

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA**

Géssica Marques Moraes

**AS CONTRIBUIÇÕES DO DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO: AS INOVAÇÕES
MÉDICAS E A SUA TRAJETÓRIA POLÍTICA EM SANTA MARIA**

Santa Maria, RS
2020

Géssica Marques Moraes

**AS CONTRIBUIÇÕES DO DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO: AS INOVAÇÕES
MÉDICAS E A SUA TRAJETÓRIA POLÍTICA EM SANTA MARIA**

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em História (Mestrado em História), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestra em História**.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marta Rosa Borin

Santa Maria, RS
2020

Moraes, Géssica Marques

As contribuições do Dr. Astrogildo de Azevedo: As inovações médicas e a sua trajetória política em Santa Maria / Géssica Marques Moraes.- 2020.

121 p.; 30 cm

Orientador: Marta Rosa Borin

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, RS, 2020

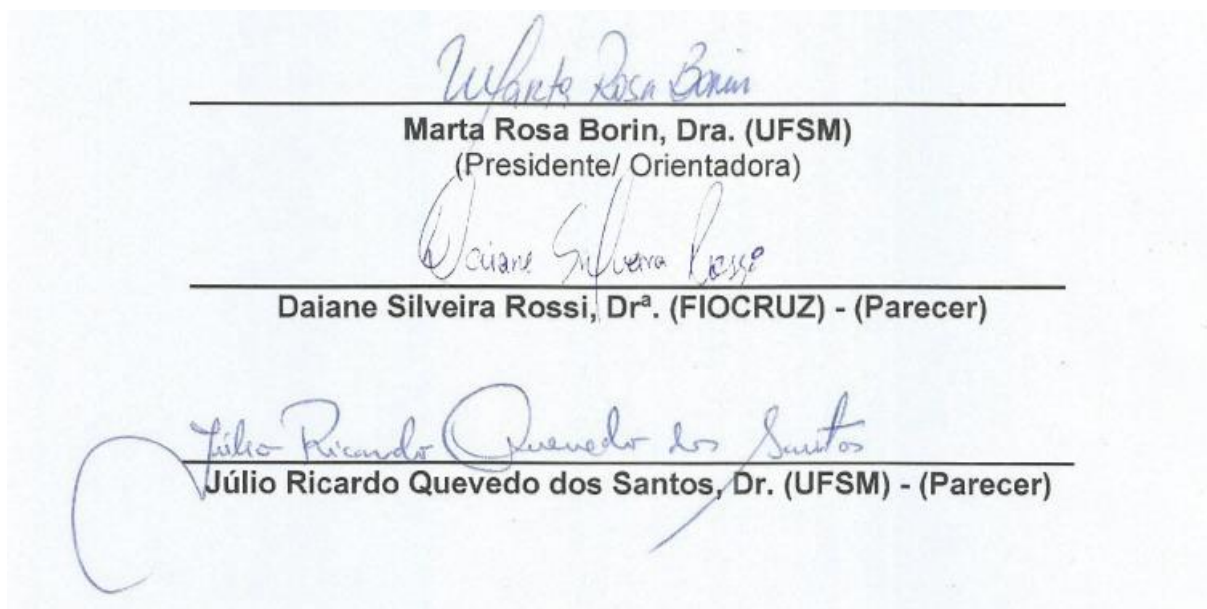
1. História 2. Trajetória 3. Política 4. Saúde I. Rosa Borin, Marta II. Título.

Géssica Marques Moraes

**AS CONTRIBUIÇÕES DO DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO: AS INOVAÇÕES
MÉDICAS E A SUA TRAJETÓRIA POLÍTICA EM SANTA MARIA**

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em História (Mestrado em História), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em História**.

Aprovada em 30 de fevereiro de 2020



Santa Maria, RS
2020

DEDICATÓRIA

Minha família, principalmente aos meus pais Gérson Franco Moraes e Mara S. Marques Moraes, que investiram e contribuíram na minha educação e principalmente, ajudaram a me tornar quem eu sou.

AGRADECIMENTOS

O mestrado foi uma conquista que muito almejei na minha vida, e não saberia que poderia conquistar.

Pensei que poderia não conquistar, pois sempre há pessoas que nos fazem desacreditar de si próprios, mas ao longo da minha formação encontrei pessoas que acreditaram e me incentivaram.

Então eu agradeço a cada pessoa que me encorajou na minha formação acadêmica, provavelmente não teria conquistado o mestrado e não estaria concluindo em uma faculdade pública e de renome.

Amigos, colegas e professores, que compartilharam cada momento nesses dois anos, onde foram de alegrias e de medo, em especial ao Jonas Migotto e Octavio Becker, colegas que me acompanharam pela Graduação e foram fundamentais nessa jornada pela pós-graduação. Aos colegas Luciano Souza e Bruno Martins, amigos que me identifiquei e que se tornaram especiais.

Agradeço em especial a minha professora orientadora, Dr.^a Marta Rosa Borin, por aceitar a tarefa de me auxiliar e de me aconselhar nos momentos em que achei que não era capaz de continuar, e principalmente por me ajudar a construir essa dissertação.

Agradeço aos funcionários das Instituições de pesquisa que contribuíram e me auxiliaram nesta pesquisa, e principalmente aos funcionários do Museu Gama D'Eça, que sempre me acolheram com tanto carinho desde 2013 e, sempre que possível, me auxiliaram ao longo da minha formação acadêmica.

Agradeço a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo incentivo e por contribuir com o desenvolvimento de pesquisas científicas.

Aos professores que aceitaram participar da minha banca de defesa, obrigada.

*“A moralidade é a melhor de todas as regras
para orientar a humanidade.”*

(Friedrich Nietzsche)

RESUMO

Este trabalho apresenta o resultado da pesquisa sobre a trajetória política do médico Astrogildo César de Azevedo na sociedade santa-mariense, onde identificamos que os projetos de saneamento, higiene, modernização e saúde aplicados no Brasil também foram observados em Santa Maria pelas lideranças locais, tema primordial para conhecer o universo de Astrogildo de Azevedo e sua carreira como Intendente e como contribuinte do Hospital de Caridade, de Santa Maria. Para tanto, foram consultadas fontes documentais e bibliográficas com as quais buscou-se cruzar informações. Como resultado, compreende-se que Astrogildo de Azevedo ao se preocupar em transformar o cenário urbano, engajou-se no projeto de saneamento que, colaborou para a transformação da cidade e possibilitando-lhe galgar cargos na política local.

AUTOR: Géssica Marques Moraes

ORIENTADORA: Marta Rosa Borin

Palavras-Chave: História, Trajetória. Política.

ABSTRACT

This dissertation presents the results from the research "The contributions of Dr. Astrogildo de Azevedo: The medical innovations and his political life in Santa Maria". In this work, the trajectory of this doctor/politician is presented. The objective was to study the concepts and the projects of sanitation, hygiene, and modernization of health applied in Brazil between the nineteenth and twentieth century. This is a primordial aspect to understand Astrogildo de Azevedo's sphere of influence, in both, his career as Santa Maria's superintendent and his contribution to the formation of Hospital de Caridade. With this objective, bibliographic references and sources, as well as other reading sources from the civil register documentation were consulted.

As a result, it was demonstrated that Astrogildo was a public figure that worried about transforming the urban landscape, engaging himself in a sanitation and urbanistic projects, that, with his knowledge, contributed to the transformation of Santa Maria's ambience.

Keywords:History. Trajectory. Politic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Astrogildo Cezar de Azevedo.	60
Figura 2- Construção da estrutura familiar do Felicíssimo Manuel de Azevedo, genealogia da família Azevedo.	63
Figura 3-Construção da estrutura familiar de Maria Leocádia da Silva, genealogia da família Silva.	63
Figura 4- Casa e consultório Dr. Astrogildo de Azevedo atual Museu Educativo Gama D'Éça.	67
Figura 5- Grupo de Cavalheiros no Clube Caixerai. Astrogildo de Azevedo é o quarto cavalheiro, da esquerda para a direita	79
Figura 6- Hospital de Caridade [sem data].	80
Figura 7- Planta do Palacete da Rua do Acampamento, nº8.	90
Figura 8 - Foto da fundação da Sociedade de Medicina de Santa Maria, 1931.	92
Figura 9 -Membros que compareceram na Fundação de Medicina de Santa Maria 1931	92
Figura 10– Chapa Eleitoral do PRR de Santa Maria (RS), sugeridos pelo Astrogildo de Azevedo.	104
Figura 11 - Médicos do Hospital de Caridade.	111

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPITULO I - O SANEAMENTO E A MODERNIZAÇÃO NO BRASIL E EM SANTA MARIA	16
1.1 SANEAMENTO, HIGIENE, MODERNIZAÇÃO E SAÚDE	16
1.2 SANEAMENTO E MODERNIZAÇÃO NO BRASIL	25
CAPITULO 2 - A INTENDÊNCIA DE ASTROGILDO DE AZEVEDO E O PROJETO DE SANEAMENTO EM SANTA MARIA (1916-1918)	30
2.1 SANTA MARIA NO FINAL DO SÉCULO XIX E NO INÍCIO DO XX	31
2.2 ASTROGILDO DE AZEVEDO E SANTA MARIA: A INTENDÊNCIA E O PROJETO DE SANEAMENTO	35
CAPÍTULO 3: FILHO, MARIDO, PAI, MÉDICO E SANITARISTA	50
3.1 FACULDADES DE MEDICINA NO BRASIL: SÉCULO XIX E XX.	83
CAPÍTULO 4: AS RELAÇÕES POLÍTICAS DE ASTROGILDO DE AZEVEDO	91
4.1 INTENDÊNCIA MUNICIPAL	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
REFERÊNCIAS	110
FONTES DOCUMENTAIS	110
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	113

INTRODUÇÃO

Santa Maria está localizada na região central do Rio Grande do sul, atualmente é referência no Estado na área da saúde, atendendo a população local e regional. Percebe-se que essa conquista se iniciou com o planejamento e posteriormente a execução de um projeto grandioso para o final do século XIX. Constituindo assim, um dos principais hospitais da cidade o Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo.

O nome vem em homenagem à figura pública do antigo diretor Astrogildo Cezar de Azevedo, que contribuiu e dirigiu o hospital durante 43 anos até seu falecimento em 1946. Ele era médico e político, filho de Felicíssimo Manuel de Azevedo e Maria Leocádia de Azevedo, formou-se na cidade do Rio de Janeiro em 1889, prosseguindo então, para a cidade de Santa Maria. Iniciou seus trabalhos na cidade posteriormente a sua formação, dedicou seu trabalho a população e em outras diversas áreas, entre elas na carreira política.

A presente dissertação vem ao encontro da perspectiva do Mestrado em História do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), inserida na área de concentração “História, Poder e Cultura” e na linha de pesquisa “Fronteira, política e sociedade”. Este tem como objetivo apresentar a trajetória da figura pública de Astrogildo César de Azevedo, onde sua importância se consolidará na cidade.

A memória local e, também, regional, está ligada a ele, pois, um dos principais hospitais da região central do Rio Grande do Sul recebe o seu nome. Procura-se, então, colaborar para os estudos sobre a trajetória do sujeito. A partir e através de Astrogildo, as ideias, as construções arquitetônicas e os valores simbólicos circulam. Ele, como médico e político, promoveu políticas públicas que transformaram a cidade, seja no seu tempo, seja para a posterioridade. Fugindo da exaltação da personalidade, procura-se estudar episódios de sua vida. Assim, foi necessário pensar nas estruturas políticas, abordando as características que conduziram sua ascensão na cidade. Percebe-se que seu nome ainda circula nos dias atuais, como em nome de rua e além, a palavra Azevedo caracteriza o reconhecimento do seu nome. Portanto, procurou-se historicizar a trajetória de um sujeito em posições de poder, influenciando a política e a saúde local. É pertinente

frisar que o período é de transformações nas relações das pessoas com a medicina e seus agentes.

Considerando que a trajetória do Dr. Astrogildo de Azevedo alterou a política e a saúde santa-mariense, problematiza-se a sua trajetória e as suas redes de sociabilidade como potencializadores da criação de um Hospital e, compreende-se, neste sentido, ser necessário pesquisar sobre a sua participação na política local

Partindo desse pressuposto, foi necessário compreender o contexto histórico que influenciou e conduziu Astrogildo na sua vida, desde sua família, formação, alianças. Pontos importantes a serem desenvolvidos para melhor compreensão do sujeito.

Estas ações criaram poderes políticos, tanto que ele será intendente em 1916 e, posteriormente, ocupará a presidência do hospital que ajudou a fundar. Devido a importância de sua atuação sócio-política o nome do Dr. Astrogildo de Azevedo permeia o imaginário Santa-Mariense, tornando-se uma referência na memória das pessoas que circulam a cidade e/ou procuram assistência médica no “Caridade”.

É interessante perceber a rede a que ele pertence, bem como os papéis sociais que lhe são atribuídos. Desta forma, é pertinente pensar o intercâmbio de conhecimentos na área médica e na forma de fazer política que ele fomenta. Na área da saúde, ele procura estabelecer uma identidade e um conceito de cuidados com o corpo, além de promover políticas públicas na área da saúde.

O marco temporal do trabalho se faz desde o final do século XIX, abordando pontos importantes na vida de Astrogildo até o início do século XX, precisamente quando Astrogildo se afasta do cargo de Intendente de Santa Maria, em 1918. Para compreendermos o contexto em que ele estava inserido foram desenvolvidos os capítulos contextualizados com as características do período, cruzando informações da sua trajetória.

As hipóteses que conduziram essa dissertação partem do pressuposto que, sua formação, estrutura familiar e o poder político da época influenciaram nos seus feitos e reconhecimento local e regional. Resumidamente, ele contribuiu com um hospital, iniciou um auspicioso projeto de saneamento local, fez a primeira cirurgia cesariana em Santa Maria, além de participar e liderar projetos e pesquisas de atividades rurais e médicas.

Participou da Estância, órgão da União dos Criadores do Rio Grande do Sul. “Foi fundador e presidente das Sociedades Agropastoril e de Medicina de Santa

Maria. É patrono da cadeira 5, da Academia Sul-Rio-Grandense de Medicina” (SOUZA, 2001), além de outros feitos citados posteriormente ao longo da dissertação.

Percebe-se então, que Astrogildo tinha um carisma e era considerado como um líder local, trabalhando e pesquisando formas de ajudar a população. A importância desse trabalho se dá como uma colaboração para pesquisas futuras sobre a trajetória de Astrogildo de Azevedo.

Esta dissertação está dividida em quatro capítulos, no primeiro capítulo intitulado “*O Saneamento e a modernização no Brasil e em Santa Maria*” visa compreender a ação de agentes sociais santa-marienses em prol das políticas de saneamento e (re)planejamento urbano, sobretudo no contexto em que Astrogildo de Azevedo viveu. Conhecer os projetos que modificaram o olhar sobre saúde pública, saneamento e higiene doméstica. Para melhor perceber esse universo, foram selecionados alguns conceitos que facilitam a compreensão das transformações sociais que ocorreram nos primeiros anos do Brasil República, mais especificamente, identificar de que forma a atuação política de Astrogildo de Azevedo teria contribuído para melhorias do saneamento da cidade.

Para tanto, optei por realizar um breve histórico da política higienista e de saneamento no Brasil. Procurei compreender a dimensão do projeto de saneamento desenvolvido na cidade de Santa Maria.

No segundo capítulo, “*A Intendência de Astrogildo de Azevedo e o projeto de saneamento Santa Maria (1916-1918)*”, busquei investigar a trajetória do médico na política Santa-mariense, sua candidatura à Intendência da cidade e a idealização do projeto de saneamento com o engenheiro Saturnino de Brito.

Portanto primeiramente, busquei compreender a cidade de Santa Maria, no século XIX-XX, posteriormente o saneamento no Brasil e suas políticas e, por fim, procurei conhecer Astrogildo de Azevedo como médico e político.

As principais fontes utilizadas foram as cartas trocadas entre Astrogildo de Azevedo com o engenheiro sanitário Saturnino de Brito e com Borges de Medeiros¹, as quais estão disponíveis na Casa de Memória Edmundo Cardoso. Além disso, foram analisados os relatórios da Intendência, como legislações e

¹ Antônio Augusto Borges de Medeiros, advogado e político, que se dedicou a política no Estado do Rio Grande do Sul. Durante 25 anos no poder da presidência do estado, com vertentes positivas. Para maiores informações consultar Centro de Pesquisa Getúlio Vargas. Referência: <http://www.fgv.br/cpd/doc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/antonio-augusto-borges-de-medeiros>.

documentos municipais. Também, foram usados materiais do Arquivo Histórico e Municipal de Santa Maria, como o jornal *O Estado* e *A Federação*.

Posteriormente, no terceiro capítulo "*Filho, Marido, Pai, Médico e Sanitarista*", foi analisado e construído a estrutura familiar, financeira e a influência que sua família teve na sua carreira, assim como as alianças e o meio em que estava inserido. Nesse contexto, problematiza-se o desenvolvimento da medicina, as instituições ligadas à saúde, bem como da prática médica. E, a partir disso, compreender a atuação e a influência de Astrogildo de Azevedo para a criação dessas entidades institucionais.

Os principais documentos históricos analisados são as crônicas das Irmãs Franciscanas², disponíveis no Museu Histórico e Cultural das Irmãs Franciscanas, jornais do período, como também os jornais, por exemplo, *O Estado*, de Santa Maria, que noticia com frequência a construção do hospital e os avanços na área da saúde pública, encontrado no Arquivo Histórico Municipal de Santa Maria e o jornal *A Federação*, entre outros documentos. Além do mais, uma gama de fontes também foi encontrada na Casa de Memória Edmundo Cardoso, no fundo Astrogildo de Azevedo e documentos do Arquivo Histórico de Porto Alegre Moysés Vellinho, Arquivo Municipal de Porto Alegre, Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul e no Acervo do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

No último capítulo, "*As Relações políticas de Astrogildo de Azevedo*" examino a trajetória política de Astrogildo e suas ações que interferiram na sociedade local, os laços sociais e políticos que influenciaram na sua carreira, assim como as disputas políticas que ele participa acabam ganhando destaque na imprensa. Ele, por si, consegue manter relações com Borges de Medeiros, trocando cartas com esta liderança. Porém, ele tem a sua trajetória política foi abalada por um atentado contra um jornal local, pois os escândalos que os sujeitos protagonizam também fazem parte dessa história local.

² Ao deixarem o país de sua formação (Holanda), as Irmãs Franciscanas construíram uma sólida caminhada nos setores de saúde e educação em diversas cidades do Brasil. Na cidade de Santa Maria, colaboram para o desenvolvimento dessas áreas, entre os lugares, no Hospital de Caridade prestaram contribuições na instituição a convite do Dr. Astrogildo de Azevedo. Propagaram de seus valores, deixando uma memória que se formou em torno de seu nome.

CAPITULO I - O SANEAMENTO E A MODERNIZAÇÃO NO BRASIL E EM SANTA MARIA

1.1 SANEAMENTO, HIGIENE, MODERNIZAÇÃO E SAÚDE

Nos séculos XIX e XX, o Brasil passou por transformações no espaço urbano, devido ações de saúde e de saneamento.

A política de saneamento ganhou forças na virada do século XIX para o XX, tendo como inspiração as cidades europeias. Segundo Sabrina Rubinger (2008, p. 7), “[...] no que se refere ao saneamento, o país caracterizava-se por comportamentos particulares, em cada região, no enfrentamento e na prevenção das doenças, justificados pela ausência de unidade de ações”. Esse movimento modificou o cenário da República, “embelezando” e promovendo a higiene que as áreas urbanas das cidades “deveriam” possuir. Por outro lado, forçou a exclusão de milhares de pessoas, colocando-as à margem da zona urbana, distantes das áreas que tiveram interferência estatal no saneamento.

Conforme Lúcia Maria Neves e Humberto Machado (1999), ao estudar o Rio de Janeiro dos meados do século XIX, as medidas para o saneamento previram a intervenção do espaço urbano enquanto elemento de convívio social. Rezende e Heller (2002) relataram que as massas populares foram excluídas dessas “melhorias” urbanas, sendo que estes projetos de saneamento e embelezamento estiveram vinculados aos interesses das elites (RUBINGER, 2008). No entanto, o projeto de saneamento, vinculado às ações de saúde pública, acabaram beneficiando toda a população.

Assim, o saneamento, pode-se dizer, foi compreendido como uma política de intervenção do espaço urbano, pois, Batalha (1986) definiu saneamento como o controle de todos os fatores que exercem ou podem influenciar o bem-estar físico, mental ou social do ser humano. Em outras palavras, é o meio físico e, neste caso, no espaço urbano. A intervenção no espaço visou, historicamente falando, combater e evitar “[...] novas formas representativas de nocividade à saúde humana” (RUBINGER, 2008, p. 20). Isso significa que, houve a preocupação em desenvolver

ações de saúde pública, que pudessem garantir o bem-estar físico mental e social da população.

O sanitarista Saturnino de Brito³ fez um projeto de saneamento para as águas do rio Tietê, São Paulo, e era conhecido pelos seus projetos

O tema saúde é o eixo central da vida profissional do Dr. Astrogildo César de Azevedo, pois além de exercer a medicina, ele colaborou para a fundação de uma associação de médicos de Santa Maria, a Sociedade de Medicina, cujos membros, posteriormente, fundaram o Hospital de Caridade, na mesma cidade. E, além disso, ele atuou no executivo santa-mariense, promovendo modificações sanitárias no cenário urbano, conduzindo o primeiro projeto de saneamento da cidade.

Nesta pesquisa é importante destacar que havia um projeto de modernização para o Rio Grande do Sul, criado pelo Partido Republicano Rio-grandense (PRR), através do qual seriam promovidas reformas políticas para melhorar as condições da população sul-rio-grandense. “A necessidade de organizar e disciplinar o novo mercado de trabalho livre em expansão e integrar o operariado à sociedade moderna eram os principais focos das políticas sociais do PRR e geraram uma nova forma de gestão política do espaço urbano” (LOPES, 2013, p.78). De acordo com o PRR, o Estado tinha que investir em infraestrutura urbana para a população, fornecendo bens básicos como o abastecimento de água, energia, saneamento, entre outros, como uma forma de promover o desenvolvimento urbano, comercial e industrial da cidade.

As cidades cresciam, aumentavam o número de habitantes, bem como de casas. As migrações também transformaram o espaço urbano. Criavam-se mais vias públicas. A produção do lixo e do esgoto aumentava. Desenvolviam-se pequenas casas de comércio e pequenas fábricas. No entanto, o crescimento das cidades provocava a proliferação de doenças e epidemias. Não existia abastecimento de água, não havia recolhimento de lixo. O espaço urbano passou a ser modificado quando as elites passaram a se preocupar com a modernização e a organização das cidades, buscando a reorganização espacial e social, promovendo o desenvolvimento urbano e o embelezamento das cidades.

Para isso, passaram a ser criadas políticas de saúde pública, no qual o Estado passou a interferir no espaço urbano: recolhimento de lixo e esgotos,

³ Engenheiro brasileiro, conhecido pelos projetos de engenharia sanitária e por desenvolver estudos de saneamento básico e urbanísticos. Referenciado como pioneiro nessa área.

projetos de saneamento e formas de abastecimento de água foram medidas encontradas para controlar as doenças e as epidemias, deixando as cidades mais limpas e embelezadas para promoverem a modernização e o crescimento econômico locais.

Em Santa Maria, o projeto de urbanização e o saneamento foram desenvolvidos da seguinte forma, segundo Zambon (1995, p. 158): houve “[...] a canalização de córregos de vias centrais, o calçamento, a melhoria da iluminação Pública Municipal”. Isso demonstra as concepções de saneamento e modernização da cidade, limitando as suas particularidades e potencialidades, não se restringiu apenas aos grandes centros urbanos.

Em Santa Maria, especificamente, destaca-se a dissertação de Daniel Tochetto de Oliveira (2013), “A cidade de Santa Maria e o saneamento de Saturnino de Brito”⁴. O autor defendeu que, além da posição geográfica, dois fatores de ordem nacional transformaram Santa Maria⁵: a Proclamação da República e a construção das ferrovias de meados do século XIX. Ele destacou o crescimento e o desenvolvimento urbano da cidade, desde os finais do século XVIII. Para ele, o desenvolvimento foi projetado e foi se consolidando a partir dos avanços do espaço urbano.

Desse modo, essas transformações na vida das pessoas ocorreram nos grandes centros, como também, em cidades emergentes. A modernização transformou as cidades e a atuação dos sanitaristas proporcionou “[...] um novo molde de atuação profissional, sustentado na educação sanitária, na prevenção de doenças e na formação de recursos humanos” (CASTRO, SANTOS, FARIA, 2006, p. 293). No entanto, somente em 1920 podemos falar do Estado como promotor da saúde pública⁶, os médicos eram os responsáveis por diagnosticar, curar e projetar as medidas cabíveis a serem adotadas para que a população vivesse de maneira mais higiênica e saudável.

⁴Foi defendida pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pelo Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional.

⁵ Salienta-se que a cidade de Santa Maria, por ser privilegiada com sua localização, possuía um entreposto comercial de grande estima e era reconhecida pelo seu contingente militar, além das características salientada pelo autor Daniel Tochetto de Oliveira. Atualmente possui o 2º maior contingente militar do Brasil, além de ser referência na prestação de serviços como: educação, médico hospitalar, comércio, entre outros.

⁶ O Estado cria o departamento intitulado “Departamento Nacional de Saúde Pública - (DNSP)” foi criado pelo decreto n. 3.987, de 2 de janeiro de 1920, que reorganizou os serviços de saúde e extinguiu a Diretoria-Geral de Saúde Pública, sua antecessora. Conferir: <http://mapa.an.gov.br/index.php/component/content/article?id=682>.

Já a categoria modernização foi compreendida como um projeto conservador, oriundo da elite e mantendo o controle sobre as classes populares. Esse fenômeno ocorreu de maneira conjunta aos sonhos de “embelezar” as cidades, ou seja, havia a preocupação com as melhorias estruturais para que as cidades fossem consideradas desenvolvidas. Sobre as orientações governamentais, para Luís Santos (2004, p. 284)

a saúde pública foi instrumental para a modernização da estrutura econômica e administrativa dos estados;
a saúde pública foi um instrumento de mudança controlada, o que lhe forneceu um componente conservador e a viabilizou no contexto político rarefeito daquele tempo. Longe de ser uma conquista de lutas pela cidadania, como se observa nas políticas de saúde dos tempos atuais, a primeira reforma sanitária no Brasil foi ‘outorgada’ pelas elites que controlavam o aparelho de Estado. As medidas sanitárias contribuíram para mudanças estruturais - para a construção do Estado, para a mudança do perfil demográfico, para o dinamismo dos setores urbano e agrícola -, mas foram mudanças ‘pelo alto’, sem a participação popular.

Conforme o autor, a saúde pública foi utilizada como instrumento de mudança controlada⁷ e conservadora. Neste sentido, a elite política e econômica, atrelada ao aparelho de Estado, projetou a construção do Estado, gerando um novo dinamismo do espaço e mudanças estruturais. Por um lado, o discurso da modernização aliado ao da necessidade de controlar e combater as epidemias, por outro, a segregação dos pobres.

