



Saúde e suas implicações nas modificações urbanas de Santa Maria/RS na segunda metade do século XIX

Daiane Silveira Rossi*

Resumo: Investigando a respeito do projeto de saneamento de Santa Maria/RS no início do século XX, notou-se que esta ação política e de saúde teve repercussões no cenário urbano da cidade no período. A partir disto, procurou-se por indícios que evidenciassem preocupações e ações semelhantes em um período anterior ao estudado, no qual se encontrou relatos desde meados do século XIX sobre intervenções no meio urbano relacionadas a questões de saúde e higiene. Como se trata de uma pesquisa de dissertação de mestrado em sua fase inicial, optou-se por verificar nesta proposta apenas um estudo de caso sobre a preocupação do vigário da paróquia de Santa Maria para que cemitério da cidade fosse transferido do centro para uma área mais afastada, cuja principal justificativa era o melhoramento da salubridade do local. Verificando a documentação referente a este pároco, percebe-se que seus interesses perpassavam por ordens religiosas e espirituais; de organização urbana e, o que chama mais atenção, de saúde pública. Dessa maneira, objetiva-se compreender melhor esta relação que se dá entre intervenção urbana e saúde pública, através da figura do cemitério. Para isto, serão utilizadas as correspondências trocadas entre o vigário Antônio Gomes Coelho do Vale com os presidentes da Província, entre eles Joaquim Fernandes Leão.

Palavras-chave: História da Saúde; urbanização; cemitério; higiene.

Abstract: Investigating about the sanitation project Santa Maria/RS in the early twentieth century, it was noted that this action had political and health impacts in the urban landscape of the city in the period. From this, we looked for evidence of showing concern and similar actions in a period prior to the study, in which we found reports since the mid-nineteenth century on interventions in urban issues related to health and hygiene. As this is a research dissertation in its initial phase, it was decided to verify this proposal only a case study about the concern of the vicar of the parish of Santa Maria to the town cemetery was transferred from the center to a more away, whose main justification was improving the healthiness of the place. Checking the documentation relating to this parish, one perceives that its interests

* Mestranda no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Contato: daisrossi@gmail.com.



permeates by religious orders and spiritual, organizational and urban, which draws more attention of public health. Thus, the objective is to better understand the relationship that exists between urban intervention and public health, through the figure of the cemetery. For this, we will use the correspondence exchanged between the vicar Antonio Gomes Coelho do Vale with the presidents of the province, among them Joaquim Fernandes Leão.

Keywords: History of Health; urbanization; cemetery; hygiene.

Introdução

Torna-se necessário explicitar os conceitos de saúde pública que são necessários para se compreender a ideia que se objetiva abordar neste artigo, a respeito da retirada do cemitério do centro urbano da Vila de Santa Maria em meados do século XIX, como uma das primeiras ações públicas em torno da saúde.

Tomam-se por base algumas referências fundamentais que abordam esse tema, dando-se ênfase a pesquisas que destacam sobre quando a saúde se torna pública, sendo os principais nomes nesse assunto os trabalhos de Hochman (1998) e Porter (1994, 2001). Dorothy Porter (2001, p. 1232), afirma que desde a antiguidade questões de “higiene pessoal e pública influenciaram ações coletivas de regulamentação das condições ambientais e a regulamentação do comportamento individual para benefício da sociedade”. Em outras palavras, embora não houvesse – até fins do século XIX – uma política pública de saúde regulamentada, já se notava uma ação coletiva visando prevenir doenças e interferir nos ambientes, como, por exemplo, o isolamento dos doentes, utilizado para proteger os saudáveis. A autora ainda atribuirá à Saúde Pública a questão da medicalização da sociedade, afirmando que a saúde só se tornará pública quando houver uma negociação entre os saberes médicos, administração pública e interesses particulares, propiciando, desta forma, que se configure sistemas de saúde pública distintos em diferentes países (PORTER, 1994; 2001).

Já Hochman atribui a publicização da saúde ao aumento do poder de intervenção do Estado. O autor parte do conceito de Estado de Bem-Estar Social, elaborado por Abraam De Swaan (1990) no qual o Estado amplia sua atuação através de uma dinâmica de interdependências sociais, ao mesmo tempo em que também é resultado de motivações e ações de indivíduos e grupos. Para De Swaan, o aparecimento de políticas sociais faz parte do processo histórico de generalização da interdependência humana, resultante da formação dos estados centralizados e da coletivização do bem-estar. Esse mesmo autor propõe uma teoria



“sobre decisões individuais em sociedade que procura identificar e analisar as razões e condições para a intervenção e a regulação estatal em situações de interação e interdependência” (*apud* HOCHMAN, 1998, p. 25). Sendo assim, seriam os elos de interdependência que estabeleceriam a necessidade da coletivização do cuidado com quaisquer indivíduos que sofram adversidades temporárias ou permanentes. Dessa forma, a formulação de políticas públicas de saúde faria parte da construção desse Estado de bem-estar.

