficiente para impedir a formação de lamaçais e suas implicações e, no caso das cisternas, cuja água era utilizada para o próprio consumo dos moradores, pelo risco de, ao permanecerem abertas, exporem a água a elementos nocivos a saúde. Embora a solução mais apropriada seria tampá-las, abrindo-as apenas quando da necessidade de uso da água, muitas vezes esta recomendação era seguida. Por fim segue a categoria “outros”, onde se encaixam diversos tipos de soluções como prolongar bueiros, consertar as paredes da casa e o teto, etc.

No último critério estabelecido estão as “observações” que merecem destaque pelos seus riquíssimos detalhes. Neste critério encontramos observações do engenheiro, as mais variadas, voltadas para o estado físico das casas, para os hábitos dos moradores, e outras. Num total, são 493 casas/visitas em que o engenheiro descreve informações complementares.

**GRÁFICO Nº 3: OBSERVAÇÕES FEITAS PELO ENGENHEIRO DEMÉTRIO ANTUNES DURANTE AS VISITAS FEITAS ÀS CASAS DE MURIAÉ, 1921.**



**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

O gráfico mostra que das 493 casas, 154 (31%) estavam velhas e em mau estado, em alguns casos merecendo a interdição e demolição devido ao seu estado físico. Essa porcentagem de casas que necessitavam de algum tipo de intervenção representava um problema habitacional e ao mesmo tempo indiretamente a necessidade da higienização destas moradias através do reforço de sua estrutura, voltada para a limpeza, iluminação, circulação de ar. Em 103 casas (21%), havia apenas uma torneira destinada a suprir todas as necessidades dos moradores e na maioria vazavam inutilmente provocando o desperdício. As 49 (10%), das casas que não possuíam WC, tinham latrina sobre o córrego ou sobre o rio Muriaé que passava nos fundos das casas, onde eram despejados os seus dejetos. Dezenove casas (4%) não possuíam água e por isso serviam-se da água do rio Muriaé, que já recebia os

dejetos das latrinas e os seus afluentes. Por fim, 150 casos (31%) dos casos na categoria “outros”, com observações como a existência de cisternas, mas parte delas inutilizadas, algumas movidas à bomba ou a mão, com água suja e com larvas; para onde escoavam as águas utilizadas, senão para o quintal, para bueiros indo se estagnar nas ruas, ou se o despejo era feito em um sistema de esgoto e se o rio Muriaé passava nos fundos das casas.

Com esses dados, nessa primeira parte do relatório, partindo da análise de todos os critérios elencados para o banco de dados, é possível perceber que os percentuais são bem expressivos quando se trata das péssimas condições sanitárias em que vivia a população muriaeense e as dificuldades enfrentadas diante da falta de uma infraestrutura adequada e dos hábitos dos moradores.

No final do relatório, na segunda parte do documento, o engenheiro faz, através de um texto corrido de 3 páginas, uma conclusão geral das visitas domiciliares, confirmando os dados quantitativos apresentados anteriormente de acordo com cada visita descrita individualmente, destacando os principais problemas e o que deveria ser feito e fiscalizado pelas autoridades locais.

Iniciando o texto, o engenheiro deixa claro que falta um determinado número de casas na contagem do relatório, pois devido ao seu estado físico, não poderiam ser consideradas “casas”<sup>105</sup>, pois se tratavam de moradias feitas com sapé e que deviam ser definitivamente demolidas. Ainda sobre a estrutura física das casas, o engenheiro descreve que a maioria delas não possuía uma “mão de cal” nem externa e nem internamente. Segundo o engenheiro, “Ora, externamente, dirão talvez, é luxo que proprietário aí não pode ter, mas a mão de cal internamente é imprescindível, é exigida de modo categórico pela higiene”<sup>106</sup>. O então engenheiro sugeriu que a câmara de Muriaé optasse por um dos programas de habitação utilizado em cidades em progresso, onde quem quisesse construir deveria fazer um requerimento para habitá-lo juntamente à câmara, que deveria fazer visitas às construções, para despachar o requerimento de acordo com a situação da casa recém-construída e suas condições de habitação. Para exemplificar o estado das casas do período em Muriaé, segue abaixo uma imagem de umas das ruas principais da cidade, a Rua Dr. Alves Pequeno.

---

<sup>105</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de Inspeção Sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921. p. s/n.

<sup>106</sup> Ibid. p. s/n.

**FIGURA Nº2: FOTOGRAFIA DA RUA DR. ALVES PEQUENO NA DÉCADA DE 1920, MURIAÉ.**



FONTE: ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Acervo de fotografias digitalizadas.

Além das péssimas condições de habitação, outro fator prejudicial à higiene dos moradores descrito no documento, é a maioria das cisternas construídas junto aos regos imundos e condutores de materiais fecais. O fato das cisternas estarem abertas e a uma distancia a menos de 5 metros do rego considerado uma “verdadeira cloaca”, poderia trazer sérios riscos à saúde da população muriaeense <sup>107</sup>.

Outra questão que o profissional descreve é sobre os córregos que percorrem os quintais das casas de diversos bairros e ruas da cidade, como a Barra, Rua do Rosário, Santa Rita, entre outros. Estes córregos recebiam o despejo de imundícies, tornando-se um “rego verde de água estagnada” <sup>108</sup>, que ao percorrer os fundos das casas se despejavam no rio Muriaé. De acordo com o relatório:

---

<sup>107</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>108</sup> Ibid. p.s/n.

Mesmo no centro da cidade, ali, na Rua do Rosário, lado da estação, há quintais a que só se pode ter ingresso com o lenço no nariz. O córrego que passa no fundo das casas, d'aquele lado da rua, serve de despejo a toda a sorte de imundícies, e passa a já não ser mais córrego, mas um rego verde de água estagnada. Ainda, no centro da cidade, na Rua Barão do Monte Alto, nos quintais de Portilho e de herdeiros de D. Maria Vasconcellos, há regos de água suja que muito prejudicam a higiene geral. Esse rego que passa no quintal de Portilho, D. Maria Vasconcellos, S. Antônio é o córrego que vem da chácara Monteiro de Castro, que vem pelos fundos das casas da Rua Desembargador Canêdo. No bairro denominado a "Barra", também existe um córrego, que, correndo pelos fundos das casas da Rua da Conceição, atravessa essa rua ao lado da casa "violeta" e vai atirar-se no rio Muriahé, após percorrer quintais, provocando, nestes, águas de rego, completamente estagnadas. Também há o córrego do armação ou córrego Santa Rita: passa nos fundos das casas das ruas Santa Rita, São Sebastião (ou dos Enforcados) e também Constantino Pinto. Todos estes córregos servem de despejo a todos a sorte de imundícies e d'estarte muito perigo a saúde geral, por isso que são uns córregos de pouca água e assim descobertos.<sup>109</sup>

Sobre os córregos imundos, o engenheiro afirma que a solução seria a canalização destes córregos em um bueiro capeado por pedra. Segundo o relatório,

Pelo menos na Rua do Rosário, lado da estação, por ser uma rua situada no coração da cidade, parece que valeria a pena o sacrificio feito com essa canalização para depois obrigar todos os proprietários a colorarem privadas com manilhas despejando nesse bueiro de pedra. Com isso já se teria dado com passos e grande em favor da higiene da cidade de São Paulo do Muriahé.<sup>110</sup>

Num dos casos o engenheiro demonstra a importância da ação do Posto de profilaxia rural localizado na cidade. O Posto de profilaxia deveria intimar o proprietário João Tureta, pois devido às águas estagnadas em seu quintal, por causa dos regos que percorriam os quintais, este proprietário colocou manilha em seu quintal para a vazão do rego, mas até então a manilha obtinha um efeito nulo. Dessa forma, o posto deveria intervir juntamente a este proprietário para que o escoamento das águas de seu quintal fosse feito de maneira correta e servisse de exemplo aos demais moradores proprietários, sendo de "grande beneficio para os moradores que possuem em seu quintal um rego de água horrivelmente sujo, sem ao menos escoamento"<sup>111</sup>.

Sobre a criação de animais nos quintais, o engenheiro afirma que a criação de porcos no quintal é uma verdadeira imundice e ao longo das visitas foi possível levantar um número,

---

<sup>109</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>110</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>111</sup> Ibid. p. s/n.

aproximadamente, de 250 porcos em Muriaé. A solução indicada foi a existência de um matadouro com curral para os animais, e a proibição da criação de suínos nos quintais, sem nenhuma exceção. Esta medida possibilitaria o melhoramento do estado dos quintais que já eram por si só imundos<sup>112</sup>.

Por fim, o profissional descreve um dos pontos mais preocupantes na cidade de Muriaé: o desperdício de água. De acordo com o relatório, apesar da abundância de água encontrada pelos quintais, em grande parte deles foram encontrados torneiras e encanamentos vazando, além das torneiras escorrendo água inutilmente. “O povo em geral, é o que tenho notado, sente prazer em contemplar o espetáculo da água escorrendo da torneira e por isso deixa-a continuamente aberta, ainda que não ignore que a água é escassa para a população da cidade”<sup>113</sup>. Com esse desperdício e uma falta de consciência para a economia desta, o engenheiro supõe que a câmara deveria intervir e fiscalizar o uso da água pela população.

Pergunto agora: mesmo que houvesse água suficiente para a população, seria possível abolir a falta d’água com esse descaso que existe pelo fechamento ou vazamento das torneiras? Absolutamente não. A câmara competia proceder a rigorosa fiscalização permanente, fazendo cortar a Penna d’água de toda a casa em que fosse vista torneira vazando ou aberta inutilmente. Seria uma medida eficaz, porque os povos somente dão valor a água depois que d’ela são privados.<sup>114</sup>

Após a interpretação do Relatório de Inspeção Sanitária num todo e da visão do engenheiro perante a cidade, foi possível perceber que a cidade de Muriaé se encontrava em péssimo estado sanitário e representava um perigo à saúde geral da população. Lamaçais eram frequentes nos quintais das casas, que em maioria não possuíam uma infraestrutura adequada, com tanque, pia e WC, sendo os banheiros, substituídos por latrinas que lançavam seus dejetos sobre o rio Muriaé, que passava pelos fundos das casas, tornando-se um aliado para a proliferação de doenças. O relatório deixa evidente que Muriaé não possuía uma infraestrutura sanitária e os hábitos, práticas e comportamentos da população muriaeense estavam incorretos de acordo com as terias dos médicos sanitaristas e higienistas<sup>115</sup>, o que se mostrava necessário

---

<sup>112</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>113</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>114</sup> Ibid. p. s/n.

<sup>115</sup> O trabalho de Keila Auxiliadora Carvalho denominado de “A saúde pelo progresso: Médicos e saúde pública em Minas Gerais” descreve o processo de formação profissional dos médicos brasileiros no início do século XX nas práticas higienistas e sanitaristas, descrevendo suas idéias, práticas e interesses, identificando a relação destes médicos com o poder público de Minas Gerais. Cf.: CARVALHO, Keila A. A saúde pelo progresso:

a intervenção das autoridades locais para com a salubridade da cidade, além da falta de um sistema de abastecimento de água e esgoto que abrangesse toda a cidade, por de acordo com as observações feitas, muitas destas casas não possuíam água, sendo utilizada a água do rio Muriaé onde também eram lançados o esgoto das casas. Com o estudo do relatório pelo posto e o seu envio para a câmara municipal para que também fizessem estudos, possibilitaria que as duas instituições pudessem agir juntas para que os problemas evidenciados pelo relatório em relação ao estado sanitário e estrutural da cidade e seus imóveis fossem resolvidos, senão, amenizados, possibilitando também compreender e combater estes problemas que consequentemente poderiam estar a afetar a saúde da população.

## **2.2. *Causa mortis*: As doenças presentes nos assentos de óbitos muriaeenses – 1920-1929.**

Para se compreender a que passos estava a saúde pública em Muriaé durante a década de 1920 - período em que o posto de profilaxia chega à cidade e também quando o Relatório de Inspeção Sanitária foi realizado - e quais as doenças que estavam ocasionando os óbitos da população muriaeense, esta parte da pesquisa contou com a análise de um levantamento de assentos de óbitos existentes no arquivo do cartório de 1º ofício da cidade de Muriaé, Minas Gerais. O trabalho com os livros cartoriais de registros de óbito, dentro do recorte temporal estabelecido para a análise dos registros (1920 – 1929), resultou na catalogação e no levantamento de 2.380 assentos de óbitos, somando um conjunto de 04 livros <sup>116</sup>. Além de serem fontes primárias, estes registros contribuem de forma significativa para o campo da história das doenças. Partindo da *causa mortis* presente nestas certidões, elemento primordial deste trabalho, é possível traçar as principais doenças e, logo, epidemias ocorridas num determinado período e cidade.

Os registros de óbitos de Muriaé contêm diversas informações, como a data do óbito, nome, idade, condição jurídica, filiação, nacionalidade, e a profissão do indivíduo, detalhes que os tornam documentos riquíssimos para quem os trabalha. Jorge Prata de Sousa, em seu trabalho voltado para o estudo de registros de óbitos da Santa Casa de Misericórdia do Rio de

---

Médicos e saúde pública em Minas Gerais. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008. (Dissertação de mestrado).

<sup>116</sup>Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Janeiro no século XIX, já havia observado os detalhes presentes nesses documentos e a sua grande valia para a história. De acordo com o autor,

“Esses manuscritos são ricos em detalhes, oferecem informações sobre as causas mortis, o nome do falecido, condição jurídica e estado conjugal, idade, ofício e endereço (...) obedecem a uma sistemática, possuindo estrutura fixa e natureza serial. Possibilitam comparar óbitos de escravos com de livres, forros e africanos livres; mapear as causas de morte; observar a sazonalidade de algumas doenças epidêmicas; calcular índices de mortalidade por sexo, idade, nacionalidade; e a distribuição de escravos por proprietários. Além desses itens pode-se ainda analisar a nomenclatura das doenças como expressão de um sistema classificatório que reflete o conhecimento da patologia clínica da época”<sup>117</sup>.

Com importantes e variadas informações, além de trazer referências sobre as causas de morte desenvolvendo-se no campo da História das Doenças, os estudos com óbitos proporcionam ao historiador, uma visualização do cotidiano da época estudada, voltados para a História Demográfica, que ao mesmo tempo dialoga com o campo da História Social envolvendo costumes e hábitos de uma população perante a morte, deixando evidentes as complexidades desta fonte.

Dessa maneira, através da análise das informações destas fontes, da determinação de uma série e da construção de gráficos, é possível unir dados de uma determinada população, baseados na demografia histórica, voltados para os tipos de mortalidade, doenças, testamentos, entre outros, vindo a contribuir diretamente para a história das doenças e da mortalidade.

Poderá dar a perceber – através de gráficos construídos com informações cuidadosamente extraídas de fontes seriadas – aspectos relativos à Idade Média com que costumavam morrer os indivíduos deste ou daquele grupo social, os tipos de morte que mais frequentemente sofriam (oriundas de doenças, de envelhecimento ou de violência social), os bens que costumavam testar para seus herdeiros, os valores monetários que eram habitualmente perdidos nos seus enterros, os tipos de destino que tinham seus corpos (cremados, enterrados, engavetados), a qualidade da madeira empregada nos ataúdes, a presença ou não de epitáfios, a ocorrência de extrema-unção, ou sabe-se lá quantos outros aspectos que poderiam compor um panorama informativo sobre a morte na sociedade examinada<sup>118</sup>.

---

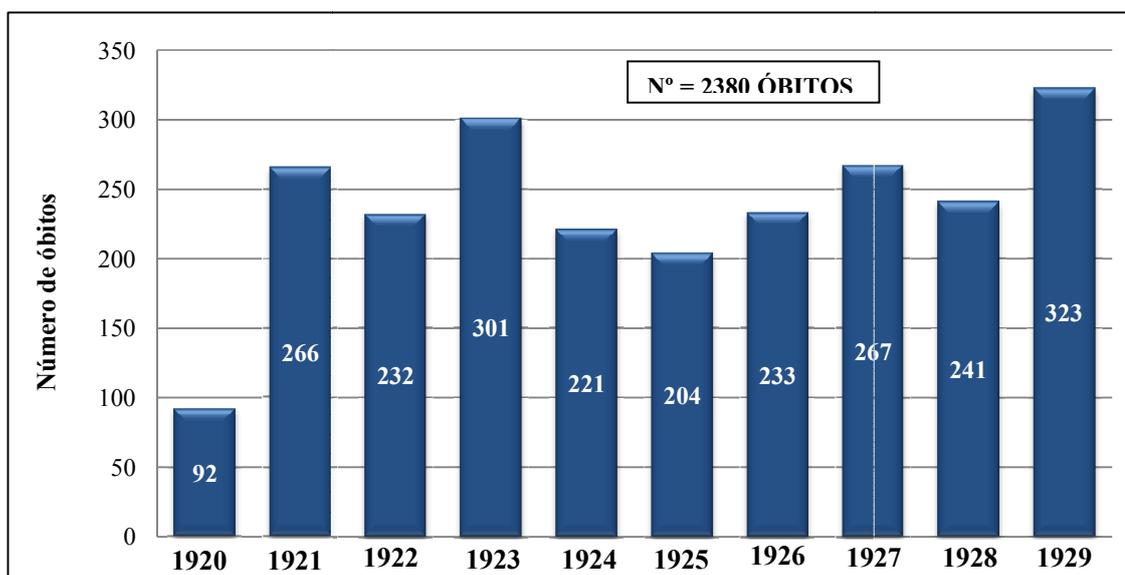
<sup>117</sup>SOUSA, Jorge Prata de. “Anotações a respeito de uma fonte: os registros de óbitos da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, século XIX”. Cadernos Saúde Coletiva, vol. XI n.1, (33-58), jan-jun. 2003, p.35.

<sup>118</sup>BARROS, José D’Assunção. O campo da história: especialidades e abordagens. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004, p.23.

Para o estudo dos registros de óbitos de Muriaé foi construído um banco de dados<sup>119</sup> comportando as informações presentes nos 2.380 registros, sendo organizados a partir de critérios levantados conforme a estrutura destes, sendo que possuíam uma padronização, e posteriormente foram elaborados planilhas e gráficos baseados na Demografia Histórica e na História das doenças. Após a construção e análise do banco de dados e seus critérios, os óbitos foram interpretados a partir de sua frequência, faixa etária dos indivíduos, e *causa mortis*, pontos fundamentais para se compreender o perfil de mortalidade da cidade de Muriaé durante a década de 1920, permitindo identificar de que morria a população muriaeense e sobre quem essas doenças incidiam num período marcado pela precariedade de recursos médicos, políticos e sociais.

Inicialmente, foram analisados a frequência de mortes ocorridos em cada ano de 1920 a 1929, com o objetivo de se chegar a um número anual e a média de mortes na década, como mostra o gráfico a seguir.

**GRÁFICO Nº 4: FREQUÊNCIA DE ÓBITOS POR ANO - MURIAÉ, 1920-1929.**

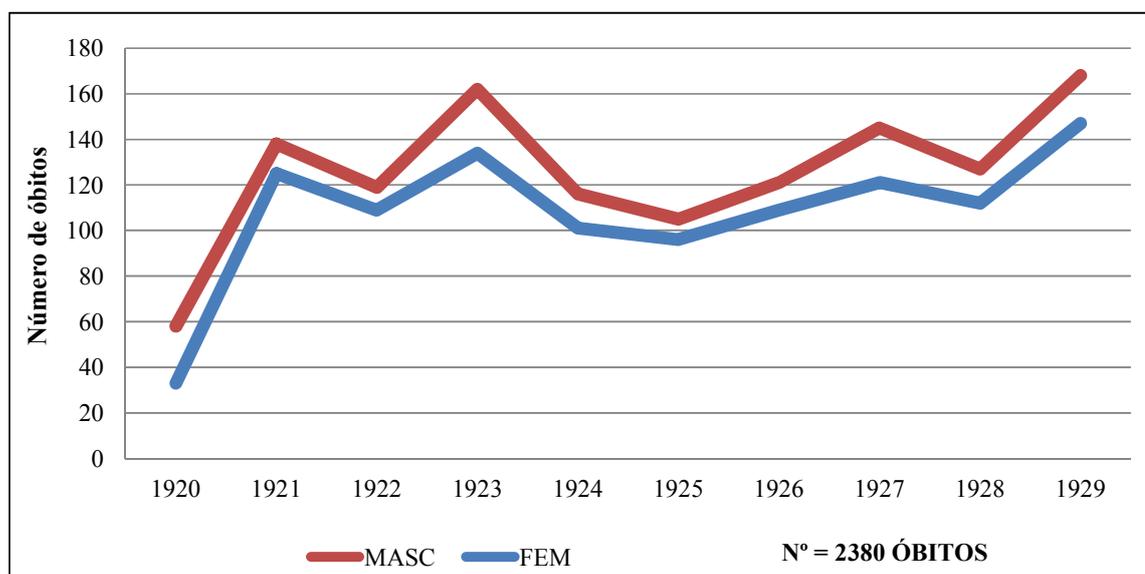


**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

<sup>119</sup> O banco de dados foi criado em uma planilha de Excel. Para a sua construção foram levantados critérios que partiram de uma sequência presentes em cada certidão de óbito. Os critérios são: Data do falecimento; nome; causa mortis; idade; sexo; filiação, quando o falecido era menor de idade, e a atividade exercida pelos pais; Cônjuge; número de filhos; atividade; estado civil; endereço e cor.