Na Primeira República⁸, os estados ficaram responsáveis pela promoção da saúde pública. Neste contexto, surgiram as inspetorias de saúde e/ou de higiene. Esses órgãos foram, em muitos locais, os principais braços do Estado a interferirem na vida das pessoas. Mas o impressionante dessa ação foi o planejamento muito conscientemente. Ela foi projetada e executada pontualmente, modificando, a curto e médio prazo, a concepção social da importância do médico e dos cuidados da higiene. Esta ação estatal também promoveu a importância do Estado na vida das pessoas.

⁷ Saliencia-se que no início do século XX, o governo promoveu reformas políticas na área da saúde, onde não foram muito aceitas pela população promovendo desconfiança pelo discurso promovido pelas autoridades do governo, assim impulsionando revolta populacional. A Revolta da Vacina é um exemplo onde houve confronto com autoridades devido às normas e diretrizes referentes à saúde pública. Conferir o autor, José Murilo de Carvalho.

⁸ A Primeira República, aconteceu de 1889 a 1930, iniciado com a Proclamação da República que aconteceu em 15 de novembro de 1889 e encerrou-se com Revolução de 1930. Para maiores informações consultar a autora Maria Helena Souza Patto. Referencia: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141999000100017.

Neste ponto, Beatriz Weber (2004, p. 168) afirmou que “o discurso da ‘modernização’, consolidado no final do século XIX e na primeira metade do século XX, pretendeu transferir para a ciência – no caso, especialmente a medicina – a crença na cura e no tratamento de certas dificuldades cotidianas, emancipando a religião das esferas seculares da vida”. A modernização conservadora foi tratada como “modernização sem mudanças” pela autora, a qual defendeu que muitas mudanças com o advento da República manteve “as diferenças e as desigualdades” do período imperial. Foram mudanças ocorridas do “alto”, ou seja, pensadas pela elite política do período. Mas, vale lembrar, em muitos momentos essas ações enfrentaram resistências.

Para Luiz Antônio de Castro Santos (1985), as ideias de modernização estavam vinculadas as valorizações europeias, ou, pelo menos, o que imaginavam que era a Europa do início do século XX. Essa consideração nos leva a pensar no intercâmbio de ideias e projetos de urbanização. As concepções de modernização possuíam uma origem e essa “fonte” serviu mais do que inspiração. E, como na Europa, a República brasileira priorizou um projeto de valorização do espaço urbano da cidade (TOCHETTO, 2013).

Na cidade de Santa Maria, no Estado do Rio Grande do Sul, sob a intendência do médico Astrogildo de Azevedo, a cidade recebeu o primeiro projeto de saneamento e ações de políticas públicas relacionadas à higiene. Por isso, o presente capítulo visa realizar uma revisão bibliográfica relacionada aos temas de saneamento e modernização, a fim de compreender o contexto no qual Astrogildo de Azevedo viveu. Esse capítulo visa conhecer os projetos que modificaram os olhares sobre a saúde pública, o saneamento, a higiene doméstica como sinais dos tempos “modernos” que a República inspirou no período, a modernização do Brasil. Para melhor perceber esse universo, os quais facilitam a compreensão das transformações sociais que ocorreram nos primeiros anos do Brasil República.

Neste contexto, de um lado, o médico e os seus saberes, de outro, as atuações políticas enquanto agentes da transformação social que influenciaram Santa Maria e a personagem estudada nesta dissertação. Portanto, neste capítulo, coube estudar suas origens e trajetória. Em outras palavras, fez-se necessário identificar as ideias e as práticas que contribuíram para a formação de Dr. Astrogildo que influenciaram as atuações na cidade.

Percebendo que todas as ações políticas envolveram os agentes sociais, e nesse caso, atrelados ao poder público santa-mariense, considerei viável estudar a partir da lógica da política de saneamento a consolidação da vida política de Dr. Astrogildo, um médico com boas relações sociais na cidade. Para tanto, foi realizado um breve histórico da política baseada no higienismo e no saneamento no Brasil, para, no fim, chegar ao projeto de saneamento desenvolvido na cidade de Santa Maria. Em relação à cidade, preferi estudá-la a partir do crescimento populacional e da área urbana habitada. Foi a partir das fontes de pesquisa que a noção de desenvolvimento da cidade foi elaborada, a qual englobou esses dois tipos de crescimento supracitados.

Conforme Silvana Grunewaldt (2010, p. 339), foi no período da virada do século XIX para o XX, que foi inserida no Brasil a “tendência à modernização”, gerando “novos hábitos sociais”. Segundo a autora, “nesse contexto foram alteradas práticas sociais e teve início uma nova política de controle social”, ou seja, as mudanças ocorreram de maneira impositiva, tendo, muitas vezes, a força do aparelho estatal agindo para que elas ocorressem efetivamente. Patrícia Braga (2008, p. 16-17) defendeu esta mesma ideia quando pontuou que “os poderes públicos vão passar então, a intervir na vida das pessoas e nos mais diversos estabelecimentos, visando melhorar as condições de saneamento agravadas com a crescente e pouco planejada urbanização”⁹. Essa modernização gerava a interferência do Estado na vida da população brasileira, visando melhorar as condições de vida através do saneamento e de uma urbanização planejada.

Pareceu ser bastante característico a existência do aumento do poder de influência dos médicos. A questão pontual a ser percebida é, grosso modo, os médicos criam as redes de atendimentos, mas, também, é o aumento da consciência e dos interesses das elites com a saúde que cria as ações coletivas de prevenção das doenças. Esse pensamento progressista incluiu as preocupações “[...] com as melhorias urbanas e trabalhos voltados ao saneamento e higiene. Esses problemas, recorrentes nos relatórios da Intendência, geraram legislações urbanas específicas que procuravam solucioná-los” (TOCHETTO, 2013, p. 170). Estas ações parecem justificar a concepção de que houve o “despertar” das elites de uma consciência em relação aos assuntos da saúde e do saneamento (SWAAN, 1990). O

⁹ Esta autora estudou o caso de São Paulo na virada do século XIX para o XX.

interesse das elites, que relacionou modernização ao saneamento, focou no desenvolvimento da higiene e da saúde pública. Houve, neste período histórico, a mudança na concepção de higiene e saúde, a qual deixou de ser restrita ao campo particular/privado e virou questão pública e estatal.

É necessário entender as transformações que os conceitos sofrem neste período. Historicamente, Rossi (2015, p. 24) compreendeu a evolução das ações de saúde pública como “[...] ‘estágios’, ou seja, os diferentes processos pelos quais elas passaram”. A distribuição da sua dissertação segue esta lógica e, para ela, o primeiro estágio foi realizado “[...] através do discurso religioso; o segundo pautado em atos da municipalidade e da legislação imperial; e, por fim, o estágio das ações de alguns indivíduos, os médicos, e a constituição da medicina”. É neste último estágio, analisado por Rossi (2015) que, o Dr. Astrogildo de Azevedo teve participação e que ajudou na consolidação de ações de saúde pública na cidade de Santa Maria.

Se, ao longo da história, o conceito de saúde sofreu mudanças, a sua concepção de saúde pública também passou por transformações. Para Porter (2001), a saúde pública foi entendida como tipos de ações coletivas que visam à prevenção das doenças. As medidas fariam parte da infraestrutura urbana das cidades, como o abastecimento de água, o recolhimento do esgoto e lixo¹⁰. Conseqüentemente, estas ações interferiram nos ambientes. O contexto estudado nesta dissertação engloba a atuação médica do médico Astrogildo de Azevedo. Neste ponto, Georgina Gadelha (2012, p. 128) pontuou:

Os médicos procuravam vincular suas ações às demandas sociais, definindo o papel social específico de sua ciência ao mesmo tempo em que ampliavam seu poder à medida que se inseriam em práticas pertinentes a outros saberes. Ao proporem a criação de laboratórios e equipamentos técnicos procuravam desenvolver o campo de conhecimento e profissional específicos para a medicina, contribuindo para a consolidação da profissão. Os médicos seriam os guardiões e representantes da ciência médica, das técnicas da racionalidade

A virada do século foi o momento em que os médicos consolidam a confiabilidade nos seus saberes, dotando-se, ainda, de poderes para se inserirem no campo político e de outros saberes. No espaço urbano, principalmente, constroem

¹⁰ Santa Maria, no início do século XX,

os espaços de saúde, afirmando a sua profissão e atuação como uma das guardiãs da ciência e promotora do bem-estar público.

Mas, antes de pensar que a classe médica extinguiu os outros saberes de cura, é importante destacar a afirmação de Beatriz Weber (2004, p. 159), quando infere que os “antigos” saberes da cura não foram simplesmente abandonados. A autora, ao traçar um pequeno histórico a respeito das práticas de curas, salientou que cada prática teve “um contexto que as favoreceu”. Assim,

A organização republicana que se implantou no Rio Grande do Sul, após 1892, garantiu que os princípios de liberdade profissional e religiosa seriam mantidos, permitindo ampla diversidade de práticas de cura, com o aval da legislação. Para o exercício de qualquer prática de cura, bastava a inscrição na Diretoria de Higiene, pagando-se as taxas devidas. Não havia necessidade de comprovação de uma formação específica para o exercício da ‘medicina’.

Porém, foi no período republicano que os médicos impuseram os seus saberes, adentrando, para isso, no campo político. Há, ainda, a consolidação da profissão baseada no cientificismo, nas suas descobertas e, também, na criação de um ambiente de prevenção de doenças. Nesta “nova” fase, as doenças poderiam ser curadas, nomeadas e evitadas. Mesmo que em momentos anteriores tenham ocorrido tentativas próximas, mas foi neste período que elas ganharam força e foram intensificadas.

Para Nikelen Witter (2007, p. 35), “[...] ao longo da segunda metade do século XIX e início do século XX”, foram marcadas por questões de “[...] urbanismo, sanitarismo, saúde pública, profissionalização das artes de curar”. Estes projetos conviveram com outros projetos e, também, com a resistência a eles. Weber (2004, p. 160-1) evidenciou, em relação às práticas de cura, um conflito entre as práticas e a convivência ao longo do tempo entre elas. Então, a autora discerniu duas grandes práticas de cura: 1) as culturais, por assim dizer, “que não são estáticas e apresentam movimento e mudança em suas formas de aparecer; 2) “aquelas da medicina formal e institucionalizada do saber médico e do hospital durante os primeiros anos de República”. Segundo Beatriz Weber¹¹ (2004, p. 159):

Em geral, os estudos que analisaram a organização da medicina e de um projeto de salubridade para o Brasil enfocam a formação e a implementação

de disciplinas, que teriam modelado a sociedade a partir de uma perspectiva médico-higienista, limitando-se a relacionar saúde e formas de controle da classe dominante, submergindo qualquer tipo de presença popular ou de divergência interna nessas instituições.

De todo modo, o Estado ganhou *corpus* e se colocou como organizador do espaço e das práticas sanitárias (BRAGA, 2008). Portanto, a questão da saúde ficou sob tutela dos agentes legalizados para isso. Não que as outras formas de práticas de cura não tenham coexistido, porém, havia um projeto de regulamentação, controle e legalidade no ofício.

Georgina Gadelha (2012, p. 129), salientou que “os profissionais da saúde, fundamentados na racionalidade de suas práticas e no domínio de técnicas, buscaram construir sua autoridade cultural através da imposição da credibilidade de sua formação”. Então, nesta dissertação, a participação dos médicos no Estado significou uma espécie de promoção da própria profissão, consolidando-se como agentes das transformações em proveito da coletividade.

Este foi o período em que a saúde deixou de ser responsabilidade individual e passou a ser coletiva, ou seja, a elite pensou na higiene coletiva como uma ferramenta de prevenção contra as epidemias. Conforme Gilberto Hochman (1993, p. 40), “[...] a capacidade reguladora da União sobre o campo da saúde expandiu-se de maneira considerável especialmente na década de 1920”. Dessa forma, o Estado intervém no campo da saúde e as elites começaram a perceber a higiene de forma coletiva, capaz de prevenir doenças epidêmicas.

Esta expansão do poder do Estado foi diretamente relacionada com as políticas de saúde pública. Para Hochman (1993, p. 40), a partir destas políticas, houve o “[...] aumento da capacidade do Estado brasileiro de intervir sobre o território nacional e efetivamente integrá-lo”. Além do mais, o espaço urbano estava em transformação, recebendo mais pessoas. Durante este contexto, segundo Daiane Rossi e Beatriz Weber (2013, p. 5), não se pode esquecer que

[...] as condições de vida e de trabalho nas cidades haviam se transformado em direção ao acúmulo de pessoas e ao aumento dos contatos, o que fez com que aumentassem o número de epidemias. É nesse meio que o movimento pela higiene dos espaços expande as normativas da saúde em relação à esfera pública. Os médicos envolvidos nisto relacionavam as doenças com o ambiente e com as relações sociais que produziam a fome, a miséria, a exploração e a opressão. Uma intervenção sanitária neste contexto, por conseguinte, foi identificada como revolucionária. Foi o período em que a medicina fundiu-se à política e se expandiu em direção ao espaço social.

A partir destas considerações, percebeu-se viável estudar mais sobre as concepções de saneamento e modernização no Brasil. Conhecer o contexto e os projetos que modificaram a realidade nacional é de extrema relevância para conhecer as ações do Dr. Astrogildo de Azevedo, em Santa Maria. Por isso, verificaram-se as transformações no cenário urbano, focando no aumento populacional, na capacidade de circulação das pessoas, no pensamento de combate e prevenção das epidemias, principalmente ao que tange os potencializadores focos de transmissão: o ambiente e as relações sociais.

1.2 SANEAMENTO E MODERNIZAÇÃO NO BRASIL

A virada do século XIX para o XX marcou a história da saúde brasileira. Muitas transformações ocorreram na prática e inúmeras concepções de saúde foram discutidas na teoria. Mas o que mais impactou a pesquisa foi a colocação da higiene como “função social” desenvolvida e projetada pelos poderes públicos. De acordo com Witter (2007, p. 160), existiam órgãos do governo destinados à saúde pública e aos cuidados com a população.

O exemplo mais claro é do Instituto Vacínico do Império. O mais antigo órgão de atuação sanitária do governo imperial teve sua origem na Junta Vacênica da Corte, criado em 1811 por ordem do príncipe D. João. Em 1820, foi determinado através do Aviso Régio da Secretaria dos Negócios do Governo (12.02.1820) a criação do Estabelecimento da Vacina, na capital de São Paulo, o qual também obrigava aquele a comunicar às capitais vizinhas do Rio Grande do Sul e Minas Gerais para que elas efetivassem estabelecimentos semelhantes.

Mesmo que não fosse algo novo no país, já existindo desde o Império, foi no período republicano que os agentes públicos mobilizaram as forças do Estado neste sentido. Foi no período republicano que houve o aumento na formação dos médicos e as suas teses foram postas em prática. Além disso, as descobertas e a profissionalização foram utilizadas enquanto projetos de modernização e higiene da sociedade.

As transformações nas concepções sobre a higiene no Brasil deixam de ser privadas e ganham a esfera da “coisa pública”. O saneamento nos espaços urbanos é pensado e os projetos interferem na vida particular/privada dos cidadãos. A higiene interfere e modifica os cenários da República, e os médicos são grandes articuladores desse processo.

Foram concepções políticas e sociais que possibilitaram o processo de saneamento nas cidades. De alguma forma ou outra, este tipo de movimento fortaleceu a concepção do estado enquanto promotor e responsável pela saúde pública, o qual era um elemento importante no período. Para Daiane Rossi e Beatriz Weber (2013, p. 13), ancoradas pelas conclusões do sociólogo Luiz Antônio de Castro Santos, “[...] o imaginário dos políticos do final do século XIX estava amparado em dois princípios: o aperfeiçoamento moral e que a nação só atingiria o progresso se solucionasse os problemas da higiene pública”. Nesse sentido, foi percebida ações de interferência do Estado em políticas públicas de saúde.

Luiz Santos (1998) defendeu que a interferência do Estado na saúde pública era um projeto de nação. Foi com essa concepção que ele afirmou que as políticas públicas voltadas à modernização social e econômica eram pressões da elite. Esta construção não deixou de lado os projetos de saneamento de higienização da cidade, marcando muitas das transformações da cidade e das relações sociais no Brasil. Segundo Gilberto Hochman (1998, p. 40), este “foi um período de crescimento de uma consciência entre as elites em relação aos graves problemas sanitários do país e de um sentimento geral de que o Estado nacional deveria assumir mais a responsabilidade pela saúde da população e salubridade do território”. Nesse sentido, criou-se um projeto de nação, no qual Estado passou a interferir em ações de saúde pública, levando em conta que, as elites brasileiras tomaram consciência dos problemas de saúde e higiene que o país enfrentava, pressionando as autoridades a criação de medidas sanitárias, visando o bem-estar da população.

Assim, a ideia defendida por Carvalho e Lima (1992) de que a medicina surgiu como poder disciplinar, transformando a vida social urbana foi acertada. É cabível lembrar que a Primeira República passou pelo processo de higienização pública e particular¹², ou seja, aquela que interferiu nas residências das pessoas, como também, a profissionalização da medicina dotada de amplos poderes na sociedade. Esta ampliação do poder médico se deu por causa da relação do saber médico com o Estado, principalmente ao que tange o seu poder de combater as epidemias, contribuindo para o processo de urbanização e condenando as demais artes de cura (MORAES, 1983).

¹²Santa Maria contou com a limpeza pública, através da instalação de fossas moveis na área urbana e mais habitada.

Muitos destes autores relacionaram as novas necessidades de controle das doenças ao contexto que se desenhava nos anos iniciais da República. Ana Paula Korndörfer (2013) destacou que houve duas fases do movimento sanitarista brasileiro. Segundo a autora

A primeira fase (1) corresponderia à primeira década do século XX, com Oswaldo Cruz dirigindo os serviços federais de saúde (1903-1909), cuja atuação se restringia basicamente ao Distrito Federal e aos portos. A ênfase no saneamento do Rio de Janeiro, então capital do país, e o combate às epidemias de febre amarela, peste e varíola seriam as principais características deste primeiro período. Na segunda fase (2), correspondente às décadas de 1910 e 1920, a ênfase estaria no saneamento rural, a partir da “descoberta” da população abandonada e doente dos sertões brasileiros e da possibilidade de cura e integração dessa população ao país. Além destas diferenças, o autor [Gilberto Hochman] afirma que o fator determinante das políticas públicas de saúde no primeiro período seria a necessidade de livrar o Brasil dos prejuízos comerciais relacionados às péssimas condições sanitárias do Rio de Janeiro e de seu porto.

E, segundo Hochman (1998), foi na segunda fase que uma corrente nacionalista recusou o determinismo climático e racial. Em si, a Constituição “[...] não trazia menções à saúde e ao saneamento” (KORNDÖRFER, 2013, p. 37). Estas questões ficaram a cargo dos estados e municípios. Segundo Korndörfer (2013, p. 37), “foi este arranjo que possibilitou que, no Rio Grande do Sul, a saúde pública fosse organizada de acordo com as proposições do Partido Republicano Rio-grandense (PRR), de orientação positivista”. A estes cabia se preocupar com o desenvolvimento econômico, social e da saúde. Nesse contexto, temas como a industrialização, urbanização, mobilidade e migrações de pessoas são frequentemente relacionadas a questão central da saúde. Neste sentido, para Hochman (1998, p. 51)

Os processos de industrialização, urbanização e de crescimento populacional tinham constituído uma sociedade da qual um dos elos principais seria a doença, em especial, quando se apresentava à sociedade sob forma epidêmica. [...] e a crescente convicção da perda de eficácia das soluções individuais e locais, então vigentes para um problema que se tornava crescente coletivo e nacional.

Em relação a estes problemas, o Estado combateu epidemias, deu assistência pública ao que tange “[...] à difusão dos preceitos de higiene” (VISCARDI, 2011, p. 190). Dentre as estratégias adotadas, o serviço de abastecimento de água e “[...] a implantação de um serviço para coleta e descarte das ‘matérias fecais’ geradas pela sociedade” (RÜCKERT, MAROPO, 2017, p. 171).

Fabiano Rückert (2015, p. 370) estudou o saneamento e a salubridade no Rio Grande do Sul, durante a Primeira República. Os seus estudos demonstraram que a política pública relacionadas à saúde do Partido Republicano Rio-grandense não era unanimidade entre todos. Para ele,

A atuação do PRR na área da saúde pública não era sustentada apenas pela influência do positivismo, ela também encontrava respaldo nas discussões de epidemiologia que estavam em curso na época. Neste sentido, é importante ressaltar que uma parte da comunidade médica sul-rio-grandense discordava da política de saúde pública do PRR, sobretudo no que diz respeito ao livre exercício da Medicina e à relutância do governo para interferir nas práticas de cura da sociedade.

No contexto de transformações do cenário urbano, as cidades provindas de linhas férreas e portos receberam atenção especial ao saneamento. Conforme visto, elas recebiam milhares de viajantes e visitantes. Estes, e, também, as mercadorias, poderiam trazer as doenças epidêmicas, causando muitas mortes.

Assim trazendo essa linha de pensamento para a cidade de Santa Maria, não era a única cidade que sofria com problemas sanitários¹³, uma vez que havia muitas doenças disseminadas pelo país, assim sendo, o Brasil necessitava de uma organização em prol do saneamento, que só aconteceu no período de 1910 a 1920, anos em que foram organizados os movimentos de amplo controle, através do processo de acepção das doenças. Por exemplo, em Santa Maria, passaram a investir o recolhimento de esgotos, através da instalação de fossas móveis. A limpeza pública, como noticiava o jornal *O Estado*, abordava que “a remoção desses materiais só deve abranger os prédios mais centrais da área urbana, onde há população mais densa, sofrendo assim, maiores prejuízos com a manutenção das anti-hygienicas fossas de absorpções nocivas a saúde pública”¹⁴. Dessa forma, desde o início do século, foram realizadas medidas de saúde pública, com o recolhimento de esgoto, promovendo a limpeza pública da cidade de Santa Maria, buscando evitar a proliferação de doenças, bem como embelezar e modernizar seu espaço urbano.

¹³ O movimento mais divulgado ficou conhecido como Campanha pelo Saneamento Rural, ou pelo saneamento do Brasil, que pretendia conscientizar e tratar os males dos indivíduos e da sociedade. Neste sentido, segundo Hochman (1998, p. 48), “[...] ao longo da Primeira República, os problemas de saúde foram - de maneira mais crescente - identificados como um dos principais elos de independência da sociedade brasileira”. E, para combater estes problemas de saúde, o Estado Nacional investiu na modernização conservadora, conforme destacou Luiz Santos (1998).

¹⁴ Limpeza pública. *O ESTADO*, Santa Maria, 11 de março de 1903, p.1. (AHMSM).

Hochman (1998) pontuou que, entre 1860 a 1903, houve uma série de estudos publicados. Estas produções foram de âmbito mundial e apontaram para novas concepções na área da saúde, que contribuíram para a compreensão da epidemiologia das doenças transmissíveis e aprofundamentos na parte de Bacteriologia ou até mesmo da teoria do germe, apresentadas por Louis Pasteur, as quais foram fundamentais para a descoberta das imunidades, formas de contágios e concepções das patologias de algumas doenças existentes.

O Brasil investiu em estudos para compreender as doenças. Estas ações fortaleceram o saber científico e o papel do médico na sociedade. O avanço do saber científico justificou o avanço das políticas públicas impostas pelo Estado. Um trabalho pontual e muito relevante para esta pesquisa foi o de Vladimir Ferreira de Ávila (2010). Ao estudar o saneamento de Porto Alegre, do final do século XIX, ele percebeu a existência dos agentes de saneamento. Assim, o autor estudou os indivíduos, os saberes e as epidemias.

Enfim, as palavras de Beatriz Weber (2004, p. 161) explicaram as transformações na área da saúde do período: “[...] a concepção que entende as sociedades da virada do século como sociedades totalmente ‘medicalizadas’, expressão do triunfo inquestionável da perspectiva científica de produção da verdade sobre todas as demais”. Por isso, entendo, que o Dr. Astrogildo e o seu grupo conseguiram alavancar os seus projetos na cidade de Santa Maria, a qual passa por inúmeras transformações no início do século XX.

Seguindo os encaminhamentos para o próximo subcapítulo, acredito que, como Moraes (1983) destacou, o projeto médico e estatal foi focado para a política do sanitarismo, ou seja, muitas das transformações do espaço urbano foram planejadas a partir da necessidade sanitária. Portanto, discutir os impactos dessa política em Santa Maria é imprescindível para compreender a ação do Dr. Astrogildo.

CAPITULO 2 - A INTENDÊNCIA DE ASTROGILDO DE AZEVEDO E O PROJETO DE SANEAMENTO EM SANTA MARIA (1916-1918)

Na Santa Mariado início do século XX, não havia abastecimento de água e muito menos, o recolhimento de esgoto e lixo. “A remoção das águas servidas por meio das pipas e das fezes por meio de fossas móveis, não podem satisfazer as exigências da higiene da cidade, e constituem um espetáculo bem pouco agradável”¹⁵. A população crescia e os problemas relacionados à saúde e a higiene também, com a proliferação de doenças e epidemias.

Neste sentido, é importante salientar que as primeiras preocupações com a higiene na Vila Santa Maria, em 1858¹⁶, aparecem em uma carta de um vigário, Pe. Antônio Gomes Coelho do Vale, para o Presidente da Província Joaquim Flores Leão, colocando a questão dos cemitérios como prejudiciais não só para a saúde, mas para a moralidade e o espírito religioso da população.

A partir dessa e outras preocupações com higiene apareceram em medidas políticas de controle e conscientização social atreladas a ideia de modernização (NIKELEN, 2007, p.82).

A mesma preocupação acerca dos cemitérios nas cidades é levantada por PhilippeAriès (2000), que traz a discussão entre questões culturais e metais no século XVIII, o exemplo disso é o transporte do cemitério de Paris, o dos Inocentes, e da cultura envolvendo os simbolismos acerca das questões culturais da época, salientando pesquisas sobre o assunto “decretou-se o fechamento dos cemitérios das igrejas e restringiu-se o sepultamento no recinto das igrejas; os novos cemitérios deveriam ser instalados fora das cidades” (OEXLE apud DILLMANN, 2013, p. 57).

Assim a preocupação de que os corpos dos mortos poderiam prejudicar a saúde dos vivos, visto que para SILVA, SILVA, TAMANINI (2002):

[...] elementos de descontentamento por parte da população, especificamente por parte das irmandades religiosas que eram contra as posturas sanitárias que estavam sendo implantadas em solo brasileiro. A doutrina dos “miasmas” desenvolvida principalmente na Alemanha, por

¹⁵ INTENDÊNCIA. Relatório dos trabalhos municipais executados durante o ano de 1928. Do Intendente Manuel Ribas ao Conselho Municipal. Santa Maria: Livraria do Globo, 1929.

¹⁶ Salienta-se que a cidade de Santa Maria foi trabalhada na dissertação de Mestrado da autora Maria Medianeira Padoin, intitulada “O empresário comercial em Santa Maria / RS”, onde faz o levantamento histórico da cidade, projetando suas características básicas. Referência: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/24640/D%20%20PADOIN%2C%20MARIA%20MEDIANEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

parte de médicos higienistas pregava o fim dos enterramentos nas igrejas, e próximos à zona urbana das cidades. Os corpos que estavam em processo de decomposição emanavam “vapores pestilentos” que prejudicavam a saúde da população.

Voltando a partir disso, a análise para a trajetória médico-política de Astrogildo de Azevedo, percebendo que por meio de seu saber médico, exerce seu poder político, bem como por suas relações sociais, sua condição social, econômica e política.