Em relação à saúde pública, aumento da densidade urbana, a industrialização e a urbanização criaram adversidades que atingiram a todos os segmentos da população. Estabeleceram-se infortúnios entre ricos e pobres, doentes e saudáveis, a ponto de não ser mais possível apenas o isolamento das ameaças ou a segregação de serviços como a coleta de lixo e o abastecimento de água. A partir dessas questões, Hochman (1998, p.28) conclui que a saúde ou a doença “é um dos melhores exemplos dos problemas de interdependência humana e de suas possíveis soluções”. Dessa forma, as epidemias são consideradas *paradigmas da interdependência*, sendo um exemplo de efeito externo das adversidades individuais, pois atinge toda a sociedade. Por isto, o autor sugere que doenças ou epidemias sejam tratadas como “mal público”, pois “se ninguém pode ser impedido de consumir um bem coletivo, se assim o quiser; [...] ninguém poderá abster-se de consumir um mal coletivo, mesmo contra a sua vontade” (SANTOS *apud* HOCHMAN, 1998, p. 28).

No Brasil, a Saúde Pública surge enquanto um ramo de ação institucional em meados do século XIX, quando começam os debates sobre qual o papel do governo junto ao processo de melhoramento sanitário das cidades e do país. Entretanto, essas ações eram mais visíveis nos meios urbanos, através da modificação dos espaços; enquanto ainda haviam muitos problemas no que diz respeito do socorro aos males da população, sobretudo, quando era acometida por doenças.

A partir desta perspectiva da Saúde Pública enquanto um campo de atuação do Estado perante a sociedade busca-se compreender como as ações desta instituição governamental implicaram em termos urbanísticos, higiênicos e de prevenção na sociedade santa-mariense a partir da segunda metade do século XIX.

Dessa forma, para este artigo abordar-se-á uma breve contextualização da situação sanitária de Santa Maria entre meados do século XIX e início do século XX; e quais foram as intervenções feitas por órgãos públicos em relação aos problemas de saúde e higiene na cidade. Em um segundo momento, dar-se-á ênfase ao estudo de caso sobre a retirada do



cemitério do centro da cidade para uma área mais afastada, fato considerado como uma das primeiras intervenções efetivas no que se refere à higiene e urbanização do local.

Contexto sanitário de Santa Maria na segunda metade do século XIX

No que se refere às condições de salubridade, diversos viajantes deixaram registradas boas impressões da cidade. Auguste de Saint-Hilaire, quando esteve em Santa Maria entre 1820-1821, deixou registrado: “É constituída sobre coluna muito irregular. De um lado avista-se alegre planície, cheia de pastagens e bosques e do outro lado a vista é limitada por montanhas cobertas de espessas e sombrias florestas” (SAINT-HILAIRE, 1997, p. 338); Nicolau Dreys, entre 1818-1828, apontou que “[...] a população de Santa Maria é diminuta relativamente à amenidade do lugar [...]” (DREYS *apud* WITTER, 2001, p. 28); Arsène Isabelle, em 1834, ainda afere que “a situação desta povoação é muito agradável; os arredores, encantadores, são passivelmente habitados” (ISABELLE *apud* WITTER, 2001, p. 28); e Robert Avé-Lallemant, em 1858, destaca que “da crista da serra goza-se maravilhosa vista. Sobre belos vales e desfiladeiros descortina-se a aprazível Santa Maria e, mais longe, os imensos campos da Província” (AVÉ-LALLEMAND *apud* WITTER, 2001, p. 28-29).

Comparando-se os relatos destes viajantes com o discurso dos higienistas do mesmo período, podem-se encontrar algumas semelhanças ao pensamento hipocrático, espécie de manual mais recorrente do período, no qual se destaca os *ares, águas e lugares*. Dessa forma, compreende-se a referência à salubridade dos espaços, o bom regime dos ventos, águas e temperaturas, sendo um ambiente privilegiado em relação às outras regiões (WITTER, 2005). Entretanto, ainda se tem uma visão sobre os lugares amparados pela natureza favorável a saúde, e não como um ambiente salubre devido à intervenção humana, como pensavam os sanitaristas desse período. Ou seja, acreditavam apenas numa perspectiva de higiene através de um controle sanitário da população e do meio externo (VIGARELLO, 2001; NEVES, 2000).