O gráfico nº 5 demonstra que os anos em que foram registrados um maior índice de falecimentos são 1921, 1923, 1927 e 1929, com uma média de 238 óbitos por ano. Além dos números anuais de mortes, é possível identificar também a frequência de mortalidade referente ao sexo. Como mostra o gráfico nº 6, dos 2380 óbitos, em todos os anos, as mortes tiveram uma maior incidência no sexo masculino, contendo um total de 54%, enquanto as vítimas de sexo feminino se mantiveram com 46% <sup>120</sup>.

**GRÁFICO Nº 5: FREQUÊNCIA DE ÓBITOS POR SEXO, MURIAÉ, 1920-1929.**



**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Buscando levantar dados demográficos mais completos, através da seleção dos dados foi possível chegar à tabela a seguir que deixa evidente a distribuição dos óbitos a partir do sexo e de sua faixa etária. Em alguns registros não foi identificada a idade do falecido, mas estas ausências obtiveram uma porcentagem de 1%, o que não influenciou no resultado. A tabela, além de apresentar dados anuais e gerais (de 1920 a 1929), traz informações importantes e complementares para se compreender características voltadas para o morrer em Muriaé na década de 1920.

<sup>120</sup> Alguns registros não constavam o sexo do indivíduo, consequentemente por não constarem também o nome do falecido, porém estas ausências resultaram em 1% do total dos registros, o que não interferiu no resultado.

**TABELA N° 2: OCORRÊNCIA DE ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA E SEXO, MURIAÉ, 1920-1929.**

IDADE	1920		1921		1922		1923		1924		1925		1926		1927		1928		1929		TOTAL (1920-29)		
	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	TOTAL
0 a 1	5	16	30	36	29	29	35	49	27	45	28	35	31	37	29	35	26	36	45	59	285	377	662
1 a 4	6	4	20	28	11	9	26	25	24	16	12	8	18	14	12	26	16	14	27	30	172	174	346
5 a 9	3	6	7	13	8	7	9	6	6	6	5	5	2	11	4	8	6	7	8	9	58	78	136
10 a 19	4	1	9	6	10	5	10	10	7	6	5	7	5	7	4	10	10	9	9	5	73	86	139
20 a 29	3	6	14	10	15	10	13	9	6	8	13	15	11	12	25	13	9	11	19	9	128	103	231
30 a 39	7	2	7	8	9	13	9	16	3	4	6	5	13	8	13	10	13	10	10	9	92	85	177
40 a 49	2	5	7	8	7	8	7	12	7	6	4	8	7	5	4	7	8	7	7	7	60	71	131
> de 50	3	18	31	29	20	38	25	35	19	25	23	22	22	27	29	39	25	32	22	40	219	305	524
	33	58	125	138	109	119	134	162	101	116	96	105	109	121	121	145	112	127	147	168	1087	1259	
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>296</b>	<b>238</b>	<b>231</b>	<b>301</b>	<b>221</b>	<b>217</b>	<b>201</b>	<b>230</b>	<b>266</b>	<b>267</b>	<b>241</b>	<b>315</b>	<b>2346</b>	<b>2380</b>						
Não consta	2	3	3	5	4	3	3	1	2	8	34												

FONTE: Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

Interpretando a tabela, a morte fez distinção entre sexo e idade, atingindo toda a população, em especial as crianças. Os números que chamam atenção estão voltados para a faixa etária de 0 a 1 que obtiveram o maior percentual de mortes entre as faixas etárias, com 28%, se estendendo também à faixa de 1 a 4 anos, com 15%. Esses percentuais demonstram que a mortalidade infantil<sup>121</sup> era alta na cidade de Muriaé e as crianças que sobreviviam a esse período da mortalidade infantil, muitas das vezes não chegariam até os 4 anos de idade, o que significa que a morte era algo prematuro e muito presente. A morte se apresentava à população muriaeense no ato de nascer, caso vivido não só em Muriaé, mas uma questão vivenciada em todo país.

De acordo com a historiografia em relação à mortalidade infantil, do século XVIII até meados do século XIX, a morte elevada de crianças era vista com naturalidade, uma morte aceitável, sendo as variadas causas das mortes explicadas por bases religiosas sobre a vida e morte, baseadas assim, no imaginário da época. “Numa época anterior, quando uma em cada quatro crianças morria antes de um ano, a morte não era sentida com uma total indiferença – como apressadamente se escreveu -, mas a maior parte das vezes com fatalismo e resignação. Durante muito tempo, com efeito, a mortalidade das crianças foi componente essencial da mortalidade geral”<sup>122</sup>.

Até o século XVIII a morte infantil é em diversos pontos do país vivenciada como natural. Imersos num mundo em que é a explicação religiosa que tonifica os comportamentos, aquela sociedade concebia os pequenos mortos como anjinhos: porque ainda não pecadoras, as crianças passariam diretamente da terra ao céu, passando, então, a proteger suas famílias. O funeral de criança era de certa forma, uma celebração, um festejo que anunciava, em sociedade, a assunção de mais um anjo, dádiva de sua família<sup>123</sup>.

Já o século XX trazia consigo a elaboração de um novo discurso sobre as estatísticas de mortalidade infantil, que anteriormente eram tratadas como normais, e sim como uma faixa etária que carecia de atenção, principalmente em relação às causas dos óbitos. A mortalidade infantil denomina os responsáveis pelas estatísticas de óbitos, seriam resultantes dos precários hábitos familiares, preceitos higiênicos, falta de cuidados infantis como a alimentação e a

---

<sup>121</sup> Mortalidade infantil está relacionada à mortalidade de crianças menores de 1 ano.

<sup>122</sup> LEBRUM, François. Um em cada dois recém-nascidos. In: LE GOFF, Jacques. As doenças têm história. Terramar, 1985, p. 221.

<sup>123</sup> PEREIRA, Júnia Sales. História, ciência e infância: Narrativas profissionais no processo de singularização da pediatria como especialidade. Brasília: Argumentvm, 2008, p.94.

ausência de tratamentos médicos. A morte infantil se tornaria um problema social e necessitava da emergência de práticas sociais, médicas e político-institucionais baseadas em políticas sanitaristas e higienistas para dar uma nova configuração à sobrevivência das crianças que tinham uma morte precoce.

A mortalidade deixaria de ser tratada como dado natural e passaria a ser encarada como problema e como algo a ser combatido somente entre fins do século XIX e primeiras décadas do século XX. Mudanças sociais, econômicas e médicas contribuíram para tornar a mortalidade infantil um dado estatístico que, embora esperado, poderia – e deveria – ser rechaçado. A redução da mortalidade infantil passaria a ser parâmetro de estabelecimento de políticas públicas de bem estar da criança, algo que, embora se possa pensar, aos olhos de hoje, como óbvio, não estava dado em séculos anteriores em que a mortalidade infantil (embora lastimada) não era encarada como dado sobre e contra o qual aquela sociedade pudesse fazer muita coisa<sup>124</sup>.

Ainda de acordo com os dados da tabela, em todos os anos, as mortes tiveram uma maior incidência no sexo masculino, como já foi apresentado no gráfico nº 6, porém entre as faixas etárias estes dados não permaneceram. Nas faixas de 10 a 19 anos; 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, as mortes no sexo masculino ainda possuem um número significativo, porém as mortes de sexo feminino ultrapassam esse número. Hipoteticamente, estas faixas estão relacionadas à duração da vida fértil de uma mulher e da concepção, assim, estas mortes estariam voltadas possivelmente para doenças ocasionadas durante a gestação e no parto, considerando também que na época, havia um pequeno número de profissionais<sup>125</sup>, principalmente em Muriaé, o que ficava a cargo das conhecidas parteiras.

Partindo desta hipótese, é possível fazer um paralelo entre as inúmeras mortes de crianças de 0 a 1 ano com o número de mortes entre as mulheres, pois fatores como as condições sociais, de trabalho, a precariedade de higiene e má nutrição da mãe, faziam com que além de atingir a criança também afetasse a mãe, provocando a morte de ambos principalmente nos partos e nos primeiros meses de vida por tétano neonatal, infecções gastrointestinais e respiratórias.

---

<sup>124</sup> Ibid. p.126.

<sup>125</sup> O periódico *O operário* veiculava em suas páginas, anúncios de médicos e da sua prestação de serviços, sendo estes da cidade de Muriaé e de profissionais de outras localidades que visitavam a cidade mensalmente. Porém, na época apenas as famílias com um maior prestígio político e financeiro recorria a esses profissionais, enquanto o restante da população recorria às práticas medicinais e às parteiras.

Numa segunda parte da análise voltada para os óbitos e complementando os dados populacionais expostos anteriormente, estão as *causa mortis* presentes nos registros, ponto fundamental para esta parte da pesquisa que busca analisar de que morria a população de Muriaé naquele período. Para facilitar a interpretação e devido à variação das doenças como causas dos óbitos, estas foram distribuídas entre grandes grupos de doenças. Dentre as 2380 certidões de óbitos, apenas 1% delas não declararam a *causa mortis*, o que representa uma porcentagem pequena e não impede a análise. A tabela a seguir mostra a distribuição segundo os grandes grupos de doenças.

**TABELA N° 3: CAUSA MORTIS DOS REGISTROS DE ÓBITOS DE MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>N° DE CAUSA MORTIS</b>	<b>%</b>
Mortes naturais	1.628	68,4
Do aparelho digestivo	130	5,5
Do aparelho circulatório	98	4,1
Infecto-parasitárias	94	3,9
Do aparelho respiratório	91	3,8
Outras doenças	89	3,7
De violências e acidentes	73	3,1
Não constam	48	2,1
Do aparelho geniturinário	36	1,5
De neoplasias/tumores	23	1,0
Do sangue e nutricionais	22	0,9
De transtornos mentais e doenças do sistema nervoso	22	0,9
Da infância, gravidez e parto	16	0,7
Da pele	10	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>2.380</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Comparando os percentuais de cada grupo, entre as principais causas que provocavam mortes estavam as mortes naturais com 68,4 % das causas, as do aparelho digestivo com 5%, as do aparelho circulatório, respiratório, infecto-parasitárias e outras doenças, com 4% cada. Todas as categorias presentes na tabela foram analisadas e cada grupo foi interpretado

internamente de acordo com as doenças que os compõe e o número de vítimas, respectivamente.

De acordo com a tabela, as *causa mortis* que obtiveram as mais altas ocorrências de óbitos registrados são as de mortes naturais. O número é significativo, com 68,4%, totalizando mais da metade dos óbitos. Este grupo, apesar de representar incógnitas em relação à morte e de não possuir nenhum tipo de indícios de mortes provocadas por doenças ou outras causas, ainda assim podem ser interpretadas e compreendidas a partir dos dados complementares presentes nos registros, como por exemplo, a idade da vítima, sexo e assim, ter fundamentos para levantar possíveis hipóteses sobre a naturalidade destas mortes. Isto é, o diagnóstico poderia estar relacionado a não identificação da causa pelo médico, não sendo assim, registrado na certidão de óbito como o verdadeiro motivo da morte. A união destes dados complementares resultou na tabela a seguir, distribuindo esta *causa mortis* por faixa etária e sexo.

**TABELA Nº 4: CAUSA MORTIS NATURAIS DISTRIBUÍDAS POR FAIXA ETÁRIA E SEXO MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>IDADE</b>	<b>FEM</b>	<b>MASC</b>	<b>TOTAL</b>
<b>0 a 1</b>	236	308	544
<b>1 a 4</b>	147	134	281
<b>5 a 9</b>	45	52	97
<b>10 a 19</b>	46	33	79
<b>20 a 29</b>	77	45	122
<b>30 a 39</b>	54	35	89
<b>40 a 49</b>	34	33	67
<b>&gt; 50</b>	140	185	325
<b>TOTAL</b>	<b>779</b>	<b>825</b>	<b>1.604</b>
<i>Não consta</i>			24
<b>TOTAL</b>			<b>1628</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Interpretando a tabela, das 1.628 mortes naturais, 544 das *causa mortis* ocorreram na faixa etária de 0 a 1 ano, contendo o maior número de óbitos, ao lado da faixa etária de 1 a 4

anos, que vem em terceiro lugar por possuir também um número elevado de mortes. Esse número de mortes naturais relacionado à mortalidade infantil e ao período inicial da infância, de 1 a 4 anos, vem reforçar o que foi discutido anteriormente em relação à TABELA nº 2, demonstrando que se trata de uma fase crítica para esta faixa etária, visto que, a mortalidade infantil em Muriaé durante toda a década se manteve com índices altos superando todas as faixas etárias. Comparando as tabelas 3 e 5, na faixa etária de 0 a 1 ano, do total de 662 mortes, 82 % das causas são descritas como naturais, enquanto 18% que declaram a *causa mortis* citaram gastroenterite e infecções intestinais. Possivelmente, estes óbitos eram provocados por problemas envolvendo complicações no parto, antes ou depois, nascimentos prematuros, tétano neonatal, e, do nascimento até os 4 anos de idade, pela falta de cuidados infantis básicos, condições de sobrevivência e higiene.

Os números de mortes naturais entre o sexo feminino nas faixas etárias de 10 a 19, 20 a 29 e 30 a 39, como na TABELA Nº 3, também são elevados. Hipoteticamente, estas mortes estariam relacionadas a problemas enfrentados nos partos, vindo ao encontro do número de mortes também de recém-nascidos na faixa etária de 0 a 1 ano. Entre os 30 a 39 anos, o número de mortes por parto poderia ser maior, pois se tratava de uma fase perigosa para a gestação, pois seria uma gravidez de risco, tanto para a mãe, quanto para a criança.

A faixa etária de > de 50 anos e mais também obteve um índice alto de óbitos por mortes naturais. Visto que a expectativa de vida tanto do período quanto na cidade de Muriaé era em média aos 60 anos, estas mortes estavam relacionadas a doenças enfrentadas na velhice. O grupo denominado de “outras”, também obteve um percentual de 3,7%. Este grupo comporta as demais doenças que não se encaixaram nos grandes grupos de doenças.

### **Doenças do aparelho circulatório**

Iniciando a análise dos grandes grupos de doenças de acordo com a sequência da tabela, o primeiro grupo a ser analisado é o de doenças do aparelho circulatório que representa 4,1% do total das *causa mortis*.

**TABELA Nº 5: DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Arteriosclerose	45	46,0
Colapso Cardíaco	15	15,3
Síncope Cardíaca	13	13,3
Insuficiência cardíaca	12	12,2
Assistolia Cardíaca	4	4,1
Endocardite	3	3,1
Lesão Cardíaca	2	2,0
Angina	1	1,0
Fraqueza Cardíaca aguda	1	1,0
Miocardite	1	1,0
Pericardite	1	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

Das causas que formam o grupo de doenças do aparelho circulatório, a que se destaca pela maior porcentagem (46%) é a arteriosclerose afetando indivíduos de idade igual e superior a 50 anos em ambos os sexos. Ela é seguida por colapso cardíaco com 15,3%, síncope cardíaca com 13,3% e insuficiência cardíaca com 12,2%, doenças provocadas geralmente pela obesidade, hipertensão arterial, esgotamento do coração por sobrecarga do trabalho.

#### **Doenças do aparelho digestivo.**

**TABELA Nº 6: DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Gastroenterite	73	56,2
Infecção paratífica	18	13,8
Infecção intestinal	16	12,3
Enterite	5	3,8
Peritonite	5	3,8
Colite	3	2,4
Úlcera gástrica	3	2,4
Alterações gástricas	2	1,5

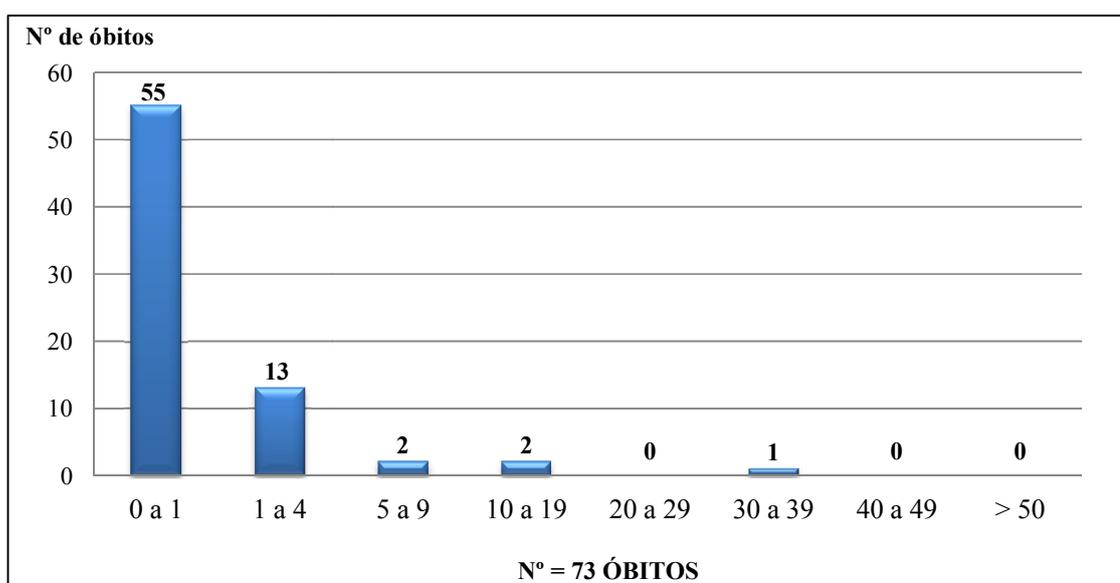
Gripe intestinal	2	1,5
Tuberculose Mesentérica	2	1,5
Intoxicação gastro intestinal	1	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

As doenças do aparelho digestivo representaram um total de 130 falecimentos, ou seja, 5,5% das causas de morte. Foram identificadas doenças como úlceras gástricas, colite, intoxicação gastrointestinal, doenças provocadas por erros cometidos na alimentação, e carência de vitaminas. Neste grupo, as principais doenças que causam um maior número de mortes são a gastroenterite (56,2%), a infecção paratífica (13,8%), e a infecção intestinal (12,3%). Estas doenças estão relacionadas às condições de vida e hábitos de uma população, pois geralmente são provocadas pela falta de higiene principalmente com os alimentos ingeridos e o consumo de água imprópria. Na categoria, a doença com maior número de óbitos é a gastroenterite, (73 óbitos). Entre os grandes grupos, foi a que, isoladamente, provocou mais vítimas.

O gráfico a seguir demonstra qual a faixa etária mais atingida pela gastroenterite.

**GRÁFICO Nº 6: NÚMERO DE ÓBITOS POR GASTROENTERITE DISTRIBUÍDOS POR FAIXA ETÁRIA, MURIAÉ, 1920-1929.**



**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

De acordo com os dados do gráfico, as faixas etárias em que a gastroenterite provocou número significativo de óbitos foram as de 0 a 1 e 1 a 4 anos. A doença que estava ligada às más condições de vida e miséria em que vivia a população, aliada à falta de uma dieta alimentar, afetava diretamente os infantes. De acordo com Sonia Maria Magalhães, doenças do aparelho digestivo como a gastroenterite “causavam grande mortandade em crianças e adultos, resultantes da deficiência alimentar e, sobretudo, da má qualidade dos gêneros ingeridos que, por causa da carestia, costumavam ser substituídos por outros inferiores e deteriorados, extremamente daninhos ao organismo”<sup>126</sup>.

