

A gripe espanhola pela lente da história local: arquivos, memória e mitos de origem em Botucatu, SP, Brasil, 1918*

The spanish flu through the lens of local history: archives, memory and origin myths in Botucatu, São Paulo, Brazil, 1918 (abstract: p. 16)

La gripe española bajo la perspectiva de la historia local: archivos, memoria y mitos de origen en Botucatu, Estado de São Paulo, Brasil, 1918 (resumo: p. 16)

Anna Cristina Rodopiano de Carvalho Ribeiro^(a)

<criscarvalho2000@usp.br> 

Maria Cristina da Costa Marques^(b)

<mcmарques@usp.br> 

André Mota^(c)

<a.mota@fm.usp.br> 

* O presente trabalho é parte integrante da dissertação de mestrado "Entre alcunhas, altares e alcovas: a Gripe Espanhola na Boca do Sertão Paulista. Botucatu, 1918", realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Brasil – Código de Financiamento 001.

Continua pág. 13

Considerando que a lógica da investigação histórica assenta-se no desenvolvimento da pesquisa empírica, este trabalho discorre sobre desafios na construção de história local sobre a epidemia de gripe espanhola em Botucatu (São Paulo), diante de acervos dispersos, fragmentados, sem tratamento arquivístico e com materialidade comprometida. Discute os lugares produtores da memória e como a seleção e a articulação do passado refletem o que se pretende preservar em torno de discursos e representações locais pelos aparelhos de poder. Flagra, nesse jogo dialético entre o passado que não cessou, mas que se presentifica no poder dos arquivos e da memória coletiva, as forças sociais que atuaram na assistência institucionalizada em Botucatu, desconstruindo mitos de origem, contextualizando singularidades, historicizando iniquidades e capturando representações e expectativas sobre a ordem da cidade e a saúde do corpo, nesse espaço-tempo.

Palavras-chave: Influenza pandêmica 1918-1919. História local. História das práticas médicas e sanitárias. Saúde pública. História e memória.

A gripe espanhola de 1918 pela lente da História Local

No campo da História, Glezer¹ aponta análises historiográficas recorrentes que confundem e fundem a cidade de São Paulo com o estado de São Paulo em torno de um mito fundador – o bandeirante –, cujo discurso, por sua vez, homogeneiza processos históricos e anuvia a expressão das diferentes regionalidades que compõem o território paulista. Mota e Badini², em estudos historiográficos acerca das práticas médicas e de saúde nos municípios paulistas, sinalizam “[...] a ausência de mapeamentos mais abrangentes e sistemáticos da intervenção sanitária estadual em muitos pontos do estado” (p. 155) que abarquem avanços, recuos e contradições e tragam à baila particularidades regionais na intervenção sanitária estadual e no campo médico, filantrópico e caritativo^{2,3}.

Nesse quadro, a passagem da gripe espanhola pelo sertão paulista, em 1918, apresenta-se como objeto privilegiado de estudo ao possibilitar o cotejamento de tecnologias disponíveis, especificidades regionais e arranjos entre ideias e modelos de saúde propostos e executados ou não pela agenda sanitária paulista na Primeira República³.

Maior epidemia do mundo, a gripe espanhola de 1918 encontrou vidas castigadas pela Primeira Guerra Mundial e debilitadas pela carestia. Avançou em três surtos epidêmicos associando-se a graves infecções respiratórias desenvolvidas na sequência da contaminação gripal, ocasionando rapidamente a morte⁴ (p. 18). Estima-se que a epidemia tenha atingido cerca de 80% a 90% da população do planeta e provocado entre vinte milhões (oficialmente) e quarenta milhões de mortes (considerando-se as dificuldades em diagnosticar, atribuir e registrar o óbito) entre os tempos finais da guerra e os meses iniciais de 1919⁵⁻⁷.

No estado de São Paulo, a epidemia de gripe espanhola fez 12.386 vítimas fatais que, somadas às demais mortes em outros estados da federação, resultaram em 35.240 óbitos gripais no país, contagem que se acredita estar aquém dos tempos febris⁶ (p. 74).

Familiar e ao mesmo tempo desconhecida, a gripe espanhola lançou a ciência da época no contrafluxo do discurso progressista e linear de seu desenvolvimento, tensionou o discurso da paulistanidade acerca da excepcionalidade sanitária paulista – que alçava o estado como o único capaz de empreender um projeto civilizador e progressista no território nacional – e evidenciou fricções entre as práticas científicas e populares de cura⁶⁻⁸.

A ocorrência da gripe espanhola nos rincões do Brasil ainda se apresenta como vasto campo a ser deslindado pelo historiador, tendo em vista que os estudos sobre a epidemia comumente se debruçam sobre sua passagem nas capitais e cidades litorâneas.

Nessa medida, frente à necessária e constante busca pelo contingente e pela radicalidade do argumento histórico nas análises do campo da Saúde Coletiva, este estudo se propõe flagrar, por meio de história local, as forças sociais que atuaram na assistência aos enfermos da epidemia de gripe espanhola, em Botucatu – interior de São Paulo –, desconstruindo mitos de origem, contextualizando singularidades e capturando representações e expectativas sobre a ordem da cidade e a saúde do corpo, nesse espaço-tempo⁹.