Sobre o final do século XIX, o médico Astrogildo César de Azevedo fez um relato sobre as condições sanitárias da cidade, sendo este publicado na Revista Comemorativa do primeiro centenário da cidade em 1914.

Quem quer que se coloque em um ponto de observação eminente e procure abranger, num golpe de vista, o conjunto do terreno ocupado pela cidade de Santa Maria, facilmente perceberá em suas condições topográficas vantagens



circunstanciais para fazer dela um sítio saudável (...) O casario crescente espraia-se dominador sobre o dorso convexo das coxilhas recortadas de vales, em cujo fundo serpeiam sangas, verdadeiros canos de esgotos feitos pela natureza previamente à drenagem do solo e ao pronto escoamento das águas urbanas. No terreno, todo enxuto, não se vêem lagoas, banhados ou pântanos. (...) A ventilação é direta, ampla e desafogada (...), o regime de chuvas nada deixa a desejar. (AZEVEDO, 1914)

Esse pensamento, que exaltava a salubridade natural dos espaços, não ficava restrito apenas ao médico Astrogildo de Azevedo. Além dos viajantes, que também apontaram esta característica desde o século XIX, o Presidente do Estado entre 1908 e 1913, Carlos Barbosa Gonçalves, quando se referiu as epidemias de varíola e peste bubônica nas cidades de Pelotas, Porto Alegre e Rio Grande, afirmou que devido às “magníficas condições do clima com que foram brindadas, as epidemias extinguiram-se ao entrar” (*apud* WEBER, 1999, p. 53). O engenheiro Saturnino de Brito – contratado por Astrogildo de Azevedo para elaborar o projeto de saneamento de Santa Maria – quando esteve na cidade em 1918 a pedido do médico que na época era Intendente Municipal, também ressaltou os aspectos salubres do local. “As condições altimétricas e planimétricas da cidade são favoráveis à salubridade. A altitude varia entre 115 e 190 metros, sobre o nível do mar” (*apud* MARCHIORI; NOAL, 1997, p. 180).

Entretanto, nota-se uma contradição entre os discursos de Astrogildo de Azevedo. Para a Revista Comemorativa, percebe-se um caráter de exaltação, pois destaca apenas aspectos positivos da cidade. Porém, em documentação encontrada no Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul (do período em que era Delegado de Higiene do município (1899)), há um relatório enviado ao Diretor de Higiene do Estado, no qual aponta para os sérios problemas com relação à higiene e urbanidade.

As desvantagens que provém de suas condições topográficas reúne em Santa Maria o inconveniente de achar-se distanciada dos grandes cursos d'água, sendo apenas margeada por insignificantes regatos. A água, em geral, de má qualidade, é fornecida por algumas fontes públicas e particulares. (...) Não existe aqui serviço organizado de remoção de imundícies. O lixo é amontoado nos quintais e os materiais fecais sofrem a exposição da superfície do solo ou, o que é pior, são lançadas em fossas cavadas na terra e desprovidas do mínimo de revestimento estanque. Nos quarteirões onde a população é mais densa, há casas sem quintal, apenas servidas por uma pequena área onde a fossa de latrina e o poço de beber visinham amistosamente. Há algumas ruas calçadas de pedra, mas nunca são varridas. (...) O sistema de edificação é em geral defeituoso, mormente na parte antiga. As casas são muito baixas, sem a necessária iluminação e ventilação. Felizmente, essa rotina já vai despertando certa reação. (...) Não será necessário grande penetração para concluir que dentro de poucos anos a febre tifoide e outras moléstias infecciosas terão conquistado aqui direitos



irrecusáveis de domicílio. (Correspondências expedidas da Intendência Municipal 1893-1930, maço 359, caixa 193 – AHRS)

Entende-se que os objetivos dos dois relatos eram diferentes, o primeiro foi exposto a população, tinha um caráter comemorativo. Já o segundo trata-se de um relatório interno, entre os responsáveis pela saúde do município e cujo objetivo do Delegado de Higiene era apontar os problemas pelos quais almejava que medidas fossem tomadas de imediato, inclusive porque já previa a instalação e propagação de doenças em função da insalubridade em que se encontrava Santa Maria. É possível que não expusesse isto aos santa-marienses, pois além de, provavelmente, causar um pânico geral, estaria abrindo margem para possíveis reivindicações que recairiam sob seu cargo.

Ainda sobre o contexto santa-mariense de meados do século XIX e início do século XX, notam-se claras modificações causadas pela grande movimentação da ferrovia. É importante ressaltar que entre o ano da instalação da Rede Férrea (1885) e o término de sua construção total (1910), tem-se um crescimento de 37 mil habitantes, ou seja, a população de Santa Maria passa de 13 para 50 mil habitantes (ROSSI, 2012). Entretanto, essas transformações trouxeram consigo características peculiares de um processo de consolidação de uma cidade massivamente urbana. Dessas especificidades destacam-se, além do aumento demográfico e a expansão comercial, que ocasionavam aglomerações desordenadas e poluição dos ambientes, fatores que deixavam a população suscetível, favorecendo a propagação de miasmas e as grandes epidemias.

