

ANAIS DO
VII SIMPÓSIO NACIONAL DOS PROFESSORES
UNIVERSITÁRIOS DE HISTÓRIA

Organizado pelo Prof. *Eurípedes Simões de Paula*

A CIDADE E A HISTÓRIA

VOLUME I

LV
Coleção da *Revista de História*
Sob a direção do Professor
Eurípedes Simões de Paula



SÃO PAULO — BRASIL
1974

SANTOS — SANEAMENTO, UMA DAS METAS DO PROCESSO DE URBANIZAÇÃO (*).

(Resumo).

BETRALDA LOPES

da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Santos.

A lei provincial n.º 1, de 26 de janeiro de 1839, que conferiu a situação de cidade ao aglomerado urbano fundado em 1536 por Braz Cubas e desenvolvido em torno do “Hospital de Todos os Santos”, organizado em 1543, encontrou um núcleo bastante movimentado, pela sua condição portuária, mas inteiramente desprovido de condições higiênicas e sanitárias.

Com o desenvolvimento demográfico, sem que melhoramentos fossem implantados, agravaram-se as condições sanitárias da cidade desprotegida, cujo porto recebia embarcações de todo o mundo e, em 1850, foi notado o primeiro caso de febre amarela.

Adquirido caráter endêmico, expandiu-se no ano de 1873, quando ocorreu a primeira grande epidemia, que ceifou 140 vidas. Outras moléstias, como a varíola, as febres intestinais e a malária, contribuíram para dizimar a população.

Em 1889 ocorreram 750 óbitos pela febre amarela. De 1890 a 1900, faleceram 22.588 pessoas vitimadas pela febre amarela, febre tifóide, desintéria, peste bubônica, tuberculose e outras, sendo 6.688 pela febre amarela. Os surtos mais violentos de febre amarela, nesse período, foram 1891-1900, óbitos 1892 — 1762, 1895-1642 e 1895-1085.

Grande era o coeficiente de mortes entre imigrantes, o que atemorizou as empresas de navegação, muitas das quais riscaram o porto de Santos de suas rotas.

(*). — Comunicação apresentada na 5ª sessão de estudos Equipe D, no dia 6 de setembro de 1973 (Nota da Redação).

Ao começar o ano de 1901 — Santos contava com cerca de 45.000 habitantes alojados em 5.000 moradias, inclusive nos morros. Nessa época o cais do porto já se estendia até próximo ao Paquetá, onde havia os últimos trapiches. As doenças continuam a atacar a população, o que fez com que o Governo do Estado decidisse organizar uma Comissão de Saneamento, entregando sua direção aos engenheiros José Pereira Rebouças (1903) e em seguida a Francisco Saturnino Rodrigues de Brito (1905).

O problema a enfrentar resumia-se em dar escoamento fácil e franco para águas superficiais e para águas residuais, além disso, estabelecer um sistema de instalação domiciliar de esgoto capaz de assegurar o máximo de garantia sanitária às habitações considerada área prevista na época.

Primitivamente o projeto seguiu o sistema separador parcial, prevendo-se o escoamento das águas pluviais dos telhados e quintais e assim foi iniciado o coletor tronco. Posteriormente e em consequência da deliberação em executar a rede de canais, foi modificado o critério geral, adotando-se o sistema de separador absoluto. A nova orientação, teve 2 problemas a resolver: a). — a natureza do solo e b). — localização do lançamento.

As dificuldades foram superadas subdividindo-se a planície em distritos de elevação, formando, em linhas gerais um perfil em dente de serra. Foram criados 12 distritos em Santos, cada qual terminando em uma estação elevatória distrital, provida de dois grupos motor-bomba e funcionamento automático, com a respectiva aparelhagem de controle, além de visita permanente por meio de “ron-dantes”.

Os esgotos domiciliares foram solucionados com a fabricação de aparelhos próprios, desenhados pela Comissão de Saneamento.

O escoamento de água superficial ficou cabalmente resolvido pela construção da rede de canais de Santos e a segurança de sua descarga ao mar.

Enfim, com um completo serviço de saneamento, desaparecem de Santos, as crises epidêmicas.

* * *

*

INTERVENÇÕES.

Da Prof.^a *Euza Rossi de Aguiar Frazão* (FAI. São Paulo).

Pergunta:

“Houve reclamações por parte das companhias estrangeiras de navegação no sentido de se tomarem medidas contra as epidemias que grassavam em Santos?”

*

Do Prof. *Adilson Cezar* (FAFI. Sorocaba .SP).

Indaga:

“Até que ponto é válido o emprego de fontes primárias utilizadas para esse trabalho em relação às cidades do interior?”

*

Da Prof.^a *Teresa Barboza da Silva* (Instituição Universitária Moura Lacerda. Ribeirão Preto. SP).

Pergunta:

“Havia predominância de alguma nacionalidade em relação ao número de óbitos, analisados pela Autora?”

* *

*

RESPOSTAS DA PROFESSORA BETRALDA LOPES.

À Prof.^a *Euza Rossi de Aguiar Frazão*.

Responde:

“Houve sim. As reclamações existiram, tanto que a paralização do porto ocorrida em 1895 se deve à proibição das companhias de navegação estrangeiras para que seus navios entrassem em Santos”.

*

Ao Prof. *Adilson Cezar*.

Responde:

“É válido na medida em que servirá para outros realizarem o mesmo tipo de pesquisa. A lei de 1896, que determina o saneamento de Santos, é também aplicada a São Paulo e Campinas. Além do mais, através da documentação da Associação Comercial, observa-se comentários sobre crises de febre amarela e outras moléstias ocorridas em outras regiões de São Paulo”.

*

À Prof.^a *Teresa Barbosa da Silva*.

Responde:

“Nas listas de óbitos há uma predominância de portugueses e espanhóis. Mas isso não era devido à epidemia em si, mas à predominância dessas nacionalidades na população santista. Quanto à epidemia propriamente dita, há uma grande mortalidade da tripulação de navios estrangeiros, destacando-se a dos alemães e os ingleses, surgindo daí reclamações por parte das companhias de navegação.”