Arquivos, memória e mitos de origem

Atentos à distinção “[...] do que é único e o que é aparentemente universal, entre o que contextualiza a experiência epidêmica e o que pode ser considerado uma reação padronizada a certos estímulos tradicionais, como o é a ameaça da peste”⁵ (p. 293), a presente investigação, assentada nas interfaces entre História, Saúde Pública e Medicina, na perspectiva da História Social das doenças e das práticas médico-sanitárias, tem descoberto arquivos, coleções e selecionado fontes primárias, na trilha por uma cartografia assistencial aos enfermos da gripe espanhola em Botucatu.

Haja vista que a lógica da investigação histórica se torna exequível a partir do desenvolvimento da pesquisa empírica – proporcionado pela disponibilidade das fontes –, a ausência de política pública de conservação, preservação e disseminação de arquivos históricos, em Botucatu, tem conferido desafios à trajetória desta pesquisa.

Os acervos, em sua maioria, encontram-se dispersos e com a materialidade comprometida, fragmentados em suas séries e sem tratamento arquivístico.

Le Goff¹⁰ nos ensina que:

O documento não é inócuo. É, antes de mais nada, o resultado de uma montagem, consciente ou inconsciente, da história, da época, da sociedade que o produziram, mas também das épocas sucessivas durante as quais continuou a viver, talvez esquecido, durante as quais continuou a ser manipulado, ainda que pelo silêncio. (p. 537-8)

A dispersão das fontes e a descontinuidade de séries documentais revelam o modo como o passado encontra-se selecionado e articulado na construção e reconstrução da memorialística local, refletindo o que se pretende preservar em torno de discursos e representações oficiais, na luta pela dominação da recordação e da tradição^{10,11}.

Elaborado sob as sombras do passado e mediando o presente em uma temporalidade de múltiplos tempos, o silenciamento de vestígios históricos por aparelhos de poder atesta o controle do registro e da memória, por meio de retenção na fonte, ao mesmo passo em que constrói narrativas sobre a identidade individual e coletiva. Na armadilha de um passado mítico que se faz recusa e recurso dita-se, na ocultação e/ou destruição de documentos, o que deve ou não subsistir como conhecimento do pretérito e continuidade no tempo, selecionando e apagando trajetórias que podem servir de espelhos para imagem de si, para si e para os próximos que virão¹² (p. 32, 39).

Tal cenário se reflete na profusão de obras dedicadas à memorialística botucatuense, publicadas desde meados do século XX. Pautadas em textos lineares e factuais, as publicações enfatizam acontecimentos políticos e destacam famílias na construção da “Terra dos Bons Ares e da Caridade”, retroalimentando alcunhas e mitos de origem às expensas de narrativa idílica sobre um espaço urbano isento de conflitos e tensões sociais.

Nessa medida e diante do desafio de recolher e organizar evidências esparsas, de diversas procedências e, em grande parte, oriundas dos setores da elite local, historicizar os documentos se faz ainda mais premente, cabendo ao desenvolvimento desta

pesquisa empírica reinscrever os documentos consultados em seu tempo sócio-histórico, decifrando o acontecimento da palavra em seu trajeto.

A análise histórica do jornal “O Correio de Botucatu”, fundado em 1901, sob influência do político Amando de Barros – líder local de uma das alas do Partido Republicano Paulista (PRP) – e de periodicidade bissemanal, contempla as relações imprensa-sociedade contidas em seu escopo editorial, os interesses envolvidos em sua produção e a representação da cidade pelos setores dominantes^{13,14}.

Sob a guarda do Centro Cultural de Botucatu (CCB), o jornal apresenta-se como fonte sobre as relações assistenciais do período, tanto pela publicação do número de atendidos, obtenção e coleta de recursos por doações e verbas públicas às instituições quanto pelas alterações de diretoria e pautas de encontro das associações e irmandades, sugerindo:

um olhar mais atento às condições locais que possibilitaram não só consolidar um discurso político em favor do saneamento e da intervenção técnica para alcançá-lo, mas também certas práticas do poder municipal para atender expectativas da elite local². (p. 177)

As atas da Câmara Municipal de Botucatu e o Livro de Licenças do Município, sob a guarda da municipalidade, revelam rastros sobre a Comissão de Socorros aos gripados, os recursos despendidos na crise epidêmica e os atores sociais que receberam caráter apologético ao final do flagelo.

Por sua vez, o vasto e valioso acervo do Museu Histórico e Pedagógico Francisco Blasi (MuHP), em Botucatu, contém periódicos, objetos tridimensionais e fundo iconográfico com mais de duas mil imagens que retratam a cidade em cenas cotidianas ao longo do século XX. Nesse fundo, em meio às inúmeras fotografias sem legendas ou anotações que remetam a datas, situações, lugares ou pessoas, foi possível localizar dois registros imagéticos dos primórdios da Delegacia Estadual de Saúde de Botucatu.

Os dois volumes do Livro de Registro das Associações do Cartório de Registro de Imóveis e Anexos da 2ª Circunscrição da Comarca de Botucatu, contendo entidades fundadas entre os anos de 1893 a 1930 para fins religiosos, morais, artísticos, científicos, políticos e recreativos e as descrições de seus objetivos, administração, representação em juízo, relações com terceiros, direitos e deveres dos diretores, conduta de seus membros e normas para extinção¹⁵, carregam significativa contribuição sobre a institucionalização da assistência local.