Doenças como difteria, febre tifoide, peste bubônica, varíola, varicela, sífilis e tuberculose fizeram parte do cenário rio-grandense entre 1895 e 1928, com alguns casos sérios de epidemias, como já citado, de varíola, tifo e peste bubônica (WEBER, 1999). Em um artigo publicado em 1914, um dos médicos que atuava na cidade, Dr. Astrogildo de Azevedo, relata que estas doenças eram comuns ao local, sendo responsáveis pela maioria das mortes. Entre 1909 e 1910, o Inspetor de Higiene Municipal, Dr. Alfredo Torres, fez um balanço geral das enfermidades e condições higiênicas do município, destacando como sérios problemas a falta de sistemas de esgoto e abastecimento de água. Acreditava que várias doenças poderiam ser evitadas se houvessem melhorias nestas áreas (WEBER, 1999; WEBER; QUEVEDO, 2001).

Quando analisada a documentação referente à segunda metade do século XIX, são recorrentes menções às medidas higiênicas. Tem-se como exemplo o Código de Posturas da Câmara Municipal da Vila de Santa Maria da Boca do Monte, promulgado em 1874. No seu



Capítulo Primeiro “Aceio, salubridade e segurança pública”, aponta as normas e condutas referentes às condições sanitárias das ruas e dos espaços privados, prevendo multas a quem descumprisse as regras. Por exemplo, no seu artigo 13: “São obrigados todos os moradores da villa e povoações que se crearem, a se conservar limpas as testadas das casas e terrenos que lhes pertença, até o meio da rua. O infractor pagará multa de 5\$000 e nas reincidências 10\$000 [sic]” (Código de Posturas da Câmara Municipal da Villa de Santa Maria da Bocca do Monte – Coleção Leis e resoluções, Tomo XXVII, 1874). Também determinava que “ficava sob responsabilidade da Câmara designar um local apropriado para o depósito das sujeiras, lixo e águas servidas” (Legislação do Rio Grande do Sul, 1874, *apud* WEBER; QUEVEDO, 2001).

Como não havia saneamento, os lixos e dejetos eram depositados em tonéis vendidos pela Intendência que, quando cheios, eram deixados em frente às residências a fim de que os responsáveis, conhecidos como “cubeiros”, recolhessem e levassem para o local estabelecido pela administração municipal. Essas ações eram, inclusive, cobradas, havia uma taxa para a limpeza e varredura das ruas. Entretanto, além desse serviço ser ineficiente, havia pouca fiscalização, o que acabava resultando no lançamento desses resíduos no pátio das casas, prejudicando a salubridade pública. Em relato ao engenheiro Saturnino de Brito, Astrogildo de Azevedo aponta esses problemas higiênicos da cidade.

A remoção dos materiais fecais faz-se em cubos ou fossas móveis para fora da cidade. O lixo é retirado em carroças. Tais serviços são muito incompletos: fica ainda muita imundice nos quintais. O calçamento das ruas é feito de pedras irregulares sobre lastro de areia. Em algumas vias públicas, é completo; em outras limita-se a duas faixas longitudinais de 2 a 4 metros, constituindo sarjetas. (Correspondências Expedidas, 16/12/1916, fundo Astrogildo de Azevedo, acervo CMEC)

O cenário do início do século XX não se modificou muito, se comparado a segunda metade do século XIX. Mesmo que tanto os intendentes quanto os médicos percebessem as fragilidades no que diz respeito às condições insalubres em que se encontrava a cidade, as medidas para evitar epidemias ainda ficavam restritas ao isolamento e desinfecção dos locais onde a doença se manifestava. Em 1904, por exemplo, quando houve uma ameaça de surto de peste bubônica, foram distribuídas à população venenos para exterminar os ratos da cidade. Em 1912, foi regularizada “a construção de reservatórios sanitários, construídos dentro de algumas propriedades particulares e, em período determinado, o material era retirado através de uma bomba de sucção e levado ao local adequado” (WEBER; QUEVEDO; 2001, p. 60).