### **Doenças do aparelho respiratório.**

A próxima tabela demonstra o número de óbitos ocorridos por doenças do aparelho respiratório que obteve um total de 91 causas de óbitos.

**TABELA Nº 7: DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, MURIAÉ,  
1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Gripe pneumônica/pulmonar	36	39,6
Pneumonia	21	23,1
Broncopneumonia	19	20,9
Bronquite	11	12,0
Infecção ou hemorragia pulmonar	4	4,4
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Sobre o grupo de doenças do aparelho respiratório, as *causa mortis* com maior número de incidências são a gripe pneumônica e pulmonar com 39,6 % e a pneumonia com uma porcentagem de 23,1%, sendo doenças também relacionadas ao clima e estações do ano, à miséria, desnutrição, à elevada densidade demográfica dentro de ambientes de trabalho e domiciliares associada à ventilação inadequada, e à higiene dos indivíduos.

<sup>126</sup> MAGALHÃES, Sônia M. de. Alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX. Franca: Universidade Estadual Paulista, 2004, p.152. (Tese de doutorado)

### Doenças do aparelho geniturinário.

O grupo das Doenças do Aparelho Geniturinário representaram 21% das causas de mortes presentes nas certidões de óbitos, sendo as doenças que o compõe relacionadas a males renais e problemas ginecológicos.

**TABELA Nº 8: DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO, MURIAÉ, 1920-1929.**

DOENÇAS	Nº DE ÓBITOS	%
Infecção/Insuficiência cardiorrenal	17	48,6
Nefrite	11	31,4
Esclerose cardiorrenal	4	11,4
Metrite	3	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Na tabela, as doenças são a esclerose cardiorrenal (11,4%); a Metrite (8,6%), doença relacionada à inflamação do útero causada por imprudências cometidas no parto ou por feridas no útero; a infecção/insuficiência renal (48,6%); e a nefrite (31,4%), causada pela inflamação dos rins em consequência de alguma infecção geral.

### Doenças infecto-parasitárias.

A próxima tabela a ser analisada descreve as doenças infecto-parasitárias, que obtiveram um total de 94 óbitos.

**TABELA Nº 9: DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS, MURIAÉ, 1920-1929.**

DOENÇAS	Nº DE ÓBITOS	%
Tuberculose	54	57,4
Disenteria	12	12,8
Meningite	10	10,6
Sífilis	6	6,4
Tétano	4	4,2
Coqueluche	3	3,2

Febres	3	3,2
Ascite	1	1,1
Sarampo	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

O grupo de doenças infecto-parasitárias obteve 94 mortes, 4 % do total das *causa mortis*. É representado por doenças como tuberculose; coqueluche, doença peculiar a infância além de ser muito contagiosa; disenteria, provocada por erros na alimentação como o consumo de águas contaminadas; ou seja, doenças propagadas de acordo com o tipo de organização social da população, seu estado nutricional e principalmente suas condições higiênicas. A tuberculose ocupou o primeiro lugar entre as doenças infecto-parasitárias, com 58 %, a segunda doença com maior número de mortes entre o total das *causa mortis* presentes nos registros de óbitos, doença que também relacionada as condições de miséria, elevada densidade demográfica dentro de ambientes de trabalho e domiciliares associada à ventilação inadequada, carência alimentar e de resistência individual e falta de higiene.

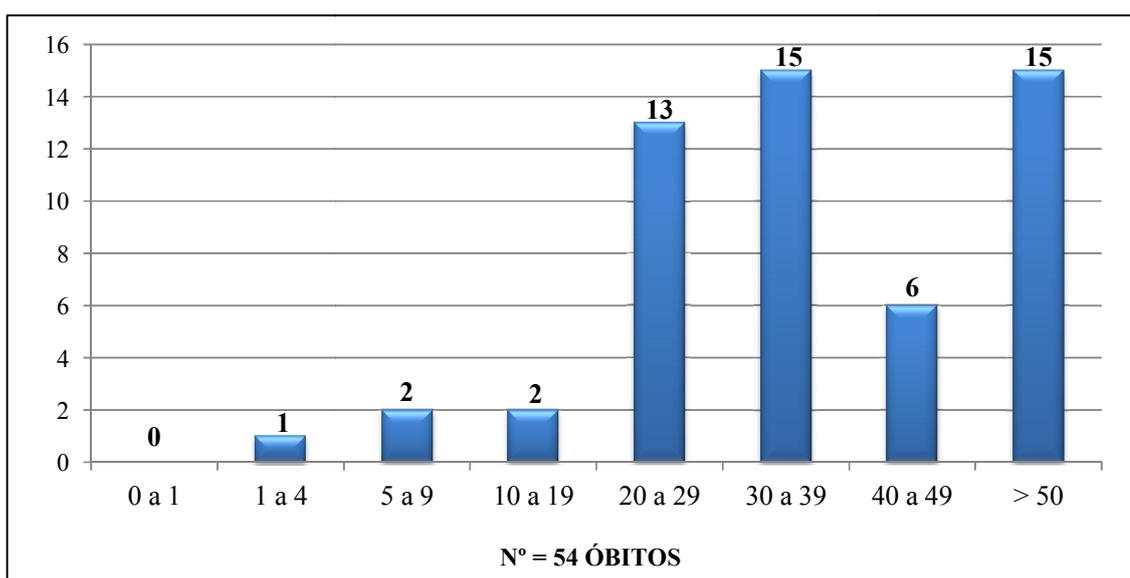
Apesar de a tuberculose ocupar o segundo lugar entre as causas de morte nos registros muriaeenses, no período analisado, a tuberculose era a principal causa de morte em todo o país, atingindo diretamente jovens e adultos. A peste branca ou doença caprichosa, como também era conhecida, é uma doença infecto-parasitária provocada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e desde a antiguidade já vinha sendo estudada por médicos gregos, atravessando a evolução do conhecimento médico sobre a tuberculose, e a sua manifestação patológica, sintomas, formas de contágio e cura. No final do século XIX e início do XX, a concepção da doença passou por transformações, sendo a tuberculose associada ao contexto de vida de uma determinada população. De acordo com Ângela Pôrto,

A evolução da imagem da tuberculose, na virada do século XIX pra o século XX, levanta, portanto, não apenas problemas de conceituação médica, quanto a suas origens e métodos de tratamento, mas, o que nos parece mais importante, questões interessantes referentes ao comportamento dos fímatosos, bem como da reação da coletividade ao fenômeno patológico. Embora ainda se encontrem, nos inícios do século XX, reminiscências de uma aura romântica envolvendo a figura do tuberculoso, a doença tende a ser tratada muito mais como fruto de condições sócio-econômicas precárias. Ao mesmo tempo, a associação da tuberculose a condições sociais desfavorecendo conduz à identificação da doença a situações comportamentais moralmente reprováveis. A literatura realista-naturalista, quando

tematiza a tuberculose, tirará partido da equação miséria/doença/decadência moral como uma forma de leitura da sociedade, buscando sem necessariamente desculpar o doente pelo seu mal, chamar a atenção para a urgência de intervenções médico-institucionais que refreiem a disseminação da dupla miséria humana<sup>127</sup>.

As faixas etárias mais afetadas pela tuberculose nos óbitos muriaeenses, são as de 30 a 39 e maiores de 50 anos, como demonstra o gráfico a seguir.

**GRÁFICO Nº 7: NÚMERO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE DISTRIBUÍDOS POR FAIXA ETÁRIA, MURIAÉ, 1920-1929.**



**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

A ocorrência de mortes por tuberculose nesta época era associada a lugares populosos, núcleos urbanos com habitações aglomeradas, devido ao contato de pessoas com diversas origens e condições de vida, mas Muriaé se tratava de um município pequeno com um nível populacional baixo, o que não foi suficiente para a doença se manifestar. De acordo com o gráfico, a doença fez de suas vítimas indivíduos em sua maioria do sexo masculino, na faixa etária entre 20 anos até 50 anos. Possivelmente estas ocorrências de óbitos entre estas faixas

<sup>127</sup> PORTO, Ângela. Tuberculose: a peregrinação em busca da cura e de uma nova sensibilidade. In: NASCIMENTO, Dilene R. & CARVALHO, Diana Maul de. Uma história brasileira das doenças, Brasília, Paralelo 15, 2004, p.106.

etárias estão relacionadas ao início e continuidade de atividades ocupacionais exercidas pela população, proporcionando maior contato entre elas, e possivelmente o contágio.

### **Doenças da infância, gravidez e parto.**

O grupo de doenças da infância, gravidez e parto, de acordo com a tabela a seguir, apareceram pouco entre as *causa mortis* presentes nos registros, não chegando a 1%. Porém, de acordo com o perfil de mortalidade já analisado anteriormente, a primeira infância se tratava de uma fase crítica, sendo que a morte se apresentava aos muriaeenses de forma muito prematura.

**TABELA N° 10: DOENÇAS DA INFÂNCIA, GRAVIDEZ E PARTO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>N° DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Parto	4	25,0
Atripsia	3	18,8
Hemorragia de parto	3	18,8
Eclampsia	2	12,5
Intoxicação gravídica	2	12,5
Diarréia infantil	1	6,2
Hemorragia por placenta prévia	1	6,2
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos n° 15, 16,17 e 18.

Os números de óbitos neste grupo não são proporcionalmente expressivos, porém, como citado anteriormente, estão relacionados a uma fase delicada na vida da mulher muriaeense, que se segue desde a gestação, o momento do parto e os primeiros anos da vida da criança. Mas, as taxas de mortes naturais entre faixas etárias de 0 a 1 e de 10 a 39, mesmo quando não revelado explicitamente as *causa mortis*, hipoteticamente poderiam estar relacionadas ao grupo de doenças acima. As causas expostas na tabela estão associadas às dificuldades ocorridas em um parto, como hemorragias e eclampsia (ou intoxicação gravídica) e, possivelmente a abortos. Pela falta de assistência adequada, provocavam a morte das mães.

### Doenças “tumores/neoplasias”

O próximo grupo de doenças identificadas foi o de “Tumores/Neoplasias”, e obteve um percentual de 1%, um número também pequeno em relação às demais doenças.

**TABELA N° 11: TUMORES/NEOPLASIAS, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>N° DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Câncer no estômago	5	22,0
Neoplasmas	4	18,0
Câncer na faringe	3	13,0
Câncer no fígado	3	13,0
Tumor maligno	2	9,0
Câncer uterino	1	5,0
Câncer hepático	1	4,0
Câncer no intestino	1	4,0
Câncer no sarcoma do baço	1	4,0
Leucemia	1	4,0
Tumor no pênis	1	4,0
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos n° 15, 16,17 e 18.

Em relação à História do combate às neoplasias, de acordo com Alexandre Carvalho em seu trabalho dedicado ao estudo da inicialização da cancerologia no Brasil,

O câncer era considerado uma doença que matava em segredo. Somente no final do século XVIII, o câncer começaria a ser reconhecido pela forma como o tumor progride e destrói os órgãos onde se instala. A difusão deste aspecto invasivo e progressivo aliado a constância de sua fatalidade tornariam o câncer estigmatizado trazendo em seu lastro, auto-rejeição e uma morte precoce. Assim, pessoas acometidas de câncer viam-se afastadas por seu grupo social e se configuravam objeto de procedimentos de descontaminação por parte desses grupos em seus espaços de pertencimento, devido à crença do caráter contagioso do câncer, partilhável pela ciência até as duas primeiras décadas do século XX<sup>128</sup>.

<sup>128</sup> CARVALHO, Alexandre Octavio Ribeiro de. O Instituto Nacional de Câncer e sua memória: uma contribuição ao estudo da invenção da cancerologia no Brasil. Dissertação de mestrado profissional apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Política e Bens culturais da Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro: FGV, 2006, p.18.

Antes do século XX no Brasil, não havia estudos e uma profissionalização específica para o combate da doença, dessa forma, “por não ter um campo profissional próprio, as ações contra a enfermidade ocorreram de forma incipiente, não se formando, no Brasil uma comunidade médica forte e coesa para discussões e combate ao mal”<sup>129</sup>. Os debates médicos passam a se direcionar para o câncer a partir da Reforma Sanitária de 1920 e da criação do Departamento de Saúde Pública, quando a doença é vinculada à Inspeção de Profilaxia da Lepra e doenças venéreas, ganhando atenção especial.

Esta estabeleceria que seus principais pontos, a notificação obrigatória do óbito por câncer em impressos especiais, que seriam criados pela Inspeção de Lepra e Doenças Venéreas. Sem uma patologia correlata, o câncer ficaria atrelado à lepra, devido às dúvidas que ainda pairavam no meio científico sobre a possibilidade de contágio. Esta inspeção seria a responsável pela designação de exames diagnósticos para comprovação do câncer. A lei também estimularia a organização de uma campanha de educação higiênica destinadas ao diagnóstico precoce, assim como o combate ao atendimento realizado por “charlatões” médicos e farmacêuticos<sup>130</sup>.

A partir dessa inclusão representava o primeiro passo do Estado direcionado à criação de políticas para combater a doença. Discussões sobre o Câncer e o seu tratamento, a partir da década de 1920 passam a ganhar relevância entre os médicos e na criação de políticas administrativas. A luta anticancerígena foi se concretizando com o avanço das décadas, o campo médico-científico investia em estratégias de combates e o reconhecimento da doença pelo público, ganhando espaço entre as políticas de saúde pública.

### **Violências e acidentes**

Violências e acidentes também aparecerem entre as *causa mortis*, chegando a 3% do total dos óbitos.

**TABELA Nº 12: DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Acidentes	20	27,4
Ferimento por arma de fogo	18	24,7

<sup>129</sup> LANA, Vanessa. Câncer: construção social da doença e abordagens sobre o tema na literatura brasileira. In: Anais do II Colóquio do LAHES - UFJF, Juiz de Fora, 2008, p.8.

<sup>130</sup> CARVALHO, Alexandre Octavio Ribeiro de. Op.cit. p.37.

Suicídio	7	19,6
Encontrado morto	11	15,1
Afogamento	6	8,2
Asfixia	5	6,8
Mordida de cobra	5	6,8
Mordida por animal afideo	1	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

O grupo denominado de violências e acidentes apresenta mortes provocadas por causas externas e por fatalidades. A categoria representa 3% das *causa mortis* presentes nas certidões como principais causas, com um total de 20 registros, sendo que os motivos dos acidentes não foram declarados nos registros, seguidos por ferimentos de arma de fogo (18 mortos) e de indivíduos encontrados mortos (11 mortes). Possivelmente óbitos, em sua maioria, relacionados a crimes, como assassinatos, suicídios e acidentes.

#### **Doenças do sangue e nutricionais**

O próximo grupo a ser analisado é o de doenças do sangue e nutricionais que também não chegaram a 1% das *causa mortis*.

**TABELA N° 13: DOENÇAS DO SANGUE E NUTRICIONAIS, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>DOENÇAS</b>	<b>N° DE ÓBITOS</b>	<b>%</b>
Anemia	13	59,1
Toxemia	5	22,9
Caquexia	1	4,5
Escorbuto	1	4,5
Miséria fisiológica	1	4,5
Opilação	1	4,5
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Na categoria de doenças do sangue e nutricionais, encontramos um conjunto de doenças provocadas por deficiências nutricionais existentes, resultado das precárias condições

de vida dos muriaeenses, de uma alimentação incorreta e da falta de higiene. A anemia segue com o maior número de vítimas, com 13 causas de óbitos.

### Doenças da pele

Com apenas 10 casos de óbitos, o próximo grupo a ser analisado é o das doenças da pele.

**TABELA Nº 14: DOENÇAS DA PELE, MURIAÉ, 1920-1929.**

DOENÇAS	Nº DE ÓBITOS	%
Gangrena	9	90
Lepra	1	10
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Nesta categoria, a doença que mais ocasionava vítimas era a gangrena, com um total de 9 casos. A gangrena é “caracterizada por necrose dos tecidos, resultado da deficiente circulação sanguínea, podendo ser causada por uma inflamação grave, queimaduras, contusão, entre outros agentes”<sup>131</sup>.

### Transtornos mentais e doenças do sistema nervoso

As *causa mortis* relacionadas aos transtornos mentais e doenças do sistema nervoso, tiveram um número reduzido de óbitos, também não chegando a 1% do total de óbitos.

**TABELA Nº 15: TRANSTORNOS MENTAIS E DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO, MURIAÉ, 1920-1929.**

DOENÇAS	Nº DE ÓBITOS	%
Congestão	6	27,3
Epilepsia	4	18,2
Derrame	3	13,6
Paralisia	3	13,6
Hemorragia cerebral	3	13,6

<sup>131</sup> MAGALHÃES, Sônia M. Op.cit, p.152.

Arteriosclerose cerebral	2	9,1
Aneurisma Cerebral	1	4,6
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Representando 1% dos registros, as causas relacionadas aos transtornos mentais e doenças do sistema nervoso se caracterizavam entre as *causa mortis* dos registros por derrames, epilepsia, tendo a congestão cerebral neste grupo o maior número de casos (6), correspondendo a 27% do total de 22 óbitos.

A partir do estudo de cada grupo de doenças e de suas respectivas vítimas, é possível perceber que o “morrer” na cidade de Muriaé durante a década de 1920, apesar de fazer vítimas nas mais variadas faixas etárias, se concentrou entre os anos de 0 a 1 e 1 a 4, fazendo das crianças as principais vítimas. As doenças que incidiam sobre esta faixa etária e também sobre as demais surgiam e se propagavam a partir do contexto vivido pela população, isto é, estavam relacionadas às péssimas condições de higiene e saneamento, hábitos incorretos e da carência de recursos básicos que deveriam ser supridos pelas autoridades locais, buscando melhores condições de vida para aquela população.

### **2.3. Relatório e óbitos: um mapeamento epidêmico da cidade.**

Relatório e óbitos foram analisados e a partir desta análise foi possível realizar um estudo comparativo relacionando saúde pública e condições sanitárias em Muriaé.

Através dos quadros a seguir, é possível identificar a relação das ruas em que ocorreram os óbitos com as ruas citadas no relatório de inspeção sanitária, que conseqüentemente são as ruas que possuem um maior número de casas. O objetivo nesta parte do texto é correlacionar os dados dos registros de óbitos analisados anteriormente de forma separada, com os do Relatório de Inspeção Sanitária, visando identificar possíveis associações de risco entre as deficiências estruturais e sanitárias de cada área e sua relação destas com as doenças que ocasionaram os óbitos, chegando a um mapeamento epidêmico da cidade, conferindo maior robustez aos dados apresentados através da comparação.

**QUADRO Nº 3: DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR ENDEREÇO, MURIAÉ, 1920-1929.**

(Registros de óbitos)

ENDEREÇO	Nº de óbitos
Barra	62
Rua São João	48
Porto	37
Rosário	32
Hospital São Paulo	26
Rua Desembargador Canêdo	26
Rua São Sebastião	19
Rua da Conceição	18
Rua São Pedro	18
Rua Santa Rita	17
Rua Gusman	11
Rua Constantino Pinto	8
Rua da Estação	7
Rua Barão do Monte Alto	4
Rua Fluminense	4
Rua Dr. Alves Pequeno	3
Avenida Freitas	2
Beco Simplício	2
Cadeia	2
Encoberta	2
Praça João Pinheiro	2
Avenida Hespanhola	1
Fazenda Rochedo	1
Rua Barão do Rio Branco	1
Rua Beira rio	1
Rua da Armação	1
Rua do Canto	1
Rua Monteiro de Castro	1
Santo Antônio	1
Vermelho	1
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

**QUADRO Nº 4: RELAÇÃO DE CASAS POR ENDEREÇO, MURIAÉ, 1920 A 1929.**

(Relatório de inspeção sanitária)

ENDEREÇO	Nº DE CASAS
Rua São João	89
Bairro do Porto	60
Rua da Conceição	56
Rua Gusmam	46
Rua do Rosário	44
Avenida Freitas	38
Rua Desembargador Canêdo	38
Rua Fluminense	38
Rua Vargem	37
Rua São Sebastião	35
Rua Dr. Alves Pequeno	31
Avenida Hespanhola	26
Rua São Pedro	24
Rua Municipal	18
Rua Santa Rita	16
Largo do Rosário	15
Rua da Estação	15
Rua Beira-linha	13
Rua Coronel Dominiciliano	13
Largo Santo Antônio	12
Avenida Coronel Pereira Sobrinho	11
Avenida Soares	11
Becco da Armação	10
Rua Antônio Tibúrcio	10
Rua Constantino Pinto	9
Rua da Ponte	9
Praça João Pinheiro	8
Rua Beira Rio	8
Largo São Pedro	6
Becco	5
Rua Barão do Monte Alto	5
Praça Rio Branco	4
<b>Total= 32</b>	<b>760</b>

**FONTE:** ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.

De acordo com o quadro nº 3, 359 ou 15% dos registros de óbitos indicavam o endereço do falecido. As localidades que tiveram os maiores percentuais de óbitos foram: Bairro da Barra (62%), Rua São João (13,3%), Bairro do Porto (10,3%), Rosário (8,9%), Rua Desembargador Canêdo (7,2%), Hospital São Paulo (7,3%), Rua São Sebastião (5,3%), Rua da Conceição (5%), Rua São Pedro (5%) e Rua Santa Rita (4,7%). Estas áreas estão localizadas em ruas principais da cidade, ou seja, ruas estruturais de Muriaé.