O estudo da inscrição e das averbações dessas associações (registradas por imperativo da Lei Federal nº 173, de 10 de setembro de 1893) em suas dimensões política, econômica e social joga luz ao processo de profissionalização da atenção ao doente, à criança, ao idoso e à parturiente, bem como às transformações no exercício da Medicina e na organização dos serviços de saúde.

A análise dos estatutos dessas instituições e das atas de irmandades religiosas que se reuniram sistematicamente para auxílio aos enfermos e miseráveis da cidade (que, em variados estados de conservação, compõem o acervo da Cúria da Arquidiocese de Sant’Ana de Botucatu) permite compreender a organização da assistência e as

contradições, motivações e soluções encontradas pela elite local junto com a Igreja Católica no enfrentamento às endemias e à pobreza no transcorrer do século XX, “sem negligenciar os usuais fatores de análise: as proposições doutrinárias, de índole religiosa ou jurídica, os contextos socioeconômicos e a cultura política vigente”¹⁶ (p. 349).

O relatório “A gripe epidêmica no Brasil e especialmente em São Paulo”¹⁷ e a coleção do Anuário Demográfico publicado pela Seção de Estatística Demógrafa-Sanitária¹⁸ da Diretoria do Serviço Sanitário de São Paulo, ambos disponíveis na biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), apresentam-se fundamentais ao entendimento das doenças que frequentaram Botucatu, o auxílio do poder público às instituições assistenciais e a versão oficial divulgada pelos dirigentes públicos sobre a epidemia de Gripe Espanhola na cidade.

O acervo histórico da Escola Normal Dr. Cardoso de Almeida e o do Grupo Escolar Dr. Cardoso de Almeida – com documentação sob a guarda da Escola Estadual Cardoso de Almeida (EECA) – têm permitido o ingresso nas representações e práticas que cercaram as instituições escolares em torno da paulistanidade – expressão do regionalismo paulista – na Primeira República.

Os livros de Correspondências do Diretor, a disposição dos espaços internos e do perímetro escolar, os materiais didáticos e as obras adquiridas para a Biblioteca da Escola Normal têm possibilitado a identificação dos lugares ocupados pela Saúde e pela Educação nos alicerces da paulistanidade como uma “[...] das forças ideológicas mais intensas e perenes atreladas à suposta bravura, audácia, coragem e disposição para o trabalho dos nascidos em São Paulo.”¹⁹ (p. 12).

O envolvimento de expoentes do PRP na criação e instalação da Escola Normal, em Botucatu, as ações e discursos encampados na formação de crianças e normalistas e o constante rigor com os lentes que deveriam corresponder à moralidade republicana denotam “a disseminação de valores e comportamentos afeitos à urbanização, à industrialização e ao nacionalismo”¹⁹ (p. 14) e descortinam uma das atmosferas do socorro aos gripados, tendo em vista seu edifício ter se tornado hospital provisório durante a epidemia.

As atas e livros de internação da Associação da Misericórdia Botucatuense, entidade paramaçônica^(d) responsável pela inauguração do hospital de mesmo nome em 8 de dezembro de 1901 e à frente de sua administração por décadas, encontram-se sob os cuidados de empresa de saúde suplementar. Tal conjunto documental – ainda que reduzido ao longo dos anos entre as diversas gestões institucionais – expressa, junto com o extenso e inédito acervo da Loja Maçônica Guia Regeneradora, a complexidade, a singularidade e a polifonia da conformação assistencial ofertada em Botucatu.

O acervo da Loja Maçônica Guia Regeneradora de Botucatu, fusão das Lojas Guia do Futuro, fundada em 1875 – em plena eclosão da Questão Religiosa no país^(e) –, e da Guia Regeneradora, fundada em 1899, é composto por documentos de diversas tipologias arquivísticas. Tal acervo tem permitido dimensionar a força do ideário maçônico na estruturação da República, suas bases político-ideológicas, suas divergências internas e sua complexa sociabilidade, onde “No interior das lojas, protegidos pelos véus do segredo, os maçons arquitetavam uma forma social própria, baseada nos princípios da igualdade, da liberdade civil e da fraternidade”²⁰ (p. 82).

^(d) Termo utilizado pelos maçons para definir associações civis criadas e dirigidas por membros de determinada loja maçônica para a prática da benemerência, seja no campo da assistência, saúde, educação ou cultura.

^(e) A Questão Religiosa culminou em 1872, no decorrer do processo de romanização do clero²⁰.

O caráter secreto, o vocabulário específico, o peculiar simbolismo e a reduzida historiografia sobre a Maçonaria têm sido desafios correntes na análise dos objetos tridimensionais, atas, correspondências, relatórios, notas comerciais, periódicos e solicitações de auxílio às obras de benemerência realizadas por entidades paramaçônicas de todo país. Tais vestígios históricos oferecem pistas não somente ao processo de urbanização, da assistência institucionalizada e do socorro aos gripados, em Botucatu, mas também subsídios para investigações futuras no campo médico, sanitário e filantrópico, na historiografia da saúde pública paulista.

Em Ybytu-Katu, nem tão bons ares assim...

Criada freguesia em 1846, conduzida à vila em 1855 e à cidade em 1876 e cortada pela Estrada de Ferro Sorocabana Railway desde 1889, Botucatu – “bons ares” em tupi-guarani (Ybytu-Katu) – avançou os primeiros anos da República em rápida expansão urbana.