Nesse contexto, reformas urbanísticas estavam sendo efetuadas na cidade, como o calçamento das vias e iluminação pública e então era preciso que, pelo menos aparentemente, as ruas passassem uma impressão salubre. Porém, isto ficou muito mais restrito à aparência, do que na efetivação de políticas e fiscalização. A despreocupação era tanta, que em 1911, mesmo com ameaça da peste, foi dispensado o Inspetor de Higiene e fechada a Inspetoria, por alegação do bom estado de saúde da cidade. Coincidência ou não, no ano seguinte houve o maior surto de peste bubônica da cidade, causando, aproximadamente, 20 óbitos em menos de dois meses (PRESTES, 2010). A partir deste descaso e pânico geral causado pelas mortes, que a Intendência tomou medidas mais recorrentes relacionadas à saúde pública de Santa Maria, de acordo com a hipótese que se trabalha sobre as profilaxias urbanas do período.

Uma epidemia nesse contexto foi resultado de um processo de crescimento desordenado da cidade que iniciou com a instalação da ferrovia e todos os fatores, já mencionados, que giravam em torno dela. A “expansão das ruas sem calçamento e sem redes de esgoto, entrada e saída de produtos sem um significativo controle, além do aumento do contingente urbano, proporcionou também a instalação de germes, micróbios e bactérias” (PRESTES, 2010, p. 20). A própria peste chegou à Santa Maria através de um carregamento de farinha, saído do porto da Argentina e transportado pela ferrovia, que continha ratos infectados e foi descarregado na padaria Aliança, local da primeira morte pela doença (MORALES, 2008).

Estudo de caso sobre a transferência do Cemitério da Matriz: “uma medida de higiene por amor aos vivos”

A partir de um olhar sobre o contexto sanitário de meados do século XIX, pode-se compreender melhor a respeito dos motivos que levaram o vigário da Vila de Santa Maria, Antônio Gomes Coelho do Vale, a iniciar, em 1858, o processo de transferência do Cemitério da Matriz do centro da Vila para um local mais afastado.

Em uma das primeiras correspondências trocada entre o vigário e o Presidente da Província, Joaquim Fernandes Leão, nota-se que havia uma clara preocupação com a higiene da área urbana. Nessa carta foi apontado o local para onde seria transferido o cemitério, justificando-se com menções a padronização do século XIX, que referia-se ao princípio do pensamento hipocrático, dando ênfase a uma melhor circulação dos ares.

(...) é de parecer, que o Cemitério seja situado, e construído no tosse, ou



cume da coxilha, que fica logo além dos costumes de Anna Becker, e de outros, ao lado esquerdo da estrada, que conder desta Povoação para o Passo a Área, procurando-se o princípio de declive do mesmo cume da Coxilha para o lado do Sul; persuadindo-se a comissão ser este terreno o mais adequado, tanto por não tornar muito difícil a condução dos cadáveres, como por ficar em distancia de não serem facilmente trazidas sobre a povoação as **exalações insalubres** (grifo meu), que cumpre evitar; mais ainda por ser alto, arejado, e conter capacidade para situação de um Cemitério correspondente às precisões do presente e do futuro. [sic] (Correspondências. Assuntos religiosos. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Caixa 11, Maço 22, 1858.)

Dentro da padronização para os cemitérios, durante o século XIX, percebe-se algumas características citadas pelo pároco, como ênfase em “um local alto, arejado e propício à circulação dos ares” (FLORES, 2006, p. 97). Também nota-se a menção clara das questões higiênicas quando ressalta as “exalações insalubres”. Entende-se que evitar essas exalações seria manter o bem estar da população e cuidar de aspectos relacionados à saúde pública da vila. Entretanto, não se pode afirmar que as justificativas do vigário ficavam restritas à saúde, conforme fica claro em outra correspondência de 1859.

(...) extremamente sensível, não só por se estarem praticando os enterramentos dos cadáveres em campo aberto; mas também por ter comprometido a salubridade pública e in observado esse dever, que a moralidade, e o espírito de religião nos impõem de prestar recato, e respeito ao jazigo dos restos mortais do nosso próximo. [sic] (Correspondências. Assuntos religiosos. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Caixa 11, Maço 22, 1859).

A transferência cemiterial sim perpassava por uma reforma urbana, porém a religiosidade e a moral também eram justificativas plausíveis. Além disso, nesse contexto, está inserido o ideal civilizatório do Império que professava que o saneamento ambiental era tão importante quanto o saneamento da morte, para que se pudesse respeitar os vivos e os mortos. Afinal, cemitérios localizados em locais de grande circulação, como o centro da vila, era um perigo à saúde e à moralidade da população, visto que “ficavam sujeitos tanto às partículas deletérias causadoras de doença quanto ao tétrico espetáculo dos cadáveres descobertos de terra, como que saindo de suas tumbas” (WITTER, 2007, p. 156).