Começando pelo Bairro da Barra, as doenças que causaram os óbitos foram variadas como demonstra a tabela a seguir.

**TABELA Nº 16: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NO BAIRRO DA BARRA, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>BARRA</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	41
Gastroenterite	4
Encontrado morto	3
Bronco pneumonia	2
Infeção intestinal	2
Bronquite capilar	1
Epilepsia	1
Insuficiência cardiorrenal	1
Meningite	1
Não consta	1
Parto	1
Síncope	1
Siringomielia	1
Submissão	1
Tuberculose	1
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

De acordo com a tabela, os óbitos em maior número foram, do maior para o menor, os de causas naturais, a Gastroenterite, infecção intestinal, bronco pneumonia, e encontrados mortos. Nos registros de óbitos, o bairro é citado sem descrever as ruas que o incluíam,

hipoteticamente isto poderia estar relacionado ao subúrbio da barra e becos, o que dificulta identificar estas áreas no Relatório de Inspeção Sanitária. Porém ainda no quadro, há ruas descritas separadamente, mas que também fazem parte do Bairro da Barra e que obtiveram uma das maiores porcentagens de óbitos com endereço, sendo elas, a Rua São João e a Rua da Conceição, ruas centrais do Bairro da Barra.

A Rua da Conceição (ou Rua Benedito Valadares como é denominada atualmente) foi descrita menos vezes nos registros de óbitos, o que não deixa de ser relevante para a análise.

**TABELA Nº 17: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA DA CONCEIÇÃO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA DA CONCEIÇÃO/BAIRRO DA BARRA</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	14
Gastroenterite	1
Gripe pulmonar	1
Meningite	1
Paratifo	1
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Na Rua da Conceição, de acordo com a tabela, as causas com um maior número foram as de morte natural, seguida da gastroenterite, gripe pulmonar, meningite e paratifo. De acordo com o relatório, esta rua possuía 56 moradias, sendo um número considerado de casas. Dessas casas, 57% delas possuíam águas servidas estagnadas pelo quintal. As casas de acordo com as observações do engenheiro eram muito velhas, e os quintais apresentavam apenas uma torneira para a utilização de serviços que ainda precisavam de substituição por estar quebradas ou desperdiçando água.

A Rua São João (atualmente Rua Getúlio Vargas) é uma sequência da Rua da Conceição em direção ao centro da cidade sendo que o final de sua rua representa o final do bairro, iniciando a região da Armação. A rua foi descrita em 48 registros de óbitos e as causas de óbitos foram as seguintes,

**TABELA Nº 18: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA SÃO JOÃO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA SÃO JOÃO/BAIRRO DA BARRA</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	27
Gripe pulmonar	5
Gastroenterite	4
Colapso cardíaco	2
Facadas	1
Fraqueza cardíaca	1
Insuficiência cardiorrenal	1
Metrite	1
Não consta	1
Pleuris purulento	1
Septicemia	1
Tuberculose mesentérica	1
Tuberculose mesentérica	1
Tumor no pênis	1
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

Como as ruas Conceição e São João se complementam, as causas de mortes e os problemas encontrados em relação às condições sanitárias e estruturais das ruas eram parecidos. Na Rua São João, além das causas de mortes naturais com um maior número de ocorrências, também foi identificado causas como a gastroenterite, gripe pulmonar e tuberculose. De acordo com o Relatório de Inspeção Sanitária, esta rua possuía um total de 89 casas, ou seja, uma área também populosa. Sobre as condições higiênicas da rua, o relatório demonstra que 46% das casas as águas utilizadas se estagnavam pelo o quintal, e como foi demonstrado anteriormente se tornava um foco proliferador de insetos e consequentemente, de doenças. Parte destas casas estava em muito mal estado de conservação, por estarem muito velhas. Ainda, um rego cortava praticamente todos os quintais desta rua, contendo sujeiras dos mais variados tipos. Com essas informações a Rua São João se mostrava uma rua com problemas sanitários propícios a manifestação de doenças como as citadas nos óbitos.

Outras ruas que compunham o Bairro da Barra como Rua da Vargem ou como é denominada atualmente de Avenida Monteiro de Castro, e Rua Fluminense, hoje Rua

Oswaldo Cruz, apesar de não possuírem elevado número de óbitos em relação às demais ruas, integram um esqueleto formando o bairro, sendo ruas importantes para locomoção e de acordo com o relatório tinha um número significativo de casas e assim, merecem uma análise individual.

Na Rua da Vargem ou Av. Monteiro de Castro foi registrada apenas uma morte por estreptococos, mas de acordo com relatório era uma rua que tinha um total de 37 casas na maioria velhas e sem infraestrutura adequada como pia de cozinha e instalações sanitárias, algumas possuíam apenas uma torneira no quintal para suprir todas as necessidades dos moradores. Como exemplo, sete famílias desta rua contavam com uma mesma torneira para todas as finalidades. Algumas tinham quintais com águas estagnadas provocando lamaçais.

Na Rua Fluminense, próxima à Avenida Monteiro de Castro, foram detectadas quatro mortes; três de causas naturais e outra de infecção pulmonar. A rua era composta por 38 casas, fisicamente muito velhas, com cerca de 25 casas com águas estagnadas pelos quintais formando lamaçais, nenhuma das casas possuía uma infraestrutura completa com pia, tanque e banheiro, havendo na maioria apenas uma torneira para todos os fins as quais, em alguns casos, segundo o engenheiro, deveriam ser substituídas por causa de vazamento, além disso cinco das casas possuíam chiqueiros.

Partindo para outra região da cidade, a próxima área analisada foi o Bairro do Porto com um total de 10,3% registrados. Como o Bairro da Barra, no Porto não havia informação a cerca das ruas que o compunham, mas possivelmente seria o subúrbio, sendo descrito desta forma também no relatório. A tabela abaixo demonstra o número de óbitos e suas respectivas causas de mortes.

**TABELA Nº 19: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NO BAIRRO DO PORTO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>PORTO</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	22
Não consta	2
Bronco pneumonia	1
Bronquite capilar	1
Câncer no estômago	1

Colapso cardíaco	1
Coqueluche	1
Disenteria	1
Gastroenterite	1
Insuficiência cardíaca	1
Infecção paratífica	1
Lepra tuberosa	1
Nefrite crônica	1
Pneumonia gripal	1
Tuberculose pulmonar	1
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16, 17 e 18.

De acordo com a tabela, as causas que provocaram os óbitos dos indivíduos daquela localidade estavam relacionadas a diversos tipos de doenças, que além das causas naturais, destacavam a presença de mortes por gastroenterite, lepra, tuberculose, disenteria e coqueluche. Partindo para as informações presentes no relatório sobre o Bairro do Porto, o documento descreve um total de 60 casas compondo o bairro. Águas servidas estagnadas pelo quintal foram encontradas em 25% das casas; 30% das casas utilizavam a água do rio Muriaé, que passava nos fundo dos quintais, sendo que em 8 casas não havia água, e seus os moradores utilizavam a água do rio para todos os fins. Ainda, 21 casas (35%) estavam em mal estado por estarem muito velhas, tendo a demolição como solução.

A próxima rua a ser estudada com 5,3% dos registros contendo endereço, está localizada na região da Armação, Rua São Sebastião, que até os dias atuais permanece com este nome.

**TABELA Nº 20: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA SÃO SEBASTIÃO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA SÃO SEBASTIÃO</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	12
Gripe pulmonar	2
Bronco pneumonia	1
Bronquite capilar	1

Gastroenterite	1
Hemorragia Pulmonar	1
Síncope Cardíaca	1
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

A Rua São Sebastião também não se diferenciou das outras localidades em relação às causas dos óbitos, tendo entre elas as de morte naturais, gastroenterite, doenças pulmonares e cardíacas. Sobre os aspectos da rua, o Relatório de Inspeção Sanitária informa que a região continha um total de 35 casas onde 23 delas estavam velhas e com a estrutura desgastada, e deveriam ser interditadas e demolidas devido à falta de segurança que a sua estrutura oferecia aos moradores. No quintal destas casas também percorria um rego com o nome de “rego da armação”, que possuía todos os tipos de imundícies.

Paralelo a Rua São Sebastião, está a Rua Santa Rita que também continua com o mesmo nome até os dias atuais.

**TABELA Nº 21: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA SANTA RITA, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA SANTA RITA</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	9
Gastroenterite	2
Câncer hepático	1
Colapso cardíaco	1
Disenteria	1
Infecção intestinal	1
Tuberculose	1
Tumor maligno	1
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

A Rua Santa Rita obteve um total de 4,7% dos registros e as causas de morte foram naturais, tumores, gastroenterite, infecção intestinal, disenteria. De acordo com o relatório, a

Rua Santa Rita continha 16 casas e não se diferenciava muito da Rua São Sebastião tendo casas e prédios muito velhos além de parte dos quintais com lamaçais pelas águas utilizadas se estagnarem no quintal, além de Gastroenterite um rego circular pelo quintal de 30 das casas, levando sujeira, e mau cheiro.

Ainda compondo a região da Armação, porém sem número considerável de óbitos nem casas, mas se tratar de uma rua principal de divisão entre a região da Armação e o centro da cidade, está a Rua Constantino Pinto. Foram descritos apenas oito óbitos destacando entre eles os de morte natural e de gastroenterite. No relatório foram identificadas nove casas, com todos os seus quintais cercados pelo rego da Armação contendo diversos tipos de imundícies.

Seguindo para o centro da cidade e suas ruas mais populosas, a Rua do Rosário (Atualmente denominada de Rua Coronel Marciano Rodrigues) foi a próxima a apresentar o maior número de óbitos entre as que tiveram o endereço identificado nos registros de óbitos.

**TABELA Nº 22: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA DO ROSÁRIO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>ROSÁRIO</b>	
<b>Causa mortis</b>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	14
Infecção paratífica	3
Fimatose pulmonar	2
Tuberculose pulmonar	2
Arteriosclerose	1
Cirroze atrófica	1
Cirroze bacilar	1
Congestão pulmonar	1
Epilepsia	1
Gangrena	1
Gastroenterite	1
Nefrite crônica	1
Ruptura de aneurisma	1
Septicemia	1
Sífilis	1
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

As doenças que provocaram as mortes dos moradores na Rua do Rosário foram as de causas naturais, a gastroenterite, tuberculose, infecções e doenças pulmonares. No relatório, a Rua do Rosário continha 44 casas em que 32% tinham no quintal águas servidas estagnadas provocando lamaçais, além de percorrer os quintais um rego com águas sujas e com um odor forte e a cada quintal que percorria levava ainda mais sujeira para os adiante. Metades das casas dessa rua, de acordo com o engenheiro responsável pelo relatório, deveriam instalar/consertar a privada, pois se não havia esse elemento em algumas residências, as poucas que tinham não estavam funcionando corretamente.

Ainda no centro da cidade, com 7,2% com endereço citado nas certidões de óbitos está a Rua Desembargador Canêdo (Atualmente denominada de Rua Dr. Afonso Canêdo), localizada em lado oposto da rua descrita anterior, Rua do Rosário, teve como causa de morte as seguintes doenças,

**TABELA Nº 23: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA DESEMBARGADOR CANÊDO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA DESEMBARGADOR CANÊDO</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	12
Tuberculose	3
Gastroentirite	2
Anemia	1
Arteriosclerose	1
Colite	1
Insuficiência cardíaca	1
Intoxicação verminosa	1
Meningite	1
Não consta	1
Nefrite	1
Parto	1
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

A Rua Desembargador Canêdo, apresentava como causa dos óbitos, causas naturais, gastroenterite, tuberculose, além de anemia, meningite, intoxicação verminosa e morte por parto. Sobre o estado físico das 38 moradias que compunham essa rua, de acordo com o Relatório de Inspeção Sanitária; oito delas possuíam latrina sobre o rio Muriaé que passava nos fundos das casas e acabava levando os dejetos lançados, poluindo a água do rio utilizada por alguns moradores para consumo próprio, além da grande maioria de casas velhas, sendo uma até de pau a pique que merecia interdição.

O próximo a ser analisado é o Hospital São Paulo. Até Março de 1927 a cidade de Muriaé não contava com nenhuma instituição de saúde que levasse atendimento médico para a população. A partir de 1927 foi inaugurado em Muriaé o Hospital de caridade São Paulo que passou a levar atendimento e recursos básicos aos muriaeenses. Dos registros de óbitos analisados, 7,3% tiveram como endereço o hospital.

**TABELA Nº 24: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NO HOSPITAL SÃO PAULO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>HOSPITAL SÃO PAULO</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Arteriosclerose	5
Arma de fogo	3
Infecção puerpural	2
Natural	2
Síncope cardíaca	2
Cirroze atrófica	1
Gangrena	1
Infecção intestinal	1
Infecção tífica	1
Metrite	1
Não consta	1
Parto	1
Septicemia	1
Síncope respiratória	1
Tuberculose	1
Úlcera na boca	1
Vítima de abasso supremo	1
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

A análise desta tabela se diferencia das outras por descrever óbitos que ocorreram numa instituição de assistência médica, não evidenciando o endereço do indivíduo. Porém, as mortes que ocorrem no hospital e foram descritas nos registros de óbitos não se diferenciam das demais ocorridas nas ruas e bairros já analisadas, destacando-se as infecções, arteriosclerose, tuberculose, parto e também as mortes naturais, mas já num número muito menor em relação aos demais, possivelmente devido a uma melhor identificação do diagnóstico pelo corpo clínico do hospital.

Por fim, temos a Rua São Pedro que ainda permanece com esse nome, e obteve 5% do endereço descrito nos registros de óbitos.

**TABELA Nº 25: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA MORTIS OCORRIDAS NA RUA SÃO PEDRO, MURIAÉ, 1920-1929.**

<b>RUA SÃO PEDRO</b>	
<i>Causa mortis</i>	<b>Nº de óbitos</b>
Natural	12
Gastroenterite	1
Gripe Pneumônica	1
Intoxicação gravídica	1
Osteomielite	1
Síncope Cardíaca	1
Tuberculose	1
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>

**FONTE:** Cartório de Registro Civil das pessoas Naturais de Muriaé, Minas Gerais. Livros de Registro de óbitos nº 15, 16,17 e 18.

As doenças descritas nos registros de óbitos foram as de morte naturais, a gastroenterite, a tuberculose, e gripe pneumônica, osteomielite, por gravidez e síncope cardíaca. Contendo 24 casas, a maioria delas possuía apenas uma torneira no quintal para suprir todas as necessidades dos seus moradores, cinco das casas tinham o quintal empossado por causa de águas estagnadas, além do rego que percorria o quintal, circulando água suja e infectada.

Compondo o centro da cidade, as ruas Dr.Alves Pequeno, Rua Barão do Monte Alto e Praça João Pinheiro foram analisadas devido à sua localização, fazendo a ligação de importantes ruas como, a Barão do Monte Alto que dá sequência a Rua do Rosário A Rua Dr.

Alves Pequeno cortava as ruas Desembargador Canêdo e Rua São Pedro e a Praça João Pinheiro e representava e ainda representa o coração da cidade. A Rua Barão do Monte Alto obteve um total de 4 óbitos provocados por infecção, eclampsia e enterite. A rua era composta por 5 casas, todas com água empossada pelos quintais. Na Rua Dr. Alves Pequeno foram descritos 3 óbitos de causas naturais e cardíacas. A rua tinha 31 casas onde há em grande parte delas a ausência de tanques para lavagem. Já na Praça João Pinheiro teve um total de duas mortes, uma não identificada e outra por colite. Segundo o relatório, cercando a Praça João Pinheiro havia oito casas com infraestrutura a desejar e nos quintais eram despejados as águas utilizadas das casas vizinhas

Após mapear os óbitos de acordo com suas ruas e identificar o estado sanitário e das condições habitacionais destas áreas, foi possível levantar algumas questões. Sobre as causas de mortes, apesar de o endereço ter sido relatado em uma pequena porcentagem das certidões, e conseqüentemente as causas de mortes, ao serem distribuídas segundo os endereços, também mostrassem valores pouco expressivos, as pequenas porcentagens não trouxeram empecilho à análise, pois a proporcionalidade entre causas de mortes mantiveram-se em todos os endereços; as de morte natural, intestinais, infecto-parasitárias, pulmonares e cardíacas. Assim, as causas mortis registradas podem ser utilizadas como indicadores de que sua ocorrência não se restringia às ruas ou bairros mais populosos e importantes de Muriaé, mesmo nas situações ocultadas pelas lacunas existentes nos registros de óbitos.

Como visto, as mortes naturais representariam a falta de um diagnóstico ou o desconhecimento da doença, o que não retira a possibilidade de serem enfermidades relacionadas às demais descritas ou a outras diversas patologias, que no momento eram descritas como naturais. Os óbitos provocados por doenças intestinais, foram identificadas em todos os endereços, tendo destaque a gastroenterite, com pelo menos um caso em cada área e em todas os casos havia provocado o óbito de crianças menores de um ano. A disenteria apareceu na maioria dos endereços. A tuberculose também se manteve presente, além de doenças pulmonares como a gripe, broncopneumonia e doenças cardíacas como colapsos cardíacos.

Não houve uma diferenciação de causas de mortes, de acordo com as tabelas, entre os endereços, isto é, em todas as regiões de Muriaé, de acordo com os indicadores, as mortes tinham a mesma causa, não sendo exceções entre as ruas. Por fim, estas doenças identificadas, estavam diretamente relacionadas ao contexto vivido pela população. Pessoas que estavam à

mercê do consumo de águas contaminadas, de habitações insalubres, condições de trabalho precárias, dietas alimentares inadequadas, falta de higiene de forma geral.

Para se compreender qual a relação destas doenças com as condições em que os indivíduos habitavam, foram utilizados os dados do Relatório de Inspeção Sanitária, analisando agora, de forma individual as deficiências de cada rua. Como foi visto as ruas também não se diferenciavam do estado em que se encontravam. Mesmo que estudadas individualmente, as áreas se parecem na falta de infraestrutura; e das condições sanitárias.

As casas apresentam-se muito velhas, muitas em estado de interdição e posteriormente a demolição. As casas não possuíam uma infraestrutura necessária, os quintais eram verdadeiros lamaçais por causa das águas estagnadas que acabavam apodrecendo o solo e se tornando foco para a proliferação de insetos capazes de gerar diversas doenças; os regos que percorriam os quintais também levavam muitos problemas à saúde dos moradores, por conter muita sujeira e bactérias, contaminando a água utilizada, chegando ao rio Muriaé, que passava no fundo das casas e era utilizado por muitos moradores para diversos fins, entre eles o consumo próprio. Sobre os regos que percorriam os quintais das casas, o engenheiro na parte final do relatório de inspeção sanitário já havia descrito o problema que o rego significava para toda a população.

Esta análise individual das características das áreas e a distribuição e frequência dos óbitos entre elas reafirmou o estudo feito anteriormente quando foram analisados de uma forma geral, não havendo uma área com maiores riscos de proliferação de determinadas doenças, pois todas as áreas possuíam os mesmos problemas sanitários e estruturais, o que faziam com que as doenças intestinais, pulmonares e infecto-parasitárias se manifestassem entre os moradores que viviam entre a sujeira, entre verdadeiros “pântanos” e não adequavam a sua moradia com elementos básicos e fundamentais para a higiene. Não que os moradores estivessem errados, porque todos viviam da mesma maneira, isto é, costumes daquela população, mas que segundo os sanitaristas e o próprio engenheiro, eram comportamentos incorretos e necessitavam de intervenção, fosse aterrando os quintais, adequando as casas, e levando educação sanitária aos moradores, para uma mudança de hábitos, visando modificar o contexto existente a época e tornasse Muriaé uma cidade mais salubre e adequada para seus moradores.