Localizada em um alto de serra no sudoeste paulista e assentada sobre domínio de elite regional, Botucatu cresceu entremeada pelas contrapartidas do pacto coronelista, pelas frequentes fissuras no interior do PRP²¹ (p. 68), pela assistência institucionalizada, pelas celemas entre Maçonaria e Igreja Católica e pelas ondas imigratórias de diversas nacionalidades. A repetida presença de nomes da elite local como fundadores ou beneméritos de obras assistenciais, projetando na publicização de suas ofertas a figura social do homem piedoso, também conferiu ao tecido social botucatuense uma cultura política da dádiva e peculiar exercício de poder²².

Mitificada pelas alcunhas de “Capital da Boca do Sertão Paulista”, “Terra dos Bons Ares” e “Terra da Caridade”, Botucatu, na virada para o novo século XX, já contava com Hospital de Misericórdia. Com administração e corpo clínico ligados à Ordem Maçônica desde sua inauguração, os esculápios do nosocômio, sob a batuta do médico baiano Antonio José da Costa Leite^(f), figuraram entre os que exerciam o considerado sacerdócio da profissão médica no atendimento gratuito aos pobres do hospital, ao mesmo tempo em que, como maçons, praticavam a filantropia abrigada no pilar maçônico da fraternidade:

O distinto facultativo sr dr J. Costa Leite, socio benemerito da Misericordia, bem como os seus dignos collegas srs. drs. Vianna Junior e Rodrigues do Lago, attendendo a um abaixo assignado que lhe foi dirigido, pela directoria e quasi totalidade dos socios desta casa de caridade, voltaram a prestar , como medicos, os seus serviços gratuitos á Misericordia. O cargo de director clinico do hospital foi de novo confiado ao humanitario clinico dr Costa Leite que, desde á fundação da Misericordia vinha desempenhando essa espinhosa incumbencia, com desinteresse e dedicacão. (Correio de Botucatu, 14 de setembro de 1918)

^(f) Eleito várias vezes Venerável (Presidente) da Loja Maçônica Guia do Futuro, Costa Leite ostentava alto grau maçônico, o que lhe conferia distinção em uma sociedade iniciática como a Ordem Maçônica, marcada por rígida hierarquia.

No decorrer dos anos de 1910, Botucatu – sob a influência de expoentes do PRP – conquistou iluminação elétrica, Grupo Escolar e Escola Normal e, no auge da institucionalização da Igreja Católica no país, tornou-se sede de Bispado, do 5º Distrito Eleitoral e de Delegacia Regional de Polícia. Nos anos de 1920, descrita como “linda, rica, prospera e atraente”²³ (p. 31), figurou como a cidade mais populosa do planalto ocidental paulista²⁴ e projetou-se como ponto de entroncamento de produtos entre a capital e o sertão, com estradas de rodagem, estações da Sorocabana e duas redes telefônicas – a Bragantina e a Sul Paulista.

Sob a égide de “Terra dos Bons Ares”, Botucatu proclamou-se livre de doenças pelo clima, pela profusão de associações de benemerência, pelo aparato médico-sanitário e pelos equipamentos republicanos dos quais dispunha, mitificando-se em torno de um território promissor, aprazível e salutar, no imaginário paulista. Como “Capital da Boca do Sertão”, despontou como um misto de promessa e arrojo, capaz de proporcionar ao *hinterland* que avançava pelo oeste paulista o último pouso civilizatório antes das matas desconhecidas e habitadas por indígenas.



Figura 1. Atlas de Geographia Universal e Especialmente do Brasil segundo os desenhos de Olavo Freire e Coronel Alfredo Oscar de Azevedo May. Curso Médio. Para as Escolas do 2 grau, Escolas Normaes e Gymnasios. Livraria Classica de Francisco Alves. Rio de Janeiro, 1910.

Fonte: Acervo do Museu Histórico e Pedagógico Francisco Blasi (MuHP), Botucatu, SP, Brasil.

Tal destaque regional conferiu contornos às aspirações da elite botucatuense, que, em um sistema de representações e valores, incorporou ao discurso da modernidade e do progresso o cumprimento de um papel histórico, de um destino que se impunha à população diante da localização geográfica da cidade:

[...]. A excepcional situação geographica desta terra é seu maior elemento de progresso. Precisamos preparal-a e aos seus habitantes para seguir pari-passu o desenvolvimento expontaneo que a zona requer de nós. Trabalhemos com affinco para tornar Botucatu uma grande urbs, a capital natural da zona sertaneja, servida pelos ramaes da Sorocabana e pela Noroeste.” (editorial, O Correio de Botucatu, 30 abril de 1911, p. 1)

Entretanto, nem os insistentes elogios aos predicados climáticos e de higiene, nem a assistência institucionalizada e nem mesmo as relações do poder local com o governo estadual - que proveram o envio de um Fiscal Sanitário ao município-, disfarçaram a preocupação do Major Nicolau Kuntz – autoridade municipal - diante da propagação de moléstias no bairro da Estação – parte baixa da cidade com a maior parte de injeções contra difteria, em 1917-, nem mesmo seu descontentamento com a dificuldade em obter as vacinas do Serviço Sanitário. Para a municipalidade, a solução do impasse estaria na rápida inauguração da Delegacia Estadual de Saúde, criada pelo Decreto nº 2.918 de 9 de abril de 1918, a partir da Reforma do Serviço Sanitário de 1917²⁵:

