

A CONSTRUÇÃO DO *NOVO* PARANÁ: UMA ANÁLISE DOS DISCURSOS HIGIENISTAS (1853 - 1930)

Liliana Müller Larocca¹, Vera Regina Beltrão Marques²

RESUMO: A história da emancipação, a transposição da realidade de comarca a província, de província para estado, o adentrar na modernidade e a adesão às propostas republicanas de progresso e ordem por parte de vários intelectuais transformaram sobremaneira a vida da sociedade paranaense. Utilizando-nos da história cultural, refletimos, com base em fontes historiográficas, sobre partes desta trajetória, com o objetivo de reconhecer os primórdios da organização sanitária do Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Higiene; História.

THE CONSTRUCTION OF A *NEW* PARANÁ STATE: AN ANALYSIS OF SANITIZING ACCOUNTS (1853 - 1930)

ABSTRACT: The emancipation history, the reality transition from a county to province and from province to state, the entrance to modernity as well as the adherence to the republican proposals of order and progress on the part of many intellectuals ultimately changed the life of Parana State society. By using the cultural history, we thought over parts of this trajectory – based on historiographic sources – aiming to acknowledge the onset of sanitation organization in Paraná State.

KEYWORDS: Public Health; Hygiene; History.

LA CONSTRUCCIÓN DEL *NUEVO* PARANÁ: UN ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS HIGIENISTAS (1853 - 1930)

RESUMEN: La historia de la emancipación, la transposición de la realidad de comarca a la provincia, de provincia para estado, el entrar en la modernidad y la adhesión a las propuestas republicanas de progreso y orden por parte de varios intelectuales transformaron sobremanera la vida de la sociedad paranaense. Valiéndonos de la historia cultural, reflexionamos, con base en fuentes historiográficas, sobre partes de esta trayectoria, con el objetivo de reconocer los primordios de la organización sanitaria del Paraná.

PALABRAS-CLAVE: Salud Pública; Higiene; Historia.

¹Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná-UFPR. Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas de Saúde-GPPGPS.

²Farmacêutica sanitaria. Doutora em História Social. Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPR, Linha de Pesquisa História e Historiografia da Educação.

Autor correspondente:

Liliana Müller Larocca

Universidade Federal do Paraná

Rua Padre Camargo, 120 - 80060-240 - Curitiba-PR, Brasil

E-mail: larocca_m@terra.com.br

Recebido: 02/09/09

Aprovado: 27/01/10

INTRODUÇÃO

Nas primeiras décadas do século XX, ideias de progresso circularam na sociedade paranaense, apontando para mudanças culturais que acabaram por desenvolver certa intolerância ao antigo. Modernizar foi uma das ideias centrais defendidas por membros da intelectualidade local, o que fez da higiene pedra de toque. Intelectuais paranaenses – com destaque para os médicos – produziram explicações sobre o *atraso local* e apresentaram possibilidades de higienizar e civilizar a *terra mais europeia do Brasil*.

Conhecer a realidade provincial do Paraná e a organização do Estado nos inícios da República permitiu uma visão do impacto do progresso e modernização, bem como das singularidades e contradições que se conformaram.

Assim sendo, tivemos por objetivo reconhecer os primórdios da organização sanitária do Paraná, por meio de reflexão sobre os discursos produzidos pelo higienismo na construção de uma possível modernidade e civilidade nas terras paranaenses.

Pelo ideário higienista, a sujeira, a pobreza, a miséria, a degenerescência da raça, as moléstias, a proximidade e o compartilhamento, tão usuais no espaço urbano, tornaram urgente a determinação de regras para conduzir-se na cidade, que também havia de ser modificada⁽¹⁾.

Para efeito deste estudo, reconhecemos *discursos* como práticas sociais, o que significou compreendê-los como construção coletiva: visões de mundo necessariamente vinculadas à sociedade em que viveram seus autores⁽²⁾. As fontes que permitiram compor o cenário paranaense e curitibano no período estudado, são relatos de viajantes, bem como a produção de intelectuais, memorialistas e médicos que escreveram sobre o Paraná.