Por isso, é possível compreender que o desejo do padre em retirar o cemitério do centro da vila e, principalmente, de dentro das dependências da Igreja Matriz, estava dentro de um contexto maior. Afinal, desde 1828 já havia uma Lei Imperial que regulamentava as funções das Câmaras Municipais incluindo, entre elas, a urbanização das cidades, sinônimo de “civilização”, e a criação dos cemitérios fora dos templos (VAINFAS, 2002). Esse fator foi



substanciado pelas ideias do movimento higienista que chegam ao Brasil em meados do século XIX. Tais ideias consistiam em um novo ideal, com a preocupação central na saúde, sendo que o objetivo principal do higienismo brasileiro era “o estabelecimento de normas e hábitos para conservar e aprimorar a saúde coletiva e individual” (GÓIS JÚNIOR, 2007, p. 5).

Dentro deste contexto da emergência das primeiras ideias higienistas, percebe-se que os responsáveis legais por esta causa, na Província do Rio Grande do Sul, de fato estavam preocupados com a problemática dos cemitérios e o quanto poderiam interferir na saúde da população.

Com solicitude se tem empenhado esta Comissão para conhecer o número, localidade dos cemitérios estabelecidos nos diversos municípios para propor medidas indispensáveis reclamadas pelo estado sanitário de cada uma destas localidades e que não podem deixar de interessar a ação da Polícia e à moralidade pública fazendo respeitar-se os restos de nossos semelhantes (...). (Correspondência dos Governantes. Saúde Pública. Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul. Maço 26. 1855. 11º documento).

Percebe-se uma preocupação atrelada à saúde pública, pois, além desses fatores já mencionados, quando o Presidente da Província, em 1863, se propõe a dar um parecer sobre o pedido do vigário Gomes do Vale à construção do cemitério, solicita a indicação de médicos para realizar o processo de transferência dos corpos. “A presença desses agentes de saúde era considerada necessária para que todos os quesitos referentes a preservação da saúde da localidade fossem preservados, principalmente ao que envolvesse a escolha do lugar” (FLORES, 2006, p. 100).

Sobre os médicos indicados, Gomes do Vale aponta que haviam cinco médicos em Santa Maria: João Roberto Lehman, Nicolau Mangin Paulo Lopes de Haros, Manoel Joaquim de Abreu e o cirurgião-mor Francisco Custódio da Silva, sendo o único médico formado o Dr. Abreu. Entretanto, os dois indicados são o homeopata Nicolau Mangin e o cirurgião-mor Custódio da Silva. Sendo que sobre este último, a Câmara tece vários elogios. Aqui se percebe uma característica peculiar, pois a escolha é feita conforme o prestígio que os médicos possuíam na Vila e não pelo que o Império consideraria medicina oficial. Afinal o vigário, juntamente com a Câmara, escolhem um prático e um homeopata em vista do diplomado (WITTER, 2001).

Outra problemática também aponta que as questões particulares da Vila eram levadas em consideração tanto quanto os desejos da Província. O fato da preocupação de Gomes do Vale com a demora do início do processo de transferência cemiterial. Pois, em 1864, na



sétima carta enviada a Presidência da Província, o pároco menciona que já havia recolhido as doações para a construção do novo cemitério e temia pelas cobranças da população. Afinal, um atraso maior poderia abalar seu prestígio local.

Em 1865, por motivos de saúde e idade avançada, Gomes do Vale se afasta do cargo da administração religiosa da Vila de Santa Maria, assumindo o Pe. José Marcelino de Sousa Bitencourt. Entretanto, este novo padre não demonstrava interesse pela causa do seu antecessor, pois “se aproximava muito mais dos ideais conservadores da Igreja e do ultramontanismo” (FLORES, 2006, p. 101). Bitencourt achava ser desnecessária a retirada imediata do cemitério do lado da Igreja Matriz, afirmando que somente seu cercamento já era suficiente. Suas justificativas ficaram restritas a ordem religiosa, afirmando ser mais prático e aconselhável o local de enterramento dos mortos ser próximo à Igreja, ou seja, para que ficassem mais próximos ao sagrado. Em nenhum momento relaciona questões de saúde como fator determinante.