Quanto ao numero de vaccinações e revaccinações, nestes ultimos tempos tem sido muito diminuto, em vista da grande dificuldade que ha em se obter este tão util preservativo, tendo-se mesmo assim sido feito 79 vaccinações e 73 revaccinações. [...] [...] A hygiene em Botucatu muito virá a lucrar, logo que o Governo installe, como tenciona e já creou a Delegacia de Saude nesta cidade [...] (Correio de Botucatu, 26 de janeiro de 1918, capa)

A polida preocupação de Nicolau Kuntz não era infundada: de acordo com as estatísticas demógrafa sanitárias, entre os anos de 1906 e 1917, doenças como tuberculose, coqueluche e meningite e surtos epidêmicos de varíola e sarampão fizeram crianças e adultos jovens, em Botucatu, suas principais vítimas¹⁸.

A aflição com as frequentes moléstias também assolou o diretor da Escola Normal Dr. Cardoso de Almeida e do Grupo Escolar Dr. Cardoso de Almeida que, em meio às correspondências ao secretário de Negócios do Interior sobre os preparativos para a Festa dos Ares no aniversário de Botucatu e à solicitação de material para os alunos pobres do Grupo Escolar, desnudou corpos vulneráveis em cenário corriqueiramente enfermo:

[...] Tenho a honra de solicitar de V. Excia. As necessárias providencias no sentido de serem fornecidas para esta Escola Normal e Grupo Escolar “Dr Cardoso de Almeida”, 2 ambulancias, afim de serem attendidos os frequentes casos de molestias dos respectivos alumnos. (Livro de Correspondencia Official do Director, 7 de fevereiro de 1917)

Nesse contexto local e sob os auspícios da questão nacional, instalou-se no dia 1º de julho de 1918 a Delegacia Estadual de Saúde de Botucatu:

[...] O momento é oportuno. A guerra mundial fechou as portas ao braço estrangeiro. O povoamento do Brasil e de S. Paulo tem de ser prosseguido agora em diante, com as populações existentes [...] teremos de desenvolver e intensificar as nossas lavouras, as nossas industrias e os ... de nossas riquezas aumentando tanto quanto possível, a capacidade productiva dos habitantes de nosso berço. A medicina conjugada com a administração pública, vae fazer essa grande obra de regeneração social.[...] (Levy de Almeida. Correio de Botucatu, 18 de maio de 1918, p.1)

Na questão nacional, o saneamento e o processo de interiorização da saúde não só dariam um povo à nação, mas também regenerariam braços e salvaguardariam a presença de brasileiros pelos sertões paulistas^{26,27}. Ainda nessa perspectiva, a interiorização do aparato médico-sanitário estadual também conferiria maior controle sobre as práticas populares de cura, comumente praticadas pela população que se esparramava pela zona rural, com dificuldades de locomoção entre propriedades rurais e núcleos urbanos, com escassez de esculápios e sem recursos para o alto custo da assistência individual²¹ (p. 62).

No interesse commum, collaborando todos os municípios para o bem geral, seria fácil ao estado tomar a si o estudo e fiscalisação destas questões, centralizando e uniformisando o problema de saneamento [...] E desta forma abandonaria o governo [paulista] a situação em que se encontra, dos charlatães que pretendem curar, sem ao menos possuirem os conhecimentos indispensáveis de physiologia e anatomia, o que ainda hoje se não póde admittir²⁸. (p. 280)

Surgindo como destacado órgão sanitário no sertão paulista, a Delegacia Estadual de Saúde de Botucatu tornou-se responsável por uma área de 107.929 km² (praticamente um terço de todo o território do estado, que somava 290.876 km²), e por uma população de 588.795 habitantes, a cargo do médico recém-formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro Waldomiro de Oliveira, natural de Itapetininga²³:

[...] é importantíssima a zona a que se estende esta delegacia. Comprehende vinte comarcas e parte de mais uma; cincoenta e dois muncipios e noventa e sete districtos de paz. Ha tres delegacias de policia nesta zona: Botucatú, Itapetininga e Sorocaba. (p. 201-2)

Todavia, três meses após sua inauguração, a gripe espanhola invadiu e grassou das rebarbas ao ponto mais alto de Botucatu, contrariando o mito de que a força dos ventos barraria a enfermidade, ao menos aos que desfrutavam das ventanias no cume da cidade.

O pretenso silenciamento do jornal “O Correio de Botucatu” sobre o curso da gripe espanhola na localidade foi traído pela crescente oferta de serviços e remédios, mensagens de condolência, poemas fúnebres e notas intencionalmente discretas e

esparsas publicadas em seu miolo. As denúncias de leitores sobre a epidemia que se alastrava descontroladamente em várias regiões denotam a escalada da Gripe e permitem analisar a circularidade de influências recíprocas entre a cultura de diferentes classes no cotidiano epidêmico²⁹ (p. 10).

Entretanto, a conivência da imprensa com o discurso de um suposto controle sanitário se rompeu na capa da edição de 9 de novembro de 1918 de “O Correio de Botucatu”. A morte do redator Levy de Almeida, por gripe espanhola, aos 33 anos de idade e após um dia na alcova, foi estampada em letras garrafais na primeira página do jornal, levando a população a se aglomerar nas ruas, praças e cemitério da cidade para acompanhar o féretro e chorar a peste^(g).