NOVOS ARES E LUGARES EM TERRAS PARANAENSES

Os movimentos emancipatórios e de consolidação da Província possibilitaram uma acentuada movimentação no cotidiano da então pacata sociedade paranaense, bem como no estabelecimento de estratégias visando transformá-la. Urgia preocupar-se com a vida nas cidades, com as pessoas, com a qualidade e circulação do ar, bem como com a localização das residências, cemitérios, hospitais e escolas, o que gerou legislações e prescrições focadas

no lixo, nas águas paradas, nos animais mortos, nos cadáveres, ou seja, naquilo que emanava insalubridade.

Circulavam, ao final do século XIX, concomitantemente aos pressupostos miasmáticos, comprovações das descobertas de microrganismos que permitiram outras versões para explicar a existência de alguns flagelos humanos. Tal movimento, chamado por alguns de *Era bacteriológica*, produziu discursos e práticas sanitárias, nas quais os indivíduos se tornaram tão ou mais importantes que o meio ambiente circundante. O higienismo, nascido da visão do indivíduo em interação com o ambiente, veio consolidar a prática da saúde pública⁽³⁾.

O TERRITÓRIO, O CLIMA E AS GENTES

No Paraná, o ciclo do mate, a mineração e a pecuária foram responsáveis, em meados do Oitocentos, pelo enriquecimento de várias famílias e pelo impulso em direção à urbanização, em especial, da capital Curitiba⁽⁴⁾.

Frente às diferenças regionais a enfrentar e orientados pelo determinismo climático em voga, os discursos das autoridades políticas, bem como dos médicos paranaenses ao final do século XIX e ainda nos inícios do século XX, mantinham importante foco no clima:

O Paraná gosa de excelente reputação quanto ao seu clima [...] sob influencia dos **ares**, das **agoas** e dos **logares**’ (grifo no original). Curityba póde ser considerada **o Sul da Europa em terras brasileiras** (grifo no original)^(5:124-125).

Por um tempo, o clima *excelente* foi considerado o principal agente de saúde pública no Paraná provincial, porém urgiam modificações estruturais para promover o progresso local.

Várias pendengas legislativas transcorreram até a elaboração, em 1853, da Lei nº 704, que criou a Província do Paraná, cujo período de duração foi de 36 anos (1889). Em meados de 1880, o Estado contava com aproximadamente 62.000 habitantes. Aumentar a população, por meio da imigração europeia, foi etapa valorizada pelos governos locais, considerada fundamental na trajetória de modernização e branqueamento da raça⁽⁶⁾.

O povo paranaense, necessariamente, não emergiu modificado com a adoção das políticas imigratórias. De camadas sociais mais modestas, os imigrantes se integraram primeiramente aos hábitos

do caboclo e, a exemplo dos *jecas*, tiveram como homens comuns suas condições reais de existência marcadas pela miséria, promiscuidade e falta de saneamento básico.

Na Curitiba do final do Oitocentos, um grande contingente de imigrantes europeus se instalou nas regiões de Santa Cândida, Abranches e Santa Felicidade. A *nova* população era composta, de início, por franceses, alemães, italianos, poloneses e suíços que aumentaram o contingente de trabalhadores urbanos⁽⁷⁾.

Os paranaenses ditos *tradicionais* foram, por alguns, descritos como modestos, bondosos, desambiciosos e tolerantes. Para outros o paranaense seria um *outsider* - um marginalizado - tanto em relação às províncias imperiais quanto à posterior federação republicana, o que nos dá margem à compreensão dos discursos elaborados sobre as *maravilhas do Paraná* como forma de compensação desse *posto de lado*⁽⁸⁾.

A tipificação de povo e trabalhadores apáticos e tímidos foi logo contraposta. A marginalidade, a pobreza e a miscigenação contribuíram para a estigmatização do pequeno produtor agrícola paranaense: o *trabalhador livre*, que teve importante participação na produção de gêneros de primeira necessidade numa população em acentuado crescimento⁽⁹⁾.