## CAPÍTULO III

### CONTEXTO SANITÁRIO E INTERVENÇÃO MUNICIPAL EM MURIAÉ.

#### **3.1. Câmara Municipal de Muriaé: A ação das autoridades locais frente ao estado sanitário da cidade.**

Saúde, abastecimento de água e saneamento devem ser avaliados de diversos ângulos, e o atendimento a essas demandas devem ser vistos principalmente pelas autoridades de um determinado local e município, pois são elementos que refletem nas políticas públicas e em suas estratégias. Com isso, os poderes públicos locais aliados a profissionais da área devem intervir realizando reformas concretas e eficientes suprimindo as demandas relacionadas à infraestrutura sanitária, contribuindo diretamente para a reestruturação e desenvolvimento da cidade. Seguindo estes princípios de abastecimento, saneamento e a busca por salubridade, muitas cidades no final do século XIX e início do XX, passaram a intervir nestas questões.

Sob os preceitos higienistas, engenheiros, médicos sanitaristas e educadores formularam planos e implementaram ações de remodelação e intervenção urbana, orientados pelo conceito europeu de associação entre cidades e doenças. No Brasil, as cidades de Santos e a capital da época, Rio de Janeiro, são casos exemplares desse processo de renovação de âmbito sanitário, estético e simbólico. A ação sanitária, que se institucionalizava com o novo poder republicano, se confundia com a renovação urbana<sup>132</sup>.

Progresso e modernização estavam diretamente ligados ao discurso de urbanização e reformas e atingiram muitas cidades do sudeste brasileiro, tomando viabilidade principalmente com a remodelação da capital do Brasil, o Rio de Janeiro, no início do século XX, realizadas pelo Prefeito Francisco Pereira Passos<sup>133</sup>. As reformas realizadas na capital se

---

<sup>132</sup> VIANNA, Paula V. Carnevale; ZANETTI, Valéria; PAPALI, Maria Aparecida. Geografia, saúde e desenvolvimento urbano no interior paulista na passagem para o século XX: Domingos Jaguaribe e a construção da estância climática de Campos do Jordão. *História, Ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out-dez.2014, p.1342.

<sup>133</sup> Jaime Larry Benchimol em seu livro “Pereira Passos: Um Haussmann tropical” analisa os processos da reforma urbana na cidade do Rio de Janeiro no início do século XX na gestão do prefeito Francisco Pereira Passos, um político que elaborou um conjunto de obras baseadas nas reformas realizadas em por Eugéne Hausmann, que transformou Paris no modelo de metrópole industrial moderna imitado em todo o mundo. O

tornaram o principal exemplo do seguimento destas ideias, se tornando uma mola propulsora para que outras regiões do país intervissem através de melhorias que haviam sido colocadas em prática na capital. Devido aos problemas que se arrastavam desde o período escravista, a situação sanitária era o principal obstáculo da cidade do Rio de Janeiro, o que causava o surgimento de inúmeras doenças, como surtos de febre amarela que provocavam um número significativo de mortes. A crise habitacional, que devido às migrações internas, consequência da abolição da escravatura e da imigração estrangeira, provocou um crescimento populacional no centro da cidade formando os cortiços superlotados, com habitações coletivas onde a insalubridade reinava e se acumulava imundícies que também contribuíam para a proliferação de doenças. Frente a este contexto, Rodrigues Alves assumiu a presidência da república e nomeou o engenheiro Pereira Passos para iniciar um projeto de saneamento e modernização do Rio de Janeiro. Com isso, Pereira Passos passou a dedicar a concretização de melhoramentos na cidade, baseados num projeto inspirado nos modelos europeus e fortalecido no discurso higienista da época. De acordo com Jaime Larry Benchimol,

Figurando como ponto básico no programa presidencial de Rodrigues Alves, executada conjuntamente pelo governo federal e municipal, a operação de renovação urbana tinha em mira: a criação de uma estrutura portuária condizente com o volume, a velocidade e a qualidade do movimento comercial de exportação e importação que consistia a base da vida econômica do Rio de Janeiro; criação de vias de comunicação compatíveis com o volume e a velocidade da circulação de cargas e homens no âmbito da própria cidade; a erradicação das frequentes epidemias, em particular a febre amarela, que ceifavam a vida de milhares de pessoas, comprometendo o êxito da política de estímulo a imigração, além de colocar em permanente risco vidas no seio das próprias classes dominantes; a estratificação do espaço urbano carioca e a criação de espaços destinados ao lazer e ao desfrute das classes dominantes<sup>134</sup>.

O início das melhorias tinha como objetivo remodelar e sanear a capital. As reformas se basearam na criação de avenidas, alinhamento e alargamento de ruas, canalização dos rios, no embelezamento da cidade, na retirada e demolição dos cortiços da parte central da capital, isto é, a mudança do contexto social da cidade, dando prioridade às questões sanitárias,

---

livro se baseia nas melhorias realizadas por Pereira Passos na capital do país, que tinham como principal objetivo sanear, organizar e embelezar a cidade que necessitava de grandes melhorias em seu contexto sanitário, habitacional e urbanístico. Com a realização destas obras, Pereira Passos ficou conhecido como o Haussmann tropical. Cf. BENCHIMOL, Jayme Larry. Pereira Passos: Um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento geral de documentação e informação cultural, Divisão de editoração, 1992.

<sup>134</sup> BENCHIMOL, Jayme Larry. Pereira Passos: Um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento geral de documentação e informação cultural, Divisão de editoração, 1992.

intervindo para que diversos aspectos sociais e culturais da população se encaixassem ao novo contexto da cidade saneada e civilizada. Intelectuais, acadêmicos e jornalistas contribuíram para a celebração da milagrosa transformação da cidade do Rio de Janeiro que deixou seus ares coloniais para ceder lugar a uma capital saudável e moderna. No mesmo momento, ocultou através de suas obras o terrível custo social dessas renovações feitas em proveito do grande custo de capital pelas classes dominantes, o que causou intensas lutas sociais e políticas.

As mesmas ideias que fizeram com que a capital brasileira fosse remodelada buscando ares de salubridade e assim, desenvolvimento para a cidade, outras regiões vivenciaram estas práticas higienistas e frente aos seus problemas sanitários e urbanísticos passaram a intervir aderindo a ideias de saneamento e melhorias de saúde através do combate a epidemias, e na criação de políticas públicas. Na Zona da Mata mineira, o município de Cataguases estava sendo guiado por este discurso e passou por um processo de intervenção no espaço urbano para combater a epidemia de febre amarela. A cidade de Cataguases durante a década de 1890 enfrentava uma epidemia de febre amarela e a cidade desprovida de infraestrutura e saneamento básico fez com que as autoridades municipais intervissem para combater a doença, fazendo com que a cidade passasse por um importante processo de reformas estruturais e urbanísticas priorizando a salubridade do município e o combate a doença que provocou um número elevado de mortes<sup>135</sup>.

Em Muriaé, a situação também não era diferente. Como nas demais cidades, as autoridades locais deveriam desviar seus olhares para as questões que impediam Muriaé de progredir. As necessidades públicas derivavam de demandas sociais variadas como abastecimento de água, saúde pública, saneamento, calçamento de ruas, embelezamento da cidade, serviços que dependiam da intervenção no espaço urbano através de obras de infraestrutura. Dessa forma, a câmara municipal de Muriaé teria que tomar providências e intervir para que estes problemas fossem mudados e resolvidos, buscando o bem estar da população muriaeense e ao mesmo tempo o progresso e urbanização da cidade que se via estagnado.

---

<sup>135</sup> Alen Batista Henriques demonstra como a questão de saúde pública passou a ser abordada na cidade de Cataguases oitocentista a partir do enfrentamento da epidemia de febre amarela que dizimou um número significativo da população. A partir deste acontecimento, o autor relaciona o processo de urbanização e realização de reformas sanitárias voltadas para a busca de salubridade do município, ao combate a epidemia, seguindo ideias de modernização e práticas baseadas em teorias de sanitaristas e higienistas do período. Cf.: HENRIQUES, Alen B. Epidemias e urbanização: surtos de febre amarela na Cataguases oitocentista. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005. (Dissertação de mestrado).

Partindo deste contexto, a saúde pública e distribuição de serviços básicos e fundamentais em Muriaé representavam um atentado à qualidade de vida de sua população. A imagem do município estava relacionada às péssimas condições de saneamento e da água imprópria destinada ao abastecimento, além da presença de doenças provocadas pela ausência de tais elementos, que acabavam causando óbitos em Muriaé. O poder local precisava mostrar trabalho e tentar mudar o contexto vivenciado. Para isto, foi necessário que a câmara municipal interviesse através da manutenção de obras necessárias para o desenvolvimento de demais reformas nestas áreas. Frente aos obstáculos vividos pelo município, ao aumento de doenças, a ineficiência de sistemas voltados para a melhoria de vida da população, o desenvolvimento da cidade estava nas mãos do presidente da câmara e da sua disponibilidade em mudar o contexto vivido até então. Melhorar o sistema de distribuição de água e esgoto e as condições sanitárias do espaço urbano de Muriaé era contribuir para a sua modernização.

Durante a década de 1920 quem esteve à frente da presidência da câmara municipal de Muriaé foi o Cel. Izalino Romualdo da Silva, eleito a vereador e posteriormente presidente da câmara, assumindo a presidência no dia primeiro de janeiro de 1921 estendendo sua autonomia até 1926 sem interrupção e posteriormente assume novamente o cargo de março a dezembro de 1929. Sua eleição a presidente da câmara representou um esperança para a população que almejava mudanças, visto que ao assumir o cargo manteve-se disposto a mudar o destino da cidade de Muriaé, que até então estava estagnado em meio aos problemas enfrentados pelo município e da ineficiência de seus administradores anteriores, principalmente o que havia sido o ultimo presidente. O atrito político existente entre a administração de Cel. Izalino Romualdo da Silva e aquele que esteve à frente da câmara no mandato anterior, a de Dr. Antônio da Silveira Brum<sup>136</sup> e ao sistema político implantado por ele, relacionavam-se ao estado em que havia deixado o município no final de sua administração, com várias dívidas devido aos empréstimos adquiridos para a realização de reformas possuidoras de inúmeras deficiências, não atendendo assim as demandas da cidade o que também não influenciava positivamente na melhoria de vida daquela população.

As críticas feitas à gestão anterior faziam com que a liderança do Cel. Izalino Romualdo do Silva representasse um período em que outros caminhos administrativos fossem seguidos, com metas que fariam com que o município se modernizasse e seus problemas se

---

<sup>136</sup> A administração de Dr. Antônio da Silveira Brum frente a presidência da câmara municipal de Muriaé se deu dos anos de 1904 a 1916. Seus feitos foram como presidente foram discutidos no primeiro capítulo deste trabalho.

amenizassem. Além da vontade em mudar a cidade, Cel. Izalino Romualdo da Silva também tinha o apoio do jornal *O operário* que em 1918 havia sido criado para combater aqueles que seguiam Dr. Silveira Brum, tinha como seu diretor o Cel. José Pacheco de Medeiros, líder da facção política em que Cel. Izalino Romualdo da Silva fazia parte, e se tornou nesta nova gestão o jornal oficial da câmara municipal<sup>137</sup>. O periódico estando do lado político do presidente da câmara tinha o objetivo de criar uma opinião sobre o que seria feito pela câmara, apoiar a administração política do presidente da facção do qual o jornal estava ligado, divulgando as estratégias e melhoramentos que seriam feitos voltados para o crescimento da cidade, para os seus leitores, isto é, para a população muriaeense.

Através da análise de uma vasta documentação contendo atas, projetos de leis e resoluções foi possível perceber as principais atitudes tomadas pelo presidente da câmara juntamente a comissão de vereadores discutindo a questão da urbanização e melhoramentos em diversos aspectos carentes do município. Cel. Izalino Romualdo da Silva sintetizou seu mandato na criação de projetos voltados para a infraestrutura da cidade voltando-os para a efetivação de reformas urbanísticas prevendo o saneamento da cidade, atrelados a melhoria da saúde pública, e outros serviços de infraestrutura, pontos que se mostravam com mais deficiência e exigiam urgência de reformas políticas.

Ao atuar na área de saneamento e saúde pública, o então presidente não estava sozinho nas ações de intervenção. Em 1920 o posto de profilaxia rural<sup>138</sup> chegava à cidade, e assim, a instituição recém-chegada e a câmara municipal agiram juntas, buscando intervir na situação enfrentada pela cidade. Em um relatório de exercício publicado no periódico *O operário*, pode-se perceber a união das duas instituições, em que “O serviço de higiene está neste município a cargo do Posto de profilaxia e higiene, dirigido pelo Sr. Dr. Olympio Lyrio. Em tudo que tem estado ao alcance da municipalidade, tenho facilitado a obra de que se acha encarregado o posto”<sup>139</sup>. O posto de profilaxia contava com o apoio do presidente da câmara e Muriaé contava com a legitimação destas duas instituições, que deveriam então, agir em

---

<sup>137</sup> O projeto de lei da data de 07/03/1924 autorizava ao presidente da câmara a pagar pagamento ao jornal *O Operário* pela publicação dos trabalhos da câmara a quantia de um conto de réis. ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Projeto de lei de 07 de março de 1924. Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.21, nº6.

<sup>138</sup> O serviço de profilaxia rural foi criado em 1918. A criação do serviço foi resultado do movimento sanitário, e era uma forma de que os estados brasileiros aderissem à nova política de saneamento e firmasse acordos com o governo central através da instalação dos postos de profilaxia rural nas áreas interioranas com o objetivo de combater endemias rurais e ao mesmo tempo levar educação sanitária, distribuição de remédios, representando o Estado nas ações de saneamento pelo interior, além da ampliação dos serviços sanitários. Cf.: HOCHMAN, Gilberto. A era do saneamento: as bases da saúde pública no Brasil. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2012.

<sup>139</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 193. Muriaé, 11 de fev. de 1923, p. 1.

prol do melhoramento das condições sanitárias e da saúde pública dos muriaeenses. Dessa forma, a atuação do Cel. Izalino Romualdo da Silva se consolidou a partir da presença do posto de profilaxia rural.

Sobre o serviço de profilaxia rural, o posto priorizava a distribuição de remédios, realização de exames para a verificação de verminoses, e atendimentos. Estas ações eram publicadas semanalmente no jornal *O operário*,

O posto até a presente data tem realizado 34.634 exames coproscópicos, tem examinado 22.310 pessoas, praticando para verificação de cura 12.324 exames. Dos 34.634 exames foram positivos para verminoses em geral – 20.562. Além disso, no posto foram praticadas 1.495 injeções mercuriais e 339 de neo-salvarsan, estando em tratamento diário na secção de tracoma, 63 pessoas. Foram dados os necessários avisos aos confeiteiros, doceiros e quitandeiros para que de 1 de maio em diante só exponham à venda os produtos de seu comércio, em caixas fechadas com tela zincada ou vidro<sup>140</sup>.

O número de atendimentos, exames e distribuição de medicamentos aumentavam de acordo com que a instituição permanecia em Muriaé. O objetivo era identificar através dos exames realizados as doenças e assim, buscar a cura de tais moléstias.

#### POSTO DE PROFILAXIA RURAL

Tomos sobre a nossa mesa de trabalhos o boletim do Posto de profilaxia Rural com sede nesta cidade, dando a sinopse do seu movimento desde o início – Outubro de 1920 até 30 de junho do corrente ano. O Posto nesse lapso de tempo realizou 42.105 exames coproscópicos, examinou 27.165 pessoas, tendo curado até aquela época 8.363. Fez aplicação de 416 injeções de neo salvarsan – 914, de 1497mercuriaes gastando 4450 pílulas mercuriais. Foram registradas na secção do tracoma 50 tracomatoses e 40 suspeitos da terrível moléstia, já tendo tido alta alguns, restando em tratamento 35 tracomatosos, que já não estão curados por falta de assiduidade ao tratamento e 5 suspeitos. Os serviços que tem prestado o Posto às nossas populações são, portanto, inestimáveis devendo-se bem dizer a sua ação e atividade<sup>141</sup>.

O combate aos parasitas e verminoses era a preocupação principal do posto de profilaxia rural, e o mesmo estava trabalhando em prol da amenização destas doenças. O jornal *O operário*, a mando do posto, publicava frequentemente em suas páginas informações

<sup>140</sup> O OPERÁRIO. Anno IV, nº 150. Muriaé, 2 de Abr. 1922, p. 3.

<sup>141</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 221. Muriaé, 2 set. de 1923, p. 1.

tanto do posto local quanto as do Estado de Minas Gerais, que era um suporte para os demais postos instalados nos municípios do estado mineiro.

#### COMBATE AOS PARASITAS

Escreve-nos o Sr. Dr. Diretor do posto de profilaxia: o decreto nº 14.354 de 15 de setembro de 1920, que deu regulamento ao departamento nacional de saúde pública, em seu capítulo 2º, tratando das helmintoses, comina o seguinte: Artigo 1.050. O combate as helmintoses, e especialmente à ancilostomose, será realizado pela Diretoria do saneamento e profilaxia – promovendo e exigindo a aplicação das seguintes medidas específicas: a) exame sistemático de todas as pessoas com o intuito de estabelecer o diagnóstico e instituir o tratamento da helmintose. b) Proteção dos homens contra a infestação pelos helmintos. c) Proteção do solo contra a contaminação pelos dejetos humanos. Artigo 1.051 – Nos postos sanitários da diretoria do saneamento rural serão gratuitamente feitos os exames necessários, o diagnóstico, o tratamento e a verificação da cura das helmintoses. O Posto de Profilaxia desta cidade tudo tem feito para cumprir exatamente e obedecer aos artigos e alíneas citados, sem esmorecimentos, certo de que esta promovendo o bem de todos. Por seus auxiliares vem sistematicamente, fazendo os exames em todas as pessoas com o intuito de estabelecer o diagnóstico das helmintoses, instituindo o tratamento gratuito. Pelo estabelecimento de fossas tem procurado proteger a todos contra a infestação pelos vermes e ainda mais, contra a contaminação pelos dejetos humanos. Esta conseqüentemente, no seu papel e ninguém o desviarão do caminho traçado. Agora, o que é humano e é patriótico, é que cada um procure auxiliá-lo nesse fim, cumprindo o que determina a lei salvadora que há de nos tornar grandes aos olhos dos outros povos do mundo. A construção de fossas nos lugares onde a maioria dos habitantes anda descalça, se impõe efetivamente e como se impõe para salvação geral contra a invasão das verminoses e principalmente da opilação, o Posto se vê obrigado a multar em 200\$000 e o dobro na reincidência a todos aqueles que não quiserem obedecer as suas intimações. Os estabelecimentos públicos de ensino desta cidade ficarão avisados pelo chefe do Posto de Profilaxia de que de acordo com o artigo 1.060 do decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920, deve ter um gabinete sanitário para cada grupo de trinta pessoas<sup>142</sup>.

Além das ações voltadas para o atendimento da população, a instituição também tinha como meta intervir na área de saneamento e higiene da cidade intervindo não só através de projetos voltados para a educação sanitária, mas de obras. Na tentativa de iniciar as ações no município e descobrir quais as deficiências existentes na infraestrutura da cidade, o posto de profilaxia rural exigiu a realização de um relatório de inspeção sanitária na cidade em 1921, como uma forma de se estudar a que passos estavam às condições sanitárias e assim poder passar a câmara municipal os dados que os possibilitariam juntos, intervir para que todos os problemas nesta área fossem identificados e assim, solucionados. Como já foi visto anteriormente no segundo capítulo com a análise quantitativa e qualitativa do relatório, a cidade de Muriaé carecia de muita atenção por parte das autoridades municipais na área de

---

<sup>142</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 209. Muriaé, 11 de jun. de 1923, p.2.

saneamento, distribuição de água própria para consumo, e de infraestrutura necessária para a salubridade e hábitos sociais inadequados. Tais informações e resultados presentes no relatório representariam o ponto de partida para agir no foco do problema buscando mudar o contexto sanitário em que os muriaeenses viviam. Com os resultados fornecidos pelo relatório, o posto de profilaxia rural e a câmara municipal estariam cientes da infraestrutura dos serviços, e assim, poderiam agir.