Nesse sentido, encontra-se Astrogildo, iniciando seu trabalho como médico em Santa Maria em 1890, clinicando junto com Pantaleão José Pinto¹⁷ (primeiro médico de Santa Maria). O médico ainda participou como colaborador do Hospital de Caridade em 1903 e “também ocupou o cargo de Delegado de Higiene em 1899 e superintendente do serviço de profilaxia da peste pulmonar em 1912” (ROSSI, 2012, p.51). Eram necessárias políticas públicas que cuidassem do bem-estar da população. Astrogildo preocupava-se que a cidade tivesse um completo projeto sanitário. “Preza a Deus, que os rogos de V. S. sejam ouvidos pelo Governo do Estado e em breve o saneamento de Santa Maria seja realidade”¹⁸. Os trabalhos que o médico Astrogildo desenvolveu para melhorar as condições de higiene e saúde da população, culminou com sua participação nas eleições de 1916, sendo eleito Intendente de Santa Maria, assim, elaborando o primeiro projeto de saneamento, visando combater doenças e epidemias e melhorando as condições de saúde da população santa-mariense.

2.1 SANTA MARIA NO FINAL DO SÉCULO XIX E NO INÍCIO DO XX

A localização de Santa Maria a privilegiou em relação às estradas de ferro, devido à cidade estar na região central do Rio Grande do Sul. Conforme José Marchiori e Valter Filho (1997), Santa Maria se desenvolveu a partir da instalação da malha ferroviária, ligando à capital a fronteira oeste. Antes mesmo da instalação da estrada de ferro, a cidade não tinha tanta importância econômica, no entanto, “as práticas comerciais giravam em torno de alguns lavradores e carreteiros que

¹⁷ Sobre Pantaleão José Pinto, ver mais em: (ROSSI, 2015)

¹⁸ INTENDÊNCIA. Relatório dos trabalhos municipais executados durante o ano de 1928. Do Intendente Manuel Ribas ao Conselho Municipal. Santa Maria: Livraria do Globo, 1929.

abasteciam a cidade e também propiciavam uma maior circulação de pessoas e formavam novos locais de sociabilidade aos arredores de suas rotas” (ROSSI, 2012, p.30). Dessa forma, devido às atividades comerciais de carreteiros, Santa Maria era um ponto de passagem da capital para a campanha ou para a fronteira oeste, sendo um local de circulação de pessoas e de mercadorias¹⁹.

Com a chegada dos imigrantes alemães²⁰, que se instalaram no município a partir de 1830, houve a abertura de casas de comércio. Os alemães²¹ dominaram a espera comercial de Santa Maria, “estabeleceram laços de compadrio, alianças de casamento²² e laços políticos com alguns criadores de gado, propiciando-lhes certa prosperidade na região” (ROSSI, 2012, p. 30-31). Percebe-se que, antes da construção da ferrovia, já circulavam pessoas pela cidade, devido a instalação do comércio com os imigrantes alemães e o estabelecimento de relações sociais com criadores de gado e políticos. Essa situação dava visibilidade e gerava prosperidade ao município.

No final do século XIX, a região central viveu duas grandes transformações: a chegada dos imigrantes italianos e a construção da estrada de ferro. Sobre a imigração italiana, a partir de 1877 chegaram os primeiros italianos no núcleo colonial Silveira Martins²³, o quarto núcleo de colonização italiana no Estado. “Enquanto não era organizada a urbanização da colônia, os italianos ocuparam um grande barracão na localidade denominada Val de Buia [...]” (FLORES, 2007, p. 154). Os imigrantes italianos elevaram a produção agrícola, escoando aos produtos através da ferrovia, na estação Colônia. Muitos imigrantes estabelecidos nos núcleos coloniais de Silveira Martins migraram para Camobi e Santa Maria, abrindo

¹⁹ Para Flôres (2007, p.153), “anterior a existência da ferrovia, a localidade já se caracterizava há muito tempo como um local de trânsito de pessoas e mercadorias”.

²⁰ A inserção das famílias alemãs na sociedade santa-mariense aconteceu de 1830 a 1862, “e mesmo na geração subsequente, os seus descendentes, encontram uma estrutura político-econômica profundamente marcada por uma estratificação social hierárquica e por padrões clientelistas que se estendem do núcleo familiar até as mais complexas redes relações entre os grupos [...] (NICOLOSO, 2013, p. 57-58).

²¹ Para Nicoloso (2013, p.57), “os imigrantes não se dedicavam apenas ao comércio, pois dentre eles, haviam tamanqueiros, lombilheiros, alfaiates, oleiros, ourives, lavadores, criadores, dentre outras ocupações.

²² É importante salientar aqui que, Astrogildo de Azevedo casou-se com Aura Becker Pinto, filha de Pantaleão José Pinto (primeiro médico de Santa Maria) e Ana Becker (filha única dos imigrantes alemães Nicolau Becker e Ana Hoeffner, estabelecidos em Santa Maria em 1840).

²³ A partir de 1885, os imigrantes italianos chegaram à Colônia Silveira Martins pela via férrea, desembarcando na estação colônia.

o próprio estabelecimento comercial²⁴. Neste contexto, percebemos que, além da ferrovia, a imigração impulsionou o crescimento da cidade, principalmente no pós 1889.

Sobre o papel e a inserção da ferrovia na cidade, Daniel Tochetto (2013, p. 158) resumiu da seguinte maneira:

A implantação do projeto da ferrovia ligando Porto Alegre a Uruguaiana começou na região Leste do Estado, devido ao desenvolvimento do Vale do Rio dos Sinos. O primeiro trecho ferroviário ligou Porto Alegre a São Leopoldo, em 1874 e, depois, a Novo Hamburgo, em 1876. Após a instalação da ferrovia no Vale dos Sinos, ela foi estendida para o centro do Estado, o que levaria Santa Maria a ter enorme importância no contexto estadual e a passar por grandes transformações urbanas. Estava por chegar o progresso, uma nova modalidade de transporte, que transportaria, em melhores condições, grande quantidade de pessoas e cargas.

As estradas de ferro conectavam as pessoas e transportavam produtos. Ela potencializou Santa Maria a ser a referência regional econômica. Tochetto (2013) destacou que a população santa-mariense cresceu muito entre os anos de 1858 e 1900, aumentando de 5.110 habitantes para 30.185²⁵. Além da população, a estrutura, a infraestrutura e os serviços tiveram de se adequar às necessidades. Assim,

[...] o número de firmas comerciais aumentou. Foi incrementada outra atividade importante, a hotelaria. A cidade passou a ser utilizada pelos caixeiros-viajantes que realizavam negócios no lugar ou por aqueles que, obrigatoriamente, teriam que pernoitar para depois seguirem viagem. No interior do município, as atividades criatória e agrícola predominavam. As colônias ocupadas por imigrantes produziam alimentos que eram utilizados pelos do lugar, ou enviados para outras localidades por meio da viação férrea (TORRONTÉGUY, 1998, p. 107).

No início do século XX, Santa Maria começou a se destacar economicamente. A sua história está entrelaçada com a ferrovia. Compreender a cidade e o seu crescimento até meados daquele século é, na maioria das vezes, compreender a

²⁴ Nem todos os imigrantes italianos que receberam os lotes de terra eram agricultores. Muitos exerciam outras profissões na Itália (VENDRAME, 2015).

²⁵ Além da população temporária e que migrou de forma permanente, havia a passagem dos imigrantes em direção às zonas coloniais. João Flôres (2007, p. 140) afirmou que, desde a implantação da ferrovia, “com o aumento progressivo da sua população, que passou a contar com pessoas vindas de todas as partes do sul do Brasil, e algumas até de outros países, o comércio e a indústria se dinamizaram”.

relação da ferrovia com a sua economia, cultura e sociedade. A preocupação com os meios de transporte foi relacionada ao Partido Republicano Rio-grandense (PRR), principalmente na figura de Borges de Medeiros, o qual, segundo Fábio Kühn (2011, p. 108), teve como um “[...] aspecto fundamental do governo borgista [...] sua política de transportes, entendidos como o principal problema para o desenvolvimento econômico do estado. As condições precárias das ferrovias e do único porto marítimo (Rio Grande) passaram a ser objeto da atenção governamental”. No período, a ferrovia estava ligada a ideia de riqueza e prosperidade econômica, ou seja, ao progresso. Segundo Tochetto (2013, p. 167)

A via férrea integrava as cidades do Rio Grande do Sul entre elas e com as demais para o Norte do País. Para ir de Porto Alegre, Uruguaiana ou Rio Grande até São Paulo, era preciso passar por Santa Maria. A ferrovia impulsionava o desenvolvimento da cidade, possibilitando o escoamento rápido da produção agrícola e pecuária dos arredores e da região Central do Estado. A maioria das estradas da região, que ligavam o Município a outros locais, convergiam para a Estação Ferroviária. Além dessa estação no distrito sede, existia a Estação Colônia - estação da estrada de ferro no antigo Distrito de Camobi, atual bairro - que, juntamente com a Estação de Arroio do Só, tinha grande importância para escoamento da produção agrícola da Quarta Colônia de imigração italiana.

Essa importância levou João Rodolpho Amaral Flôres (2007, p 139) destacar que:

A evolução histórica de Santa Maria, especialmente durante o século XX, decorreu da movimentação gerada pelos trens, com suas mercadorias e passageiros, e a manutenção da principal estrutura operacional da rede ferroviária concentrada na cidade. Com isso, houve a inversão de capitais diretos e indiretos na municipalidade ao longo de todo esse período. De uma pequena comuna passou a ser um pólo regional de referência na parte central do Estado do Rio Grande do Sul.

Este crescimento econômico foi acompanhado com o desenvolvimento urbano. Para isso, as lideranças locais seguiram os projetos urbanísticos de outras cidades. Santa Maria também pensou em investir no espaço urbano, inserindo lâmpioes para a iluminação, por exemplo. No início do século XX, a área urbana de Santa Maria já comportava “secções fazendo-se a remoção das fossas em melhores condições para o público. [...] a confecção de mais cem fossas móveis, destinadas aquele fim higienico” ²⁶. Também, já era projetado o abastecimento de água de Santa Maria, sendo pensado o “volume de água que deve ser distribuído

²⁶ Limpeza pública. *O ESTADO*, Santa Maria, 1º de abril de 1903, p.1. (AHMSM).

diariamente e o local onde convém ser captado”²⁷. A ideia era a de garantir a infraestrutura e, também, modernizá-la, embelezando-a. Mas, esse progresso econômico gerou novos problemas para a cidade, a qual deixava de possuir apenas os inconvenientes locais e passava a enfrentar as consequências do desenvolvimento de um polo ferroviário. Outro resultado desse processo foi o aumento populacional, o qual agravou os problemas sanitários, pois a cidade não tinha saneamento básico (TOCHETTO, 2013). Então, controlar e combater as doenças foram ações adotadas pelas políticas municipais²⁸. Essa situação fez com que, Astrogildo de Azevedo, então médico na cidade de Santa Maria, concorresse às eleições para a Intendência, sendo eleito em 1916.

2.2 ASTROGILDO DE AZEVEDO E SANTA MARIA: A INTENDÊNCIA E O PROJETO DE SANEAMENTO

A cidade de Santa Maria não tinha um sistema de saneamento básico. Isso significava que, não havia destino adequado ao lixo e aos dejetos da população. Segundo Rossi (2012, p. 46):

[...] 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.

Além das melhorias materiais, os governantes pensaram nelas em relação às formas de convívio e posturas, ou seja, o espaço público da cidade foi organizado para ser organizado, dinâmico e dotado de “ares de modernidade”. Conforme as palavras de Tochetto (2013, p. 172), “frente à situação social e urbana e com a

²⁷ Op. City.

²⁸ Nesta dissertação, seguem-se as ideias de Hochman (1993), na consolidação do poder da Intendência (Estado) e da saúde pública como elementos integrados, transformando-se em um bem público. Esta interdependência entre a sociedade e o indivíduo pode ser pensada da seguinte maneira: “o processo de coletivização do bem-estar, e de formação do Estado, é um processo mais específico de mudança e rearranjo nos elos da interdependência humana e de seus impactos, e está contido num processo mais geral e de longa duração, o processo civilizatório” (p. 44).

intenção de ordenar o crescimento e a maior concentração de pessoas, foram previstas medidas orçamentárias e estabelecidas posturas que garantissem o bom convívio, respeito, higiene e ordenação do espaço urbano e edificado”. Estas preocupações foram constantes, de tal modo que levou Beber (1998, p. 78) concluir que “[...] todas as administrações municipais [se preocuparam] em proporcionar à população esses serviços tão essenciais”. Dessa forma, podemos constatar que, houve a interferência do poder público em ações de saúde pública, buscando o controle e o combate de doenças e epidemias em centros urbanos.

Então, se no final do século XIX, a cidade de Santa Maria viu sua população crescer, no início do século XIX, passou a sofrer com as doenças e epidemias causadas pela insalubridade pública. A hipótese de Tochetto (2013, p. 158) foi a seguinte: “o aumento da circulação de pessoas e mercadorias, devido à linha férrea, e o crescimento da cidade, trouxe a necessidade de se ter mais cuidado com a higiene”. Concordamos com esta hipótese a qual pretende-se desenvolver nesta dissertação, levando em conta que o crescimento da população ajudou a proliferar doenças na cidade, como a peste bubônica, estudada por Prestes (2010).

E, pensando assim, o próprio Astrogildo de Azevedo (1914, s.p) escreveu a esse respeito: “por onde circula a riqueza dos povos transitam também os percalços da vida civilizada. Por isto, quando a peste bubônica partiu do Oriente através da Europa, e veio invadir a América do Sul, Santa Maria não tardou a ser atingida pelo terrível mal”. Dessa forma, Astrogildo de Azevedo, como médico de Santa Maria, tendo já ocupado os cargos de Delegado de Higiene (1899) e Superintendente de serviço de profilaxia (1912), preocupava-se com os problemas sanitários e de higiene na cidade, atuando no combate de doenças e epidemias.

É provável que, devido a esses problemas sanitários e de higiene que Santa Maria enfrentava, o médico concorreu ao cargo da Intendência da cidade, elegendo-se em 1916, tendo como principal objetivo a elaboração de um completo projeto de saneamento²⁹. Isso foi possível perceber através das cartas trocadas entre Astrogildo de Azevedo e o engenheiro sanitário Saturnino de Brito³⁰, entre os anos

²⁹ Pensar na história do “saneamento de Santa Maria”, na perspectiva aqui adotada, é a de perceber um corpo de agentes atrelados ao Estado, ou seja, ao poder local. A questão não é a de atrelar este desenvolvimento sanitário às necessidades dos grupos dominantes, conforme Costa (1985) e Labra (1985).

³⁰ De acordo com Lopes (2013, p.39-40), Saturnino de Brito “formou-se em engenharia civil pela Escola Politécnica do Rio de Janeiro em 1886 e é considerado por muitos como o mais notável engenheiro sanitário brasileiro, sendo o pioneiro nesta especialidade no país”.

de 1916 e 1917. A preocupação em relação ao saneamento e a higiene em Santa Maria faziam com que Astrogildo de Azevedo questionasse o engenheiro sobre os seguintes pontos: “deve-se procurar água no subsolo? Aduzi-la de rios distantes? Conjuguar várias fontes próximas? Onde abandonar as águas do esgoto? São outros tantos pontos que nos deixam perplexos que V. Ex. poderá elucidar sem muita perda de tempo”³¹. Existia a inquietação relacionada ao abastecimento de água e também o descarte do esgoto produzido na cidade, mas para Astrogildo de Azevedo, somente um estudo sobre os mananciais e os córregos próximos a cidade, poderia auxiliar a responder tais questões.

Astrogildo convidou Saturnino de Brito para ser o engenheiro responsável pelo projeto de Saneamento em Santa Maria. O engenheiro sanitarista ficou conhecido no Brasil, “se destacou pelo seu pioneirismo em idealizar novos elementos e materiais destinados ao saneamento das cidades, as redes de esgoto e ao abastecimento d’água. Inaugurando no Brasil uma nova especialidade dentro do campo da engenharia [...]” (LOPES, 2013, p. 44-45). Por exemplo, em 26 de setembro de 1916, já estavam sendo realizados estudos sobre o saneamento na cidade, visando “sua salubridade e o seu progresso”³². Saturnino aceitou o convite, escrevendo que “nesse prazo de reorganização das finanças³³ da vossa cidade, anterior aos estudos, podeis mandar e preparar documentos e observações que serão sempre de utilidade para um trabalho methodico e completo, e fazer em qualquer tempo”³⁴. Como os trabalhos não foram iniciados de imediato, Saturnino solicitou estudos e observações para realizar um trabalho completo e organizado sobre os córregos e mananciais de Santa Maria.

O entusiasmo era tanto com o aceite de Saturnino que, Astrogildo enviou uma correspondência a Borges de Medeiros³⁵, na qual noticiava a vinda do engenheiro

³¹AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Saturnino de Brito, em 12 de setembro de 1916. (CEMEC).

³²BRITO, Saturnino. Carta de 26 de setembro de 1916. Santa Maria. (CEMEC).

³³ Santa Maria passava tinha restrições financeiras nesse ano de 1916, provavelmente causado pela seca na primavera do mesmo ano, não podendo iniciar o projeto naquele momento.

³⁴BRITO, Saturnino. Carta de 26 de setembro de 1916. Santa Maria. (CEMEC).

³⁵ Borges de Medeiros governou o Rio Grande do Sul de 1898 a 1928, com período de intervalo. Nesse período da República, o Estado foi governado pelo Partido Republicano Rio-Grandense (PRR). As políticas tinham cunho positivista e visavam a uma modernização conservadora. O saneamento fazia parte do projeto urbano do PRR para modernizar as cidades, buscando o desenvolvimento e o progresso das cidades.

sanitarista para “iniciar e orientar os estudos de saneamento nessa cidade” ³⁶. O envio da correspondência visava comunicar que, em Santa Maria também estava desenvolvendo o projeto urbano do Partido Republicano Rio-grandense, que tinha como interesse a criação de

[...] novos mecanismos de representação, controle e distinção social do espaço urbano. Assim sendo, certamente este conjunto de intervenções urbanas realizadas por Saturnino de Brito, funcionaria como um importante instrumento de cooptação política do PRR, tornando-se também um valioso mecanismo de manutenção da sua hegemonia política (LOPES, 2013, p.186).

Nesse período republicano, o PRR colocou no poder, estado, vários políticos, entre eles: Júlio de Castilhos, Borges de Medeiros, Carlos Barbosa e Getúlio Vargas. As políticas de tais comandantes tinham o viés positivista e buscavam a modernização das cidades e do Estado. Nesse sentido, Astrogildo de Azevedo, ligado ao PRR, ao comunicar o aceite de Saturnino de Brito na elaboração do projeto de saneamento, estava inserindo a cidade de Santa Maria no projeto urbano do Estado.

Entre 1916 e 1917, houve uma comunicação intensa, por parte de Astrogildo de Azevedo com o engenheiro sanitário. Com o aceite, o Intendente passou a inteirá-lo sobre a situação dos rios, córregos e fontes d'água bem como, do recolhimento do lixo e esgotos. Em carta enviada para Saturnino, em 26 de dezembro de 1917, Astrogildo apontou algumas informações a respeito da situação dos córregos e das fontes de água. Num primeiro estudo, era possível perceber que:

os cursos d'água mais próximos da cidade são pequenos e regatos, incapazes de fornecer água e de receber effluente dos esgotos. O Ibicuhy que possui regatos melhores, passa 20 quilômetros de distância, parece insuficiente e facilmente contaminável. [...] O Toropy dista 60 quilômetros mais ou menos e talvez tenha os mesmos inconvenientes[...]³⁷

Havia a possibilidade de canalizar o rio até Santa Maria, com o objetivo de fazer o abastecimento de água na cidade. No entanto, a obra seria gigantesca e já era previsto consequências para o futuro. Nessa mesma carta³⁸, foram informadas

³⁶Correspondência de Astrogildo de Azevedo para Borges de Medeiros (s/d) (CEMEC).

³⁷ AZEVEDO, Astrogildo. Carta destinada a Saturnino de Brito, 26 de dezembro de 1916. (CEMEC).

³⁸ Nessa mesma carta, são informadas outras fontes de água que não tem tanto volume. Há outras de água boa na cidade, mas estavam contaminadas pelo tifo.

as matrizes de construção, com orçamento e disponibilidade de materiais de construção, as estatísticas das obras na cidade, com a listagem das ruas que seriam beneficiadas, bem como o total de casas. Astrogildo queria convidar Saturnino de Brito para visitar a cidade e assim, “inteirar-se das particularidades peculiares ao caso e trabalhos materiais de campo V. Ex. os fará executar por pessoal de sua confiança, assim como o concernente a escriptorio”³⁹. Constata-se assim que, Astrogildo de Azevedo depositou toda a confiança da execução do projeto de saneamento no engenheiro sanitário.

No entanto, só em 1918, Saturnino de Brito⁴⁰ esteve em Santa Maria para fazer um projeto de saneamento para a cidade, segundo as suas palavras a respeito das preocupações do Dr. Astrogildo de Azevedo, então intendente:

A posição geográfica desta cidade, central no Estado do Rio Grande do Sul, e o fato de daí partirem as linhas férreas para São Paulo [...], para Porto Alegre, para o porto do Rio Grande e para a fronteira do Brasil, dão-lhe uma tríplice importância: política, comercial e sanitária. Assim como os benefícios de qualquer ordem, na economia social, daqui se podem irradiar com destino vários, assim também os malefícios aqui gerados podem espalhar-se, e os que por aqui passarem, vindos de localidades insalubres, se poderão fixar-se na cidade, se não se preparar convenientemente a sua defesa pelo estabelecimento de boas condições de salubridade. O coração do estado precisa preparar-se para o duplo trabalho, eferente e aferente, proveniente da circulação que se estabeleceu e aumenta cada vez mais (MARCHIORI, NOAL FILHO, 1997, p. 179-180).

A compreensão do período foi pontual no pronunciamento do Dr. Astrogildo, o mundo estava se conectando e interligando através das pessoas e dos produtos, as doenças também circularam com facilidade. Segundo Hochman (1993), as doenças foram tratadas como um “mal público” que atinge a sociedade, independente da classe. Essa capacidade das epidemias ajudou a conscientizar as elites locais, as quais estiveram preocupadas com o crescimento populacional e com a circulação das pessoas. Desse modo, cabia aos responsáveis públicos criar meios de controle, evitando e banindo tanto as doenças quanto as condições de transmissão e contágio.

Na medida em que a cidade crescia, a preocupação com o aumento dos prédios no espaço urbano aumentava, tornando-se um assunto constante no

³⁹AZEVEDO, Astrogildo. Carta destinada a Saturnino de Brito, 12 de setembro de 1916. (CEMEC).

⁴⁰ Luiz Antônio de Castro Santos (2004) considerou Saturnino de Brito (1864-1929) uma espécie de Rondon do sanitário, o qual era dotado de um espírito de missão. Saturnino além de inspirar, projetou e executou muitos projetos de saneamento. Para Castro, Saturnino era um positivista esclarecido, “[...] notável pela tendência a transformar princípios doutrinários e projetos em realizações concretas” (p. 258).

período. Elas estavam atreladas à necessidade de criar um saneamento eficaz e projetado para ser duradouro, ou seja, as lideranças locais pareceram imaginar um futuro “próspero” para a cidade, prevendo, por assim dizer, o aumento populacional e urbanístico. A estrutura urbana deveria resolver os problemas atuais e os posteriores. Para Prestes (2010, p. 19), o crescimento desenfreado da cidade de Santa Maria,

[...] as consequências ocorridas com a instalação de imóveis em situações muitas vezes irregulares, 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 prejudiciais a saúde dos habitantes da região (PRESTES, 2010, p. 19).

A urbanização e a ferrovia dialogaram novamente quando, “[...] para abrigar o crescente quadro de funcionários e diretores, em 1903, foi construída, ao final da Avenida Rio Branco, próximo à estação ferroviária, a Vila Belga” (RANGEL; ANTONELLO; VAZ, 1998, p. 114). Estes trabalhadores inspiraram a construção de um espaço para eles. Assim, a zona urbana crescia de maneira projetada, organizada e dentro do controle das autoridades competentes. Astrogildo de Azevedo foi um dos agentes sociais que investiu na transformação urbana do início do século XX, na cidade. A sua trajetória médica profissional já estava consistente no cenário urbano, mas para ele, a vida política era vista como atrativa, com a possibilidade de projetar melhorias na cidade.

Astrogildo, um médico formado no Rio de Janeiro, teve o privilégio da formação acadêmica no Brasil, que era estritamente limitado. Havia, também, a percepção entre muitos intelectuais de que existia a necessidade de uma espécie de “regeneração” do brasileiro, num contexto em que a ciência era compreendida como “[...] uma das alternativas para a solução daqueles que eles entendiam como sendo os problemas nacionais” (STANCIK, 2002, p. 27). É interessante estudar o tipo de formação que ele teve na capital federal, pois é provável que ela marcou a atuação política e profissional de Astrogildo. Nesse sentido, Marco Antonio Stancik (2002, p. 24) afirmou que:

Apesar do grande prestígio gozado pelo exercício da medicina, no Brasil dos primeiros anos do século XX as opções para frequentar-se o curso ficavam restritas às Faculdades carioca, baiana e à recém-criada escola de Porto Alegre. Representando este mais um elemento limitador do número

de doutorandos - era este o termo então empregado para designar aquele que concluíra o curso de Medicina.

Luiz Otávio Ferreira (2004),⁴¹ elabora um estudo sobre o quadro sanitário e as influências no Brasil Império, assim, para ele, “[...]entre final o século XVIII e início do XIX a higiene tornou-se um paradigma dominante quando assunto em questão era o processo civilizador. O advento da higiene foi simultâneo às transformações institucionais”. Assim, tanto o Rio de Janeiro como São Paulo, como principais cidades foram influenciadas a gerenciar os problemas de insalubridade. Ferreira (1999) (apud FERREIRA, 2004, p. 01), pontua:

[...] significativa na avaliação da salubridade do Brasil começou a ser percebida. A elaboração da nova percepção médica do país esteve aliada ao inédito esforço de afirmação profissional da medicina. Atuando na capital do Império, os médicos desejavam estabelecer sua autoridade e controle sobre assuntos relativos ao exercício profissional e à organização da saúde pública. Todavia, o mais importante é que eles empenharam-se em produzir uma leitura original do quadro sanitário, cujo resultado mais importante foi a redefinição da importância das condições sócio-ambientais brasileiras como fonte geradora de velhas e novas patologias.

Esta questão demonstrava a existência de uma preocupação das instituições de formação de um perfil profissional para a saúde brasileira. Os médicos seriam progressistas e intelectualizados, dotados da capacidade de diagnosticar, explicar, curar e, também, de prevenir as doenças e epidemias.

Assim como tantos médicos, Dr. Astrogildo se “aventurou” na vida política. Com relações de proximidade com o PRR - que vem do seu pai, Felicíssimo Manuel de Azevedo, membro do partido, fazia parte do jornal *A Federação*, e ainda, foi o primeiro administrador municipal de Porto Alegre após a Proclamação da República. Então o médico, em 1916, era nomeado Intendente Municipal de Santa Maria, destacando que daria atenção ao abastecimento da água e rede de esgotos (INTENDÊNCIA, 1917, p. 36), pois, conforme Castro (2004), estas reformas urbanas voltadas ao sanitarismo viraram ação governamental.