Diante do contágio que se mostrara praticamente inevitável, o que estava em jogo não era mais contrair ou não a gripe, mas sim morrer ou não em decorrência dela. Segundo o delegado de Saúde de Botucatu, tal sentença dependeria da constituição física e moral do indivíduo, o que ao fim e ao cabo transformava vítimas em algozes de seu próprio destino:

[...] É elle [o contágio] favorecido: por certas variações atmosphericas, pela predisposição individual, predisposição essa ocasionada pela diminuição da resistência do organismo, quer pelas doenças, quer pelos excessos de trabalho ou de prazeres, quer pela idade avançada. A noite e a humildade favorecem-na [a gripe] grandemente. Os alcoolistas são para a infecção da grippe como para todas as outras, particularmente sensíveis, porque têm os seus órgãos de defeza com a resistencia diminuida pela acção nefasta do alcool [...] (Grippe. Waldomiro de Oliveira. Correio de Botucatu, 9 de novembro de 1918, p. 2)

Com população aproximada de 30.000 habitantes^(h), Botucatu abateu-se diante de 56 mortes e 1016 casos de Gripe notificados oficialmente¹⁷ (p. 321).

O desconhecimento das autoridades da capital sobre a extensão da epidemia nas franjas do estado e a busca pela normalidade após o término da enfermidade se estampam no pedido do diretor escolar Justino Marcondes Rangel ao diretor geral de Ensino:

E. N. Primaria de Botucatu, em 9 de janeiro de 1919. Accuso o recebimento de vosso officio n. 27, de 3 do corrente, e respondo: Não foi simplesmente a parte de edificio da Escola Normal onde funcionou o Grupo Escolar que serviu de hospital provisório aos enfermos de grippe, e sim todo o prédio. Nessas condições, penso que as aulas da Normal e da Complementar devem ser reabertas também depois da limpeza do prédio [...]. (Livro de Correspondencia Official do Director. N. III, p123-4)

Com o socorro às vítimas negociado entre ações do poder público, da Igreja Católica e da Maçonaria, acredita-se que o número de mortos e enfermos deva ter sido ainda maior, diante da crise sanitária instaurada no país, da desestruturação das

^(g) O Correio de Botucatu, 9 de novembro de 1918, capa.

^(h) Foram encontrados diferentes números para população da época em fontes distintas - 25 mil habitantes em 1920²⁴ (p. 25-6), 32.000 habitantes em 31/12/1919 (Anuario Demographico de 1919 Capítulo 1 População) e 30.300 habitantes apontados em Estatística do Culto Catholico para o ano de 1916 da Repartição de Estatistica e Archivo do Estado, 1916 -, levando-nos a adotar número aproximado para a quantidade de habitantes, em Botucatu, no período da Gripe Espanhola.

repartições públicas e da interrupção dos Correios – de onde se prevê a subnotificação dos casos de gripe, dos registros de óbito e de enterramentos ou mesmo o apontamento errôneo da *causa mortis* nos cartórios civis⁶ (p. 81).

Sabe-se que:

[...] entre os diferentes grupos sociais existem maneiras e condições peculiares de enfermar, recuperar a saúde e morrer, episódio que, em última instância, são menos dependentes dos conhecimentos e serviços médicos e mais da organização geral da sociedade e do papel que cada grupo desempenha dentro dela⁶. (p. 31)

Nessa medida, tem cabido a este trabalho conferir as múltiplas dimensões do viver, adoecer e morrer, tanto na discussão das práticas e discursos médico-sanitários quanto nas da assistência aos enfermos da gripe espanhola, de forma a não tornar a epidemia autoexplicativa e seus impactos sobre diferentes corporeidades generalizados, apagando singularidades do sofrimento e simplificando as diversas situações do constituir-se doente no conjunto da sociedade³⁰ (p. 186).

Considerações finais

Entendida como acontecimento doloroso e coletivo na esfera física, social e política, a epidemia de Gripe Espanhola guarda na dor a potência do homem como sujeito histórico e torna-se lente de aumento às configurações relacionais, enquanto lugar fronteiro entre a fratura e o laço social, provocando marcas indeléveis na memória³¹ (p. 14, 16-7).

Como nos aponta Farge, “[...] a dor significa, e a maneira como a sociedade a capta ou a recusa é extremamente importante”³¹ (p. 19).

O descerrar das forças sociais que atuaram, em Botucatu, por meio de associações de benemerência tem revelado uma história “mais profunda dos saberes, das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades”³² (p. 8).

As interpretações do conjunto de falas e silêncios contidos na documentação têm permitido decifrar a construção do mito da Terra dos Bons Ares carreado em ideário de progresso e modernidade e atrelado à mediação da vida social coletiva, normatizada e normalizada a partir da concepção do que seria uma cidade e um corpo saudáveis³³ (p. 86).

Nesse sentido, a mitificação da cidade serviria à “[...] redefinição de suas funções e à reordenação de seus espaços internos, processos que se desdobravam, via de regra, como acentuação da segregação espacial e social”²⁴ (p. 25-6); ao incentivo às ondas imigratórias que conferiram contornos à conformação do trabalho assalariado em Botucatu; e à imagem da Capital da Boca do Sertão, enquanto distinção das terras botucudas com as da limítrofe zona noroeste que se, por um lado, estavam tomadas pela malária e pela leishmaniose, por outro, encontravam-se em franca exploração e extermínio de indígenas para ocupação de uma nova elite regional³⁴.