O relatório de inspeção sanitária após ter sido realizado foi entregue pelo posto de profilaxia à câmara municipal para que o presidente da câmara tivesse a noção de como se encontrava a sua cidade e assim, pudessem realizar reformas habitacionais, sanitárias, urbanísticas, além da realização de fiscalizações. Os trabalhos então, a partir da realização do relatório, foram iniciados e cada passo dado era publicado no jornal oficial da câmara municipal, *O operário*.

Uma das intervenções a partir das informações descritas pelo relatório foi à estrutura sanitária com repartições, ou seja, a existência de banheiros com vasos sanitários era algo ausente nas casas de Muriaé e frente a este problema era necessária a construção de fossas. Para isso, o posto de profilaxia rural distribuiu entre os vereadores da câmara um determinado número de fossas que deveriam ser construídas pela cidade. Uma nota do assunto foi publicada no periódico,

#### POSTO DE PROFILAXIA

Até ontem foram intimados por aquela repartição 21 proprietários para que façam construir 47 gabinetes sanitários ligados a rede geral de esgotos, 9 para igual número de fossas liquefactoras e 4 para a construção de 148 fossas perdidas, assim distribuídas: Coronel Francisco de Assis Pereira, 40; Major Pedro Paula Cerqueira, 8; Tenente-Coronel Manoel Ribeiro Ferreira, 20; Farmacêutico Francisco de Assis Vilela, 40; e Coronel Izalino Romualdo, 40. Alguns dos senhores proprietários e fazendeiros já satisfizeram a exigência da repartição sanitária tendo concluídos os serviços recomendados e, o restante, está em caminho de execução, demorada, alias pela falta de operários, a cada dia crescente no nosso meio. Até a presente data forma multados em 100\$000 rs, apenas dois proprietários, estando os processos de multa em grau de recurso pendente da decisão do Sr. Samuel Libanio, diretor de higiene e do serviço de profilaxia rural do estado. Com data de 29 de março próximo passado a mesma repartição expediu circulares aos senhores proprietários de prédios na cidade, prevenindo-os de que uma vez desocupadas as suas casas de aluguel, não poderão ser de novo ocupadas sem que reclamem a visita do posto para a respectiva licença. No dia 30 foram visitados por prepostos do posto todos os hotéis, pensões, casas de cômodo, restaurantes, sendo exigidas diversas medidas de higiene que devem ter execução dentro de trinta dias improrrogáveis.<sup>143</sup>

---

<sup>143</sup> O OPERÁRIO. Anno IV, nº 150. Muriaé, 2 de Abr. 1922, p. 3.

A construção de fossas era uma das prioridades do serviço de profilaxia rural, pois seria uma alternativa eficiente para combater as verminoses que tanto assolavam a população e eram confirmadas na realização de exames feitos no posto, e em todo o estado era recomendado pelo diretor de higiene e do serviço de profilaxia do estado, Samuel Líbano<sup>144</sup>, que os serviços de fossas estavam relacionados “a segurança do grande edifício do saneamento rural, a que o patriótico governo de Minas tem procurado dar a maior expansão, não medindo sacrifícios, nem poupando numerários”<sup>145</sup>. A mão de obra e os materiais para a construção ficariam a cargo do posto de profilaxia rural bem como a fiscalização destas.

Enquanto o Posto de Profilaxia Rural agia fiscalizando determinados locais identificados pelo sanitarismo, na cidade tendo a ação ora direta, ora indireta da câmara municipal, Cel. Izalino Romualdo da Silva também iniciava os seus projetos nesta área. Contextualizando a chegada do Cel. Izalino Romualdo da Silva a presidência da câmara municipal de Muriaé, ele assumiu no dia 01 de janeiro de 1921 como presidente interino do mandato do Dr. Antônio da Silveira Brum, devido à enfermidade do então presidente Antônio José Monteiro de Castro. Como o presidente eleito Dr. Silveira Brum não aparecia para assumir seu cargo, foi apresentado à câmara um processo de cassação de seu cargo que foi aceito pelos vereadores, sendo sancionado em novembro de 1921, ocasionando na perda do mandato por Dr. Silveira Brum e o cargo de presidente da câmara<sup>146</sup> estaria vago. No início de 1922 com a presidência vaga, foi feita uma votação entre os vereadores para poder escolher um presidente da câmara até as próximas eleições, e por unanimidade Cel. Izalino Romualdo da Silva foi escolhido. Nesta primeira fase de seu mandato, o então presidente baseou seus feitos na construção de estradas ligando os distritos e a construção de escolas, entre outras melhorias no setor agrícola. Enquanto as eleições municipais não aconteciam em Muriaé com data prevista para dezembro de 1922, as de âmbito nacional e estadual que aconteceram em agosto daquele ano já estavam decididas. Para presidência da república havia sido eleito

---

<sup>144</sup> Samuel Libânio nasceu em Pouso Alegre, no sul de Minas e casou-se com Margarida Brandão com quem teve 4 filhos. Gradou-se em 1905 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ao se formar foi atuar no norte do país, na cidade de Alto Purus, onde permaneceu até 1908. Em 1910 ao voltar para Minas Gerais tornando-se diretor da Diretoria de Higiene onde atuou na estruturação dos serviços de higiene no estado mineiro. O médico, sanitarista, professor e sanitarista teve grande representação para a medicina brasileira. Foi um dos fundadores da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte e assumiu a segunda cadeira de clínica médica. Foi responsável pela criação de um hospital em sua cidade natal que levou o seu nome devido aos seus esforços para a sua edificação.

<sup>145</sup> O OPERÁRIO. Anno IV, nº158. Muriaé, 4 de jun. de 1922, p. 3.

<sup>146</sup> O cargo de presidente da câmara é atualmente o cargo de prefeito.

Arthur da Silva Bernardes e para a presidência do estado de Minas Gerais Raul Soares de Moura.

Nas eleições municipais, para os anos de 1923 a 1926 a presidência da câmara ficou entre os vereadores Cel. Izalino Romualdo da Silva e Cel. Edmundo Germano com o maior número de votos no município, ficando sob responsabilidade da comissão de vereadores decidirem qual dos coronéis ocupariam o cargo, sendo eleito o Cel. Izalino Romualdo da Silva em 01 de janeiro de 1923. Porém, essa nova fase do Cel. Izalino Romualdo da Silva enfrentaria muitos problemas internos na câmara devido à comissão de vereadores. Em Muriaé havia apenas um partido político, o Partido Republicano Mineiro, que se dividia entre duas facções; a comandada pelo Cel. José Pacheco de Medeiros e a outra pelo Cel. Agenor Canêdo<sup>147</sup> associados também aos seguidores do Dr. Silveira Brum; correntes políticas que viviam constantes disputas pela garantia do poder público local. De acordo com o resultado das eleições, os vereadores gerais ligados à corrente do Cel. Jose Pacheco de Medeiros conseguiu a vitória, mas entre os vereadores especiais a facção liderada por Agenor Canêdo obteve vitória com a maioria dos vereadores. Essa estrutura da câmara municipal de Muriaé representaria para o Cel. Izalino Romualdo da Silva a perda do apoio de grande parte dos membros principalmente para com a aprovação e realização de seus projetos para município, representando obstáculos político-administrativos na instituição. Futuros problemas enfrentados pela câmara municipal eram evidentes, e os lides de ambas as correntes chegaram à conclusão de que seriam problemas inviáveis para a cidade. Dessa forma, foi proposto um acordo político entre as facções, gerando benéficos para seus líderes em âmbito federal. O acordo foi realizado, porém o atrito entre os vereadores e presidente da câmara ainda permaneceria durante o mandato<sup>148</sup>.

---

<sup>147</sup> Coronel Agenor Augusto da Silva Canêdo nasceu em Muriaé, Minas Gerais em 16 de dezembro de 1873, filho do Desembargador Antônio Augusto da Silva Canêdo e D. Eudóxia Augusta de Oliveira Penna. Casou-se com D. Dagmar Renault Costa Ferreira com quem teve 2 filhos. Ao se casar pela segunda vez com D. Alice Martins Vilela com quem teve 5 filhos. Foi funcionário público, jornalista, empresário e político. Em Juiz de Fora foi Fiscal de rendas da secretaria de Fazenda do estado de Minas Gerais, foi vereador da câmara de Juiz de Fora, cidade onde também fundou um jornal denominado de “Diário do povo” que circulou por Juiz de Fora por 9 anos. Em 1922 filiou-se ao PRM, se tornou um político de prestígio na cidade de Muriaé, sendo eleito de 1923/1926 a 1927/1930 como deputado estadual. Faleceu em Muriaé aos 70 anos de idade, em 1943.

<sup>148</sup> Para as eleições municipais a eleição era feita através de duas etapas, a de vereadores gerais e vereadores especiais. Os candidatos eleitos vereadores gerais estariam direcionados para a presidência da câmara; e os vereadores especiais fariam parte da comissão de vereadores da câmara. De acordo com o resultado das eleições em Muriaé, os que compunham a corrente do Cel. José Pacheco de Medeiros eram os seguintes eleitos: Para vereadores gerais; Cel. Izalino Romualdo da Silva e Cel. Edmundo Rodrigues Germano; para vereadores especiais: Cap. Francisco Gomes Campos, Cap. Silvino Vicente de Freitas e Dr. Olavo Tostes. Na corrente liderada por Agenor Canedo os vereadores especiais eleitos foram: Cel. Francisco Alves de Assis Pereira, Francisco Theodoro Alves da Silva Filho, Luiz da Silva Couto, Cristovam Colombo Lisboa, Dr. Álvaro Teixeira

Iniciando seus projetos nesta nova fase de seu mandato, Cel. Izalino Romualdo da Silva deu atenção a uma área importante onde havia um desequilíbrio, tendo distribuição de água potável e rede de esgoto como prioridade, visto que, se tratava de um foco causador das principais doenças no município, principalmente para a veiculação de verminoses. O primeiro passo da câmara municipal foi rever os projetos voltados para estes sistemas, que apesar de existirem desde meados da década de 1910, tendo sido criados pelo Dr. Silveira Brum, careciam de atenção em seu funcionamento, sendo que, não atendiam de forma eficaz toda a cidade, e eram problemas que já vinham sendo discutidos mesmo pouco tempo depois da inauguração das obras. A distribuição de água era precária e grande parte da cidade não desfrutava do sistema de esgoto, como o bairro do Porto, o bairro da Barra e ruas que eram consideradas o corpo estrutural da cidade.

Os serviços de abastecimento de água e esgoto passaram ter espaço nas discussões realizadas na câmara entre seus membros. Na sessão extraordinária do descrita na ata 01 de maio de 1923<sup>149</sup>, que tinha o objetivo de discutir demais projetos, um dos pontos debatidos foram os de tratar da iniciativa de melhorias para o abastecimento de água de Muriaé, significando a primeira discussão oficial voltada para a solução do problema de abastecimento de água potável. De acordo com a ata, durante a sessão extraordinária foi apresentado à câmara pelo vereador Dr. Olavo Tostes<sup>150</sup> um projeto de lei que seria submetido à aprovação da câmara, em que autorizaria o presidente a tomar todas as providências para poder canalizar água da região dos Camargos para a cidade de Muriaé. De acordo com ata,

Pelo vereador Dr. Olavo Tostes foram apresentados os projetos de lei que se seguem: Artigo 1º Fica o presidente da câmara autorizado a mandar orçar por profissional competente aos serviços para a canalização de água da serra dos

---

Mello e Jones Alves Cordeiro de Oliveira. Com esse resultado a facção comandada pelo Cel. José Pacheco de Medeiros tinha a vitória entre os vereadores gerais, ou seja, da presidência da câmara, mas não havia elegido a maioria de vereadores especiais, tendo vitória nessa categoria a corrente de Agenor Canêdo Cf.: MANOEL, Joel Peixoto. Tópicos da história de Muriaé. Muriaé, MG: Tipográfica, 2013.

<sup>149</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ata de 01 de maio de 1923. Livro de atas, 05 de novembro de 1921 a 01 de novembro de 1923, p.68 v.

<sup>150</sup> Dr. Olavo Tostes nasceu no dia 31 de março de 1889 na cidade de Miracema no estado do Rio de Janeiro. Formou-se em direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas do Rio de Janeiro no ano de 1910. Casou-se com D. Elvira de Barros Tostes em 1911 na cidade de Juiz de Fora e logo após se mudou para a cidade de Muriaé iniciando suas atividades como na advocacia, além de político, professor e jornalista. Foi promotor de Justiça da comarca de Muriaé durante 4 anos. Foi eleito vereador da câmara municipal de Muriaé por consecutivas eleições, como também vice-presidente da câmara. Em 1916 foi presidente do executivo Municipal e Deputado Federal em 1930. Na docência, foi professor da Escola Normal Santos dos Anjos durante os anos de 1917 a 1919; professor da Escola de comércio Ferreira Leite. Exerceu a função de jornalista no município escrevendo colunas para diversos jornais que circulavam em Muriaé. Dr. Olavo Tostes faleceu em Muriaé em 1950.

Camargos para esta cidade e o custo de material necessário, inclusive as caixas de derivação, correndo as respectivas despesas pela verba “Obras públicas”. Artigo 2º O profissional encarregado do referido orçamento apresentalo-a a câmara dentro do prazo de dois meses em relatório circunstanciado<sup>151</sup>.

Estas questões passaram a ganhar um espaço ainda maior nas discussões da câmara e nas sessões que aconteceriam posteriormente, por se tratar de um assunto tão pertinente a cidade. O periódico *O operário* caminhava juntamente aos passos dados pela Comissão da câmara para o projeto de abastecimento e repercutia em suas páginas o que estava sendo discutido através de publicações com espaços consideráveis no jornal, evidenciando a opinião do jornal em relação à importância da realização de tal projeto. A primeira reunião entre os membros da câmara destinada a tratar do abastecimento de água foi marcada para o dia 27 de maio de 1923 e o jornal *O operário* anunciou na primeira página de seu exemplar do dia anterior a reunião para anunciar a convocação dos vereadores para a discussão tratando do assunto, e ao mesmo tempo argumentando a importância da discussão deste assunto para a cidade e para a população muriaeense, realçando a necessidade de se repensar num novo sistema de abastecimento de água.

#### ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O Sr. Coronel Izalino Romualdo da Silva, incansável presidente da câmara, no intuito de dotar à nossa cidade um excelente abastecimento d'água, convocou a câmara Municipal para uma reunião amanhã, afim de tratar a edilidade desse magno assunto. A) A água servida a população é do rio, e, por isso mesmo, contaminada, pois não sofre nenhum processo de depuração; B) A água é tirada do rio para o reservatório pelo meio honroso de bombas, que demandam contínuos concertos e reparos, que encarecem, cada vez mais, o abastecimento; C) A iminência em que estamos de ficar de um momento para outro sem o precioso líquido, basta, para que isto aconteça que haja, por qualquer motivo, um desarranjo na corrente elétrica; D) A insuficiência da água, no caso de aumento da população, como está acontecendo, não só pela incapacidade do reservatório, como pela impossibilidade de transportar a bomba maior quantidade de água do rio para aludido reservatório; E) A péssima qualidade da água, nos tempos chuvosos, a qual, além de contaminada, se torna verdadeiramente barrenta, não servindo nem para banho, quanto mais para ser bebida.

São esses os principais motivos que reclamam a urgente substituição do atual abastecimento d'água à população. Há outros, de ordem secundária. Não há, porém, necessidade de citá-los, de vez que os enumerados são por si sós, suficientes para justificar a reforma que o esforçado presidente da câmara pretende realizar. A população de nossa cidade aguarda ansiosa essa reforma e foi com a mais viva alegria que ela recebeu a notícia desse fato, principalmente por haver ficado ciente de que a água que se pretende trazer para abastecimento da *urbs* é a da serra do

<sup>151</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ata de 01 de maio de 1923. Livro de atas, 05 de novembro de 1921 a 01 de novembro de 1922, p.68 v.

Camargo. *Salus populi, suprema Lex*. Com efeito, é o caso; porque é da boa qualidade e da abundância da água que depende em primeiro lugar a saúde pública. Assim, só podemos receber com aplausos o gesto do Sr. Presidente da câmara, o qual, apoiado pelos Srs. Vereadores, já foi autorizado a fazer os estudos necessários. Se assim não fizerem, estamos certos, hão de incorrer no desagrado da opinião pública, que reclama com justa razão contra a péssima água que é servida a população urbana<sup>152</sup>.

A nota foi publicada no dia anterior a data que aconteceria a reunião convocada pelo presidente da câmara, porém a maioria dos vereadores não compareceu, não podendo assim realizar-se pela banca da câmara por não estar completa. Esta ausência dos membros da câmara significava que o projeto de lei não satisfazia todos os vereadores que a compunham, pois a sugestão de projeto era de se construir um novo sistema de abastecimento de água, canalizando a água utilizada para a distribuição da Serra dos Camargos um distrito de Muriaé que atualmente é denominada de Pirapanema, e fica localizada, aproximadamente, 20 km da cidade.

Nestas condições de se buscar água num lugar afastado de Muriaé, se mostrava um projeto que para alguns parecia inviável aos recursos da câmara devido aos gastos com a construção. O vereador Cel. Francisco Alves de Assis Pereira,<sup>153</sup> um dos vereadores que faltou à reunião, demonstrou através de uma carta enviada ao presidente da câmara a sua insatisfação com o projeto e também seus motivos. A carta apesar de ser enviada diretamente ao Cel. Izalino Romualdo da Silva de forma particular e informal veio a conhecimento público através de *O Operário*, o mesmo jornal que fez severas críticas à atitude do vereador, “Podemos adiantar que o Sr. Cel. Francisco Alves de Assis Pereira, vereador pelo distrito da cidade e vice-presidente da câmara, em carta dirigida ao presidente dessa corporação, manifestou-se contrario a medida, pela sua importunidade”<sup>154</sup>.

Tomando uma dimensão municipal, o vereador Cel. Francisco Alves de Assis Pereira, durante a sessão extraordinária do dia 03 de julho de 1923 tomou a palavra e explicou aos demais componentes da banca da câmara o porquê de sua atitude contrária ao projeto

<sup>152</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 207. Muriaé, 27 de maio de 1923, p. 1.

<sup>153</sup> Coronel Francisco Alves de Assis Pereira nasceu em Muriaé, Minas Gerais no dia 12 de maio de 1867 e era filho do Barão do Monte Alto, tradicional família de barões no município. Passou toda a sua infância e fase adulta na Fazenda Santa Rosa, propriedade com grande suporte agrícola e com destaque na região. Em 1898 ingressou na política muriaeense para o cargo de vereador, a partir daí foi vereador por vezes consecutivas chegando assumir o cargo de vice-presidente da câmara. No ano de 1930 nos meses de outubro a dezembro foi presidente a câmara municipal de Muriaé.

<sup>154</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 208. Muriaé, 3 de junho de 1923, p.1.

apresentado anteriormente pelo vereador Dr. Olavo Tostes. De acordo com a ata da sessão extraordinária, o discurso do vereador partiu das seguintes palavras,

Sr. Presidente, devo a esta câmara e a população desta cidade uma exata e satisfatória explicação sobre a minha atitude em relação ao projetado serviço de abastecimento d'água, razão porque solicita V. Excia, e por meus nobres colegas uma benevolente atenção para as palavras que terei a honra de proferir sobre esse relevante assunto. Lamento Sr. Presidente, que a minha carta dirigida a V.Excia. sobre a iniciativa do serviço de melhoria de abastecimento d'água não tenha merecido de V.Excia. a interpretação que desejara, tão nobres e leais foram as intenções, que me guiaram ao redigi-la, na boa fé de oferecer a V.Excia. Um auxilio modesto mas sincero para o estudo de tão importante questão.(...) Disse em minha carta que no momento presente discordava das obras projetadas. E como justifiquei-me? Peço licença para ler os trechos dessa carta, motivando o meu modo de pensar. São estes: "Louvável é o propósito do amigo em pretender empreender esse serviço, mas de todo inoportuna é a ocasião em face da situação que o país atravessa. O serviço de abastecimento d'água, de que se cogita, nesta sessão extraordinária, é dos de maior relevância e complexidade, razão porque a solução exige de nós a maior ponderação, a mais rigorosa prudência e o mais metucioso estudo, sem dispensa dos conselhos e da orientação dos técnicos abalizados, à sombra de cujas responsabilidades nos devemos apoiar, tão delicado é o problema de que se trata.[...] a não ser que queiramos gravar a situação do município, uma vez que em época como esta, esse serviço irá custar à câmara a soma talvez de cinco vezes maior do que custará, regularizada a situação financeira do país, como o promete na sua importante mensagem o ilustre Presidente da República, pois é sabido que o nosso mil reis, que, pelo padrão ouro, há três anos valia 620 réis, vale hoje apenas 211 reis.Serviço da natureza do projetado que depende da importação de material, em larga escala, atendendo a distancia nunca inferior a 18 quilômetros do lugar em que se encontra a água que se pretende trazer a cidade, deve ser adiado, até que a situação financeira do país, pela melhoria do câmbio e consequente valorização de nossa moeda nos permita levar avante esse empreendimento, sem comprometer o futuro do município. É certo e todos reconhecemos que precisamos da melhoria do abastecimento d'água à cidade, e, tanto é assim, que assinalamos esse ponto no programa que pleiteamos nossas eleições. Bom ou não, temos um serviço de abastecimento de água. Devemos preponderar, após minucioso estudo, se devemos adiar a execução do serviço de melhoria desse abastecimento. Assim o penso<sup>155</sup>.