O Dr. Astrogildo buscou melhorar a saúde e a higiene da população através das políticas públicas. A ascensão do médico como político será investigada em outro capítulo, porém, é imprescindível pontuar que a sua participação na política local transformou as concepções e os projetos de saneamento da cidade. Quem

⁴¹ Salienta-se que os autores abordam o estudo sobre formação médica e especialização em Saúde Pública; em linhas gerais se refere à profissão médica, no século XX

sabe essa atuação política poderia ser encarada como uma oportunidade para melhorar a própria área de atuação profissional, deixando o ambiente “mais limpo” e com as pessoas com “melhores hábitos” de higiene. Essas concepções serão investigadas ao longo das suas produções, seja nos documentos oficiais ou nas cartas que escreveu para os seus amigos e companheiros de partido. De toda maneira, Dr. Astrogildo viveu um tempo em que

As autoridades públicas e os médicos-higienistas, em virtude da necessidade de saneamento e contenção das epidemias, passam a discutir questões relacionadas à higiene, saúde e moral dos indivíduos como aspectos que deveriam ser cultivados, incentivados e organizados. A concepção de higiene se desdobrava em medidas direcionadas à construção de um ambiente social favorável ao desenvolvimento físico, intelectual e moral dos indivíduos, elevando assim o país à condição de civilização e de progresso, alcançada pelas nações consideradas desenvolvidas (BRAGA, 2008, p.21).

Voltando ao centro da discussão do capítulo, sabe-se que algumas doenças poderiam ser encontradas na cidade. Daiane Rossi e Nikelen Witter (2012, p. 12-13) pontuaram que as “doenças como difteria, febre tifóide, peste bubônica, varíola, varicela, sífilis e tuberculose fizeram parte do cenário rio-grandense, entre 1895 e 1928, com alguns casos sérios de epidemias [...] de varíola, tifo e peste bubônica”. Destes problemas de ordem pública, a autora destacou que, em 1914, Dr. Astrogildo de Azevedo relatou “[...] que essas doenças eram comuns ao local, sendo responsáveis pela maioria das mortes”. Algumas doenças eram tratadas no Hospital de Caridade de Santa Maria. No entanto, algumas das mortes e internações poderiam ser evitadas, se, nesse período, os problemas como saneamento fossem reparados⁴². Por isso, eram necessárias medidas para combater a proliferação de doenças através de uma rede de coleta de esgotos e de abastecimento de água.

Em relação às maneiras de combater estas epidemias, para Rossi e Witter (2012, p. 14),

Mesmo que tanto os intendentess quanto os médicos percebessem essas fragilidades no que diz respeito às condições insalubres em que se encontrava a cidade, as medidas para evitarem 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.

⁴² Em uma das cartas enviadas ao engenheiro Saturnino de Brito, em 26 de dezembro de 1916, Astrogildo de Azevedo afirmou que havia águas boas dentro da cidade de Santa Maria, mas estavam contaminadas de tifo.

Outra peste que perturbou a ordem pública ocorreu em 1912. Segundo Prestes (2010), foram 20 óbitos em menos de dois meses. Os atendimentos aos necessitados ocorriam nas suas casas, nos fundos das farmácias, entre outros espaços. Aos poucos, neste cenário, o hospital vai se consolidando como o espaço adequado para a prática da saúde (PRESTES 2013). Nesse cenário foi que Astrogildo consolidou sua luta pela criação do Hospital de Caridade de Santa Maria. Manipulou medicamentos, transformou-se em um político de influência regional. Ele não ocupou apenas as farmácias, as casas e os consultórios, ocupou o cenário político e com a ação médica e política, o seu nome circulou pelo Rio Grande do Sul e Santa Catarina⁴³, pelo menos.

Nesse cenário, o Dr. Astrogildo acabou se transformando no mentor intelectual para essas transformações da cidade.

A modernização foi atrelada à saúde pública, principalmente com a necessidade de melhorar o saneamento de Santa Maria (ROSSI, WITTER, 2012). As trocas de cartas entre o Dr. Astrogildo e o engenheiro Saturnino de Brito tornaram essa evidência perceptível. Para o Dr. Astrogildo, a “[...] esperança que alimento a quatro anos de entregar a sua inexcedível competência a solução de difícil problema de que depende o futuro de nossa amada cidade”⁴⁴. Mas deve ficar claro que, Astrogildo de Azevedo seguia as políticas de modernização do PRR, no qual era papel da administração municipal, no caso de Santa Maria, de fornecer infraestrutura urbana, oferecendo bens básicos como água, energia, saneamento básico, entre outros – pois através desses serviços, seria promovido o desenvolvimento comercial e industrial da cidade.

As doenças e a proliferação de epidemias poderiam ser controladas através das medidas de higiene. Essa foi a defesa de Patrícia Braga (2008, p. 21), que afirmou que “a questão da higiene passa a ser um tipo de intervenção característica de uma medicina social e preventiva preocupada com o controle constante e vigilância permanente sobre os mais diversos espaços e sobre a saúde dos indivíduos”. Tais medidas geraram, muitas vezes, descontentamento populacional (CUNHA, 2003). Assim sendo, as normas científicas do bem viver e da higiene são exemplos das regras impostas pela administração pública da época. Em alguns

⁴³ Astrogildo de Azevedo manipulou medicamentos que circularam por esses estados.

⁴⁴ AZEVEDO, Astrogildo. Carta destinada a Saturnino de Brito. Enviada em 12 de setembro de 1916. (CEMEC).

momentos elas geraram conflitos e insatisfação popular, demonstrando que certas medidas administrativas podem ser insatisfatórias perante a sociedade⁴⁵. Além dos conflitos com o executivo e os seus agentes da saúde pública, estava em jogo quem poderia exercer a arte da cura. Conforme Nikelen Witter (2007, p. 168),

De fato, se nos atentarmos, em especial para a recente historiografia das práticas de curas populares é possível perceber que as questões de saúde aparecem como terreno privilegiado para a observação desse embate. Afinal, não poucas vezes as câmaras se posicionaram contra as leis que protegiam títulos e médicos e a favor de seus curandeiros locais.

Em 1898, no salão nobre do Grupo Caixeiral, foi fundada a Sociedade de Medicina de Santa Maria, por cidadãos capitaneados por Dr. Astrogildo de Azevedo. Seus fundadores ambicionavam criar um local adequado para o atendimento da população santa-mariense e das localidades próximas. A partir da criação da Sociedade de Caridade, foi projetado o Hospital de Caridade. João Flôres (2007, p. 157) falou sobre o período e a instauração dos espaços de saúde na cidade. Segundo o autor,

o crescimento da cidade passou a exigir algumas obras essenciais, da qual não estava aparelhada. Como era, por exemplo, a falta de hospitais para o atendimento da população que a cada ano aumentava. Assim, no ano de 1903 começou a funcionar o primeiro nosocômio da cidade, graças à fundação para esse fim da Sociedade Protetora do “Hospital de Caridade”, que contou com a ajuda do governo municipal, do povo em geral e até mesmo dos belgas da *Compagnie Auxiliaire*.

João Flôres (2007, p. 157) concluiu que “esse acontecimento e uma série de obras que se seguiram, dotaram de aparelhos urbanos que comportavam as demandas da sociedade e do seu crescimento populacional”. Essas obras pareciam surgir como respostas aos problemas existentes, porém, elas se apresentam como projetos de cidade, melhorando a qualidade de vida da população santa-mariense.

Portanto, a figura do Dr. Astrogildo de Azevedo vem ao encontro na área da saúde, com a construção do hospital local e com a luta pelo saneamento básico. Esta colocação é pertinente, pois, conforme Rossi (2015, p. 121), “estudar a fundação de um hospital suscitaria em analisar para além da saúde pública, adentrando ao universo das práticas assistenciais do período republicano. Assim, a partir da Sociedade de Medicina de Santa Maria surgiu o Hospital de Caridade:

⁴⁵ Ver Sidney Chalhoub (1996) e Engel (1996).

Preocupados com a saúde pública, um grupo de cidadãos locais fundou a Sociedade de Caridade Santa-mariense em 1898, com a finalidade de construir um hospital. A partir desse mesmo ano, passou a constar no orçamento do Município (SANTA MARIA, Ato nº 83/1898) uma verba de auxílio à Casa de Caridade. O diretor do grupo era o Dr. Astrogildo de Azevedo, formado em medicina no Rio de Janeiro. O Hospital de Caridade foi inaugurado em 1903 e depois teve o nome complementado de Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo (TOCHETTO, 2013, p. 174).

O hospital, de acordo com Antônio Isaía (1983), foi idealizado a partir de um acidente de trens, somado com a necessidade um local apropriado para tratamentos e hospitalizações. O acidente demonstrou existir a necessidade de um local apropriado para as intervenções médicas de urgência e cirúrgica⁴⁶. Os representantes da sociedade santa-mariense, então, demonstraram-se preocupados com a construção de um local específico para tratar a população:

Não era possível, aquilo não podia continuar. Urgia a construção de um hospital, onde os médicos conseguissem cumprir sua missão, salvando as responsabilidades. Já se não tratava de um rasgo facultativo de filantropia, senão do implemento de iniludível ação compulsória, de fugir à cumplicidade de um crime caracterizado de lesa-humanidade (ISAÍIA, 1983, p. 12).

Sobre os anos iniciais do Hospital, as Crônicas das Irmãs Franciscanas ajudam a compreender os avanços da estrutura projetada e concretizada pelo Hospital de Caridade:

Dia sete de setembro, independência do Brasil, estava determinado para ser inaugurado o Hospital, por isso não se mediu esforços e sacrifícios para deixar a casa em ótimas condições [...]. Como o nosso Hospital está ficando pequeno às vezes 50 a 60 doentes estão apertados um ao lado do outro, resolveu-se decididamente, começar a construção do novo Pavilhão. Já adquirimos 100.000 tijolos, 100 carretadas de pedras para o fundamento, como também 10.000 quilos de cal (CRÔNICAS, 1910, p. 02-14).

Avanços datados em 1910, mas que já haviam sido notados anteriormente, conforme percebido, “[...] o Hospital passou por várias transformações e melhoramentos notáveis” (CRÔNICAS, 1906, p. 07). Conforme a cidade se desenvolve, novos agentes colaboram para o seu crescimento. Em suma, acredita-se, inicialmente, que a fundação do Hospital de Caridade é um movimento político e de interferência no espaço urbano, que visa consolidar um espaço de saúde. Mesmo

⁴⁶ Segundo o sítio virtual do Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo, o acidente ocorreu no dia 15 de fevereiro de 1890. Apesar de o assunto ser mais bem tratado no segundo capítulo, cabe frisar que a cirurgia de um operário que teve a perna esmagada ocorreu nos fundos de uma farmácia, com extrema precariedade de higiene e materiais. Maiores informações, ver: www.hcaa.com.br Acesso em: 25/01/2019.

que os apontamentos sejam mais ligados a percepção da importância e do protagonismo do estado nacional como promotor da saúde pública e da salubridade do território. A interferência de Astrogildo pôde ser percebida nesse sentido, já que ele atuou no desenvolvimento de novas concepções de saúde, de higiene e de saneamento na cidade. Os caminhos envolveram o jogo político do período, o que foi determinante para compreender as várias facetas desse sujeito.

Outra consideração pertinente a ser feita em relação a fundação do Hospital foi a necessidade de suprir as condições básicas da população local. O jornal *O Estado*, passou a divulgar a o começo dos trabalhos do hospital, “tendo a nossa população, brevemente, o prazer de ver concluído o pio e utilíssimo estabelecimento. [...]”⁴⁷. Além do mais, é necessário frisar que a população crescia em níveis significativos, exigindo acomodações urbanas mais apropriadas, como também, a cidade recebia muitos viajantes e a circulação das pessoas acarretava na circulação das doenças. Também é válido ressaltar que, os administradores perceberam que as acomodações existentes para os enfermos não eram mais propícias para atender toda a população. O hospital era uma necessidade para a população. Além disso, o jornal ainda publicou que, “ao incansável e digno director do hospital nosso amigo Dr. Astrogildo de Azevedo, soube-se que o patriótico governo do estado subvencionará o hospital com uma pensão anual, depois que estiver funcionando”⁴⁸. Dessa forma, constatamos o dinheiro do estado⁴⁹ para o funcionamento dessa instituição de saúde, embora fosse uma instituição privada, bem como o reconhecimento do trabalho do Astrogildo. E, também, era umas das políticas de Estado a preocupação na promoção da saúde pública, pois gerava o desenvolvimento do espaço urbano.

As transformações nas concepções sobre a higiene em Santa Maria passaram pela ação dos médicos. Esta elite médica, com formação e reconhecimento para tais ações, atuou junto “[...] do Estado e do conjunto da sociedade em relação à relevância e ao interesse do trabalho”⁵⁰ (STANCIK, 2009, p.

⁴⁷ Hospital de Caridade. *O ESTADO*, Santa Maria, 7 de março de 1903, p.1. (AHMSM).

⁴⁸ Op. City.

⁴⁹ A Instituição recebeu ajuda governamental, mas deve-se frisar que o Hospital de Caridade é de caráter privado, mas que possuía nessa época atendimento a populações carentes por meio de assistência.

⁵⁰ O autor está fazendo menção às relações e aos conflitos entre os “cientistas”, o Estado e a sociedade. Para ele, os médicos conquistam a valorização a partir do seu fortalecimento político, cultural e simbólico.

664) que desenvolveram. Trabalho focado na modernização do cenário urbano e “reeducação” moral.

A própria fundação do Hospital de Caridade parece ser um movimento político de interferência no espaço urbano, o qual visou consolidar um espaço de saúde. Propondo ser a referência de cura, o Hospital é a resposta científica aos antigos saberes. Este espaço clínico, aos poucos, deslegitima as práticas de curas não acadêmicas. É interessante perceber este momento como aquele que potencializa a mudança de pensamento em relação à saúde, a qual passa ser questão coletiva e seguir um padrão “ideal”. Houve a regularização do serviço de limpeza (SANTA MARIA, Ato nº 239/1908). Mas, conforme Taschetto (2013, p. 177), “devido à falta de uma rede esgoto, o destino do afluyente das fossas móveis eram as sarjetas das ruas ou a infiltração pelo solo, gerando um ambiente desagradável e insalubre”. Esse cenário era propício para a proliferação de doenças e epidemias e a contaminação da água e de alimentos.

É nesse momento em que houve a preocupação com os materiais fecais, que passaram a ser recolhidos. O lixo também começou a ser recolhido e as concepções de higiene avançavam sobre a população. Em um dos relatórios enviados junto a correspondência de 26 de dezembro de 1916, Astrogildo de Azevedo relatou que “a remoção das matérias fecais faz-se em cubos ou fossas móveis para outra cidade. O lixo é retirado em carroças. Tais serviços são muito incompletos: fica ainda muita imundície nos quintais”. Apesar dos serviços de recolhimento existirem, era ainda insuficiente para atender à demanda. Por isso, era necessária a intervenção do Estado, com medidas eficazes para melhorar as condições de saúde e higiene da cidade de Santa Maria. Foi nesse sentido que, Astrogildo de Azevedo, como Intendente, propôs executar um projeto de saneamento completo. A dissertação de Daiane Rossi (2015, p. 24) ajudou a compreender esse universo santa-mariense em transformação. Segundo a autora,

Para explicar as ações de saúde pública em Santa Maria, pautou-se sobre a ideia do aumento do poder de intervenção das autoridades públicas e de ações coletivas nos ambientes visando prevenir as doenças e higienizar os espaços. Assim, entendeu-se a necessidade de analisar atos e estratégias de alguns personagens que foram relevantes no sentido de organizarem meios de intervir na saúde da população e na higiene dos espaços em um período em que Santa Maria ainda era uma pequena cidade em desenvolvimento.

Esse cenário apresentou transformações na política e na lógica de percebê-la. Gilberto Hochman (1998, p. 40) pontuou “que o estado nacional deveria assumir mais a responsabilidade pela saúde da população e salubridade do território”. É nesta perspectiva que o agente político é compreendido como o ser que projeta e efetiva a força para a sua execução. Por isso, percebendo as doenças e epidemias que circulavam por Santa Maria durante sua atuação como médico, Astrogildo de Azevedo concorreu ao cargo de Intendente Municipal de Santa Maria, com o objetivo claro de elaboração de um projeto sanitário na cidade, que evitaria a proliferação de doenças.

Anteriormente ao projeto de saneamento, em Santa Maria, este poder de ação do Estado foi sentido. De acordo com o jornal *O Estado*, já havia sido inaugurado o serviço de limpeza pública na cidade. “As fossas moveis foram colocadas sem o menor protesto dos contribuintes lotados para tal fim, o que bem demonstrava o adiantamento do nosso compenetrado de necessidade e urgência da organização desse serviço higiênico.”⁵¹ Dessa forma, percebeu-se que já eram realizadas medidas por parte da Intendência para a realização da limpeza pública da cidade.

A legislação da virada do século esteve voltada a cuidar das doenças e dos focos de contágio. A Intendência deteve o poder de inspecionar o interior das casas para verificar as posturas, sem direito à oposição dos habitantes, justificando-se como responsáveis pela saúde pública (SANTA MARIA, Ato nº 75/1898). O espaço público e a higiene domiciliar estiveram em atenção: “[...] a higiene de cada domicílio deve ser objeto de contínuos cuidados para prevenirem-se os casos de epidemias” (SANTA MARIA, Decreto nº 01/1912). O poder público acreditou na união com a população, frisando que “[...] sem essa higiene domiciliar, em prol da higiene pública, são inúteis todos os esforços pela saúde coletiva”. Dessa forma, percebeu-se a interferência do Estado em ações de políticas públicas voltadas a saúde e a higiene da população santa-mariense.

A higiene das edificações era controlada pelo serviço de inspeção domiciliar, as visitas dos fiscais da Seção de Higiene não poderiam ser impedidas e, quando fosse necessário entrar nas casas, seria entregue um aviso com 24 h de antecedência. Todos eram obrigados a conservar os quintais, porões e áreas de suas casas limpas, sob pena de multa (TOCHETTO, 2013, p. 183).

⁵¹ Limpeza pública. In: *O Estado*, Santa Maria, 7 de março de 1903, p.1 (AHMSM).

No entanto, o serviço era incompleto e faltava fiscalizações, ocasionando o lançamento de resíduos nos pátios e quintais das casas, deixando o cenário insalubre (ROSSI, 2012). O crescimento da cidade ocasionou “[...] aglomerações desordenadas e poluição dos ambientes, fatores que deixavam a população suscetível, favorecendo a propagação de miasmas e as grandes epidemias” (ROSSI, 2013, p. 12-13). Então, conforme a população crescia, a produção de lixo e esgoto também, poluindo mananciais e o solo. Logo, era necessária mais água para abastecer a população. A cidade carecia de um projeto de abastecimento de água e de recolhimento de esgotos. Já havia medidas, desde o final do século XIX e início do XX, que ajudaram na coleta de resíduos fecais e do lixo, mas, no entanto, o serviço era insuficiente e faltava fiscalização. Combater estes problemas virou questão de Estado, e em Santa Maria, foi sentido durante os governos do início do século XX.

No entanto, é válido frisar que, em 1918, Astrogildo de Azevedo renunciou ao cargo de Intendente Municipal de Santa Maria e, apesar dos estudos sobre o saneamento na cidade, o projeto só foi efetivado 1931, sob a Intendência de Manoel Ribas. A partir daí a cidade passou a contar com abastecimento de água e recolhimento do esgoto (ROSSI, 2012).

Estudar o passado nos remete a identificar muitos problemas contemporâneos. Verificar que houve a preocupação com o saneamento, há mais ou menos um século, e que, eles não foram resolvidos até hoje, nos faz compreender que o historiador não pode deixar a sociedade esquecer que a política se faz a partir da atuação dos agentes públicos e da pressão social. É com o pensamento voltado à problematização do contexto médico e da saúde de Santa Maria que levamos esta reflexão para o próximo capítulo.

CAPÍTULO 3: FILHO, MARIDO, PAI, MÉDICO E SANITARISTA

Diante do que foi apresentado, pode-se dizer que a atuação de Astrogildo de Azevedo no processo de desenvolvimento sanitário de Santa Maria foi reconhecida, à época. Porém, o que geralmente se encontra na historiografia limita-se à linearidade das narrativas dos acontecimentos e, geralmente, a figura de Astrogildo é exaltada, em sua maioria dedicada à criação do Hospital de Caridade. Percebendo isso, o problema que aqui se coloca é a falta de problematizações mais amplas, em torno do médico e político, bem como sua participação na melhoria da saúde local.

Sendo assim, neste capítulo, a pesquisa se volta a um estudo mais amplo a respeito do tema, adotando uma visão sistêmica, evidenciando sua complexidade e analisando a trajetória de Astrogildo em meio a uma teia de relações políticas, econômicas e sociais, possibilitando reflexões conceituais que extrapolem a superficialidade.

Para tanto, é necessário retomar o recorte espaço temporal que situa a análise e o problema do qual ela parte, conforme se apresentam no primeiro capítulo, refletindo sua construção para salientar alguns pontos. Conforme o primeiro problema que se colocou sobre o tema, o primeiro capítulo foi construído buscando apresentar uma perspectiva mais ampla que envolve a trajetória de Astrogildo.

A partir de Michel Foucault, em *Microfísica do Poder* (2015), constata-se que, por significações unicamente econômicas, algumas questões têm sua importância reduzida. Por outro lado, são essenciais no funcionamento geral das engrenagens: o poder e o saber (FOUCAULT, 2015, p. 36). Para tanto, obra, *História da Loucura*⁵², Foucault (2015) busca identificar e analisar o funcionamento geral das engrenagens do poder, assinalando “uma reformulação de objetivos teóricos e políticos”, a questão do poder surge “complementando o exercício de uma arqueologia do saber pelo projeto de uma genealogia do poder” (FOUCAULT, 2015, p. 7). A partir disso, percebe-se que o Ocidente se re-configura sob um sistema de poder disciplinar, consolidado no século XIX, que é referente ao marco temporal da dissertação. (2006, p. 50). Apropriando-se dos regimes de conhecimento do sistema disciplinar

⁵²História da Loucura na Idade Clássica é um livro de Michel Foucault, originalmente foi publicado como *Folie et Dérison* pela editora Plon, em 1961, depois como *Histoire de la folie à l'âge classique*, em 1972, pela editora Gallimard. Foi traduzido para o português por José Teixeira Coelho Neto, em 1978.

registram informações transmitidas às instâncias político-governamentais que, revestidas da autoridade do poder público, elaboram estratégias e táticas de intervenção incessantes, que assumem não só um caráter punitivo, como preventivo.

Visto que a política ganha destaque, para o autor, não se deve buscar, ao estudá-la, revelar equilíbrios, estabilidades, continuidades que sustentem a coerência das sucessões lineares, tradicionalmente aceitas, mas identificar os acontecimentos que revelam o jogo de poder (FOUCAULT, 2017, p. 3). Tal proposta de análise é própria do campo da história das ideias, das ciências, do pensamento, onde a atenção se desloca das continuidades seculares para os fenômenos de ruptura (FOUCAULT, 2017, p. 4).

Neste contexto “o problema não é mais a tradição e o rastro, mas o recorte e o limite; não é mais o fundamento que se perpetua, e sim as transformações que valem como fundação e renovação dos fundamentos” (FOUCAULT, 2017, p. 6). Ou seja, estudar as rupturas e continuidades, prosseguindo assim, a partir da história das ideias, com a qual se mostram rupturas múltiplas e heterogêneas, voltar-se a busca de todas as perturbações da continuidade, enquanto a história em análises tradicionais tende a apagá-las em prol de estruturas fixas, na busca por coerências e causalidades.

Sob tais concepções, a pesquisa segue o desenvolvimento de sua análise retomando alguns aspectos da contextualização apresentada no capítulo anterior.

Conforme se evidencia no primeiro capítulo, as preocupações político-governamentais com o desenvolvimento urbano e sanitário surgem a partir de demandas decorrentes do crescimento econômico. Porém, não se voltam a questões sociais – não são preocupações com a qualidade de vida da população. Não é, portanto, o crescimento populacional que gera preocupações, não é a saúde que se busca garantir, assim como, posteriormente, a cura não será o objetivo do próprio processo de sua busca e desenvolvimento. Tampouco os projetos sanitários se voltam a garantir a salubridade⁵³ da população, ou até mesmo os projetos de

⁵³ Nota regional de desenvolvimento do saneamento básico a região sul possui atualmente 41,43% do esgoto tratável, e o índice de atendimento total é de 41,02%, atualmente o Brasil possui duas diretrizes do saneamento básico brasileiro, onde assegura a população de sistemas de políticas públicas (Dados do ChildFund Brasil.). Por definição das Lei nº11.445/07, garante saneamento básico e consiste no conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos e drenagem de

remodelamento urbano pretendem prover uma cidade mais limpa e bela ao povo que a habita. Por outro lado, se o caráter social que aparentam mover tais preocupações for entendido como efeito estratégico de formações discursivas cujo regime é político, abre-se caminho para o aparecimento de outras razões. O crescimento populacional e da circulação de pessoas aumenta, obviamente, o risco de contágio de doenças e a propagação de epidemias – assim como o aumento dos dejetos. Colocando a questão nas medidas propostas, seus efeitos não se limitam a aplicabilidade de sua proposta, conforme se formula nos discursos. Em outra perspectiva, promovem segregação e exclusão social, são medidas elitistas, que desempenham outros papéis que não sociais. Conforme o crescimento econômico do destaque a cidade, era necessário garantir uma visibilidade que evidenciasse e, ao mesmo tempo, fomentasse o seu progresso.

Portanto, percebe-se que no marco temporal abordado, a dificuldade de entender os danos nocivos à saúde, já vinham sendo trabalhos com dificuldade de reconhecimento e de estudo⁵⁴. Salientando, a perspectiva de segregação e exclusão social.

Retomando o processo de desenvolvimento sanitário e urbano de Santa Maria no início do século XX, conforme evidenciado anteriormente, mostram que as preocupações neste sentido não são de cunho social, promovendo segregação e exclusão social. Frente a isso, considera-se importante voltar à análise colocando esta questão em torno das relações sociais.

Entretanto, o cenário santa-mariense já vinha sofrendo transformações neste sentido desde o que se percebe na primeira década do século XX, enquanto tais necessidades já se colocam no contexto santa-mariense. Assinala-se, ainda, que estas transformações se fazem compatíveis ao que o surgimento do Estado de Bem-Estar Social virá a concretizar.

O Estado de Bem-Estar Social tinha por objetivo concretizar direitos sociais ao promover mudanças, não só em seu “marco regulatório fundamental, como também na organização e no desenvolvimento de atividades da administração

águas pluviais. Marcam até o ano de 2019, 12 anos apenas de criação, marco entre um sistema indispensável saúde brasileira. Já pensando nas estruturas políticas anteriores.