O que para alguns era orgulho e possibilidade de destaque nacional, para outros era motivo de muita preocupação. A questão do saneamento nacional, para os higienistas, era soberana à importação de mão-de-obra, uma vez que os imigrantes, uma vez submetidos às mesmas condições ambientais dos brasileiros, acabariam por sofrer uma nacionalização de agravos e comportamentos. Porém, mesmo envolta em discussões, a imigração mudou o contexto paranaense.

O quadro urbano de Curitiba, que ao final do Oitocentos era constituído por núcleos modestos, comércio varejista e pequenos artífices, se transformou, recebendo ares de moderno. Surgiram salões públicos, clubes e sociedades, onde se realizavam concertos, bailes e representações teatrais, num visível movimento que também decorria do aumento populacional⁽⁷⁾.

A produção da erva-mate ainda era o eixo que movimentava as cidades, constituídas pela nascente burguesia, pelos trabalhadores fabris, profissionais liberais e outros ligados ao comércio, cujas necessidades passavam a determinar a maneira e a dinâmica social da *urbe*: exigência de ruas pavimentadas, iluminação noturna, saneamento, lugares de passeio, nova arquitetura, entre outros⁽⁷⁾.

Ao longo de alguns anos, a capital recebeu o Complexo da Estação Ferroviária, novas ruas, a Praça Eufrásio Correia – considerados símbolos de uma nova época. A cidade de taipa, do casario caiado cedia lugar a uma cidade mais *civilizada* “[...]alta, com casarões, edifícios e solares”^(7:215).

Um significativo crescimento, a reconfiguração da composição étnica e a reestruturação ocupacional, trouxeram ao Estado, e mais especificamente à capital, uma necessidade de enfrentamento de novos problemas. As transformações urbanas acabaram por dar visibilidade às precárias condições das moradias, ao adensamento populacional, ao aumento da criminalidade, à precariedade no calçamento das ruas, ao aumento de endemias e ao aparecimento de novas doenças, muitas vezes, escamoteadas por uma visão ufanista e promissora do Paraná⁽¹⁰⁾.

Assim, segundo os seguidores locais do higienismo, adotar medidas reguladoras era premente para neutralizar a disseminação das moléstias, capazes de degenerar a sociedade paranaense, comprometendo assim a jornada civilizatória.

Nas três primeiras décadas do século XX, na capital do Paraná, proliferaram instituições para receber indivíduos que se contrapunham aos salubres e modernos tempos do estado colosso. Foram edificadas leprosários, hospitais de isolamento, patronatos agrícolas, prisões, albergues e outros modelos de instituições fechadas criadas para atuar no controle, vigilância, tratamento ou isolamento de uma população bastante heterogênea, visando, além da exclusão, a reeducação dos indisciplinados: “uma verdadeira maquinaria do isolamento”^(7:222).

As contradições e os impasses vividos, em especial pelos imigrantes e classes pobres, ocultavam condições higiênicas propícias ao aparecimento de moléstias endêmicas e epidêmicas, de maneira que as dificuldades de sobrevivência expunham os moradores dos arrabaldes, segundo a ciência da época, como portadores de miasmas, odores e comportamentos que deveriam ser medidos e controlados⁽¹¹⁾.

A economia paranaense, no mesmo período, passou por períodos de precariedade. Contudo, Curitiba continuava sendo anunciada para o futuro: “[...] será em pouco tempo um dos mais notáveis centros industriais do Brasil; e isso devido às suas condições topográficas, seu clima excelente, a seu bom serviço de transportes e seus arredores colonizados, fornecendo por isso braços baratos e abundantes para qualquer indústria”^(12:140).

Novamente, o clima aparecia como fator capaz de impulsionar um porvir extremamente favorável, frequentemente escamoteando a condição sanitária do viver nos arredores da cidade. Rocha Pombo, de forma ufanista, exultava: “[...] quem viu aquela Curitiba, acanhada e sonolenta, de 1853, não reconhece a Curitiba suntuosa de hoje, com suas grandes avenidas e boulevards, as suas amplas ruas alegres, as suas praças, os seus jardins, os seus edifícios magníficos”^(12:141).

Essas assertivas tentavam mostrar uma cidade idealizada, cujo sentido panfletário frente ao cenário nacional tentava justificar o novo estado e anunciar a chegada da *civilização* ao Paraná, como se o mesmo acordasse de um período de hibernação, pronto para enfrentar uma nova era.