Em correspondência do dia 4 de maio de 1878 a Presidência da Província envia à Câmara de Santa Maria a cópia da Lei nº 1.129 de 24 de abril de 1878, na qual autoriza a construção de um novo cemitério fora dos limites urbanos da Vila (FLORES, 2006). A lei deliberava os seguintes normas:

1ª Não será exumado cadáver que tiver menos de três anos; 2ª As exumações serão feitas com previa declaração affixada às portas da casa da Camara por trinta dias, mencionando com os possíveis esclarecimentos o nome, condição das pessoas cujos restos vão ser exumados, dia e hora da exumação; 3ª Os restos funerarios reclamados por quem tenha motivos para veneralos serão entregues ao reclamante; 4ª Os ossos exumados de sepulturas concedidas perpetuamente serão removidas para o novo cemitério, para o jazigo igual, à custa da Camara se houver reclamação nesse sentido; 5ª Os ossos a cujo respeito não houver reclamação alguma serão queimados em lugar conveniente, e a cinza será recolhida a local para esse fim preparado pela Camara dentro do cemitério novo; 6ª As exumações se farão publicamente, e a elas assistirá um vereador designado pela Cama ou qualquer cidadão por ella nomeado, para o fim de serem aquellas affetuadas com ordem a respeito. Mando portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento execução da referida Lei pertencer a cumprão fação cumprir tão inteiramente como n'ella se contem (...) [sic] (Correspondências recebidas. Fundos da Intendência – Atividade Legislativa. Arquivo da Câmara de Santa Maria. Volume 02 ao 05. 1863 – 1887)

Percebe-se que a lei previa a responsabilização, sobre os assuntos referentes à exumação dos cadáveres, à Câmara Municipal. Dessa forma, era retirado da Igreja o poder sagrado sobre os corpos. Esta proposição estava imersa em um contexto que se desenvolveu



do decorrer do século XIX, no qual estava inserido o processo de secularização dos cemitérios.

Para o caso da Província do Rio Grande do Sul, em 1879 o deputado Saldanha Marinho elabora um projeto neste sentido. Propondo que a administração dos cemitérios fosse exclusiva das Câmaras Municipais, sem a intervenção de quaisquer autoridades religiosas, sem distinção de crença, ou seja, não poderia mais haver a separação entre católicos e não católicos. Além disso, outras propostas nesse mesmo sentido, oriundas da Câmara dos Deputados, mencionavam a preocupação com a saúde pública.

Mas, muito mais do que isto, enterrar os mortos não era somente uma homenagem de respeito para com o cadáver do homem, nem tampouco apenas o cumprimento de uma formalidade religiosa. Era, principalmente, “uma medida de higiene por amor aos vivos” que ficaram, sendo esta uma “necessidade pública”. (RODRIGUES *apud* FLORES, 2006, p. 106)

Devido ao grande furor que estas propostas causaram na Igreja e como o catolicismo ainda era a religião oficial do Império, estas leis foram adiadas. Sendo retomadas apenas após a Proclamação da República. Somente em 1890 foi decretada a secularização dos cemitérios, passando à administração pública a responsabilidade sem a intervenção de quaisquer religiões. Entretanto, para o caso de Santa Maria, segundo correspondências da administração municipal, notou-se que desde 1887 a administração dos cemitérios já era de responsabilidade da Câmara, conforme previsto na lei de 1878. Além disso, o Código de Posturas de 1874 não explicitava a respeito da responsabilidade da Câmara, mas já previa que os sepultamentos ocorressem fora dos templos. “É proibido sepultar cadáveres dentro do recinto dos templos, e limites urbanos, salvo no cemiterio actual, enquanto este não for removido para extra-muros [sic]” (Código de Posturas da Câmara Municipal da Villa de Santa Maria da Bocca do Monte – Coleção Leis e resoluções, Tomo XXVII, 1874).

A transferência cemiterial do centro para um local mais afastado, além das questões religiosas e envolvidas com a saúde, teve uma influência na reforma urbana das cidades. Afinal, os centros urbanos tiveram que se reformular, construir outros espaços que ocupassem o local dos antigos cemitérios, como praças e ruas. Além disso, como a questão higiênica estava em voga, era necessário dar um aspecto mais salubre aos locais de maior circulação das cidades, com ruas mais largas e locais melhores arejados.

Considerações finais



Este estudo sobre a transferência cemiterial em Santa Maria na segunda metade do século XIX, buscou elucidar os primeiros apontamentos do que se pretende fazer na dissertação de mestrado, cujo objetivo é compreender como se construíram as ações de saúde pública nesta cidade.

Como primeira conclusão parcial, conforme a análise da documentação referente à transferência do cemitério da Matriz do centro para um local mais afastado e às leis instauradas no decorrer do período estudado, aponta-se que de fato esta foi uma ação visando à saúde pública. Afinal, percebeu-se nas correspondências do pároco Gomes do Vale várias referências aos termos “salubridade pública”, resolver os problemas das “exalações insalubres”, “preservar a saúde”, entre outros.