⁵⁴ Nota-se que considerar que tais preocupações são movidas por emergências econômicas e urgências de políticas de controle social. Assim, de acordo com Maria Inês Pedrosa Nahas (2019) e organizadores, nota-se que nos dias atuais, o direito humano à água e ao esgotamento sanitário só foi internacionalmente reconhecido com a Assembleia Geral das Nações Unidas e Conselho de Direitos Humanos, em 2010.

pública” (BOFF, SOUZA e STAHLHÖFER, 2015, p. 5). Conseqüentemente, fizeram-se necessários novos instrumentos para efetivar essa nova organização do Estado, surgindo as Políticas Públicas como estratégias de efetivação de direitos. Tal configuração aparenta certa compatibilidade as do cenário santa-mariense, desde o início do século, enquanto a jovem República ainda sofria transformações na administração pública. Além disto, a urgência de ações políticas de regulação social resulta de processos em diversas esferas – econômicas, administrativas, governamentais, privadas, sociais, dentre outros, bem como BOFF, SOUZA e STAHLHÖFER (2015) aferem sobre as Políticas Públicas.

Observando o cenário santa-mariense da virada do século XIX, mas, especialmente, nas duas primeiras décadas do século XX, notam-se claras modificações no seu contexto, como já foi apontado, causada pela grande movimentação da ferrovia. “Entretanto, essas transformações trouxeram consigo características peculiares de um processo de consolidação de uma cidade massivamente urbana.” [...] primeiro plano das preocupações uma série de desequilíbrios e desigualdades com os quais as sociedades recentemente industrializadas e urbanizadas vinham sendo obrigadas a conviver”. (WITTER, 2007 p.34)

Outro fator importante a ser considerado com relação à trajetória de participação de Astrogildo de Azevedo no processo de desenvolvimento sanitário e urbano de Santa Maria é sobre como lhe foi possível alcançar o patamar que lhe permitiu tal engajamento. Em um primeiro olhar, o motivo que se evidencia é o fato dele ser médico e, pelo o contexto ser favorável à sua inserção, uma vez que a saúde era um assunto que emergia em meio às pautas do crescimento econômico. Além disso, conforme as preocupações em melhorias sanitárias e urbanas colocavam médicos nas mãos do governo.

Porém, este engajamento surge de diversas questões que merecem atenção, como sua vida social como facilitadora de ascensão política e, até sua escolha profissional, a medicina. Visto que no Brasil o ensino superior era voltado para as profissões liberais, e, de acordo com Helena Sampaio(1991, p.5), profissões técnicas e especializadas “As escolas de Medicina, Engenharia, e, mais tarde, de Direito, se constituíram na espinha dorsal do sistema, e ainda onde estão entre as profissões de maior prestígio demanda.”. Assim, refletindo sobre a condição do

ensino superior brasileiro no século XIX, pode-se perceber um desenvolvimento lento.

Durante esse período, de 1808 e 1889, o sistema de ensino superior se desenvolve lentamente, em compasso com as rasas transformações sociais e econômicas da sociedade brasileira. Tratava-se de um sistema voltado para o ensino, que assegurava um diploma profissional, o qual dava o direito a ocupar posições privilegiadas no restrito mercado de trabalho existente e assegurar prestígio social.” (SAMPAIO, 1991, p.5)

Sabemos que, neste contexto, não era comum a possibilidade de ter uma formação superior, onde o sistema de ensino era privado, assim, delimitando o acesso para a população. Ao contrário, eram restritos àqueles que tivessem condições econômicas, bem como ocupassem certa posição social. Assim, de acordo com Sampaio (1991), o ensino superior estava concentrado nos centros urbanos, voltados para a elite coesa e para as necessidades do estado. Logo para ter acesso a esse ensino era necessário viajar para centros urbanos maiores, sobretudo, do sudoeste brasileiro. Visto que para sua formação Astrogildo buscou o ensino superior no Rio de Janeiro, posteriormente a 1889.

Figura 1- Astrogildo Cezar de Azevedo.



Fonte: Academia Sul-Rio-Grandense de Medicina

Necessário remontar alguns pontos da trajetória de Astrogildo de Azevedo para refletir estes e outros aspectos. Na trajetória de Astrogildo, apresentada no Álbum Ilustrado Comemorativo no Primeiro Centenário da Emancipação Política do Município de Santa Maria (Rio Grande do Sul), de 17 de maio de 1858, lê-se, entre outras, sua dedicação à vida acadêmica:

O Dr. Astrogildo Cezar de Azevedo nasceu em Porto Alegre no dia 30 de janeiro do ano de 1867, filho legítimo do Snr. Felicíssimo Manuel de Azevedo e dona Leucádia de Azevedo. Descendente de uma família ilustre, pois que o seu pai foi o primeiro intendente de Porto Alegre, depois da proclamada a República, muito jovem ele ainda conseguiu se bacharelar no antigo curso do célebre colégio do velho professor Apolinário Porto Alegre, ingressando na faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com a idade de 17 anos, Matriculado na Faculdade de Medicina no ano de 1884, depois de 5 anos de intenso labor acadêmico, formou-se a 24 de dezembro do ano de 1889, um mês depois do proclamada a República em nosso país, do qual era um ardente e devotado propugnador.

Desta maneira, após a sua formatura Astrogildo se dirigiu a Santa Maria no dia 25 de janeiro de 1890, após o surto de influenza em 1890, começou sua clínica que manteve durante anos. Seu casamento com Aura foi um laço familiar no qual foi firmada sua posição social perante a sociedade da época, pois o pai de Aura era amigo e médico local, Dr. Pantaleão José Pinto⁵⁵, o casamento⁵⁶ ocorreu no dia 30 de julho de 1894.

Ele nasceu em Porto Alegre, em 1867. Filho de Maria Leocádia de Azevedo e Felicíssimo Manuel de Azevedo, que influenciou significativamente a sua trajetória política do filho. Felicíssimo, em 1885 participou da instalação do Club Democrático 20 de setembro, evento denominado conferência Republicana, no Clube Caixeral Santa-mariense, a qual tinha como finalidade propagar as ideias Republicanas e trabalhar em prol da literatura (por meio da imprensa). Como presidente escolhido, à época, Felicíssimo agradeceu o convite aceitando-o.⁵⁷

⁵⁵De acordo com Brenner (2013), o médico Pantaleão foi o primeiro indivíduo a possuir curso superior em Santa Maria. Isso reflete sua posição social, pois o acesso ao ensino superior no século XVIII, era para poucos. Disponível em: http://brennerdesantamaria.blogspot.com/2013/12/palacete-astrogildo-de-azevedo-um_19.html. Acesso em: 25/02/2020.

⁵⁶ Para Alves (2013, p.13), os casamentos eram um dos principais laços entre famílias da elite, uma forma econômica muitas vezes de se perpetuar reconhecimento, considerada como uma prática comum. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em História por Débora Cristina Alves.

⁵⁷. Jornal *A Federação*. Porto Alegre, 21 de setembro de 1885.p.2, n.213. (MemoriaBNBR).

Das funções desempenhadas por seu pai pode-se dizer que ele se destacou como comerciante, dentista, político e jornalista. Durante a Guerra contra Rosas, serviu como comissário⁵⁸ do exército, vindo, após isto, a instalar-se no município de Jaguarão, onde abriu um comércio. Por meio de um concurso público ocupou, durante um pequeno período de tempo, o cargo de secretário da Instrução Pública, na Secretaria da Fazenda⁵⁹.

Em 1880, instalou-se no Rio de Janeiro, onde obteve diploma de cirurgião dentista na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro⁶⁰, de acordo com o jornal *A Federação*⁶¹, Felicíssimo foi cofundador e primeiro presidente do Clube Republicano, tornou-se membro do Partido Republicano Rio-grandense (PRR), atuando como articulista do jornal *A Federação*, com o pseudônimo *Fiscal Honorário*⁶², defendendo as causas republicanas e interesses municipais da cidade de Porto Alegre, onde no ano de 1884, de acordo com o jornal *A Federação*, se candidatou ao cargo de vereador pelo Partido Republicano Rio-grandense (PRR).

Conhecido pelo público leitor do jornal foi destaque na eleição como vereador, com a nota⁶³ intitulada “*A eleição de hontem*” nas palavras do editor: “[...] distinto cidadão rara em sua idade e em nosso tempo, auxiliar de um modo eficaz a actual municipalidade no desempenho da sua missão.” Em 1887, foi o primeiro republicano eleito para a Câmara Municipal de Porto Alegre, na qual permanece integrante até 1891, e Presidente da Junta Municipal, que sucedeu a câmara de vereadores com a Proclamação da República⁶⁴, instituída em 1889, com uma política fortemente influenciada pelo positivismo.

⁵⁸ Termo geral que indica uma das patentes elevadas do exército de um destacamento militar.

⁵⁹ “*Cousas Municipais*”. Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul. Porto Alegre 1ª edição.n.99.

⁶⁰ *Cousas Municipais*. Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1ª edição.n.99.

⁶¹ *A FEDERAÇÃO*. Gabinete dentário. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884. n.222. (MemoriaBNBR).

⁶² Essa informação foi tirada do artigo do jornal *A FEDERAÇÃO*, que comentava sobre a chapa de candidatos. *A Federação*. Candidatos do partido republicano. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884. n.222. (MemoriaBNBR).

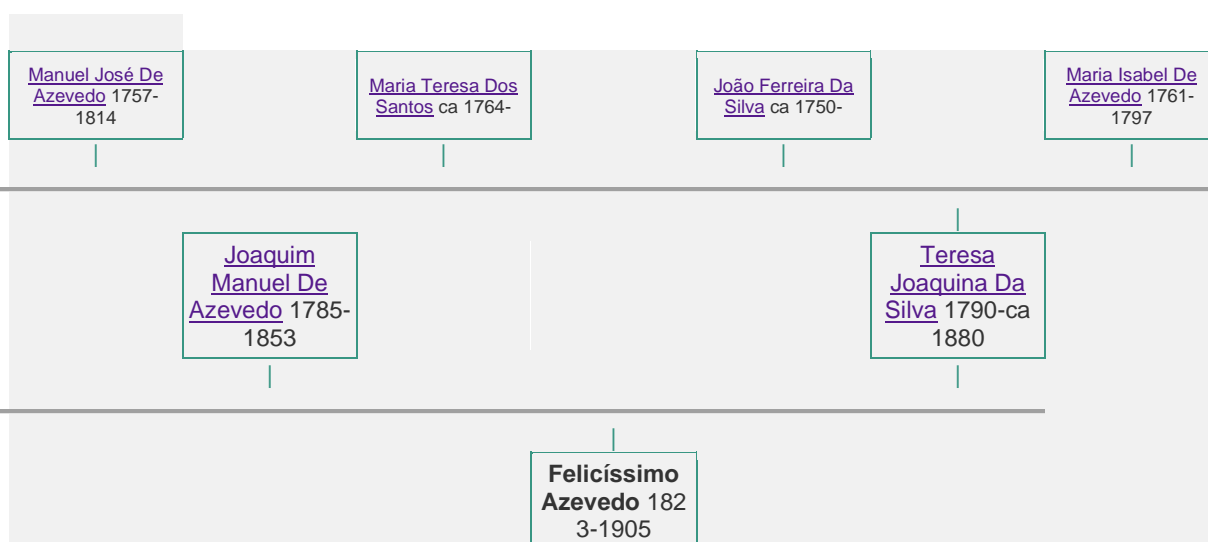
⁶³ *A FEDERAÇÃO*. A Eleição de hontem. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884. n.222. (MemoriaBNBR).

⁶⁴ De acordo com o Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul.

Por não reconhecerem a legitimidade do governo de Júlio de Castilhos, o ‘governicho’ (1891)⁶⁵, Felicíssimo e os demais integrantes de Câmara Municipal renunciaram. Em seus últimos anos de vida, também colabora com o jornal ‘Correio do Povo’⁶⁶.

Chamou-nos a atenção alguns aspectos de sua rede de parentesco de onde partia suas relações políticas. O quadro a seguir mostra a origem dos seus avós e tataravós, pelo lado paterno.

Figura 2- Construção da estrutura familiar do Felicíssimo Manuel de Azevedo, genealogia da família Azevedo.



Fonte: Site Geneanet⁶⁷.

E os avós e tataravós pelo lado materno

Figura 3- Construção da estrutura familiar de Maria Leocádia da Silva, genealogia da família Silva.

⁶⁵ Conferir texto do autor Augusto Neftali Corte de Oliveira “Os Sistemas Partidários do Rio Grande do Sul: do Império à Nova República” para maiores informações Referência sobre essa política dos sistemas partidários do Rio Grande do Sul.

⁶⁶ Tese de Laísa Teixeira de Aguiar (2011) trata sobre a recuperação documental da literatura brasileira, onde trás autores, fatos literários e obras, incluindo o Rio Grande do Sul, mais precisamente do autor Felicíssimo Manuel Azevedo, que está em destaque nessa dissertação. Na tese encontram-se jornais, datação e localização de exemplares em Porto Alegre (RS).

⁶⁷ Site que constrói a ancestralidade de famílias. Disponível em: <https://gw.geneanet.org/valdenei?lang=en&n=azevedo&nz=silveira&ocz=0&p=felicissimo+manuel+de&pz=valdenei+correa>. Acesso em 28 de janeiro de 2020.

Vitorino Alves Da Silva

|

Ana Leocádia Maria Da Conceição

|

|
Maria Leocádia Da Silva 1825-1894

Fonte: Site Geneanet⁶⁸.

Maria Leocádia de Azevedo e Felicíssimo Manuel de Azevedo, tiveram oito filhos, respectivamente: Josephina Amália De Azevedo (1846-?), Rangelina Amália De Azevedo 1847-?), Felicíssimo Manuel De Azevedo, filho 1849-?), Honorina Amália De Azevedo (1851-1937), Elisa Amália De Azevedo (1853- 1933), Honório De Azevedo (1857-1921), Maria Amália De Azevedo (1859-1900), Astrogildo César De Azevedo (1867-ca 1937). Esses dados foram confirmados através da documentação obtida pelo Arquivo Público do Rio Grande do Sul.⁶⁹

Como podemos perceber, Astrogildo⁷⁰ vinha de uma família grande, onde cada irmão tinha em média cinco filhos. Astrogildo⁷¹, casou-se com Áurea Becker Pinto (1874-1946) em 1894, filha do médico Pantaleão José Pinto, referido anteriormente e neta do imigrante alemão Nicolau Becker⁷². O Dr. Pantaleão foi o primeiro santa-mariense formado em curso superior, o que ressalta a inserção de Astrogildo em meio a pessoas de destaque social local, apontando que a condição de alcançar níveis de ensino superior se relaciona à inserção no meio político.

Tiveram três filhos Aracy de Azevedo (1895-?) casada com o Coronel Frederico Guilherme Klumb, Stella Azevedo (1897-?) casada com o Sr. Miguel Maria Beleza e Fernando Pinto de Azevedo (1900-?) casado com Sra. Cândida Veríssimo.

⁶⁸ Site que constrói a ancestralidade de famílias. Disponível em: <https://gw.geneanet.org/valdenei?lang=en&pz=valdenei+correa&nz=silveira&p=maria+leocadia+da+n=silva>. Acesso em 28 de janeiro de 2020.

⁶⁹ Inventário Maria Felícia Oestrich – Santa Maria, [sem data] 1918. (APERS), Inventário Dr. Astrogildo C. de Azevedo – Santa Maria, 12 de agosto de 1918. (APERS). Inventário Felicíssimo Manoel de Azevedo e Esposa – Porto Alegre, 8 de outubro de 1895. (APERS). Prestação de Contas, Dr. Astrogildo C. Azevedo – Santa Maria, 14 de setembro de 1928. (APERS).

⁷⁰ Referência: Panteão Médico Riograndense. Síntese Cultural e Histórica, 1943, São Paulo, p. 482.

⁷¹ Os netos do Astrogildo até então eram ao todo 10: Dr. Alberto Carlos Azevedo Klumb, Dr. Paulo Emílio, Aura Estela, Rosa Lília, Marina, Lectícia, Sílvia, essas informações estão contidas no Álbum Ilustrado Comemorativo no Primeiro Centenário da Emancipação Política do Município de Santa Maria (Rio Grande do Sul) 17 de maio de 1858-17 de maio de 1958.

⁷² Nicolau Becker teria fundado o primeiro curtume e selaria na região, passando a ser considerado o fundador da indústria coureira, principal atividade econômica de Novo Hamburgo até hoje.

Pelas uniões matrimoniais percebe-se um status financeiro elevado, enquadrando-se na alta sociedade da época. De acordo com os estudos da história social, é possível, de acordo com Carla Adriana da Silva Barbosa (2009), perceber os vínculos estabelecidos construídos na sociedade, mostrando estratégias sociais de ascensão políticas e econômicas. Assim, Barbosa (2009) resumiu:

[...] famílias aparecem aí como o sujeito central da vida socioeconômica e política daquela sociedade. Os vínculos amplos estabelecidos pelas famílias- que as entendiam para além de si mesmas e que alguns autores têm denominado redes- auxiliam o grupo familiar a efetuar negócios, casar bem os filhos, adquirir clientela e a conquistar cargos públicos quais eram importantes para a formação de seus recursos materiais e simbólicos (BARBOSA (2009, p.16).

Essa importância levou à necessidade de levantamento sobre a Família Azevedo. O primeiro passo foi das condições financeiras da família, a partir, do inventário do Felicíssimo Manuel de Azevedo⁷³ e de sua esposa falecida em setembro de 1894. Para Alves (2013), a forma de fazer esse levantamento por meio de partilhas de bens e inventários, corrobora informações como morte, quantidade de filhos e bens das famílias, criando assim a construção de dados sólidos para a pesquisa.

Os testamentos, no entanto, são extremamente ricos, pois permitem ao pesquisador ter conhecimento da origem do indivíduo, do nome dos pais do testador, o número de casamentos e filhos (enumerando, muitas vezes, os filhos já falecidos) de uma infinidade de detalhes individuais, inclusive o processo sucessório de partilhas e detalhadamente os bens doados às filhas em vias de contrair matrimônio (ALVES, 2013, p.35).

Neste sentido, consta que a família de Astrogildo possuía 5 casas na rua Concórdia, cidade de Porto Alegre (RS), sob os números 124 a 132; outra sob o número 123; duas na rua Venâncio Ayres, sob os números 40 e 42; um terreno na rua Concórdia, com 40 palmos⁷⁴ de frente, e alguns bens móveis como: piano, sala de jantar, prataria e etc.). Cada filho recebeu uma casa, onde Astrogildo recebeu

⁷³ Felicíssimo Manuel de Azevedo morreu posteriormente a sua esposa, no dia 2 de julho de 1905.

⁷⁴ Extensão que equivale ao comprimento de uma mão aberta, entre as extremidades dos dedos polegar e mínimo. Antiga unidade de medida de comprimento, que equivale a 22cm. Referência disponível em: <https://www.google.com/search?q=medida+em+palmos+de+terreno&oq=medida+em+palmos+de+terreno&aqs=chrome..69i57j33.9262j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.

uma residência na Rua Concórdia nº 126, no valor de 5:147\$142⁷⁵ contos de réis. O seu irmão, Felicíssimo Manuel De Azevedo, filho 1849 -?, não consta no inventário e nem em outros testamentos por nós pesquisados, o que corrobora para a informação de sua morte precoce. Assim, os irmãos que aparecem no inventário são somente Honorário, Maria Amália, Rangelina, Josephina, Elisa e Honorina.

Além dos bens deixados para Astrogildo, ele recebeu uma herança de Maria Felícia Oestreick, falecida abril de 1918, parente da sua esposa. Astrogildo foi beneficiado por lei, pois, a parenta falecida não tinha herdeiros. O processo do ano de 1918, continha ao total 10 legatários⁷⁶ que foram feitos pela lei, onde começou com o valor de 102;166\$050⁷⁷ (réis), ouro e prata no valor de 100:000\$ (réis), e outros diversos bens avaliados em 670:000\$ (réis) e mais uma quantia de 1HH:000\$000, totalizando ao total 250:936\$050 (réis) em herança.

Dentre os legatários estão sua filha Stella⁷⁸ com uma casa e uma participação em dinheiro, ações do Banco Comercial Franco Brasileiro,⁷⁹ e da sua esposa Aura, receberam um cofre de ferro e algumas peças de prata. Foi designada perante a lei a participação do Astrogildo como inventariante⁸⁰, onde cuidou da partilha dos bens da Maria Felícia Oestreick.

Ressalta-se que Astrogildo era considerado pela sociedade um líder nato e representante de líderes da elite⁸¹. Um dos episódios que destacamos é sua liderança como presidente do Congresso de Criadores de Santa Maria⁸², o qual

⁷⁵ Réis é o plural do nome das unidades monetárias de Portugal, do Brasil e de outros países lusófonos durante certos períodos da história. Referência disponível em [:https://www.google.com/search?](https://www.google.com/search?). Acesso em 02/01/2020.

⁷⁶ Legatário é aquela pessoa que recebeu um legado, ou seja, alguém que dispôs de parte ou totalmente de sua herança destinando-a a outrem, no caso o legatário que se faz por meio de testamento. Disponível em: <<https://www.dicionarioinformal.com.br/legat%C3%A1rio/>.

⁷⁷ INVENTÁRIO. Juízo Districtal da Séde, Segunda Escrivaria do Civil. Inventário D' Astrogildo Cezar de Azevedo, Dona Maria FeliciaOestreick. Santa Maria Boca do Monte, 1918.

⁷⁸ Vale salientar que Astrogildo em 1908 era ascensionista em uma companhia de gás, que estava em constante negociação com as intendências do Rio Grande do Sul. Ele possuía ao total 56 ações, e constantemente era convocado para reuniões de acionistas, relatadas pelo jornal *A Federação*. Porto Alegre, 1 de agosto de 1908.p.3, n.179 (MemoriaBNBR).

⁷⁹ Astrogildo possuía ações do Banco Comercial Franco Brasileiro (1913), com sede na Praça da Alfândega em Porto Alegre. Liquidado em 1924. *A Federação*. Porto Alegre, 21 de maio de 1923.p.7, n.117 (MemoriaBNBR).

⁸⁰ Iniciado o inventário, o juiz nomeara o inventariante, este é administrador da herança, representando ativa e passivamente o espólio. Está, entretanto, sujeito à fiscalização dos herdeiros, do juiz do inventário, devendo ser nele proposta e por ele decidido.

⁸¹ Para Barbosa (2009, p.17) as redes sociais são formadas por laços pessoais diretos, onde tendem a estabelecer um contexto de normas mútuas.

⁸² Matéria do Jornal *A Federação*, intitulada "Instalação do primeiro congresso ideás alvitrasdas Congresso de Criadores em Santa Maria" transcrição do *Diário do Interior para A Federação*. Esse

representaria e chefiaria discussões em prol da categoria econômica de criadores de gado e proprietários de charqueadas do Sul do Brasil.

Percebe-se, que ele estava em constante movimentação política, envolvendo-se nos mais variados setores, entre eles está à nomeação como presidente dos trabalhos referente a pecuária. Denominado “Congresso de criadores”, em prol de todos os criadores de gado do estado, pois ele próprio era proprietário de terra e era criador de gado. Barbosa (2009) traz aspectos sobre famílias porto-alegrenses, produtoras de charque e conclui que:

Esta produção deu origem a uma elite econômica que tinha como principais atividades a pecuária extensiva, a fabricação do charque e o comércio. A pecuária extensiva era marcada por grandes extensões de terra e grande volume de gado, administrados por estancieiros que, em sua maioria, ocupavam cargos [...] (BARBOSA, 2009, p.29).

Astrogildo vinha de uma família tradicional, e sua posição social aliada à sua ligação com o campo resultou na sua eleição como representante dos criadores de gado e estancieiros do sul do Brasil, com isso reforça sua ligação a política representativa, o seu papel político. De acordo com Almeida, Carneiro (2003), líderes locais prestam serviços aos municípios, como cargos públicos.

Isso conduz a discussão através da representação do poder aquisitivo como condutor do poder político e social, onde o levaria a uma ascensão política, em outras palavras a ascensão na sociedade seria mais “fácil” para uma pessoa de posses.

Figura 4- Casa e consultório Dr. Astrogildo de Azevedo⁸³ atual Museu Educativo Gama D’Éça.

grupo possuía como objetivo pedir um valor razoável para os trabalhos das Charqueadas sobre o valor do gado, onde também tinham como objetivo fundar frigoríficos, organizar uma cooperativa e uma fábrica de tecidos, onde com o maior objetivo era de superar ou de se igualar ao mercado de Buenos Aires, capital necessário seria de 2 mil contos de réis (campanha anônima) e mais uma quantia de cada um dos 67 municípios do Estado. *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 7 de dezembro de 1912. p.2, n.285 (MemoriaBNBR). Astrogildo também de acordo com o jornal possuía uma fazenda no interior de Santa

⁸³ Palacete localizado na Rua: Acampamento nº 8, atualmente Museu Gama D’Éça, instituição da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).



Fonte: Foto de VenancioSchleiniger, publicada na Revista do Centenario, em 1914.⁸⁴

A reconstrução da família é imprescindível para a análise da atuação política do nosso objeto de estudo. Portanto, a partir, dos inventários foi possível construir uma base de dados disponíveis nestas documentações. Entre elas a árvore genealógica da família (filhos, herdeiros, netos), bem como identificar os bens aquisitivos, ouro, prata, entre outras informações.

Portanto, a análise dos processos de sucessão parental e herança indicam que Astrogildo e sua família tinham influência social, a ponto de intervir na sociedade porto-alegrense e, posteriormente, serem reconhecidos na sociedade santa-mariense.

Numa cidade em processo de mudanças, como parecia o caso de Santa Maria, tornava-se necessário que algumas pessoas estivessem dispostas a promover a modernização intervindo significativamente no meio em que viviam. Neste sentido, percebe-se que Astrogildo participava de grupos que compactuavam do mesmo objetivo, como os Estancieiros, o grupo partidário do PRR, o grupo dos médicos de Santa Maria, o grupo das relações familiares que seu casamento proporcionou. Pois, seu sogro era muito bem quisto pela sociedade santa-mariense “[...] o doutor Pantaleão foi a própria incorporação do arquétipo do médico do século

⁸⁴BRENNER (2013, p.2 *apud* SCHLEINIGER, 1914, p.?).

XIX: sábio, humanitário, abnegado, características que serviam para propagandear as qualidades da prática médica” (WEBER, QUEVEDO, 2001, p.64).

Visto isso, não restam dúvidas que o meio em que o Astrogildo estava inserido, influenciou o reconhecimento da sua família sua atuação enquanto políticos são reconhecidas até os dias atuais.

Outro ponto a ser observado é que Astrogildo e sua família possuíam capital social para intervir na sociedade local. Capital social, conforme Pierre Bourdieu (1980), parte do reconhecimento mútuo de intervenção⁸⁵. Em outras palavras, onde o conjunto de conhecimento intervém diretamente no trabalho, ou nesse caso nas habilidades do Astrogildo em construir seu nome na política e na sociedade santamariense. A palavra capital se refere diretamente ao investimento que se faz em algo, onde se torna fundamental sua eficácia na vida futura, como a intervenção na sociedade por meio de cargos políticos e trocas recíprocas, que possibilitaram Astrogildo a ser reconhecido e conquistar ascensão.

Putnam (1996) afirma que o capital social possibilita a existência de laços comunitários fortes capazes de garantir a ação coletiva, levando as pessoas a participarem ativamente no envolvimento político (BAQUERO; SOUZA; SCHERER, 2009)

Para Cristiano Bodart⁸⁶ (2012), uma vez adquirido capital social, o indivíduo racional não desejará perder a confiança adquirida. Essa confiança está relacionada diretamente com o que dizia Putnam (1996), na regra da reciprocidade.