Estudos apontam que no período provincial e nos primeiros anos da República, com o progressivo aumento da população paranaense, surgiram preocupações. A tuberculose pulmonar ficava, segundo médicos locais, “no horizonte da ciência médica, zombando de todos os recursos, inalterável e inflexível em sua mancha exterminadora, cada dia aumentando o catálogo de suas vítimas”^(13:225).

Em 1887, houve pânico entre a população de Morretes, pois segundo fontes oficiais a varíola estava *matando*: “[...] a Câmara Municipal providenciou alcatrão e ácido fênico, a serem distribuídos à população como desinfetantes, decidiu também que o enterramento dos ‘variolosos’ obrigatoriamente deveria ser feito não em quintal, mas em terrenos abertos e a grande distância das casas onde faleceram”^(13:226).

Momento crítico foi a epidemia de *Influenza*, conhecida como gripe espanhola: “[...] em 10 de outubro de 1917 [*sic*] o prefeito de Paranaguá solicitou à Diretoria do Serviço Sanitário um funcionário, munido de desinfetadores e outros equipamentos, pois falecera no Hotel Silvério um gripado vindo do Rio de Janeiro [...] Em novembro o mal tomou proporções assustadoras, espalhou-se de modo aterrador, invadiu, por assim dizer, todas as casas, todas as classes sociais”^(13:227).

Anteriormente à epidemia de *Influenza*, em 1912, na administração de João Antônio Xavier como prefeito de Curitiba, teve início um processo de remodelamento de avenidas, construção de praças e galerias pluviais, expansão da rede de esgoto, iluminação pública, higienização dos serviços, além do estabelecimento de várias normatizações⁽¹⁴⁾.

A capital se *embelezou* e se *protegeu*, foram inaugurados o Paço Municipal, o Palácio do Congresso, a Universidade, o *Gymnasio*, a Escola Normal, bem

como serviços de assistência social e instituições hospitalares: Hospital de Caridade, Hospício de Nossa Senhora da Luz, o Instituto Pasteur, *Gotta de Leite*, a maternidade, os *Asylos de Orphãos* Cajuru e São Luiz, o Albergue Noturno, além de teatros, ruas, praças e jardins⁽⁷⁾.

No entanto, as estatísticas sanitárias, dadas a ver pelo médico Mattos Sounis apresentavam outra faceta da *metrópole*: “[...] no ano de 1917 grande epidemia de Febre Tifoide teve origem na contaminação do encanamento de água pela rede de esgotos – que corria paralelamente àquela, foi responsável por 10% dos óbitos ocorridos na capital paranaense”^(15:43-44).

Outros agravos também deixaram dolorosas marcas na população; a *Influenza*, em 1918, contabilizou 26,6% da mortalidade geral do município e a tuberculose se manteve com altos índices de incidência nos 34 anos investigados por Sounis (1905-1939). Conforme o estudo, para cada óbito de tuberculose, encontraríamos 20 doentes na população, o que levaria Curitiba a ter, em 1927, 2.100 indivíduos com tuberculose – cerca de 2% da população – uma verdadeira *calamidade pública*^(15:38-39).

Os discursos deixavam claro: não seria possível ao Paraná adentrar ao mundo moderno e civilizado, confiando, exclusivamente, em seu clima *salubérrimo*; era necessário intervir, reorganizar espaços públicos e privados. O determinismo climático parecia não mais explicar totalmente a situação.

Na década de 1920, fervilhou no Estado a criação e expansão de grandes casas hospitalares; afinal, a *salubridade do clima* e o *branqueamento da raça* não foram tão exitosos no combate às doenças. Nos últimos cinco anos da década foram construídos: Leprosário São Roque (1926), Sanatório São Sebastião da Lapa (1927) e o Hospital de Isolamento (1928 - mais tarde denominado Oswaldo Cruz). Obviamente *lepra, tuberculose e outras doenças* não deveriam circular livremente nesta *terra do futuro*.