No mito da Terra dos Bons Ares, às ventanias caberiam afastar doenças; contudo, enfermidades como a tuberculose e a difteria seguiam seu curso pelo município, atravessando ventos, ceifando vidas e sendo menos combatidas pelas autoridades, em uma conjuntura social, política e econômica que determinava a hierarquização dos males^{35,36}.

Como aponta Mota, em seus estudos sobre o sanitarismo em Sorocaba (interior paulista)³⁷:

[...] quer em nível estadual, quer em nível municipal, pontos localizados receberam intervenções sanitárias, outros nunca as receberam e muitos tiveram uma ação urgente e depois também foram abandonados em seus dilemas cotidianos. (p. 11)

O embricamento de interesses e disputas políticas em torno da oferta assistencial; o controle das mazelas sociais pelos setores dominantes por meio da identificação e exclusão da população doente e pobre; e a descoberta de um território cindido pelas constantes disputas políticas entre Maçonaria, Igreja Católica e alas do PRP jogam por terra a narrativa idílica e mitificada de uma sociedade isenta de conflitos, retroalimentada pela memorialística local até a contemporaneidade.

A desconstrução dos mitos de origem – que ocultam e dificultam a compreensão do passado –, junto com análises que dissequem peculiaridades e estratégias em diversos pontos do estado paulista¹ (p. 48) são confrontos necessários não só para o surgimento de narrativas locais, mas também para o enfrentamento das iniquidades constitutivas de nossa formação sócio-histórica, como a desigualdade, o racismo e as diferenças regionais: “Essas permanências precisam ganhar historicidade na saúde coletiva, historicidade sem a qual o campo pode abandonar a tríade que foi fundamental para a sua própria construção: ideologia, saber e prática”³⁸ (p. 366).

Sendo a corporeidade relacional com o contexto sócio-histórico vivido e, “ao se procurar o sentido histórico de um acontecimento, se encontra não apenas métodos, ideias ou uma maneira de compreender, mas também a sociedade à qual se refere a definição daquilo que tem ‘sentido’”³⁹ (p. 25), o vasto corpo documental apresentado tem se mostrado imprescindível não só para o entendimento de arranjos e negociações singulares no socorro aos gripados, em Botucatu, mas também ao lugar da saúde e do campo médico, filantrópico e caritativo no esquadramento da cidade e dos corpos pela ação assistencial, aqui tomada como prática social.

Autores (continuação)

- (a) Pós-graduanda do Programa de Saúde Pública (doutorado), Faculdade de Saúde Pública (FSP), Universidade de São Paulo (USP). Avenida Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César. São Paulo, SP, Brasil. 01246-904.
- (b) Departamento de Política, Gestão e Saúde, FSP, USP. São Paulo, SP, Brasil.
- (c) Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, USP. São Paulo, SP, Brasil.

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Glezer R. Chão de terra e outros ensaios sobre São Paulo. São Paulo: Alameda; 2007.
2. Mota A, Badini CM. Dilemas revelados e mito desfeito: Sorocaba e a epidemia de febre amarela na República Velha. In: Mota A, Marinho MGSMC. Práticas médicas e de saúde nos municípios paulistas: a história e suas interfaces. São Paulo: CDG Casa de Soluções e Editora; 2011.
3. Mota A. A filantropia “paulista” que ficou paulistana: a liga paulista contra tuberculose, 1904-1920. In: Sanglard G, Ferreira LO, Freire MML, Barreto MRN, Pimenta TS. Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro: FGV, Faperj; 2015. p. 225-44.
4. Frada J. A gripe pneumónica em Portugal Continental – 1918. Lisboa: Sete Caminhos; 2005.
5. Silveira AJT, Nascimento DR. Epidemias do século XX: gripe espanhola e aids. In: Teixeira LA, Pimenta TS, Hochman G, organizadores. História da saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec; 2018.
6. Bertolli Filho C. A gripe espanhola em São Paulo, 1918: epidemia e sociedade. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
7. Bertucci LM. Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo. Campinas: Unicamp; 2004.
8. Mota A. Tropeços da medicina bandeirante: medicina paulista entre 1892-1920. São Paulo: EDUSP; 2005.
9. Lima NVT, Carvalho MAR. O argumento histórico nas análises de saúde coletiva. In: Felury S, editor. Saúde coletiva? Questionando a onipotência do social. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1992.