Também notou-se a justificativa moral e religiosa, porém a questão da higiene dos espaços foi significativa. Isto porque o que ocorreu em Santa Maria não estava isolado de um contexto maior, dentro do qual se insere o movimento higienista e, a partir das ideias oriundas dele, as leis do Império que previam uma atenção maior a saúde pública através da salubridade dos ambientes. Haja vista, o que se pode visualizar através da Lei de 1828, que delegava como responsabilidade da Câmara a urbanização das cidades e a criação de cemitérios fora dos tempos, que refletiu no Código de Posturas de Santa Maria (1874) e na Lei da Câmara que autorizava a criação de um cemitério extra-muros (1878).

Por estes fatores, percebe-se o quanto a reforma urbana das cidades na segunda metade do século XIX estava atrelada as questões de saúde pública. Em Santa Maria o último indício encontrado, até o momento, sobre a construção do cemitério data de 1879, no qual o memorialista Romeu Beltrão afirma que “em 04 de janeiro, já estava em condições de funcionar o novo cemitério (...)” (BELTRÃO, 1979, p. 304). Por enquanto, não se tem informações sobre o que foi feito de imediato após a retirada do cemitério do centro. Entretanto, sabe-se que nos primeiros anos do século XX foi elaborada uma reforma urbana na cidade, na qual a área antes destinada ao enterramento dos mortos foi remodelada, tornando-se um espaço de sociabilidade, pois foi construída uma praça aos arredores do local.

Referências bibliográficas

- AZEVEDO, Astrogildo. **Revista comemorativa do centenário de Santa Maria**. Santa Maria, 1914.
- BELTRÃO, Romeu. **Cronologia histórica de Santa Maria e do extinto município de São Martinho (1787-1930)**. Santa Maria, 1979.



FLORES, Ana Paula Marquesine. **Descanse em paz:** testamentos e cemitérios extramuros na Santa Maria de 1850 a 1900. Porto Alegre: PUCRS, 2006. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História das Sociedades Ibéricas e Americanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

GÓIS JÚNIOR, Edivaldo. Movimento higienista e o processo civilizador: apontamentos metodológicos. **X Simpósio Internacional Processo Civilizador**. Campinas, SP. 2007. Disponível em: <http://www.uel.br/grupoestudo/processoscivilizadores/portugues/sitesanais/anais10/Artigos_PDF/Edivaldo_Gois_Jr.pdf>. Acesso em: 1.º/07/2013.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento:** as bases da política de Saúde pública no Brasil. São Paulo: HUCITEC/ANPOCS, 1998.

MARCHIORI, J. N.; NOAL, V. A. **Santa Maria:** relatos e impressões de viagens. Santa Maria: Editora da UFSM, 1997.

MORALES, Neida Ceccim (org.). **Santa Maria memória (1848-2008)**. Santa Maria: Palloti, 2008.

NEVES, Margarida de Souza. Os cenários da República. O Brasil na virada do século XIX para o século XX. In: FERREIRA, J.; DELGADO, L. A. N. **O Brasil republicano:** o tempo do liberalismo excludente: da Proclamação da República à Revolução de 1930. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

PRESTES, Flávia dos Santos. **A peste em Santa Maria:** a cidade sitiada (1912-1924). Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de História – UNIFRA. Santa Maria: UNIFRA, 2010.

PORTER, Dorothy. (ed.) **The History of the Public Health and the Modern State**. Atlanta: Rodopi, 1994.

_____. “Public Health”. In: BYNUM, W. F.; PORTER, Roy (ed.). **Companion Encyclopedia of the History of Medicine**. Vol. 1. London and New York: Routledge, 2001, p. 1231-1261.

ROSSI, Daiane Silveira. **Uma profilaxia urbana:** o projeto de saneamento de Santa Maria/RS no início do século XX. Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de História – UNIFRA. Santa Maria: UNIFRA, 2012.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. **Viagem ao Rio Grande do Sul (1820-1821)**. Porto Alegre: Martins Livreiro Editor, 1997.

VAINFAS, Ronaldo. (org.) **Dicionário do Brasil Imperial (1822-1889)**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002

VIGARELLO, Georges. **História das práticas de saúde:** a saúde e a doença desde a Idade Média. Lisboa: Editorial Notícias, 2001.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar:** Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense – 1889/1928. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade Sagrado Coração, 1999.

WEBER, Beatriz Teixeira; QUEVEDO, Éverton Reis. Santa Maria e a Medicina na passagem do século. **Revista Sociais e Humanas**. Santa Maria, v. 14, n. 1, 2001, p. 73-85.

WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitoço:** as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880). Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

_____. Apontamentos para uma História da Doença no Rio Grande do Sul (séculos XVIII e XIX). **História em Revista**. Pelotas, v. 11. p. 1-29, dez. 2005.



_____. **Males e epidemias:** sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). 2007. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

Recebido em Julho de 2013.
Aprovado em Agosto de 2013.