Maria Celina D' Araújo (2010, p. 17), afirma sobre o capital social:

Uma sociedade onde a cultura pratica e valoriza a confiança interpessoal é mais propícia a produzir o bem comum, a prosperar. A cooperação voluntária, assentada na confiança, por sua vez, só é possível em sociedades que convivem com regras de reciprocidade e com sistema de participação [...].

Dessa forma, entendemos que Astrogildo também contava com a “cooperação voluntária”, de amigos, pacientes e políticos, o que reflexo do nível de reconhecimento e prestígio da sua família, como fica evidente na construção e na

85

⁸⁶Texto de Cristiano Bonart. **Capital Social**: Conceitos e apontamentos. Blog Café com Sociologia. Disponível em: <https://cafecomsociologia.com/capital-social/>. Acesso dia 30/01/2020.

criação do Hospital de Caridade, onde cidadãos capitalizados promoveram interferência na sociedade no âmbito da saúde. Lucas Sales da Costa (2014), afirma sobre as classes dominantes manterem o poder e o monopólio do poder político⁸⁷, pode ser percebido no contexto santa-mariense, no período estudado. Ou seja, o conceito e a caracterização do capital humano mostraram estar relacionado diretamente ao desenvolvimento econômico, político e social.

A partir desta questão, podemos refletir de outra forma a participação de Astrogildo de Azevedo no contexto político santa-mariense, o desenvolvimento sanitário e urbano.

Astrogildo de Azevedo carrega em sua trajetória a influência da vida seu pai⁸⁸, pois, de acordo com o jornal *A Federação*, sua constante preocupação era com a administração do município de Porto Alegre, e nos ideais do partido republicano (PRR).

Esta força política poderia provocar mudanças que irromperiam da aparente continuidade da História, indicavam uma nova ordem do saber, que, por sua vez, indicavam um novo modelo de racionalidade humana, de sociedade (FOUCAULT, 2015, -, 39).

Como instituição essencial para a vida urbana no Ocidente, os hospitais⁸⁹, até o século XVIII, não eram instituições médicas, tampouco a prática médica era uma prática hospitalar. Até então, os hospitais se caracterizavam pela assistência aos pobres, onde a Igreja Católica assumia os cuidados daqueles que estavam para morrer – cuidados espirituais que garantissem a salvação divina, como a extrema unção. Portanto, eram religiosos⁹⁰ e leigos dedicados a caridade que assistiam os

87

⁸⁸ A influência paterna na trajetória de Astrogildo foi transmitida, sobretudo, na suas concepções político-partidárias o que podemos verificar no jornal *A Federação*: “Portador de uma bandeira, que tem por si a racionalidade dos princípios, asindefectíveis da ciência política e o futuro com todas as suas esperanças, ele tem confiança na força da sua idéia, e sabe que a minoria hoje constituirá amanhã a grande maioria invencível. Ele não se impacienta, por isso. Nada valem efêmeros triunfos parciais; a vitória definitiva ha de caber um dia no partido que está preparando o futuro da pátria. (A FEDERAÇÃO, 1884, n 222, p.1). Neste trecho do artigo do jornal percebe-se o prestígio político do seu pai aquele que “tem confiança na força de suas idéias” e que terá apoio da maioria.

⁸⁹ Salienta-se que o autor Michel Foucault, desenvolve seu estudo sobre a França onde utilizei para ilustrar em modo geral o modelo de hospitais existentes, em contexto geral, mas autores como Everton Quevedo e Cláudia Tomas Chewski, trabalham instituições brasileiras no Rio Grande do Sul, assim para maiores informações sobre o assunto conferir.

⁹⁰ Pode-se perceber que no século XIX no Brasil, havia políticas públicas que influenciaram congregações a virem para o país. Exemplo de congregação foi, as Irmãs Franciscanas que vieram

doentes. Os hospitais nada mais eram que espaços de reclusão, uma vez que a comunidade desfavorecida apresentava características para o perigo de contágio de doenças, precisava-se, portanto, de um local para isolar a morte, e este local era o hospital. Conforme Foucault

O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso. Por estas razões, o hospital deve estar presente tanto para recolhê-lo, quanto para proteger os outros do perigo que ele encarna. O personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. (FOUCAULT, 2015, p. 174)

Neste sentido, também deve se considerar que, enquanto espaços de reclusão social, de exclusão dos necessitados e seus riscos, abrigava, também, outros indivíduos indesejados do meio social, como loucos⁹¹, prostitutas, devassos, etc.

Nos séculos XVII e XVIII, medicina era uma prática não hospitalar, profundamente individualista, não havendo uma prática médica organizada e formalizada, enquanto a “ideia de uma longa série de observações no interior do hospital, em que se poderiam registrar as constâncias, as generalidades, os elementos particulares, etc., estava excluída da prática médica” (FOUCAULT, 2015, 176). Porém, é importante salientar que o processo que transforma o espaço hospitalar e a prática médica não buscavam, por princípio, uma ação positiva sobre a doença, ou seja, não tinham por objetivo a cura, mas a amenização e anulação dos efeitos nocivos do hospital. Não se tratava, portanto, de primeiramente medicalizar o hospital, mas de purificá-lo da desordem, que pode ser entendida tanto em termos de doenças – contágio e epidemias – como em termos econômicos, sempre presentes ao longo das transformações. (FOUCAULT, 2015). Neste sentido, Foucault afirma:

da Holanda e Alemanha, no ano de 1835. Circunstâncias históricas da Europa e do Brasil, por razões distintas, contribuíram possibilidades e coincidências para a vinda dessas educadoras à terra brasileira se fez esperar (SCALIFRA-ZN, 2006, pp. 08- 09).

⁹¹ Há variedade de pesquisas onde tratam a influência da religião principalmente na área da saúde mental, entre eles está a Dissertação Marcus Antônio de Souza apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás para obtenção do título de Mestre, intitulado: A influência da fé no processo de saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos, 2009.

Se os hospitais militares e marítimos tornaram-se o modelo, o ponto de partida da reorganização hospitalar, é porque as regulamentações econômicas tornaram-se mais rigorosas no mercantilismo, como também porque o preço dos homens tornou-se cada vez mais elevado. É nesta época que a formação do indivíduo, sua capacidade, suas aptidões passam a ter um preço para a sociedade. (FOUCAULT, 2015, p. 178)

Os principais motivos foram à rigorosidade das regulamentações mercantilistas e a elevação do valor dos homens do exército, dada a evolução da tecnologia bélica que exigia treinamento e adestramento. O primeiro afetou os hospitais marítimos, onde traficantes se fingiam de doentes para esconder objetos. Então nasceu sua primeira regulamentação: inspecionar os cofres e registrar seu conteúdo. Também surgiu a quarentena, a fim de diminuir os riscos de epidemia pela intensa circulação de pessoas. Já o segundo se volta aos hospitais militares, onde o objetivo de curar surgiu para evitar a perda dos onerosos homens do exército para a doença. Além de curar, era necessário vigiar os internados para que não desertassem ou fingissem doença. Frente a isso, entende-se que a reorganização hospitalar se fez “a partir de uma tecnologia que pode ser chamada de política: a disciplina” (FOUCAULT, 2015, p. 179). Assim, considera-se que os mecanismos disciplinares já existiam, porém isolados, até os séculos XVII e XVIII, “quando o poder disciplinar foi aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão dos homens” (FOUCAULT, 2015, p. 180). Um dos aspectos importantes em decorrência disto, que cabe ser ressaltado são as técnicas de distribuição espacial dos indivíduos, pois a disciplina é, primeiramente, a análise do espaço, é a “individualização pelo espaço, a inserção dos corpos em um espaço individualizado, classificatório, combinatório” (FOUCAULT, 2015, p. 181).

Outro aspecto importante da disciplina é que ela exerce seu controle, não sobre resultados, mas sobre seu desenvolvimento, aperfeiçoando “mecanismos de gestão disciplinar dos corpos” (FOUCAULT, 2015, p. 181). Portanto, a disciplina é uma técnica de poder que decorre de uma vigilância constante e incessante dos indivíduos, bem como do registro absoluto frente ao “discurso médico, os maus hábitos seriam responsáveis pelos problemas de saúde” (WEBER, QUEVEDO, 2001, p.61). Foucault (2015) explora estes mecanismos disciplinares que, introduzidos no espaço hospitalar, permitiram sua medicalização, e que podem ser percebidos no espaço em questão.

As razões econômicas, o preço atribuído ao indivíduo, o desejo de evitar que as epidemias se propaguem explicam o esquadramento disciplinar a que estão submetidos os hospitais. Mas se a disciplina torna-se médica, se o poder disciplinar é confiado ao médico, isso se deve a uma transformação no saber médico. A formação de uma medicina hospitalar deve-se, por um lado, à disciplinarização do espaço hospitalar e, por outro, à transformação, nessa época, do saber e da prática médicos. (FOUCAULT, 2015, pp. 182-183)

Neste sentido, cabe colocar que a medicina do século XVIII compreendia a doença por parâmetros botânicos, ou seja, como um fenômeno natural, que se deve a uma ação específica do meio sobre o indivíduo, obedecendo às leis naturais. O que está se construindo neste momento é, portanto, uma medicina do meio, enquanto as, água e alimentação “constituem o solo sobre o qual se desenvolvem em um indivíduo as diferentes espécies de doença” (2015, p. 183). Assim, a intervenção médica não se direciona para a doença, mas para o que a circunda. Foucault (2015, p.184), afirma que o hospital médico teve em sua origem o ajuste destes dos processos: o de disciplinarização dos espaços hospitalares e o deslocamento da intervenção médica, “Os doentes serão individualizados e distribuídos em um espaço”. Rossi (2019)⁹², pontua a transformação do espaço entre XVIII e XIX.

A transformação dos hospitais que antes eram, em sua maioria, asilos de peregrinos e indigentes – embora em alguns contextos já fossem separadas funções terapêuticas e asilares – em espaços de pesquisa, prática clínica e experimental, através da inserção de Faculdades de Medicina em seus espaços. (ROSSI, 2019, p.29)

A partir do que foi dito sobre a origem do hospital médico, compreende-se várias questões, conforme coloca Foucault (2015, p. 184). Primeiro, “a questão do hospital no século XVIII é fundamentalmente a do espaço, ou dos espaços a que ele está ligado” seu espaço precisa estar ajustado ao esquadramento sanitário da cidade. Outra questão aqui relevante é a “transformação do sistema de poder no interior do hospital” (p. 185).

Conforme foi colocado anteriormente, quem detinha o poder no interior do hospital até meados do século XVIII eram religiosos e leigos caritativos, enquanto o médico era chamado para uma visita de caráter geral, voltada aos doentes mais

⁹² Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) -Doutorado da Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de Doutor, intitulado: Assistência à saúde e à pobreza no interior do Sul do Brasil.

graves, mais como uma justificativa do que para uma ação real. Porém, concebido como “instrumento de cura e a distribuição de seu espaço torna-se um instrumento terapêutico, o médico passa a ser o principal responsável pela reorganização hospitalar” (FOUCAULT, 2015, p. 185-186). Assim, surge o médico de hospital.

Vale lembrar que “a medicina não era um saber por excelência, mas uma entre as diversas outras práticas de curar, precisando conquistar espaço e afirmar-se como a melhor” (WEBER, QUEVEDO, 2001, p.64). Isso reflete a necessidade do médico se reinventar e conquistar seu espaço, pois até meados do século XVIII, o médico ganhava prestígio pelo número de curas que alcançava, sem aparecer no hospital – aqueles que eram chamados eram os piores que se tinha conhecimento – o médico de hospital será mais sábio e reconhecido quanto maior for sua experiência hospitalar.

Compreendendo estes processos, entende-se o hospital não apenas como local de cura, conforme ele passa a se configurar, mas como espaço disciplinarizado de formação, acúmulo e transmissão de saber, este saber configura-se em poder do médico. Portanto, o hospital é um espaço, onde o doente é a preocupação prática médico-hospitalar, resultado da formação de saber-poder.

Redistribuindo espacialmente os doentes, vigiado e controlado constantemente pelo médico, que registra todas as informações, a prática médico-hospitalar se constrói organizada e formalizada, as doenças passam a ser caracterizadas e diferenciadas, padronizando as formas de diagnóstico e intervenção, pretendendo alcançar uma medicina individualizante.

Porém, conforme se confrontam os registros de inúmeros indivíduos, de diferentes regiões, percebe-se fenômenos patológicos comuns a toda a população (FOUCAULT, 2015, pp. 188-189). Segundo Foucault (2015)

O indivíduo e a população são dados simultaneamente como objetos de saber e alvos de intervenção da medicina, graças à tecnologia hospitalar. A redistribuição destas duas medicinas será um fenômeno próprio do século XIX. A medicina que se forma no século XVIII é tanto uma medicina do indivíduo quanto da população. (FOUCAULT, 2015, p. 189)

A partir disso, o estudo da trajetória médico-político-sanitária de Astrogildo de Azevedo, que atravessa o contexto santa-mariense, entre meados do século XIX e início do século XX, deve considerar essa redistribuição da medicina frente a seus dois objetos.

Porém, antes de seguir neste sentido, é importante retomar a disciplina como sistema de poder no Ocidente, salientando um processo de individualização, uma nova noção de sujeito. Segundo Foucault (2006) mecanismos disciplinares surgiram entre os séculos XIV-XV, no interior de comunidades religiosas, de onde lentamente se transportaram para as comunidades laicas, adaptando, desenvolvendo e multiplicando métodos para a vida cotidiana. Consolida-se, no século XIX, como o que o autor considera “uma forma de contato sináptico entre poder político/corpo individual” (FOUCAULT, 2006, p. 62). Segundo o autor

O poder disciplinar é individualizante porque ajusta a função-sujeito à singularidade somática por intermédio de um sistema de vigilância escrita ou por um sistema de panoptismo que projeta atrás da singularidade somática, como seu prolongamento ou como seu começo, um núcleo de virtualidades, uma psiquê, e que estabelece além disso a norma como princípio de divisão e a normalização como prescrição universal para todos esses indivíduos assim constituídos. (FOUCAULT, 2006, p. 69)

Percebe-se, portanto, que o poder disciplinar possui estratégias e técnicas de intervenção incessantes na condução da conduta, esquadrinhando, assim, os sujeitos. Para o autor, foi da “subjetivização”⁹³, da psicologização, da normalização do corpo que surgiu o indivíduo, sobre o qual se pode falar, formar discursos ou fundar ciências. Refletindo a questão da relação entre a formação médica de Astrogildo de Azevedo e sua atuação política a partir das concepções apresentadas, evidencia-se como e por que se estabelecem as relações entre ciência e política, saber e poder, bem como a articulação entre a formação do saber e da prática médica e a formação dos hospitais médicos.

Entende-se, portanto, que a vigilância constante, micro fragmentada e verticalizada, cujo registro de informações possibilita essa intervenção mencionada “[...] a ocupação em cargos públicos, permitia aos médicos colocarem em prática suas ideias a respeito da higiene e saúde pública, assim como exercerem uma poderosa influência nas suas comunidades (WEBER, QUEVEDO, 2001, p.64)”. Isso evidencia a influência de Astrogildo nos hábitos da comunidade local. Um exemplo é sua eleição para 1º presidente da Sociedade de Caridade Santa-mariense; no ano seguinte, torna-se Delegado de Higiene e, em 1903, inaugura Hospital de Caridade, que dirige por 43 anos.

⁹³ Foucault (2006), na página 70, usa o termo “subjetivizado” para o corpo no qual foi fixada a função-sujeito.

O cenário político à época da construção do hospital, as estruturas políticas da Europa estavam em constante mudança e influenciavam a sociedade mundial, de modo que, no Brasil não foi diferente. O progresso exercia influência nas novas formas de agir e produzir, época em que o Brasil estava em processo de transição, de país escravocrata para mão de obra assalariadas, de regime Monárquico para Republicano, o que interferiu na forma de viver da população.

O progresso era inexorável e contínuo, “Tudo parecia mudar em ritmo alucinante. A política e a vida cotidiana; as ideias e as práticas sociais; a vida dentro das casas e o que se via nas ruas” (NEVES, 2003, p.15). Na virada de século, independente da região, rural ou centros urbanos, grandes e pequenas cidades, eram inevitáveis continuar a mudança de hábitos e costumes.

Os reflexos de modernização interferiram no modo de produção, e a necessidade de alcançar novos portos e mercados de consumo fazia-se evidente, a ferrovia era o meio mais rápido e eficiente da época para o escoamento de bens.

A cidade de Santa Maria, desde a chegada da ferrovia, em 1885, foi ligada a uma rápida conexão com outras cidades, mudando o cenário urbano, que trazendo muitos benefícios à região, como desenvolvimento urbano, cultural, econômico e social.

No entanto, com a chegada de ferrovia, a população não só experimentou o progresso, de acordo com ROSSI (2012), bem como conheceu novas doenças que se proliferavam, pois, as doenças vão mais além da contaminação:

Os processos de industrialização, urbanização e de crescimento populacional tinham constituído uma sociedade da qual um dos elos principais seria a doença, em especial, quando se apresentava à sociedade sob forma epidêmica. [...] e a crescente convicção da perda de eficácia das soluções individuais e locais, então vigentes para um problema que se tornava crescente coletivo nacional (HOCHMAN, 1998, p. 51).

Os sérios problemas sanitários que a sociedade de Santa Maria sofria foram intensificados com o crescimento demográfico, de modo que as melhorias urbanas necessitavam de atenção. “Daí a preocupação de todas as administrações municipais em proporcionar à população esses serviços tão essenciais” (BEBER, 1998, p.78).

A cidade de Santa Maria⁹⁴, no período anterior à construção do Hospital de Caridade, possuía um atendimento de profissionais e de medicastros⁹⁵ que eram reconhecidos pela administração local. A Câmara Municipal, que impusera o direito para clinicar, pois assim como Senhor Presidente da Província, acreditava-se que a população precisava de qualquer pessoa disposta a cuidar, já que as localidades não possuíam médicos habilitados. Logo, por mais que existissem embates e divergências entre as Câmaras e o governo da província, permaneceram os medicamentos.

A necessidade de suprir as condições básicas da população que crescia em níveis significativos exigia acomodações urbanas apropriadas. Isso porque as acomodações existentes não eram mais propícias para atender toda a população.

O atendimento médico da população, segundo Beber (1998), era feito pelos respectivos doutores Astrogildo Cezar de Azevedo, Pantaleão José Pinto, Henrique Grave, Deoclécio Pereira da Silva, José Mariano da Rocha. A cidade não possuía um hospital, os doutores citados faziam os atendimentos em lugares improvisados ou nos seus consultórios, sendo que, em caso de acidentes, era necessário procurar outros lugares.

Em casos de ferimentos e acidentes de via pública as victimas eram pesadas e operadas nos fundos das pharmacies como as condições o permitiam e em seguida abandonadas a seus próprios recursos (Documentos Históricos, [sem data], [p?]).

Tal situação, aos poucos precisava ser superada, de modo que, mais tarde, foi avaliada a possibilidade de construção de uma casa de saúde para atendimento dos pacientes que não poderiam ser levados de volta para casa sem o devido cuidado de médicos.

A partir de um acidente entre trens ocorrido na Estação da Colônia⁹⁶, ficou evidente a urgência de um local apropriado para intervenções cirúrgicas. Percebe-se a preocupação de representantes da sociedade santa-mariense com um local específico para tratar a população:

⁹⁴ A cidade de Santa Maria, anterior a 1876 era considerada Vila pela Província, posterior foi elevada a cidade Lei provincial nº1013, como o nome de Santa Maria Boca do Monte (BEBER, 1998).

⁹⁵ Profissionais não diplomados, (curandeiros, benzedores, curador) (BEBER, 1998).

⁹⁶ Atual Camobi.

Não era possível, aquilo não podia continuar. Urgia a construção de um hospital, onde os médicos conseguissem cumprir sua missão, salvando as responsabilidades. Já se não tratava de um rasgo facultativo de filantropia, senão do implemento de iniludível ação compulsória, de fugir à cumplicidade de um crime caracterizado de lesa-humanidade (ISAIA,1983, p.12).

Levando em conta essa situação, os acidentes de trem e tomando como referência os Hospitais da Beneficência de Porto Alegre e o Estatuto da Beneficente Artística, o Hospital de Caridade foi fundado, em 17 de julho de 1898, tornando-se um local adequado para o atendimento da população santa-mariense e das localidades próximas.

Essa iniciativa foi motivada por um grupo de cidadãos, a partir de um planejamento sólido e contínuo, de acordo com o Relatório apresentado na sessão da Assembleia Geral (1904), o qual contém detalhes da construção. Weber, Quevedo (2001) trazem os detalhes do edifício:

Seu prédio era o modelo de edificação sanitária, tendo atendido aos requisitos de higiene do período, desde a escolha do terreno (espaçoso, perfeitamente seco, com natural escoamento para as águas [...]). O edifício possuía um pavilhão central e várias dependências (WEBER, QUEVEDO, 2001 p.11)

A evidente necessidade de um lugar com recursos médicos motivou à construção, afinal, a população aumentava e as necessidades médicas cresciam nas mesmas proporções, assim, os recursos destinados aos doentes era uma verba anual destinada pelo Conselho Municipal, porém, esse recurso não era muito e não cobria as necessidades da demanda da população. Em casos mais graves com necessidade de intervenção cirúrgica, o espaço em que eram realizadas as intervenções localizava-se nos fundos de uma farmácia situada na Rua Marquês do Herval⁹⁷ com a Avenida Ipiranga⁹⁸, mas não disponibilizava recursos para uma recuperação e intervenção adequada. “Muitos desses infelizes, gravemente combalidos, em falta de abrigo confortável, esperavam a morte em cima de tarimbas nos xadrezes da cadeia civil” (Relatório apresentado na sessão da Assembleia Geral, 1904, p.01).

⁹⁷ Atual Rua Serafim Valandro.

⁹⁸ Lei 818. Ano 1959- Art. 1º Fica denominada de Avenida Presidente Vargas a atual Avenida Ipiranga.

Em 1898, reuniram-se, no salão nobre do Grupo Caixeiral, cidadãos capitaneados por Dr. Astrogildo de Azevedo⁹⁹, para criar a Sociedade de Caridade Santa-Mariense¹⁰⁰.

Nos dias que se sucederam, frequentes reuniões foram organizadas, com o intuito de promover a organização da Associação para submeterem-se à Lei municipal e aos seus arranjos, assim como para definir a direção, o tesoureiro e as demais comissões, que foram divulgadas pela imprensa local, no caso do jornal *O Estado*, que teve participação significativa noticiando os passos que se sucederam do projeto do hospital. Para dar continuidade a construção do hospital, a Sociedade de Caridade retirou um empréstimo de 25 contos de réis, junto a CompagnieAuxiliaire de Chemins de Fer au Brésil¹⁰¹ com juros de 5% e prazo de pagamento de 10 anos, os quais foram utilizados na construção e aquisição do terreno da Avenida Ipiranga.

Figura 5- Grupo de Cavalheiros no Clube Caixerai. Astrogildo de Azevedo é o quarto cavalheiro, da esquerda para a direita

⁹⁹ Fundador e idealizador do Hospital de Caridade (ISAIA, 1983).

¹⁰⁰ Atualmente, Associação protetora do Hospital de Caridade (ISAIA, 1983).

¹⁰¹ Empresa belga designada a arrendatário da Rede de Viação Férrea do Rio Grande do Sul (LOPES, 2002).



Fonte: Acervo pessoal da Família Azevedo.

A comunidade teve participação nas doações, por isso a prestação de contas foi feita pelo jornal *O Estado* e apresentada no Relatório feito em sessão da Assembleia Geral da Associação Protetora do Hospital, onde informava os nomes e as quantias.

Figura 6- Hospital de Caridade¹⁰² [sem data].

¹⁰² Disponível no site do Museu Histórico e Cultural das Irmãs Franciscanas (MHIF), Acesso em 10/2/2020.



Fonte: Museu de Arte Sacra de Santa Maria – Santa Maria /RS (MHIF).

Weber, Quevedo (2001, p.55), salientam que “a clínica viu-se reforçada por uma série de instrumentos e recursos” logo a necessidade de se reinventar e de inserir no novo contexto médico era fundamental. Percebe-se que Astrogildo acompanhava as novidades, entre elas, de acordo com Brenner (2013)¹⁰³, de protagonizar a primeira cirurgia cesariana do Hospital de Caridade: “[...] os médicos formados aprofundaram suas ações congêneres. Os métodos usados nessa separação foram múltiplos (WEBER, QUEVEDO, 2001, p.55).

A edificação do hospital, de acordo com Weber, Quevedo (2001, p.55), era uma das mais modernas do Estado planejadas em moldes modernistas, onde “a melhoria das técnicas médicas¹⁰⁴ foi de grande importância, mas só se efetivou ao longo do século XX”.

Com essas questões, podemos pensar no Hospital como moderno para época, este investimento na construção e no aperfeiçoamento das instalações,

¹⁰³Disponível em: http://brennerdesantamaria.blogspot.com/2013/12/palacete-astrogildo-de-azevedo-um_19.html. Acesso em: 25/02/2020.

¹⁰⁴ A disponibilidade de antibióticos como tratamento só se concretizou na 2 Guerra Mundial Weber, Quevedo (2001, p.10).

classificou a cidade como um centro de referência para o tratamento médico e de atendimento para a região.

Assim, a inauguração oficial do Hospital de Caridade¹⁰⁵ mobilizou a cidade inteira, não apenas para oficializar a abertura (1903), mas para contemplar o trabalho e a mobilização da população como uma conquista coletiva. Salienta-se que o Hospital de Caridade é uma instituição privada, que presta serviços à comunidade.

A instalação do hospital, de acordo com o Relatório apresentado na sessão da Assembléia Geral, possuía como propriedade uma chácara¹⁰⁶, padaria¹⁰⁷, serviço funerário¹⁰⁸: “Em maio abrimos também uma funerária e instalamos a capela mortuária” [...] (CRÔNICAS, 1907, p. 09).

Weber, Quevedo (2001, p.65) concluem:

O edifício possuía um pavilhão central e várias dependências. No pavimento térreo havia um saguão de entrada ladrilhado de mármore, com escada de mármore para um jardim e corredor que percorria o prédio de frente a fundo, com um gabinete para a madre superiora, consultório, farmácia com laboratório, sala de visitas, latrina, banheiro, rouparia e três enfermarias. No pavimento superior havia um corredor central, refeitório dos doentes e das irmãs, 2 dormitórios para as irmãs, latrina, banheiro e 6 enfermarias. As latrinas de porcelana adaptavam-se a tubos de esgoto e recebiam descargas d'água automática. As matérias fecais e águas servidas iam para o cano subterrâneo, que levava a uma sanga por meio de um tubo de alvenaria coberto de terra. As demais dependências do edifício compreendiam uma cozinha, com fogão de tijolos e aquecimento de água, despensa, sala de operações necrotério, capela e lavanderia. A sala de operação teria paredes e teto escariolados, ladrilho comentado, lavatório de mármore, barris de cristal para soluções, estufa, encanamentos de água quente e fria e focos de luz elétrica.