A contradição entre os membros da câmara era evidente através das discussões ocorridas nas sessões extraordinárias, e o principal problema era arcar com gastos que iriam além da disposição dos cofres públicos, visto que, a cidade já possuía um sistema de abastecimento de água, de certo com deficiências, mas que seria um gasto desnecessário para a câmara Municipal. Frente às desculpas do vereador aos membros da câmara, o jornal *O operário* se manifestou em relação aos seus argumentos no exemplar de 11 de junho de 1923, descrevendo que mesmo com um possível orçamento gasto no projeto, um novo serviço de abastecimento era de grande necessidade para a população e o bem público deveria vir em

<sup>155</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ata de 3 de julho de 1923. Livro de atas, 05 de novembro de 1921 a 01 de novembro de 1923, p.74 v.

primeiro lugar. De acordo com a coluna publicada no jornal, o sistema de abastecimento de água era o principal problema enfrentado pelo município e que deveria ser resolvido pelas autoridades locais e que em nenhuma situação deveria ser colocada em segundo plano, pois assim, seria um descaso com o interesse público. Sobre os gastos realizados com o projeto, de acordo com a coluna, “trabalhando para que seja feita o juros baixos, ou seja, na compra do material necessário, esforçando-se para adquiri-lo a preço módico, tal deve ser a diretriz daqueles que se acham investidos do mandato popular”<sup>156</sup>. A nota realça a opinião do jornal, demonstrando estar do lado da resolução do problema de abastecimento de água, colaborando assim, para o desenvolvimento da cidade e da aprovação do projeto.

As ideias contrárias devido aos interesses partidários mostraram pontos importantes para se voltar a discutir internamente na câmara o empreendimento do projeto e assim, poder concretizá-lo. Mesmo com a insatisfação de alguns membros da câmara, com a maioria dos vereadores em seu favor, o então projeto de se buscar água na Serra dos Camargos para o abastecimento de água da cidade de Muriaé continuou sendo debatido na câmara para a sua efetivação. A notícia de que a câmara permaneceria firmemente empenhada no projeto foi veiculada pelo *O Operário* no exemplar do dia 08 de julho de 1923. De acordo com a coluna, a câmara municipal havia autorizado o presidente da câmara a prosseguir com o projeto de melhoramentos de abastecimento de água tão reclamado pela população. A primeira etapa teria sido vencida, agora se seguia para a segunda etapa, que contaria com a ação da câmara para tomar medidas para iniciar as obras, “tornando-se credora da nossa gratidão e dos aplausos de todos os habitantes desta cidade”<sup>157</sup>.

A possibilidade de se reconstruir um sistema de abastecimento de água representava muito para a população que carecia de um sistema eficaz e uma água de qualidade para o consumo. A câmara havia mostrado empenho para esse assunto que até então era passado para a população como o principal problema enfrentado pelo presidente da câmara. Porém, as medidas que deveriam ser tomadas sobre o projeto foi adquirido uma lentidão em relação ao início das obras. Para se iniciar era preciso que fosse feito um estudo por um profissional para que se fizesse um levantamento em relação às necessidades do projeto e para o orçamento das obras. Mas antes era necessário que o presidente da câmara contratasse um profissional. Esse projeto de lei somente foi aprovado em 24 de novembro de 1924, quase um ano depois de o projeto ter sido lançado na câmara. Segundo a resolução, “Fica o presidente da câmara

---

<sup>156</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 209. Muriaé, 11 de jun. de 1923, p. 2.

<sup>157</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 213. Muriaé, 8 de jul. de 1923, p. 1.

autorizado a contratar um técnico que faça todos os estudos relativos ao serviço de abastecimento de água e rede de esgotos na sede do município e apresentar o relatório a câmara”<sup>158</sup>. No final do ano de 1924, através de outra resolução o presidente da câmara foi autorizado a entrar de acordo com o engenheiro José Flores para realizar os trabalhos referentes ao abastecimento de água na cidade.

Fica o presidente da câmara autorizado a entrar, pela forma que julgar mais conveniente aos interesses do município, em acordo com o engenheiro Dr. José Flores para o serviço de exploração, estudo do projeto e orçamento do abastecimento de água a esta cidade e respectiva administração da câmara municipal<sup>159</sup>.

Concomitante à autorização da contratação de um profissional para realizar estudos, a câmara também aprovou uma lei que autorizava o presidente da câmara a entrar em acordo com o governo estadual na tentativa de conseguir apoio financeiro para realizar as obras de abastecimento de água, em que “É o presidente da câmara autorizado a entrar em acordo com o governo do Estado para por intermédio deste, realizar neste município obras de reforma do saneamento, da rede de esgotos e do abastecimento de água”<sup>160</sup>.

A situação financeira da cidade representava um empecilho para a realização de tais obras, além de uma parcela considerável dos membros da câmara não serem de acordo com o então projeto. Estes obstáculos foram pontos fundamentais para que o então projeto não ultrapassasse o início do ano de 1925, visto que nada mais foi comentado nas sessões posteriores da câmara e nenhum documento referente a tal assunto encontrado, o que demonstra que o projeto de se construir um novo serviço de abastecimento de água na cidade, com a viabilidade de fornecer a população água própria e benéfica para o consumo foi deixado de lado e as obras para captação de água da Serra dos Camargos não foram iniciadas, continuando a distribuir água para a cidade o antigo sistema de abastecimento criado em 1914 por Dr. Silveira Brum.

---

<sup>158</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Projeto de lei 22 de novembro de 1924. Livro de leis e Resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.26, nº22.

<sup>159</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Resolução de 5 de novembro de 1925. Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.27 v.

<sup>160</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Lei 30 de janeiro de 1925. Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.27 v.

Mesmo que as metas voltadas para o abastecimento de água e esgoto, questões tão importantes para o bem estar da população muriaeense haviam sido suspensas, Cel. Izalino Romualdo da Silva, desde o ano de 1922 já vinha empreendendo realizações na cidade em algumas áreas voltadas para o desenvolvimento do município. Foi criada uma sede monumental própria para o Banco Hipotecário e Agrícola do Estado de Minas Gerais, cuidou do embelezamento da cidade construindo passeios e realizando trabalhos de aterros e nivelamento de ruas, aperfeiçoou as ruas para o trânsito de automóveis, construiu uma ponte de cimento armado no bairro da Barra sobre o rio Muriaé, realizou obras de calçamento e a construção do muro da Matriz São Paulo, reconstruiu um matadouro na cidade<sup>161</sup>.

Um desses empreendimentos, de grande valia para a própria cidade, e ao mesmo tempo um grande passo para a saúde pública no município que também carecia de cuidados, foi à criação de um hospital de caridade, sendo que Muriaé ainda não possuía nenhum tipo de instituição que levasse recursos básicos para a população. Os esforços de se construir um hospital na cidade de Muriaé vinha desde o final da década de 1910. A situação de saúde pública desde o início do século XX se mostrava alarmante e a cidade carecia de uma instituição que cuidasse daqueles que necessitavam e ao mesmo tempo não tinham recursos para solicitar atendimentos de médicos particulares. Na gestão de Dr. Antônio da Silveira Brum a possibilidade de se criar um hospital não floresceu, sendo severamente criticado pelos seus opositores e pela imprensa. Naquele momento, a ideia de se criar um hospital deveria surgir de outra parcela da sociedade muriaeense, por uma iniciativa privada. Essa iniciativa se deu oficialmente através da publicação do Jornal *O operário* ao ser procurado por uma comissão de esposas da elite muriaeenses que recorreram ao jornal pedindo esforços para o empreendimento.

#### HOSPITAL

Uma comissão composta das senhoras DD. Elvira Gonzaga, Regina Monteiro de Castro, Mária José de Magalhães Portilho, senhoritas Maria Gonzaga, Yolanda Santelli, Irene Batalha, Nenem Gonzaga, Augusta Secunho, e Jandyra de Abreu Lima deu-nos a honra de vir a nossa redação pedir o nosso concurso para a fundação de um hospital nessa cidade. Antiga e legítima aspiração do nosso povo, por certo, não haverá uma só pessoa que não queira concorrer com o seu esforço para tão humanitário e grandioso empreendimento. Batendo palmas a tão simpática

---

<sup>161</sup> Cf.: MANOEL, Joel Peixoto. Tópicos da história de Muriaé. Muriaé, MG: Tipográfica, 2013, p.139-165.

iniciativa, estamos a postos para auxiliar à comissão referida naquilo que pudermos e com a maior boa vontade. Avante, gentis patricias! Deus vos abençoe!<sup>162</sup>

Com esta iniciativa, fazendeiros, comerciantes, e as famílias muriaeenses passaram a se mobilizar e juntar fundos para a construção de um hospital em Muriaé. Por se tratar de bem de interesse a toda a população, as famílias de Muriaé e de distritos do município passaram a fazer doações e realizar festivais com o intuito de conseguir arrecadar rendas para se iniciar as obras. A cada passo dado *O operário* publicava em suas páginas os eventos e doações feitas.

#### HOSPITAL

É com um entusiasmo verdadeiramente humanitário, que a família muriaeense, numa congregação sublime de ideais, num trabalhar contínuo, sem descanso, vem se batendo pela grandiosa ideia da formação de um hospital nesta cidade, o qual dará abrigo aos pobres desgraçados que, sujeitos a boa e má vontade de cada um, são obrigados a se curvar de porta em porta, a esmolar um pedaço de pão “pelo amor de Deus”. A sociedade muriaeense, compenetrada das necessidades que passam esses infelizes, compartilhando da sua dor, vem promovendo, incansavelmente, festejos em benefício da construção da casa de caridade – um dos maiores e mais necessários melhoramentos para o município, e que é, há muito tempo, por todos desejados. Chegou afinal o momento em que na colimação de ideias regeneradoras, o Muriaé assiste de olhos enxutos e expressivos, o acordar da sua população, impulsionando energeticamente esse gesto tão caridoso e significativo. Avante, pois, corações piedosos! Que sejam de glórias coroados os seus esforços, e que em breve, esteja essa feliz ideia transformada num fato consumado<sup>163</sup>.

A câmara municipal, no início da década de 1920, na gestão do Cel. Izalino Romualdo da Silva, fez com que o projeto da criação do hospital fizesse parte das discussões da câmara e também de seus empreendimentos. A criação de uma entidade como essa, necessária para o município e para a região, no âmbito da política representaria um ponto a favor ao presidente, fortalecendo o seu mandato devido à viabilidade da obra e sua importância, sendo a obra que marcaria a sua passagem pela câmara municipal de Muriaé. No início do ano de 1923, numa das primeiras sessões extraordinárias presididas, a câmara municipal havia votado um auxílio de 10:000\$000 para a construção do hospital na cidade<sup>164</sup>. Foi exclusivamente criada na câmara uma comissão chefiada pelo presidente da câmara para comandar o projeto e iniciar as

<sup>162</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 41. Muriaé, 7 de set. de 1923, p. 3.

<sup>163</sup> O OPERÁRIO. Anno II, nº 79. Muriaé, 18 de jul. de 1920, p. 1.

<sup>164</sup> O OPERÁRIO. Anno V, nº 79. Muriaé, 28 de jan. de 1923, p. 1.

obras. De acordo com o andamento do projeto, *O operário* registrava semanalmente a quantia obtida pelas doações. A seguir como exemplificação, uma das publicações do periódico.

HOSPITAL SÃO PAULO

Quantia já publicada	86:525\$000
De uma lista a cargo do Prof. Hormindo	
Dipo Soares de Oliveira	100\$000
Benevenuto Athadeu	30\$000
SOMA	86:655\$000 <sup>165</sup>

Após anos de arrecadação de doações de todos os fins e esforços realizados pela câmara municipal de Muriaé para as obras de edificação, o Hospital de Caridade São Paulo se ergueu e em 28 de março de 1927 foi inaugurado. A construção de um hospital na cidade foi considerada um dos maiores feitos do presidente da câmara Cel. Izalino Romualdo da Silva e foi à obra que finalizou o seu mandato. Até então, o município de Muriaé não possuía nenhum tipo de instituição que levasse atendimento básico de saúde para a população, que conviviam com diversas doenças que acabavam levando ao óbito dos cidadãos.

Na construção posterior do hospital de Muriaé, o município e a comunidade se uniam para a realização de uma grande obra humana social. Esse notável estabelecimento hospitalar, o primeiro da região, viria minorar o sofrimento de grande parte da população, sobretudo das famílias de baixa renda ou carentes. O Hospital São Paulo foi à maior e a mais arrojada obra levada a termo pelo Cel. Izalino Romualdo da Silva. Construído em janeiro de 1927 e inaugurado em março do meso ano, esse hospital teve como provedor o seu fundador, durante 30 anos. Para a sua manutenção, não havia ainda nos primeiros anos qualquer subversão oficial. Mantinham-se, pois, com a ajuda do provedor e colaboração da comunidade. Essa última obra de Izalino Romualdo da Silva, revela o sentido de sua vida, como alta expressão de fraternidade humana<sup>166</sup>.

A presidência da câmara chegava ao final para o Cel. Izalino Romualdo da Silva e a eleição para o novo quadriênio 1927/1931 aconteceriam em abril de 1927. Como nas demais

<sup>165</sup> O OPERÁRIO. Anno VII, nº 291. Muriaé, 18 de fev. 1925, p.1.

<sup>166</sup> ALBERGARIA, Jason. Isalino Romualdo da Silva, uma presença histórica na vida muriaeense. REVISTA DE HISTORIOGRAFIA MURIAEENSE. Ano IV. Muriaé: Fundação Henrique Hastenreiter. Março de 1981 – nº4, p. 152-153.

eleições, as facções políticas existentes em Muriaé, uma liderada pelo Cel. José Pacheco de Medeiros e a outra pelo Deputado Agenor Canêdo utilizavam de todo o seu prestígio político para que seus candidatos fossem eleitos. No final da eleição a corrente política do Cel. José Pacheco de Medeiros com o maior número de vereadores eleitos, o resultado foi o seguinte: Izalino Romualdo da Silva, Edmundo Rodrigues Germano, Luiz da Silva Couto, Francisco Gomes Campos, Luciano Werneck de Almeida, Dr. Olavo Tostes, Joaquim Leandro Pereira Filho, João de Faria Mota e Theodoro Pereira do Valle. Estes vereadores tomaram posse em maio de 1927 e a reunião também era destinada para eleger através dos membros da câmara o novo presidente.

O Cel. Romualdo da Silva foi eleito pelos vereadores especiais, porém por motivos de saúde não aceitou assumir o cargo presidencial. Numa nova votação, os vereadores elegeram o Cel. Edmundo Rodrigues Germano para presidente da câmara e como vice-presidente o Cel. Izalino Romualdo da Silva, que aceitou o cargo de vice. A gestão do Cel. Edmundo Rodrigues Germano enfrentou muitos obstáculos, principalmente financeiros causados pela queda da economia cafeeira de Muriaé. Mesmo com dificuldades o então presidente ainda realizou obras de importância para a cidade e seus respectivos distritos nas áreas de educação, infraestrutura, embelezamento de praças e em 1927, fez com que as terras onde se encontravam o hospital São Paulo que pertenciam ao Sr. Mário Monteiro de Castro, passassem a fazer parte do patrimônio público, sendo as terras doadas ao hospital.

Com a crise se tornando permanente na câmara municipal, em 1929 o presidente Cel. Edmundo Rodrigues Germano, sentindo-se pressionado teve sua saúde abalada e afastou-se da presidência, momento em que o Cel. Izalino Romualdo da Silva assumiu novamente, tentando resolver os problemas vivenciados com a sua experiência mesmo com poucos recursos num período de 10 meses. Nesse curto período novamente frente à presidência da câmara ainda trabalhou para que alguns problemas fossem resolvidos e a saúde pública era a principal preocupação. A febre amarela estava prestes a se propagar na cidade em forma de epidemia, então foi convocada uma sessão extraordinária para tratar do assunto. Segundo a ata da sessão, o vereador Dr. Olavo Tostes apresentou um projeto que foi convertido em lei, determinando que o presidente da câmara estivesse autorizado a tomar todas as providências que entendesse necessárias, no sentido de impedir a propagação da febre amarela neste

município para se evitar uma epidemia<sup>167</sup>. Com essa reunião foi criada uma resolução com medidas contrárias a propagação da febre amarela.

#### Resolução nº 5

O povo do município de Muriaé por seus vereadores decretou e eu, em seu nome sanciono e mando que se execute a seguinte resolução: ARTIGO 1º: Fica o presidente da câmara autorizado a tomar todas as providências que entender necessárias no sentido de impedir a propagação da febre amarela neste município. ARTIGO 2º: Entre as providências referidas no artigo 1º compreende-se a de contratar um médico que dirija os serviços de higiene e de socorros públicos relativos aquela enfermidade pelo tempo que julgar necessário. ARTIGO 3º: Fica todos os habitantes desta cidade e dos distritos obrigados a evitar estagnação de águas em, digo, nos quintais de suas casas, sob pena de prisão até 15 dias e multa de cem mil réis. Izalino Romualdo da Silva, Presidente em exercício<sup>168</sup>.

No final de 1929, com a volta do presidente afastado, cel. Izalino Romualdo da Silva encerrou sua atividade como presidente da câmara, se elegendo nas eleições seguintes apenas como vereador geral. De acordo com a historiografia de Muriaé e documentos presentes na câmara, os feitos do Cel. Izalino Romualdo da Silva tiveram muita importância para o desenvolvimento da cidade, principalmente nas áreas de saúde pública com a construção e funcionamento do Hospital São Paulo que passou a ter o compromisso de levar atendimento e assistência a população muriaeense.

O surgimento do Cel. Izalino na história política, social, financeira e cultural de Muriaé deu um novo traçado no venturoso caminho deste município, promoveu uma encruzilhada, abandonando o caminho do atraso e do subdesenvolvimento e acolhendo nova direção, a do progresso e prosperidade<sup>169</sup>.

A obra de Izalino Romualdo da Silva, seu cabedal de serviços prestados ao município e à comunidade pertencem à história de Muriaé. A exemplaridade de sua vida não será gratuita, porque se transmitira às novas gerações, que se engajam na vida da comunidade e no serviço do bem comum. A contribuição de sua obra em prol do progresso de Muriaé o coloca entre os construtores do município, ao dar continuidade ao perene ideal dos fundadores de Minas<sup>170</sup>.

<sup>167</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Ata de 18 de Abril de 1929. Livro de atas, 09 de novembro de 1926 a 01 de julho de 1930, p.43 v.

<sup>168</sup> ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Resolução nº5 de 18 de abril de 1929. Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.123 v.

<sup>169</sup> MANOEL, Joel Peixoto. Tópicos da história de Muriaé. Muriaé, MG: Tipográfica, 2013, p.230.

<sup>170</sup> ALBERGARIA, Jason. Op.cit. p.153.