10. Le Goff J. História e memória. 5a ed. Campinas: Unicamp; 2003.
11. Vovelle M. Entrevista. In: D'Alessio MM. Reflexões sobre o saber histórico. São Paulo: Fundação Editora Unesp; 1998.
12. Chesneaux J. Devemos fazer tabula rasa do passado? Sobre a historia e os historiadores. Silva MA, tradutor. São Paulo: Editora Atica; 1995.
13. Cruz HF, Peixoto MRC. Na oficina do historiador: conversas sobre história e imprensa. Projeto Hist. 2007; 35:253-70.
14. Luca TR. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: Pinsky CB, organizador. Fontes históricas. São Paulo: Contexto; 2005.
15. Mott ML, Francisco HS, Alves OSF, Maestrini K, Silva DCA. Assistência à saúde, filantropia e gênero: as sociedades civis na cidade de São Paulo (1839-1929). In: Mott ML, Sanglard G, organizadores. História da saúde em São Paulo: instituições e patrimônio histórico e arquitetônico (1808 - 1958). Barueri: Editora Manole; 2011.
16. Abreu L. Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII: continuidades e alteridades. Varia Hist. 2010; 26(44):347-71.
17. Meyer CL, Teixeira JR. A gripe epidêmica no Brasil e especialmente em São Paulo: dados e informações. São Paulo: Casa Duprat; 1920.
18. Directoria de Serviço Sanitário do Estado de São Paulo. Anuário demográfico: secção de estatística demógrapho-sanitaria anno XXIV. São Paulo: Typ. Do Diario Official; 1919.
19. Bontempi Júnior B, Campos RD. Paulistanidade e educação: práticas e simbologias. Campinas: Pontes; 2018.
20. Barata AM. A maçonaria e a ilustração brasileira. Hist Cienc Saude Manguinhos. 1994; 1(1):78-99.
21. Telaarolli Junior R. Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: Unesp; 1996.
22. Sales T. Raízes da desigualdade social na cultura política brasileira. Rev Bras Cienc Soc. 1994; 9(25):26-37.
23. Magalhães A. Almanack de Botucatu. São Paulo: Estabelecimento Graphico Pedro Rezzini & Cia; 1920.
24. Antonini IG. Sanear a cidade e segregar a pobreza: estudo de práticas sociais em Botucatu -SP, 1890-1920. Belo Horizonte: DCP, FAFICH; 1985.
25. Ribeiro MAR. História sem fim... inventário da saúde pública. São Paulo: Unesp; 1993.
26. Gambeta W. Soldados da saúde: a formação dos serviços em saúde pública no Estado de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 1988.
27. Ferreira AC, Luca TR. Medicina e práticas médicas em São Paulo: uma introdução. In: Mota A, Marinho MGSMC. Práticas médicas e de saúde nos municípios paulistas: a história e suas interfaces. São Paulo: CDG Casa de Soluções e Editora; 2011.
28. Ferraz J. Salubridade Publica no Estado de São Paulo. Rev Brasil. 1916; 2:277-80.
29. Ginzburg C. O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela inquisição. São Paulo: Cia das Letras; 2006.
30. Schraiber LB. O médico e seu trabalho: limites de liberdade. São Paulo: Hucitec; 1993.
31. Farge A. Lugares para a história. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2011.



32. Le Goff J. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar; 1991.
33. Canguilhem G. *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno; 1971.
34. Ercilla AM, Pinheiro B. *Brasil. O Estado de S.Paulo. Zona Noroeste*. São Paulo: Editores Propaganda Pan-Americana; 1928.
35. Carreta JA. *O micróbio é o inimigo: debates sobre a microbiologia no Brasil – 1885-1904*. Santo André: Universidade Federal do ABC; 2013.
36. Tarelou GQ. *Entre comas, febres e convulsões: os tratamentos de choque no Hospital do Juquery (1923-1937)*. Santo André: Universidade Federal do ABC; 2013.
37. Mota A. Notas sobre o sanitarismo de Sorocaba na primeira república. *Cad Hist*. 2006; (2):7-14.
38. Marques MCC, Ianni AMZ, Mendes NA, Mantovani R. A importância da perspectiva histórica para o pensamento social em saúde: a contribuição de Madel Luz e Emerson Merhy. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2018; 25(2):353-69. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702018000200004>.
39. Certeau M. *A escrita da história*. 3a ed. Rio de Janeiro: Forense; 2017.



Considering that the logic of historical investigation is grounded on the development of empirical research, this study approaches challenges in the construction of local history about the spanish flu pandemic in the city of Botucatu, State of São Paulo, in view of scattered and fragmented collections without archival care and with damaged materiality. The study discusses memory-producing places and shows how the selection and articulation of the past reflect what one intends to preserve around local discourses and representations by power apparatuses. It captures, in a dialectic game involving the past that has not ceased to exist and is brought to the present in the power of archives and collective memory, the social forces that acted in institutionalized care at Botucatu. Thus, it deconstructs origin myths, contextualizes singularities, historicizes inequities, and captures representations and expectations about the city's order and the body's health, in this space-time.

Keywords: 1918-1919 influenza pandemic. Local history. History of medical and health practices. Public health. History and memory.

Considerando que la lógica de la investigación histórica se asienta en el desarrollo de la investigación empírica, este trabajo trata sobre desafíos en la construcción de la historia local sobre la epidemia de gripe española en Botucatu - São Paulo-, ante acervos dispersos, fragmentados, sin tratamiento archivístico y con materialidad comprometida. Discute los lugares productores de la memoria y cómo la selección y la articulación del pasado reflejan lo que se pretende preservar alrededor de discursos y representaciones locales por los aparatos de poder. Pone en evidencia, en este juego dialéctico en el paso que no cesó, pero que se hace presente en el poder de los archivos y de la memoria colectiva, las fuerzas sociales que actuaron en la asistencia institucionalizada en Botucatu – Estado de São Paulo, deconstruyendo mitos de origen, contextualizando singularidades, registrando históricamente iniquidades y capturando representaciones y expectativas sobre el orden de la ciudad y la salud del cuerpo, en ese espacio-tiempo.

Palabras clave: Influenza pandémica 1918-1919. Historia local. Historia de las prácticas médicas y sanitarias. Salud pública. Historia y memoria.

Submetido em 10/09/19.

Aprovado em 29/01/20.