Percebe-se que o edifício do hospital possuía várias instalações que tinham o propósito de servir a comunidade ao atendimento médico. Já referente às pesquisas da época sobre doenças, compreendeu-se que o meio era condutor da proliferação de doenças, motivando o cuidado com o corpo e de suas residências, trilhando o caminho de que era necessário um meio limpo e salubre para os centros urbanos

¹⁰⁵ A abertura oficial do Hospital mobilizou a cidade, como missa, sessão solene, baile de Gala e apresentações artísticas no Teatro 13 de Maio (*O ESTADO*, 1903)

¹⁰⁶ Eram fornecidos da chácara, 50 garrafas de leite, ovos, verduras, legumes e frutas (Relatório da Assembléia Geral, 1904).

¹⁰⁷ Fonte de receita para o Hospital, revenda de caixões (Relatório da Assembléia Geral, 1904).

¹⁰⁸

que estavam em crescente movimento e expansão, da mesma forma que o hospital foi planejado com essa preocupação.

Portanto, sobre as jogadas políticas de Astrogildo¹⁰⁹ percebe-se que foram conduzidas pela sua formação¹¹⁰, pelo seu poder econômico e, principalmente, pela sua família ser tão entrelaçada com a política da época, da mesma forma que envolvia outras pessoas nas suas conquistas.

É visível que como político ele iria tender a se preocupar com questões que estavam diretamente ligadas ao ser médico e seu entendimento pela medicina. Então é com o pensamento voltado à problematização do contexto médico e da sua estrutura familiar foi possível classificar como ele conseguiu ser lembrado em Santa Maria até os dias atuais.

Em 1909, foi eleito vice-intendente, assumindo, três anos depois, a superintendência do serviço de profilaxia da peste pulmonar.

Percebe-se que Astrogildo esteve envolvido durante a sua vida com questões voltadas para a saúde, Prestes (2010, p. 138) salienta a interferência dos intendentess com questões relacionadas à saúde, visto que Astrogildo foi intendente no ano de 1916 e vice intendente anteriormente.

Em nome de uma cidade limpa e saudável, era permitido agir com elementos coercitivos para quem descumprisse o Código de Posturas do município, pois, conforme o discurso do médico Azevedo, os problemas de saúde em Santa Maria davam-se devido aos maus hábitos de saúde de seus habitantes. Nesse ponto, retorna-se a ideologia positivista a que pretendia uma sociedade saudável e com maiores liberdades profissionais. Nesse ponto, com base nesse pensamento, e amparados pela Constituição de 1891, os intendentess municipais eram livres para intervir a fim de manter a cidade salubre e longe de doenças. (2010, p. 138).

Ao assumir a intendência, mesmo frente aos relatórios Astrogildo diz em carta destinada ao engenheiro Saturnino de Brito, que teria que se dedicar ao equilíbrio orçamentário, a fim de manter boas relações com o Presidente do Estado, Borges

¹⁰⁹ Astrogildo sempre foi monitorado pelo jornal, como uma pessoa ilustre da sociedade, esse monitoramento é perceptível nas constantes notas que saíam sobre a sua vida no jornal *A Federação*, que possuía circulação no Rio Grande do Sul. “Está na capital nosso distinto amigo dr. Astrogildo de Azevedo, ilustrado médico residente de Santa Maria”.). *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 30 de abril de 1910.p.4, n.100 (MemoriaBNBR).

¹¹⁰ O texto de Weber, Quevedo (2001, p.58) refere-se de existir uma competição entre os médicos, e de jogadas com inovações e criações entre elas está o que Astrogildo divulgava para a Independência panfletos quando a cidade teve um surto de doença.

de Medeiros¹¹¹, cuja política positivista prevê liberdades para tomada de decisões, desde que não afetassem o orçamento. Assim, planejava medidas sanitárias com caráter de controle social, com base nos termos do Regulamento de Higiene do Estado. Ainda quando era Delegado de Higiene, adotou ações punitivas para o descumprimento do Código de Postura do município, pois considerava que os maus hábitos da população eram responsáveis pelos problemas de saúde. Neste caso, a população era proibida de jogar lixos e dejetos em locais irregulares, porém, cobravam-se taxas de recolhimento¹¹². Nesse sentido, os pobres¹¹³ não poderiam pagar, bem como seriam multados – o que atesta o caráter elitista das medidas.

Conforme o crescimento econômico dava visibilidade para a cidade, era preciso garantir o progresso econômico, onde o desenvolvimento urbano se fez por emergências econômicas, por meio de um processo de urbanização que atendia urgências de controle social a partir de mecanismos político-disciplinares aos modelos militares. A partir disso, os projetos e medidas sanitárias deste processo serão melhor analisados ao compreender a formação da medicina social que caracteriza o século XIX.

Segundo Michel Foucault (2015, p. 144), a medicina social como uma prática de valorização da relação médico-doente visa a valorização do corpo como uma estratégia de controle social, biopolítica:

O capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica. (Foucault, 2015, p. 144)

Considerando existirem algumas vertentes de compreensibilidade que atribuem o caráter individual à medicina moderna por ela penetrar as relações de mercado, Foucault (2015), reconhece que o corpo foi investido política e socialmente como força de trabalho, porém, entende que a medicina, em princípio, não investiu

¹¹¹ Cartas de Borges de Medeiros com Astrogildo de Azevedo, serão fontes no próximo capítulo.

¹¹² Citada anteriormente, do jornal *O Estado*.

¹¹³ Para Rossi (2019), os pobres tinham espaço e possuíam várias ocupações em, onde ela traz um panorama sobre a assistência pública brasileira e em Santa Maria e classifica-os. Tese de Doutorado “A assistência à saúde e à pobreza no interior do Sul do Brasil (1903-1913).

nos corpos desta forma. Somente na segunda metade do século XIX que o corpo foi colocado como problema ao nível da produtividade individual (FOUCAULT, 2015). Neste sentido, seguem três etapas que o autor considera na formação da medicina social: a medicina de Estado, a medicina urbana e a medicina da força de trabalho.

A medicina de Estado surgiu, pela primeira vez, na Alemanha, no início do século XVIII, a partir da noção de “Ciência de Estado”¹¹⁴, agrupando duas coisas: um conhecimento cujo objeto é o Estado, o funcionamento geral de seu aparelho político¹¹⁵; e, ao mesmo tempo, o conjunto de procedimentos por meio dos quais o Estado adquiriu e acumulou conhecimentos para assegurar seu funcionamento. Pela primeira vez se teve os agentes do Estado como objeto de conhecimento e, ao mesmo tempo, instrumento e lugar de formação deste conhecimento específico. Neste mesmo período, preocupações com a saúde da população surgiram em todas as nações europeias¹¹⁶, por uma perspectiva política, econômica e científica própria do mercantilismo.

Retomando o que já fora apresentado sobre os hospitais, acrescenta-se agora a instituição, como uma prática política tanto quanto econômica, tem por essência aumentar a produção, pois, quanto mais moeda, mais se poderia investir. Porém, conforme Foucault (2015, p. 146-147)¹¹⁷, o desenvolvimento da ciência de Estado na Alemanha, com o apoio dos soberanos se constituiu num corpo de funcionários disponíveis para o aparelho de Estado.

Considerando isto, o que ocorre na Alemanha é diferenciado, pois, o desenvolvimento da prática médica é voltado para melhoria da saúde da população, propondo programas efetivos. Neste sentido, a polícia médica programada na Alemanha, em meados do século XVIII, foi efetivamente aplicada até o início do século XIX, através de um sistema de observação mais completo, com registros ao nível do Estado, ocorreu à normalização da prática médica e do ensino médico.

A medicina e o médico são os primeiros objetos de normatização, o médico é o primeiro indivíduo que tem sua profissão regulamentada na Alemanha. Além disto, o controle das atividades médicas é organizado em nível da administração central do

114

115 Também chamado de aparelho institucional conforme FERREIRINHA, RAITZ (2010): As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas da Revista Administração Pública. (Rev. Adm. Pública vol.44 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2010).

116 Ocidente é o recorte.

117

Estado, com departamento especializado para o acúmulo das informações, para observação das práticas e emissão de ordens. Portanto, que a prática médica estava subordinada ao poder administrativo superior. Além disto, os médicos eram nomeados como funcionários do governo, assumindo responsabilidades regionais, onde detinham o domínio do poder e o exercício de seu saber. O médico tornava-se, portanto, administrador da saúde (FOUCAULT, 2015). Frente a isso, Foucault (2015) considera que:

Com a organização de um saber médico estatal, a normalização da profissão médica, a subordinação dos médicos a uma administração central e finalmente, a integração de vários médicos em uma organização médica estatal, tem-se uma série de fenômenos inteiramente novos que caracterizam o que pode ser chamada de medicina de Estado. (Foucault, 2015, p. 150)

Conforme apontada pelo autor, a medicina de Estado¹¹⁸

É a força, não do trabalho, mas, estatal, a força do Estado em seus conflitos, econômicos, com certeza, mas igualmente políticos, com seus vizinhos. É essa força estatal que a medicina deve aperfeiçoar e desenvolver. Há uma espécie de solidariedade econômico-política nessa preocupação da medicina de Estado. Seria, portanto, falso ligar isso ao cuidado imediato de obter uma força de trabalho disponível e válida. (Foucault, 2015, p. 151)

Em outras nações europeias, como França, Inglaterra e Áustria, a preocupação sanitária levou o Estado a estabelecer tabelas estatísticas de natalidade, mortalidade e saúde da população, porém, sem intervir efetivamente para o aumento dos níveis de saúde. “Na Alemanha, ao contrário, se desenvolverá uma prática médica efetivamente centrada na melhoria da saúde da população” (Foucault, 2015, p. 148).

Percebe-se, no exemplo apresentado, que a formação de uma medicina estatizada, coletivizada e funcionalizada, voltada para a saúde da população, que normaliza o médico e sua prática, e não os indivíduos ocorreram em um contexto singular. Suas características, não prioritariamente econômicas, são próprias de um Estado onde a economia não centralizava as atenções do Estado Foucault (2015) salienta que nenhum outro Estado propôs uma medicina na qual tais aspectos

¹¹⁸ Ao apresentar a medicina de Estado, o autor salienta sua precocidade, tendo ela surgido antes da formação da grande medicina científica.

apareçam nestes níveis, aparecendo bem mais amenos em outros modelos dos séculos XVIII e XIX.

A segunda etapa considerada por Foucault (2015) na formação da medicina social é a medicina urbana, no final do século XVIII na França¹¹⁹. Esta não tem em sua base a estrutura do Estado, mas na urbanização, pois, enquanto a cidade ganhava importância como lugar de mercado, as relações comerciais, a níveis regional, nacional e internacional, unificava-se nas cidades e transformavam em ritmo acelerado o espaço urbano – aumento populacional, aglomerados urbanos, oficinas e fábricas, construções arquitetônicas, epidemias, cemitérios, esgotos, riscos de desmoronamento. Fazia-se econômica e politicamente necessário “organizar o corpo urbano de modo coerente, homogêneo, dependendo de um poder único e bem regulamentado”¹²⁰ (FOUCAULT, 2015, p. 152). Frente a isto, o aumento populacional, decorrente do desenvolvimento econômico das cidades, inclui o surgimento de uma população em busca de trabalho assalariado, ou seja, a caminho de se proletarizar. Assim, as revoltas urbanas ganham força, pois aumentam as tensões políticas internas, fazendo-se necessário um “poder político capaz de esquadrihar essa população urbana” (FOUCAULT, 2015, p. 154).

À medida que as cidades se desenvolviam e o medo decorrente das transformações atravessava a vida urbana, devido à qualidade de vida precária com rendas absurdamente diferentes, a qualidade de vida era muito desigual. Conforme observado por Jean-Pierre Goubert, (2007, p. 148), “em uma sociedade francesa, até então 85% rural e pobre em sua maioria, a principal preocupação na vida prática era assegurar a alimentação, prevenindo-se dos azares climáticos susceptíveis de arruinar as colheitas e, portanto, a renda”.

Esta importância levou Jean-Pierre Goubert, (2007, p. 149) a escrever:

¹¹⁹A urbanização da França no século XVIII, sofria dos problemas de estado, juntamente com o papel da Igreja católica de tentar sua influência em meio à população. Assim, Jussemar Weiss Gonçalves (2009) traz um panorama referente à França. , Intitulado “A revolução Francesa e a invenção social da pobreza” onde se refere a urbanização francesa, [...] a população começou a crescer e a urbanização se acelerou, fazendo surgir as disparidades entre as necessidades da igreja[...]”. (GONÇALVES, 2009, p.17) Assim, considerado como um problema a urbanização da França e dos países europeus é tratado como uma consequência da industrialização, caracterizados assim, como processos complementares associados, urbanização-industrialização, de acordo com Adilson Aparecido Bordo (2005). Disponível em<: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-194-79.htm>. Intitulado: Os eixos de desenvolvimento e a estruturação Urbano-Industrial do estado de São Paulo, Brasil.

¹²⁰Segundo Foucault (2015), as cidades francesas entre 1750 e 1780 devem ser entendidas não como uma unidade territorial, mas como “[...] multiplicidades emaranhadas de territórios heterogêneos e poderes rivais” (FOUCAULT, 2015, p. 152). Sendo assim, a unificação do poder urbano, ao menos nas grandes cidades francesas, tornou-se problema na segunda metade do século XVIII

[...] este regime alimentar depende das estações e da renda, que diferem segundo os anos. Enfim, a qualidade sanitária deixava a desejar, começando pela água que era a bebida cotidiana, enquanto o vinho permanecia o apanágio dos camponeses com boa situação econômica e de uma sociedade favorecida economicamente. Insuficiente, frequentemente incerta, esta alimentação ainda é mais precária por alimentar pessoas que utilizam uma grande força física.

Portanto, forma-se uma inquietude político-sanitária na Europa, a exemplo da França, principalmente por parte da burguesia.¹²¹ Frente a isto, adota-se um sistema de esquadrinhamento, vigilância generalizada e registros centralizados do espaço urbano – o modelo médico e político da quarentena¹²², realizado no final da Idade Média, nos séculos XVI e XVII, organizando a cidade por bairros, cada um com seu responsável. Em casos de emergência, a reclusão domiciliar era obrigatória, garantida por constante fiscalização, bem como revista diária de vivos e mortos, cujos relatórios compilavam um registro centralizado.

Em Santa Maria (RS), de acordo com o Livro de crônicas das Irmãs Franciscanas¹²³ (1903 – 1967), é possível caracterizar o modelo de quarentena¹²⁴ existente no Hospital de Caridade, onde no ano de 1912, relatam as 18 vítimas da peste, necessitando, posteriormente, de um local reservado para o isolamento (quarentena). No período de 1914, pode-se observar um novo surto, agora de varíola e de varíola preta, que resultou também em isolamento, realizado no próprio Hospital de Caridade, utilizando um pavilhão para o tratamento dos doentes de acordo com os registros dos relatos das Irmãs Franciscanas do Hospital.

Ainda, em 1918, a gripe espanhola assombrou a cidade, onde o novo pavilhão do Hospital de Caridade serviu de isolamento.

¹²¹ Segundo Érico Ibiapina, Anita Bernardes (2019), O mapa da saúde e o regime de visibilidade contemporâneo. Referência: Saúde soc. vol.28 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2019.

¹²² Fazer nota conforme p. 157, o que era a quarentena na IM e o que passou a ser

¹²³ O trabalho das Irmãs no hospital de caridade foi um contrato assinado, onde o Hospital de Caridade será administrado por Irmãs Franciscanas, de acordo com o respectivo diretor conforme determinadas regras. Para maiores informações do contrato e regras está no seguinte documento: “Documentos Históricos colligidos em comemoração do seu Jubileu 1903-1928, p.11)”. Para maiores informações do contrato e regras está no seguinte documento: “Documentos Históricos colligidos em comemoração do seu Jubileu 1903-1928, p.18)”.

¹²⁴ No seguinte documento: “Documentos Históricos colligidos em comemoração do seu Jubileu 1903-1928, p.11)”, está em reserva a nota sobre a edificação do Hospital de Caridade que conta nos planos adquirir terrenos próximos para possíveis aumentos nas dependências do Hospital. Logo pavilhões de anexos para a expansão da propriedade com o intuito acomodar melhor os efêmeros, para “futuros aumentos do edifício”

As primeiras vítimas desta epidemia foram trazidas pelos proprietários dos hotéis. E quando a doença começou a alastrar-se pela cidade providenciou-se para os nossos doentes, ainda não contaminado, um outro lugar e assim, o Hospital, inclusive o pavilhão novo, foi transformado num grande isolamento; tornou-se necessário adquirir mais camas e em breve estava tudo cheio. (CRÔNICAS, 1918, p.27)

Portanto, conforme Foucault (2015) surge na França o segundo grande modelo de organização médica do Ocidente depois do modelo da Alemanha, um modelo não mais de exclusão, mas de internamento, não mais religioso, mas militar. Tais métodos de vigilância, bem como de hospitalização¹²⁵, caracterizam o surgimento da medicina urbana (FOUCAULT, 2015).

Salienta-se deste exemplo, que a medicina social se desenvolve na França em meio a tensões políticas e sociais no espaço urbano, que se transforma frente ao crescimento econômico. Tais aspectos se assemelham aos que configuram, um século mais tarde, no contexto santa-mariense.

Assim, medidas político-sanitárias de Santa Maria, entre meados do século XIX e início do século XX, serão analisadas cruzando informações entre as ações de Astrogildo e repercussão na sociedade, no período estudado.

3.1 FACULDADES DE MEDICINA NO BRASIL: SÉCULO XIX E XX.

A institucionalização da medicina no Brasil está presente no estudo da ciência e do seu desenvolvimento relacionado diretamente com a organização e atividades do governo em prol da educação. Para que isso acontecesse, Nikolas Rose (1998), traz a discussão das formas de governabilidade contemporânea, que remete à condução de condutas da sociedade. Para que isso aconteça, o autor trabalha práticas de governo, conceituadas por Michel Foucault, a fim de explicar o liberalismo que a ciência passaria a ter.

O governo, a partir do século XVI, de acordo com Arthur Arruda Leal Ferreira (2009, p.64), passa a ser caracterizado como a razão de Estado, onde era composto por doutrinas que buscavam determinar as necessidades do Estado em relação aos demais, com a finalidade de controle sobre os homens e suas riquezas. Essas formas de governo foram alteradas posteriormente por governos liberais e suas

¹²⁵ Os métodos de hospitalização são aqui colocados conforme apresentados anteriormente neste capítulo.

propostas, sendo assim, o coletivo era conduzido por interesses individuais, “Governar de forma liberal era tentar reconciliar dois princípios: os perigos de governar demais com os perigos de não governar suficiente” (ROSE, 1998, p. 69).

Assim, para FERREIRA (2009) o governo se torna responsável pelos indivíduos e por sua conduta, onde explora a higiene pública e o desenvolvimento dessa área.

É nos marcos de um liberalismo que a ciência econômica passaria a ter um papel preponderante, especialmente através dos fisiocratas. Mas, além da economia, saberes como a higiene pública e a medicina social também trazem a questão da população e do saber sobre ela como técnica indispensável ao bom governo (FERREIRA, 2009, p.7).

A organização dessa área se deu de forma lenta e gradual. Luiz Otávio Ferreira (1994) faz o levantamento da carreira médica no século XIX, relacionando os saberes da higiene pública que foi conduzida pelo Astrogildo em Santa Maria.

Ferreira (1994) conduz uma pesquisa sobre a ciência no Brasil, onde é necessário entender o que acontecia com a prática do médico como ciência histórica. A medicina está ligada a práticas de cura e de saber médicos. De acordo com Jean Luiz Neves de Abreu (2006), foi na tentativa de transmitir saberes de cuidado para a população que:

Assiste-se também à tentativa de aplicar os conhecimentos de higiene e de profilaxia, necessários à conservação da saúde. Nesse sentido, foi possível identificar o vínculo entre determinadas teorias da medicina das Luzes sobre as causas da 278 propagação das doenças — a exemplo da análise química da atmosfera — e os conselhos dirigidos aos povos. Paralelamente à “saúde dos povos”, vários textos de medicina da época também se voltam para as prescrições relacionadas aos cuidados com o corpo. O “regime de viver” consistia em uma série de regras para a conservação da saúde, perpassando a alimentação, a sexualidade e a educação física. Da mesma forma que procura incidir sobre os corpos coletivos, a medicina se volta para os domínios do corpo do indivíduo. Observa-se, nesse contexto, um esforço em mapear o corpo, ditar-lhe regras e modelos de comportamento (ABREU, 2006, p.277).

A partir desse contexto, observa-se que a influência na formação médica voltada para a formação sanitária, está ligada ao que acontecia na época na Europa, caracterizando, assim, a medicina social¹²⁶ e sanitária, correspondente à formação

¹²⁶ Discutida anteriormente no capítulo dois.

que Astrogildo de Azevedo recebeu no Rio de Janeiro¹²⁷. Isso reflete na condução da sua carreira política voltada para a prevenção de doenças e do cuidado com o corpo. Ele acreditava que o meio era condutor da proliferação e do aparecimento de doenças.

Assim, lembrando que após sua formação¹²⁸, passou a trabalhar em Santa Maria (RS), clinicando na cidade e participando ativamente do controle e prevenção de doenças na cidade e, posteriormente, atuando no projeto de saneamento.

Percebe-se que nessa época, alianças de casamento eram a forma de entrelaçar interesses da elite, “[...] interesses que contornavam esses indivíduos geralmente perpassavam pela ótica do casamento, no qual era possível estabelecer diferentes alianças vantajosas entre as principais famílias de elite[...]” (ALVES, 2013, p.4).

Portanto, percebe-se que Astrogildo começou a construir seu prestígio e nome como médico¹²⁹, logo após seu casamento instalou-se, de acordo com Brenner (2013), na Rua do Acampamento, nº8 e, alguns anos depois, iniciou a construção do denominado Palacete¹³⁰.

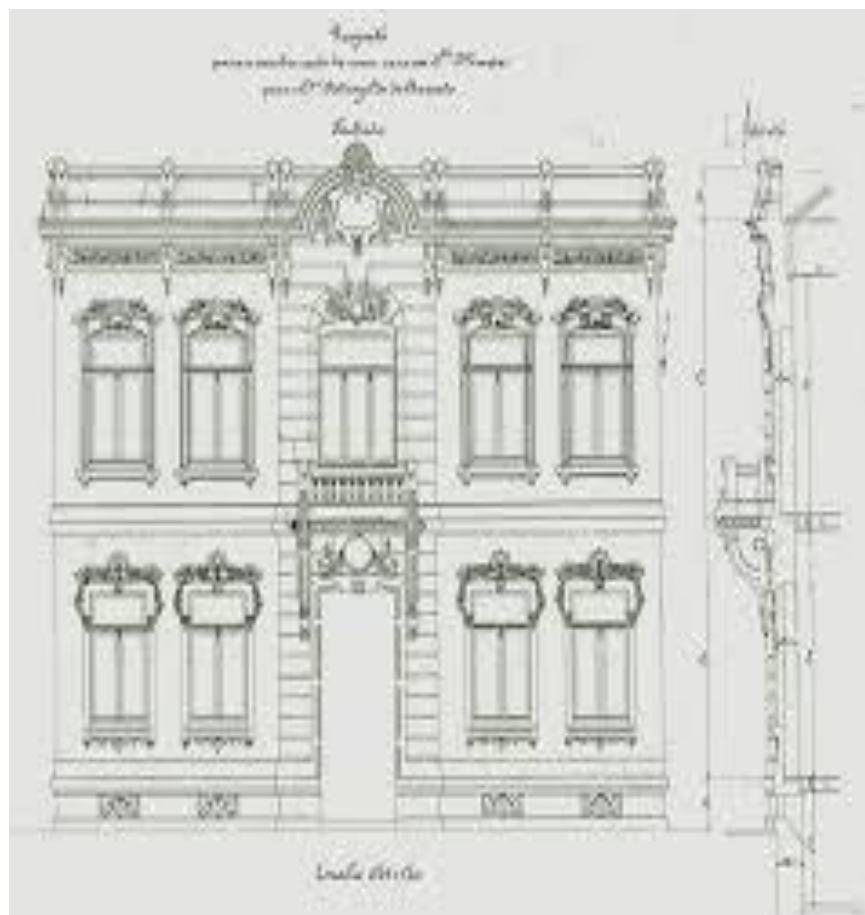
Figura 7- Planta do Palacete da Rua do Acampamento, nº8.

¹²⁷ Os estudos do Astrogildo de Azevedo eram regularmente noticiados e acompanhados pelos leitores do jornal *A Federação*- “Por telegrama, que foi hontem aprovado o 3º anno de curso medico, na faculdade do Rio de Janeiro, o jovem rio-grandense Astrogildo Cezar de Azevedo, filho do nosso correligionário Felicíssimo de Azevedo”. *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 16 de novembro de 1889.p.2, n.261 (MemoriaBNBR).

¹²⁸ Astrogildo era sempre lembrado e acompanhado pelo jornal de Porto Alegre. “O cidadão Astrogildo de Azevedo, filho do nosso velho companheiro Felicíssimo de Azevedo, alcançou distincção na these que sustentou perante a Faculdade de Medicina no Rio. Parabéns á família do novo médico. *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 18 de dezembro de 1889 .p.2, n.290 (MemoriaBNBR).

¹²⁹ O jornal *A federação* acompanhava os passos do Astrogildo e sua carreira médica. (Do Diário Popular) “Do Rio de Janeiro chegou hontem o jovem Astrogildo de Azevedo, 4º annista da Faculdade de Medicina d1aquella capital. O talentoso acadêmico é filho do nosso velho companheiro Felicíssimo Azevedo”. *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 10 de dezembro de 1886.p.1, n.281 (MemoriaBNBR).

¹³⁰ Brenner (2013) coloca os dados do inventário de Astrogildo onde consta informações da construção do Palacete, com a pedra da fundação no dia 16 de novembro do mesmo ano “a planta e a construção foram do Rudolph Ahrons, representado aqui pelo arquiteto Henrique Schultz.” Materiais da construção vieram de diferentes localidades, Uruguai, Bélgica, Porto Alegre, entre outros. Disponível em: http://brennerdesantamaria.blogspot.com/2013/12/palacete-astrogildo-de-azevedo-um_19.html. Acesso em: 25/02/2020



Fonte: Foto retirada do blog do José Antonio Brenner.

Como médico liderou as ações da construção do Hospital de Caridade, já referidas anteriormente no primeiro capítulo e participou na fundação da Sociedade de Medicina de Santa Maria.

Percebe-se que ele sempre estava ativamente participando com as mudanças que aconteciam em Santa Maria, e permaneceu nesta cidade até a sua morte¹³¹, em 1946.

Tudo isso corrobora para sua formação e o que acontecia na época influenciava ativamente sua carreira e sua luta pelo projeto sanitário, onde melhoraria a qualidade de vida da população local¹³². Percebe-se que, nessa época,

¹³¹ Morreu em 16 de maio de 1946, aos 79 anos de idade.

¹³² Isso pode ser reconhecido pelas palavras do jornal *A Federação*, intitulado "Uma opinião respeitável, o ilustre clínico dr. Astrogildo Cezar de Azevedo distinto clínico residente em Santa Maria da Boca do Monte, diretor do Hospital de Caridade da mesma cidade, assim se exprimiu acerca da Arrozina" assim ele descreve as qualidades que o produto faz e onde encontrar. *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 10 de dezembro de 1886.p.1, n.281 (MemoriaBNBR). *A FEDERAÇÃO*. Porto Alegre, 15 de agosto de 1904.p.1, n.181 (MemoriaBNBR).

ele já era constantemente mencionado pelos jornalistas, entre eles do jornal A Federação¹³³.