A saúde das cidades seria campo de atuação, segundo os médicos, para as possibilidades humanas; as *urbes* seriam território de intervenção sanitária. O espaço urbano passou a ser hierarquizado e disciplinarizado, campo de novas possibilidades, negociações e conquistas. Cuidar e controlar espaços, lugares, coisas e pessoas completou a institucionalização sanitária no Paraná⁽¹⁶⁾.

Esta reflexão, acreditamos, contribuirá para compreender a formação de enfermeiros no Estado, na década de 1950, sinalizando a necessidade de novos

estudos sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia de progresso no Paraná, ao final do século XIX e início do XX, possuiu várias facetas, entre elas a capacidade da medicina em usar a sua racionalidade para assumir a gestão da vida em sociedade.

A ciência da higiene cunhou a atualidade, de várias maneiras; de fato, refletiu-se na mudança dos *ares e lugares* do Paraná por meio de controle de algumas endemias, da reconstrução e saneamento dos espaços urbanos e do aliciamento da população – de forma compulsória ou não para hábitos ditos higiênicos, pessoais ou coletivos.

Contudo, toda inovação e tecnologia produtora de bens e serviços não foi capaz de produzir homogeneidade. O *moderno* encontrou obstáculos. Para alguns, Curitiba “[...] foi perdendo o seu ar provinciano e calmo, para se ir tornando mais civilizada, porém, menos fraterna”^(17:13-14).

Introduzir e consolidar valores qualificados como modernos moviam as ideias e os discursos daqueles que pensavam e gerenciavam o Paraná, afinal urgia construir a nova província em consonância com seu tempo e, após, com estatuto de Estado Independente. Civilizar era palavra de ordem e significava ficar em pé de igualdade com a Europa, modelo a ser atingido no que se referia ao cotidiano, à economia e às instituições, construindo uma identidade própria e rompendo com o espírito colonizado da comarca.

REFERÊNCIAS

1. Elias N. O processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1993. v.2.
2. Iñiguez L. Manual de análise do discurso em ciências sociais. 2ª ed Petrópolis: Vozes; 2005.
3. Faure O. O olhar dos médicos. In: Corbin A, Courtine JJ, Vigarello G. A história do corpo: da revolução à grande guerra. Petrópolis: Vozes; 2008. v.2, p.13-55.
4. Prosser ES. Cem anos de sociedade, arte e educação em Curitiba: 1853-1953 – da Escola de Belas Artes e Indústrias, de Mariano de Lima, à Universidade do Paraná e à Escola de Música e Belas Artes do Paraná. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná; 2004.
5. Rocha Pombo JF. O Paraná no centenário (1500-1900). 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Curitiba: Secretaria da Cultura e do Esporte do Estado do Paraná; 1980.
6. Wachowicz R. História do Paraná. 9ª ed. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná; 2001.
7. Ouyama MN. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. [tese]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.
8. Puglielli HF. Para compreender o Paraná. Curitiba: Secretaria da Educação e Cultura; 1991.
9. Martins V. Nem senhores nem escravos: os pequenos agricultores em Campinas (1800-1850). Campinas/SP: Unicamp; 1996.
10. Pizani M. A atuação de religiosas em Curitiba na assistência aos alienados durante a República Velha. Cogitare Enferm. 2002; Jul/Dez;7(2):1-23.
11. De Boni MIM. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba 1890-1920. Curitiba: Aos Quatro Ventos; 1998.
12. Rocha Pombo JF. O Paraná no centenário (1500-1900). 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Curitiba: Secretaria da Cultura e do Esporte do Estado do Paraná; 1980.
13. Roncaglio C, Neuert M, Martins MAB. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. Hist Cienc Saúde-Manguinhos. [periódico na Internet]. 2001 Jun; 8(1):223-35. [acesso em 2008 Nov 26]. Disponível: <http://www.scielo.br/>
14. Queluz GL. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: CEFET; 2001.
15. Mattos Sounis EL. A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no município de Curitiba. Curitiba; 1940.
16. Larocca LM. Higienizar, cuidar e civilizar: o discurso médico para a escola paranaense (1886-1947). [tese]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2009.
17. Sabóia AC. Curitiba de minha saudade (1904-1914). Curitiba; 1978.