Dessa forma, neste período, o desenvolvimento na cidade de Muriaé esteve atrelado num primeiro momento a acordos políticos, a influência partidária, e em segundo a falta de apoio e de empréstimos o que dificultou o processo de mudanças na cidade e determinadas obras foram deixadas de lado, caindo no esquecimento e não sendo realizadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as primeiras décadas do século XX, com a propagação das políticas de saneamento e campanhas higiênicas que aconteciam nos grandes centros como a capital do Brasil, Rio de Janeiro e São Paulo; e os ideais do saneamento dos “sertões” e da criação do serviço de profilaxia rural, refletiram nas cidades interioranas do Brasil, fazendo com que estas regiões voltassem seus olhares para as questões evidenciadas pelo sanitarismo, fundamentais para o desenvolvimento e modernização destas localidades e conseqüentemente do país. Em Muriaé, não foi diferente.

O município de Muriaé, até o raiar do século XX, era desprovido de qualquer estrutura sanitária. Em 1904, Dr. Antônio da Silveira Brum é eleito presidente da câmara e inicia o desenvolvimento de projetos voltados para o saneamento da cidade, com a implementação de um sistema de abastecimento de água e de rede de esgoto, além de outras melhorias na infraestrutura e embelezamento da cidade. Apesar de ser considerado um divisor de águas na história do saneamento de Muriaé, os sistemas voltados para questões tão importantes e emergentes na cidade não atendiam a demanda exigida pela população, pois não distribuía água de qualidade e nem levava rede de esgoto a todo o município. Os problemas sanitários de Muriaé ainda eram muito preocupantes.

Frente a este contexto, chega o posto de profilaxia rural em Muriaé em 1920. É a partir da chegada do serviço de profilaxia rural que se inicia o presente trabalho, significando as ideias lançadas pelo movimento sanitarista brasileiro, mesmo que de forma experimental, num primeiro ensaio, demonstrando-se ainda uma instituição possuidora de deficiências, mas que durante a década de 1920 interviria junto às autoridades municipais para contornar as condições vivenciadas até aquele momento nas áreas de saneamento e saúde pública.

O objetivo desta dissertação de mestrado foi analisar em quais condições sanitárias e a que passos estava a saúde pública em Muriaé na década de 1920, e ao mesmo tempo quais as medidas e intervenções tomadas pelo posto de profilaxia rural e a câmara municipal para mudar os problemas enfrentados nestas áreas.

Sobre as condições sanitárias de Muriaé, com o relatório de inspeção sanitária feito por exigência do posto de profilaxia para se levantar informações sobre o estado sanitário da cidade e quais os seus principais problemas, foi possível identificar as deficiências existentes no município, através do olhar do engenheiro que elaborou o relatório composto pela descrição de visitas feitas as casas e seus respectivos quintais, evidenciando aspectos como infraestrutura, hábitos e outras observações, foi possível concluir que as condições sanitárias de Muriaé eram péssimas. A presença de lamaçais em grande parte dos quintais, as casas muito velhas com a estrutura duvidosa, a falta de infraestrutura completa, com elementos básicos para a higiene, além da inexistência de um sistema de abastecimento de água própria para o consumo, eram propícios para a proliferação de doenças.

Sobre a saúde pública em Muriaé, para se compreender até onde as condições sanitárias interferiam na saúde dos moradores devido ao seu péssimo estado, foi feito o estudo com os registros de óbitos de toda a década de 1920, buscando detalhes sobre a saúde pública na cidade. Através das *causa mortis*, as principais causas dos óbitos eram as causas naturais ou não identificadas, as do aparelho digestivo em que se destacou a gastroenterite, doenças do aparelho circulatório, as do aparelho respiratório com as gripes pulmonares e as infecto-parasitárias dando ênfase para a tuberculose. Causas de mortes que estavam relacionadas a as más condições de vida e higiene, ligada a hábitos impróprios e uma alimentação de água e alimentos contaminados. Do perfil de mortalidade, o perfil com maior incidência de óbitos foram as 0-1 ano se estendendo aos 4 anos. A mortalidade infantil era um dos problemas mais evidentes em Muriaé, e as que sobreviviam a mortalidade infantil, possivelmente não chegariam aos 4 anos de idade, demonstrando que a morte era algo muito prematuro entre a população muriaeense.

As doenças que se incidiam sobre os muriaeenses, surgiam e se propagavam a partir do contexto vivido pela população, pelas péssimas condições sanitárias e saneamento e hábitos inadequados de acordo com modelos higienistas da época, relatados pelo Relatório de Inspeção Sanitária, e da carência de recursos básicos resultando na falta de cuidados primordiais para a higiene.

A intervenção municipal frente ao contexto sanitário e de saúde pública por parte da câmara municipal de Muriaé foi analisado através de documentos elaborados pela instituição naquele período. A documentação analisada possibilitou identificar os passos dados pela

câmara na tomadas de medidas para a realização de reformas voltadas para as áreas de saneamento e saúde pública.

A comissão da câmara municipal liderada pelo Cel. Izalino Romualdo da Silva frente aos problemas enfrentados nestas áreas passaram a discutir estes assuntos nas reuniões extraordinárias com o intuito de amenizar tais problemas e ao mesmo tempo fazem com que cidade se desenvolvesse e tomasse ares de um município salubre e sadio.

Concomitante as estes debates, a imprensa local desempenhava um papel importante para o desenvolvimento destas medidas, se tornando um aliado do líder da câmara ao publicar em suas páginas, um opinião sobre as medidas tomadas, e os passos dados pela câmara, numa forma de convencê-los de que o que estava sendo feito era necessário para a cidade. Abastecimento de água, rede de esgoto eram os principais assunto discutidos. Porém as convergências políticas dentro da câmara e a falta de apoio financeiro fizeram com que os projetos voltados para esta área não se concretizassem. A grande realização, que não contou apenas com a câmara municipal, mas com a ajuda de toda a população foi à edificação do Hospital São Paulo, que passou a levar assistência médica aqueles que viviam sem atendimento e auxílio de recursos básicos.

## FONTES E BIBLIOGRAFIA

### 1. FONTES PRIMÁRIAS

ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. **Abaixo assinado de 10 de agosto de 1909.** Livro de documentos diversos de 1931.

\_\_\_\_\_. **Correspondências expedidas.** Livro de correspondências expedidas da Câmara Municipal de Muriaé (1890-1930).

\_\_\_\_\_. **Ofício de 08 de maio de 1923.** Livro de requerimentos: Cópia do livro de correspondência da câmara de termos de abertura e fechamento, 09 de agosto de 1922, p.12 e 12 v.

\_\_\_\_\_. **Acervo de fotografias digitalizadas.**

\_\_\_\_\_. **Ata de 01 de maio de 1923.** Livro de atas, 05 de novembro de 1921 a 01 de novembro de 1923, p.68 v.

\_\_\_\_\_. **Ata de 01 de agosto de 1913.** Livro de atas 01 de março de 1913 a 02 de outubro de 1914, p.9 v a 10.

\_\_\_\_\_. **Ata de 3 de julho de 1923.** Livro de atas, 05 de novembro de 1921 a 01 de novembro de 1923, p.74 v.

\_\_\_\_\_. **Ata de 18 de Abril de 1929.** Livro de atas, 09 de novembro de 1926 a 01 de julho de 1930, p.43 v.

\_\_\_\_\_. **Documento de despesas de 06 de novembro de 1915.** Livro de documentos de despesas (Janeiro a outubro de 1915), processo nº358.

\_\_\_\_\_. **Documento de despesas de 29 de abril de 1919.** Livro de documentos de despesas (janeiro a março de 1919), processo nº118.

\_\_\_\_\_. **Ofício de análise de água de 16 de julho de 1914.** Livros diversos 1914 a 1921.

\_\_\_\_\_. **Planta cadastral e topográfica, Muriaé, 1933.**

\_\_\_\_\_. **Lei 30 de janeiro de 1925.** Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.27 v.

\_\_\_\_\_. **Projeto de lei de 07 de março de 1924.** Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.21, nº6.

\_\_\_\_\_. **Projeto de lei 22 de novembro de 1924.** Livro de leis e Resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.26, nº22.

\_\_\_\_\_. **Relatório de inspeção sanitária de 1921.** Livros diversos 1914-1921.

\_\_\_\_\_. **Relatório referente ao projeto de esgoto da cidade de Muriaé durante o mandato do Presidente da câmara Silveira Brum.** Livros diversos (1865-1940). S/D.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº6 de 20 de setembro de 1905.** Livro de leis e resoluções nº2.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº7 de 20 de setembro de 1905.** Livro de leis e resoluções nº2.

\_\_\_\_\_. **Resolução de 5 de novembro de 1925.** Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.27 v.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº5 de 18 de abril de 1929.** Livro de leis e resoluções nº8, 08 de novembro de 1923 a 26 de outubro de 1930, p.123 v.

\_\_\_\_\_. **Relatório referente ao abastecimento de água potável em São Paulo do Muriaé durante o mandato do Presidente da câmara Silveira Brum.** Livros diversos (1865-1940). S/D.

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DE MURIAÉ. **Livro de Registros de óbitos nº 15,** Ago.1920 a Fev. 1923.

\_\_\_\_\_. **Livro de Registros de óbitos nº 16,** Fev. 1923 a Fev. 1926.

\_\_\_\_\_. **Livro de Registros de óbitos nº 17,** Fev. 1926 a Dez. 1928.

\_\_\_\_\_. **Livro de Registros de óbitos nº 18,** Dez. 1928 a Dez. 1929.

## PERIÓDICOS

O OPERÁRIO. Anno I, nº 2. Muriaé, 16 de out. 1918, p. 2.

\_\_\_\_\_. Anno I, nº 3. Muriaé, 23 de Nov. 1918, p. 3.

\_\_\_\_\_. Anno I, nº 4. Muriaé, 30 de Nov. 1918, p. 1.

\_\_\_\_\_. Anno I, nº 7. Muriaé, 21 de dez. 1918, p.3.

\_\_\_\_\_. Anno II, nº 79. Muriaé, 18 de jul. de 1920, p. 1.

\_\_\_\_\_. Anno IV, nº 150. Muriaé, 2 de Abr. 1922, p. 3.

\_\_\_\_\_. Anno IV, nº158. Muriaé, 4 de jun. de 1922, p. 3.

\_\_\_\_\_. Anno V, nº 79. Muriaé, 28 de jan. de 1923, p. 1.

\_\_\_\_\_. Anno V, nº 193. Muriaé, 11 de fev. de 1923, p. 1.

\_\_\_\_\_. Anno V, nº 207. Muriaé, 27 de maio de 1923, p. 1.

- \_\_\_\_\_. Anno V, nº 208. Muriaé, 3 de junho de 1923, p.1.
- \_\_\_\_\_. Anno V, nº 209. Muriaé, 11 de jun. de 1923, p.2.
- \_\_\_\_\_. Anno V, nº 213. Muriaé, 8 de jul. de 1923, p. 1.
- \_\_\_\_\_. Anno V, nº 221. Muriaé, 2 set. de 1923, p. 1.
- \_\_\_\_\_. Anno V, nº 41. Muriaé, 7 de set. de 1923, p. 3.
- \_\_\_\_\_. Anno VII, nº 291. Muriaé, 18 de fev. 1925, p.1.
- O MURIAHÉ. Anno I, nº23. Muriaé, 15 de out. de 1920, p.4.
- \_\_\_\_\_. Anno I, s/n. Muriaé, 28 de Nov. de 1920, p.3.

## 2. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Jean L. N; VILARINO, Maria T. B. **Território da doença e da saúde: o vale do Rio Doce frente ao panorama sanitário de Minas Gerais (1910-1950)**. LOCUS – Revista de História, Juiz de Fora, v.15, n.1, p.191-205, 2009.

ANDRADE, Rômulo Garcia. **Limites impostos pela escravidão à comunidade escrava e seus vínculos de parentesco: Zona da Mata de Minas Gerais, Século Dezenove**. (Tese de doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo, 1995.

ANDRADE, Vitória Fernanda Schettini. **Os sertões de São Paulo do Muriaé. Terra, riqueza, família na zona da mata mineira, 1846-1888**. (Tese de doutorado). Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2001.

BARROS, José D'Assunção. **O campo da história: especialidades e abordagens**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

BENCHIMOL, Jayme Larry. (Org.) **Manguinhos: do sonho à vida – A Ciência na Belle Époque**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 1990.

\_\_\_\_\_. **Pereira Passos: Um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento geral de documentação e informação cultural, Divisão de editoração, 1992.

CARVALHO, Alexandre Octavio Ribeiro de. **O Instituto Nacional de Câncer e sua memória: uma contribuição ao estudo da invenção da cancerologia no Brasil**. Dissertação de mestrado profissional apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Política e Bens culturais da Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

CARVALHO, Daniela Corrêa e Castro de. **Ordem e Progresso: A imprensa da Zona da Mata Mineira na década de 1920**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. (Dissertação de mestrado)

CARVALHO, Keila A. **A saúde pelo progresso: Médicos e saúde pública em Minas Gerais**. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008. (Dissertação de mestrado).

CASTRO SANTOS, Luiz A. **O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade**. *Dados – Revista de Ciências Sociais*, vol.28, n.2, p.193-221, 1985.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Cia das letras, 1996.

CHAVES, Elisgardênia de Oliveira Chaves. **Viver e morrer: uma análise sobre a configuração sócio-familiar na freguesia de Limoeiro-CE, 1870-1880**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2009. (Dissertação de mestrado).

COSTA, Fernanda Maria M. da. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: Transformações nos costumes fúnebres, 1851-1890**. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2007. (Dissertação de mestrado).

FARIA Maria Auxiliadora de. **O que ficou dos 178 anos da História de Muriaé**. Itaperuna: Damadá, 1995.

FARIA, L. R. de. **A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas**. *História, Ciências, Saúde*, vol.9, p. 561-90, set.-dez. 2002.

FARIA, Lina R. **Os primeiros anos da reforma sanitária no Brasil e a atuação da Fundação Rockefeller (1915-1920)**. *PHYSIS – Revista de saúde coletiva*, v.5, n.1, p.109-129, 1995.

HENRIQUES, Alen B. **Epidemias e urbanização: surtos de febre amarela na Cataguases oitocentista**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005. (Dissertação de mestrado).

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento: as bases da saúde pública no Brasil**. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2012.

\_\_\_\_\_. **Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)**. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, V. 6, nº11, p.40-61, 1993.

LABRA, Maria E. **O movimento sanitarista nos anos 20: Da conexão internacional à especificidade da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública da Fundação Getúlio Vargas, 1985. (Dissertação de mestrado).

LANA, Vanessa. **Câncer: construção social da doença e abordagens sobre o tema na literatura brasileira**. In: Anais do II Colóquio do LAHES - UFJF, Juiz de Fora, 2008.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.

LIMA, N. T. & HOCHMAN, G. **Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República**. In: MAIO, M. C. & VENTURA, R. V. S. (Coords.) *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p.23-40.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. **Pouca saúde, muita saúde, as males do Brasil são... Discurso higienista e interpretação do país**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p.313-332, 2002.

LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. **Alimentação, Saúde e Doenças em Goiás no Século XIX**. Tese (Doutorado em História) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), São Paulo, 2004.

MANOEL, Joel Peixoto. **Tópicos da história de Muriaé**. Muriaé, MG: Tipográfica, 2013.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **Mortalidade e morbidade da cidade do Rio de Janeiro Imperial**. *Revista de História*, nº 127-128, p.53-68, ago-dez/92 a jan-jun/93.

MARQUES, Rita de Cássia. **A filantropia científica nos tempos da romantização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928)**. *Horizontes*, Bragança Paulista, v.22, n.2, p. 175-189, jul-dez, 2004.

MELLO, Maria Teresa V. Bandeira de & ALVES, Fernando A. Pires. **Expedições científicas, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913)**. *História, ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, Jul. 2009, p.139-179.

NASCIMENTO, Dilene R.; CARVALHO, Diana M. de (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NASCIMENTO, Dilene R; CARVALHO, Diana M; MARQUES, Rita de Cássia (orgs). **Uma história brasileira das doenças**. Rio de Janeiro: Mauad X, v.2, 2006.

NASCIMENTO, Dilene R.; GOUVÊA, George. **O signo da culpa na história das doenças**. Usos do passado- XII encontro Regional de História ANPUH-RJ, Rio de Janeiro, 2006.

PEREIRA, Júnia Sales. **História, ciência e infância: Narrativas profissionais no processo de singularização da pediatria como especialidade**. Brasília: Argumentvm, 2008.

PEREIRA, Luciano Alvez; TOSTES, Theóphilo. **Almanaque da casa americana**, Muriaé, 1914.

HASTENREITER, José Henrique. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano I, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 1, dezembro de 1977.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano II, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 2, maio de 1979.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano III, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 3, Fevereiro de 1980.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano IV, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 4, Março de 1981.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano VI, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 5, Novembro de 1983.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano IX, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 6, Novembro de 1985.

\_\_\_\_\_. **Revista de historiografia muriaeense**. Ano X, Muriaé, Minas Gerais: Fundação Henrique Hastenreiter. Nº 7, Novembro de 1987.

SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, saneamento e educação: uma leitura do eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Universidade Federal Fluminense, Niterói-Rio de Janeiro, 2008. (Tese de doutorado).

SILVA, Lucilene Nunes da. **As condições de saúde do operário têxtil na Zona da Mata Mineira, 1941** - Cataguases. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005. (Dissertação de mestrado).

SOUSA, Jorge Prata de. **Anotações a respeito de uma fonte: os registros de óbitos da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, século XIX**. Cadernos Saúde Coletiva, vol. XI n.1, (33-58), jan-jun. 2003.

TORRES, Any J. **A influenza espanhola e a cidade planejada**. Belo Horizonte, 1918. Belo Horizonte: Argumentvm, 2007.

VIANA, Oliveira. **Evolução do povo brasileiro**. São Paulo: Monteiro Lobato, 1992.

VIANNA, Paula V. Carnevale; ZANETTI, Valéria; PAPALI, Maria Aparecida. **Geografia, saúde e desenvolvimento urbano no interior paulista na passagem para o século XX: Domingos Jaguaribe e a construção da estância climática de Campos do Jordão**. *História, Ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out-dez.2014, p.1341-1360.

## ANEXOS

## ANEXO I: Tabela com relação dos endereços de acordo com suas regiões, Muriaé, 1921.

REGIÃO	ENDEREÇO	NOME ATUAL
<b>BARRA</b>	Rua Antônio Tibúrcio	Rua Dr. Lídio Bandeira de Melo
	Rua Beira rio	Rua Farmacêutico Álvaro de Castro
	Rua da Conceição	Rua Benedito Valadares
	Rua da Ponte	Rua Gil Moreira
	Rua Fluminense	Rua Oswaldo Cruz
	Rua São João	Rua Getúlio Vargas
	Rua Vargem	Avenida Monteiro de Castro
<b>ARMAÇÃO</b>	Avenida Constantino Pinto	Continua com o mesmo nome
	Rua São Sebastião	Continua com o mesmo nome
	Rua Santa Rita	Continua com o mesmo nome
	Beco da Armação	Rua Abílio Alves de Matos ou Vila Kátia
<b>CENTRO</b>	Rua Cel. Dominiciliano	Continua com o mesmo nome
	Rua Municipal	Rua Presidente Arthur Bernardes
	Rua Barão do Monte Alto	Continua com o mesmo nome
	Rua Desembargador Canêdo	Rua Dr. Afonso Canêdo
	Rua Dr. Alves Pequeno	Continua com o mesmo nome
	Rua São Pedro	Rua São Pedro
	Praça João Pinheiro	Continua com o mesmo nome
	Praça Rio Branco	Praça Cel. Pacheco de Medeiros
	Rua da Estação	Rua Paschoal Bernardino
	Avenida Comendador Freitas	Continua com o mesmo nome
	Avenida Cel. Pereira Sobrinho	Continua com o mesmo nome
	Largo do Rosário	Praça Dr. Evaristo P. Carvalho
	Largo São Pedro	Praça São Paulo
	Avenida Soares	Rua. Dr. Antônio Canêdo
	Rua Beira-linha	Rua Dr. Newton Rodrigues
Rua do Rosário	Rua Cel. Marciano Rodrigues	
Rua Gusman	Rua Adolfo Gusman	
<b>PORTO</b>	Bairro do Porto	
<b>NÃO IDENTIFICADAS</b>	Avenida Hespanhola Becco Largo Santo Antônio	

FONTE: ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MURIAÉ. Relatório de inspeção sanitária de 1921. Livros diversos 1914-1921.