Figura 8 - Foto da fundação da Sociedade de Medicina de Santa Maria, 1931.



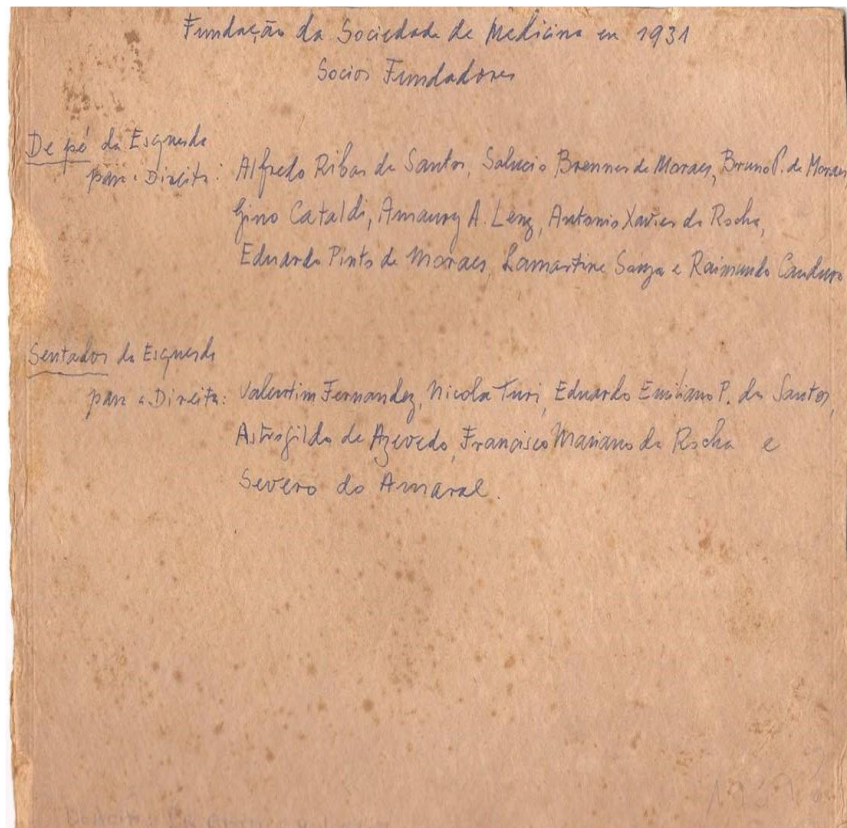
Fonte: Acervo Familiar da Família Azevedo.

Figura 9 -Membros que compareceram na Fundação de Medicina de Santa Maria 1931

De pé da esquerda para a direita: Alfredo Ribas de Santos, Salucio Brenner de Moraes, Bruno P. de Moraes, Gino Cataldi, Amaung A. Leng. AntonioChavier da Rocha, Eduardo Pinto de Moraes, Lamestre Souza e Raimundo Cilon.

Sentados da Esquerda: Valetim F. Nicola T. Eduardo E. de Santos, Astrogildo de Azevedo, Francisco Mariano da Rocha e Severo do Amaral.

¹³³A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 17 de agosto de 1912. p.1, n.246 (MemoriaBNBR



Fonte: Acervo Familiar da Família Azevedo.

Uma das notícias apresenta em questão sobre um dos surtos da peste bubônica em Santa Maria intitulada “Moléstia e suspeita, providencias do governo e as medidas prophylaticas”. O artigo trata de informar a população sobre fatos que gostariam de esclarecer: “informações exatas sobre a epidemia que ocorreu na cidade de santa Maria”, onde o “governo patriótico” tinha como objetivo desfazer as intrigas que ocorreram sobre essa epidemia e melhor orientar a população sobre o transporte da peste e evitar medidas de força e desnecessárias aos viajantes de Santa Maria. Para isso uma “verba e contingente militar (22 praças da brigada militar)” eram levadas da capital até a localidade de Santa Maria para viabilizar o tratamento.

O “Director da Hygiene do Estado” nomeou Astrogildo de Azevedo como seu representante “naquela emergência” por meio de telegrama, incumbindo-o de assumir a direção de “prophylaxia”, para assumir a “extincção do mal”, assim o jornal descreve:

[...] não era nomeado um desconhecido, mas um nome feito de sciencia medica e que, na sua reputação de clinico abalisado, reunia a particularidade de já haver sido delegado de Hygiene de Santa Maria, facto que indicava naturalmente da importante missão que lhe foi confiada.”

As medidas de controle e prevenção foram ditas pelo *Diário do Interior*¹³⁴, de isolamento e desinfecção dos focos e matança dos ratos. Para analisar a atuação de Astrogildo, na cidade de Santa Maria e região é necessário pensar a respeito das reformas médicas da época, conforme afirma Ferreira (2006, p.278): “A despeito dos limites impostos à aplicação das reformas médicas e das teorias que serviam como subsídio para médicos e cirurgiões, as transformações acerca do conhecimento acerca do corpo e da doença indicam, em um sentido mais amplo, as mudanças pelas quais passou [...]”.

Portanto, o curso de medicina brasileira direcionava a carreira de seus formandos, a trabalharem como sanitarista. Luiz Otávio Ferreira (1994, p. 58), o ensino das escolas de medicina e suas orientações teóricas, eram inspirados na medicina clínica francesa, onde até as reformas acadêmico-administrativas ocorreram na época em que Astrogildo estava estudando aonde posteriormente, viriam acontecer reformas significativas na então faculdade do Rio de Janeiro¹³⁵ e na Faculdade da Bahia, entre o período de 1879 a 1884. O autor argumenta que esse período foi o marco do surgimento da moderna ciência médica, que Michel Foucault denominou o “nascimento da clínica” FERREIRA (2013, p.59).

Essa clínica definiu três princípios “reconhecer no indivíduo determinada doença mediante a observação e descrição minuciosa dos sintomas; distinguir no cadáver uma patologia específica mediante a observação da alteração dos tecidos e órgãos internos; e combater a doença com terapêuticas racionais e comprovadamente eficazes. Assim, um médico deveria ser capaz de identificar e classificar doenças (FERREIRA, 2003, p.59).

Uma característica da medicina, quanto à trajetória profissional foi a tendência da diversificação de atividades médicas, assim Ferreira (2003, p.64) explica que:

¹³⁴ Através da análise analítica do jornal *A Federação*, no período abrangente entre os anos de 1894 até 1920, observou-se comum o jornal recitar notícias do jornal *Diário da Serra*.

¹³⁵ De acordo com Ferreira (1994, p. 63-64) uma elite médica procurou estabelecer uma autoridade médica, sobre os assuntos relativos ao exercício profissional da medicina, para isso a partir de 1830 essa elite começou a se constituir na Corte do Rio de Janeiro, sob o controle de autoridades do governo imperial. Assim, se empenhou em produzir conhecimento médico, foi adaptado às condições climáticas, antropológicas e sociais brasileiras.

A maioria dos professores não atuou somente no magistério e na clínica privada, voltando-se também para o exercício de outras funções como a de clínico e/ou cirurgião nos hospitais, direção de órgãos públicos responsáveis pela saúde pública ou a presidência de associações ou comissões científicas.

Diante disso é evidente a constante adaptação e mudanças na área médica. O rompimento da atividade científica da sua mudança na organização aconteceu para Nancy Stepan (1976), no ponto onde 1903 e 1909, foi identificado um centro de pesquisa por Oswaldo Cruz¹³⁶, considerado pela autora um ponto zero da institucionalização da ciência no Brasil

Em frente à apresentação do tema, da reconstrução familiar e econômica, assim como a atuação médica, deve-se considerar a atuação política, que será construída posteriormente.

¹³⁶ Denominado Instituto de Manguinhos, localizado no Rio de Janeiro (RJ).

CAPÍTULO 4: AS RELAÇÕES POLÍTICAS DE ASTROGILDO DE AZEVEDO

O capítulo anterior trouxe o histórico da família e o Astrogildo de Azevedo, através das documentações estudadas, considerando o campo teórico e médico. Frente a isso, as constituições das relações políticas e sociais serão bem analisadas neste capítulo.

O principal objetivo deste capítulo é entender como ele entrou na política e como se retirou, para isso é necessário perceber qual o significado da política nas ações de Astrogildo e como ele chegou a ser Intendente. O através de correspondências expedidas e recebidas por ele, de jornais da época, pretendeu analisar as relações de poder que o permeia.

A estrutura familiar de Astrogildo foi construída a partir de uma base sólida na comunidade de Santa Maria (RS). Ele, como médico promoveu políticas públicas que transformam a cidade, citadas anteriormente.

Sua trajetória política foi analisada nos jornais entre os anos de 1885 até 1925, onde cada ano possuía, em média 305 edições, entre as quais se constatou que, tanto ele quanto sua família foram mencionados numa gama de notas jornalísticas. Estas se referem a sua vida particular e política, sobre o município de Santa Maria e região.

As notícias nos jornais denotam sua condição de membro da elite local, assim como era uma figura cativante para a população, como noticiava, por exemplo, o jornal *A Federação*¹³⁷, a movimentação dos políticos locais: “Pelos municípios-Santa Maria - Durante a ausência do nosso amigo coronel Ramiro de Oliveira, assumiu a direção do município o dr. Astrogildo de Azevedo, vice intendente”. Outra nota destaca sua presença na capital gaúcha: “Chegadas e partidas¹³⁸- Está na capital, procedente de Santa Maria, nosso amigo Dr. Astrogildo de Azevedo, candidato ao cargo de intendente dali”.

A vida de Astrogildo sempre foi ligada com o meio político, um exemplo era seu pai, mencionado anteriormente, sempre esteve em constante movimentação entre os políticos da época. Outro fato importante, além da sua formação médico-

¹³⁷A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 04 de maio de 1911.p.1, n.102 (MemoriaBNBR).

¹³⁸A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 13 de julho de 1912.p.4, n.164 (MemoriaBNBR).

sanitarista é o fato de médicos se envolverem na carreira política, salientando assim, uma característica do meio em que estava inserido. Fernanda Rios Petrarca (2017) examina processos de recrutamento de médicos em carreiras públicas no século XIX, onde descreve a profissão médica como um projeto bem-sucedido, como uma notável aliança com o Estado.

O papel da família é pontuado por Petrarca (2017), como fundamental na ascensão de médicos-políticos, e na formação de uma elite médica. Assim, entende-se que a elite contribuía na ascensão das famílias, onde o poder aquisitivo era alto e ligado em atividades bem desenvolvidas da época. Saliento que o envolvimento econômico de Astrogildo no século XX, era de investidor de ações, assim como produtor rural. Petrarca (2017)¹³⁹ ainda conclui: “alianças construídas eram múltiplas, e em geral envolviam desde parentes consanguíneos e parentes por afinidades a aliados políticos e laços de compadrio”.

Considerando esses laços como condutores de alianças, outro fator que deve ser levado em consideração é o contexto da época, vale lembrar que a necessidade da profissão médica de cuidar e de controlar a disseminação de doenças e contaminação, privilegiou quem tinha acesso ao sistema político, Assim Petrarca (2017), conclui que o saber médico estava voltado à saúde pública, com isto os médicos ocupavam cargos políticos, como delegacias de higiene, comissões de vacinação e departamento de saúde.

O autor Neto (2002) pontua na discussão sobre do papel do Estado, o êxito da profissão médica, onde ele contribuiu significativamente para o êxito da elite médica. Em relação ao médico o Estado promoveu esferas políticas de atuação profissional. Assim para Rossi (2014), as políticas públicas promoviam maior controle do estado perante a população, onde seria construída uma elite médica disposta a se consolidar através de políticas públicas a saúde. No caso de Astrogildo, ele começou seus trabalhos políticos na Vice- intendência Municipal na cidade de Santa Maria, posteriormente se tornaria Intendente Municipal, onde tentaria promover o saneamento da cidade, logo sua carreira política tornaria rumos diferentes do planejado, que serão salientados neste capítulo.

¹³⁹ PETRARCA. De Coronéis a Bacharéis: reestruturação das elites e medicina em Sergipe (1840-1900). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882017000100089. Acesso em: 30/01/2020.

As cartas trocadas entre Astrogildo de Azevedo e o então presidente do Estado do Rio Grande do Sul, Borges de Medeiros, entre os anos de 1906 até 1918, mostram como Astrogildo se envolveu na intendência.

O forte oposicionismo contra seu mandato resumiu-se a um escândalo na política local que ultrapassou os limites daquela cidade, conduzindo sua renúncia. Para entender o episódio, é necessário salientar que todas as pessoas têm um livre arbítrio, onde há possibilidade de decidir e de escolher. Frente a isso o jornal local, *Correio da Serra*, era um forte opositor da política fomentada por Astrogildo e por seu partido. Destaca-se que “os escândalos políticos não são apenas tragédias pessoais: eles são também lutas sociais que são travadas no campo simbólico” (THOMPSON, 2002, p. 31).

Portanto, foram estudadas cartas trocadas entre Astrogildo de Azevedo com Borges de Medeiros, do período de 1906 até 1917, onde será cruzada com outras informações de sua carreira política para melhor entender a relação política de Astrogildo de Azevedo. A partir da rede de relações que ele se insere, procura-se estudar o tipo de trocas que se estabelecem com os indivíduos da cidade. Entende-se que será possível percebê-lo enquanto um agente de um grupo, representando uma parte dos interesses da cidade, já percebidas anteriormente com seu projeto de Saneamento para Santa Maria.

O conteúdo das cartas juntamente com o jornal *A Federação* serviu para compreender as “lutas políticas locais” (BIAVASCHI, 2012, p. 200). As lideranças viam os seus conflitos se tornarem públicos. Por isso, compreende-se ser imprescindível a análise dos jornais de forma crítica, observando os objetivos do jornal, o público que se espera atingir e a diagramação do documento.

Desde 1906, Astrogildo já vinha se inserindo na comunidade política, coligado ao PRR, partido que na época era um partido político de motivação republicana do estado do Rio Grande do Sul, onde teve sua formação no ano de 1882. Conforme FGV¹⁴⁰ o partido foi fundado de acordo com o Manifesto Republicano do dia 3 de dezembro de 1870, que tinha como suas diretrizes a defender a eleição direta dos executivos federais (federal, estadual, municipal), perante voto em urna público e livre.

¹⁴⁰ CPDOC | FGV. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/partido-republicano-rio-grandense-prr>. Acesso em: 6/02/2020.

Assim, no contexto das cartas de Astrogildo, quem estava à frente do PRR, era Borges de Medeiros¹⁴¹, que assumiu a presidência do Estado do Rio Grande do Sul no ano de 1903, após a morte de Júlio de Castilhos¹⁴². Para Bakos (1998), a tendência teórica do PRR, tinha como base o positivismo de Augusto Comte e o continuísmo político ao longo dos anos. Bakos (1998) refere-se à ideia que uma cidade pequena como Santa Maria, tenha como compreensão a realidade de uma cidade maior como um espelho, assim Porto Alegre teria que passar uma visão de ordem e progresso para as demais cidades, já que ela era a capital. Bakos, então se refere:

[...] nesse período 1897 a 1937 – em pleno processo de desenvolvimento da produção capitalista. Porto Alegre foi considerada à época a sala de visitas do Rio Grande do Sul, o que levou, por um lado, a modernizar e tornar agradável a vivência na cidade e, por outro, a manter no governo pessoas da mais absoluta confiança do Partido Republicano Rio-grandense dispostas a encampar e a executar tais objetivos (BAKOS, 1998)¹⁴³.

Portanto, para entender o sistema político é necessário compreender a formação dos estados brasileiros, onde Bakos (1998) descreve a intendência

Entre 1890 e 1897 Porto Alegre possuiu sete chefes executivos. Três na qualidade de presidente da Junta Municipal, um administrador municipal, dois intendentes nomeados pelo governador e um eleito de forma indireta (1). Ao longo desse período ocorreram sérios casos de idiosincrasias entre intendentes de diferentes municípios e o presidente do estado, as quais eram muito mal vistas pelo castilhismo. A partir de então foram redobrados os cuidados na indicação de nomes para a chefia dos executivos municipais [...] (BAKOS, 1998).

Assim, as intendências municipais, a partir do decreto de 1890¹⁴⁴, eram nomeadas pelo governo que tinha como objetivo transformar municípios mais independentes, emancipando assim, os municípios poderiam promover suas leis e impulsionar a as forças dos estados. Sobre a administração, seria organizado um conselho de 3 a 9 membros (conforme a importância do município) que terão um

¹⁴¹ Antônio Augusto Borges de Medeiros foi um advogado e político brasileiro, tendo sido presidente do estado do Rio Grande do Sul por 25 anos, possuía valores positivistas.

¹⁴² Júlio Prates de Castilhos foi um jornalista e político brasileiro, eleito Patriarca do Rio Grande do Sul pelos seus conterrâneos. Foi presidente do Rio Grande do Sul por duas vezes e principal autor da Constituição Estadual de 1891. Adepto ao positivismo.

¹⁴³ BAKOS. Marcas do positivismo no governo municipal de Porto Alegre. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141998000200016. Acesso em: 36/02/2020.

¹⁴⁴ Salienta-se que antes da Proclamação da República, a organização política era diferente, alterando a dinâmica da organização política existente até então.

presidente e um vice eleitos de entre os intendentos, prosseguindo os conselhos de intendência deliberam sobre assuntos de competência das câmaras municipais, segundo a lei de 1 de outubro de 1828 e mais leis em vigor. Assim, o “1 ART 1º- A nação brasileira adotava conforme as disposições preliminares um governo representativo, onde República Federativa, proclamada a 15 de novembro de 1889, a união perpétua das suas antigas províncias, em Estados Unidos do Brasil.”¹⁴⁵

Para tanto essa seria a organização política dos estados, entrando no contexto político de rio-grandense, de acordo com Augusto Neftali Corte de Oliveira (2018)¹⁴⁶ se dá pela hegemonia do partido Republicano Rio-grandense, entre o período de 1889 a 1923, onde foram formados diversos partidos republicanos estaduais. Essa organização não permitiu que opositores ao sistema republicano prevalessem sobre o Rio Grande do Sul¹⁴⁷. Assim, conforme Oliveira, ele resume as diferenças ideológicas entre o PRR e os partidos monárquicos:

[...] destaca a existência de diferenças socioeconômicas, ainda que todos fossem provenientes da elite pecuarista. Os políticos liberais e conservadores tradicionais provinham da região sul do RS (Campanha), mais rica e vinculada à indústria do charque. Entre os jovens republicanos havia procedentes da metade norte, inicialmente mais pobre, mas que passaria a concentrar o aumento populacional, o desenvolvimento industrial e a agricultura moderna (dentre os quais Júlio de Castilhos e Pinheiro Machado (OLIVEIRA, 2018)¹⁴⁸

Conforme o autor, a região e o desenvolvimento industrial foram fatores que contribuíram para o aumento dos jovens republicano pelas causas do partido. Assim, conforme Bakos (1998), “a construção de uma organização estatal poderosa e com autonomia da sociedade se torna instrumental para consolidar o poder dos republicanos sobre a oligarquia tradicional”. O que resulta na durabilidade do governo de Borges de Medeiros.

¹⁴⁵ Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 24 de Fevereiro 1891). Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm. Acessado dia 07/02/2020.

¹⁴⁶ Doutor em Ciência Política, professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: <ancolive@gmail.com>.

¹⁴⁷ Para maiores informações de disputas partidárias e formação do sistema político do Rio Grande do sul, consultar obra História do Rio Grande do Sul, da autora Sandra JatahyPesavento.

¹⁴⁸ OLIVEIRA. Os Sistemas Partidários do Rio Grande do Sul: do Império à Nova República. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522018000100087. Acessado em 06/02.2020.

Então, após esse contexto, observa-se que Astrogildo compactuava com o governo e com sua ideologia, da mesma forma que Borges de Medeiros, respeitava e considerava Astrogildo como um representante do PRR, na região central. Por vários motivos citados anteriormente, em Santa Maria, ele poderia crescer e colher os frutos com essa parceria.

A primeira carta trocada com Borges de Medeiros¹⁴⁹ foi ao dia 2 de agosto de 1906, na qual noticiava o falecimento do seu sogro Dr. Pantaleão Becker Pinto. Foi o início do que seria posteriormente uma parceria. Pedindo no mesmo ano nomeações políticas¹⁵⁰ para a cidade de Santa Maria, conforme a transcrição, “[...] interesse-me por estas nomeações [...], peço em meu auxílio a eficaz e o curso de V Senhoria.”. Percebe-se que essa carta tem totalmente o cunho político, e interesses em comum, seguindo assim uma aliança de favores mútuos.

4.1 INTENDÊNCIA MUNICIPAL

Astrogildo foi intendente em Santa Maria de 1916 a 1918. Nesse período era constante as trocas de cartas com Borges de Medeiros, onde agora ele possuía meios e fins para atuar na sociedade santa-mariense. Conforme salientado anteriormente, como médico e político ele poderia promover transformações públicas e estava disposto a formar alianças na sua trajetória política.

Verifica-se a categoria de rede, conforme Martins (2007, p. 95-117), que considera pertinente “perceber a pluralidade de possibilidades que se lhe colocavam, por sua formação, carreira profissional e laços de amizade e parentesco, mas levam também a considerar a diversidade de escolhas que impunham o meio e os recursos que controlava”. Apesar dos seus estudos serem focados na trajetória do Visconde do Cruzeiro (1854-1889), é pertinente para a compreensão de como uma rede pode funcionar, não se limitando “apenas ao seu *status*, mas ainda à sua capacidade de oferecer e retribuir benefícios, em um amplo esquema de trocas cuja

¹⁴⁹AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 2 de agosto de 1906. (IHGRGS).

¹⁵⁰AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 28 de fevereiro de 1915. (IHGRGS).

função estruturante, no entanto, verifica-se em um nível mais cotidiano das relações de poder”.

É importante ressaltar que a Intendência de Astrogildo foi interrompida com a sua renúncia em 1918, a qual com um escândalo político encerrou suas atividades como intendente e a sua ligação direta com Borges de Medeiros. O atentado será posteriormente explicado.

O papel da imprensa local nesse período aponta para a interrupção do seu trabalho como político.

Onde o coronelismo de acordo com José Murilo de Carvalho (1997)¹⁵¹, a imprecisão nos conceitos básicos, o que dificulta no reconhecimento de conceitos básicos e complexos. Para isso o autor começa o conceito do Coronelismo, que é necessário para entender a política local de Santa Maria, para isso é necessário o conhecimento do sistema político local.

O autor parte do pressuposto onde faz uma síntese do sistema no qual o coronelismo está inserido, o que no contexto de Santa Maria, é necessário para a análise entre as disputas locais e posteriormente para entendermos a política que acontece na intendência do Astrogildo. Partindo então para o conceito que o autor utiliza Carvalho (1997), entende como:

O antigo presidente de Província, durante o Império, era um homem de confiança do Ministério, não tinha poder próprio, podia a qualquer momento ser removido, não tinha condições de construir suas bases de poder na Província à qual era, muitas vezes, alheio. No máximo, podia preparar sua própria eleição para deputado ou para senador. [...] O governador republicano, ao contrário, era eleito pelas máquinas dos partidos únicos estaduais, era o chefe da política estadual. Em torno dele se arrematavam as oligarquias locais, das quais os coronéis eram os principais representantes.

Em relação a essa concepção, a melhor forma de possuir o poder e a permanência no sistema político era a barganha, então Carvalho (1997), conclui “Nessa concepção, o coronelismo é, então, um sistema político nacional, baseado em barganhas entre o governo e os coronéis”.

¹⁵¹ CARVALHO. Mandonismo, Coronelismo, Clientelismo: Uma Discussão Conceitual. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52581997000200003. Acesso em 08/02/2022.

Em Santa Maria, de acordo com Márcio Alex Cordeiro Biavaschi, (2004, p.16) ele caracteriza a necessidade de ligação entre a capital com interior, o que trata de uma jogada política de poder.

Este modelo coronelista abarca a existência de uma aliança de compromissos entre o poder estadual e os poderes locais²¹, responsáveis diretos pela sustentação do partido e do regime borgista. Borges de Medeiros elaborou um aparato autoritário calcado na constante observação das atividades locais e na constituição de um aparato de caráter coercitivo que pudesse sufocar qualquer rebelião mais séria, tornando-se, uma figura distante e respeitada em seu sacerdócio político, símbolo de um governo esclarecido e austero, mesmo que tolerasse e até mesmo incentivasse o fracionamento partidário e os conflitos de lideranças ao nível local.

Assim, para entendermos as cartas trocadas e os pedidos que Astrogildo fazia a Borges de Medeiros, mostra que seria uma parceria mútua e inteligente da época, no qual privilegiava os dois lados. Então, no dia 11 de julho¹⁵², Astrogildo encaminha para Borges de Medeiros, uma carta com uma lista dos candidatos municipais e os respectivos suplentes organizado por ele pelo Coronel Jeronymo Gomes, onde pede parecer dos sufrágios do eleitorado¹⁵³ na eleição que irá ocorrer no futuro 3 de agosto daquele ano. Assim, posteriormente ele cita todos os candidatos “dignos e honráveis para o cargo de excelência social, grande posição social”.

Biavaschi (2004, p.11) alerta para o subjetivismo das mensagens trocadas nas cartas:

As representações sociais contidas nestas cartas, se tratadas criticamente, propiciam a observação dos reclames dos personagens envolvidos naqueles acontecimentos políticos, devido ao seu caráter subjetivo, revelando seu posicionamento e suas experiências individuais enquanto reflexos de seu grupo político e social, que se tornam interessantes [...].

Neste sentido, em carta trocada com Borges de Medeiros, Astrogildo pede a aprovação para a publicação da chapa para a eleição, definindo assim, com urgência. Para ele é importante a opinião do presidente: “Pedirei a V Ex. que nos responda sem demora, porque já não faltam muitos para a realização do feito”.

¹⁵²AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 11 de julho de 1916. (IHGRGS).

¹⁵³ Foto anexada na página 96.

Aproveitando a oportunidade menciona a situação do Hospital de Caridade, outro ponto importante para Astrogildo, que seria a ajuda financeira do Estado:

Aproveito a oportunidade para lembrar a V Ex. [...], de mandar fazer sem perda de tempo o orçamento das obras a realizar no Hospital de caridade, sobre as quais conversamos quando aqui estive. Seria vantajoso resolver já este assunto, a fim de que a construção ultimada, quando aqui chegar o seguimento.¹⁵⁴

Percebe-se como a situação político-partidária e a ligação do intendente com a área da saúde se fundiam, não somente beneficiando a população, como também ao próprio Astrogildo, ainda ligado ao Hospital de Caridade.

Nesta perspectiva, ressalta-se que a imprensa local tem um papel fundamental na sua renúncia posteriormente, mesmo tendo o apoio do presidente do Estado do Rio Grande do Sul, a imprensa era parte fundamental no jogo de interesses locais.

Sobre a eleição da Intendência é importante ressaltar e analisar o montante de eleitores, parcela mínima da sociedade que possuía o direito a voto. “Apesar do mau tempo a eleição ocorreu animada, compareceu mais de 1500 eleitores republicanos e apenas 146 federalistas”. Esse trecho conduz a análise a outro ponto importante, a oposição do PRR, os federalistas eram denominados opositores do PRR, que para a autora Pasavento (1983, p.101), esses dois partidos configuram o estado do Rio grande do Sul como:

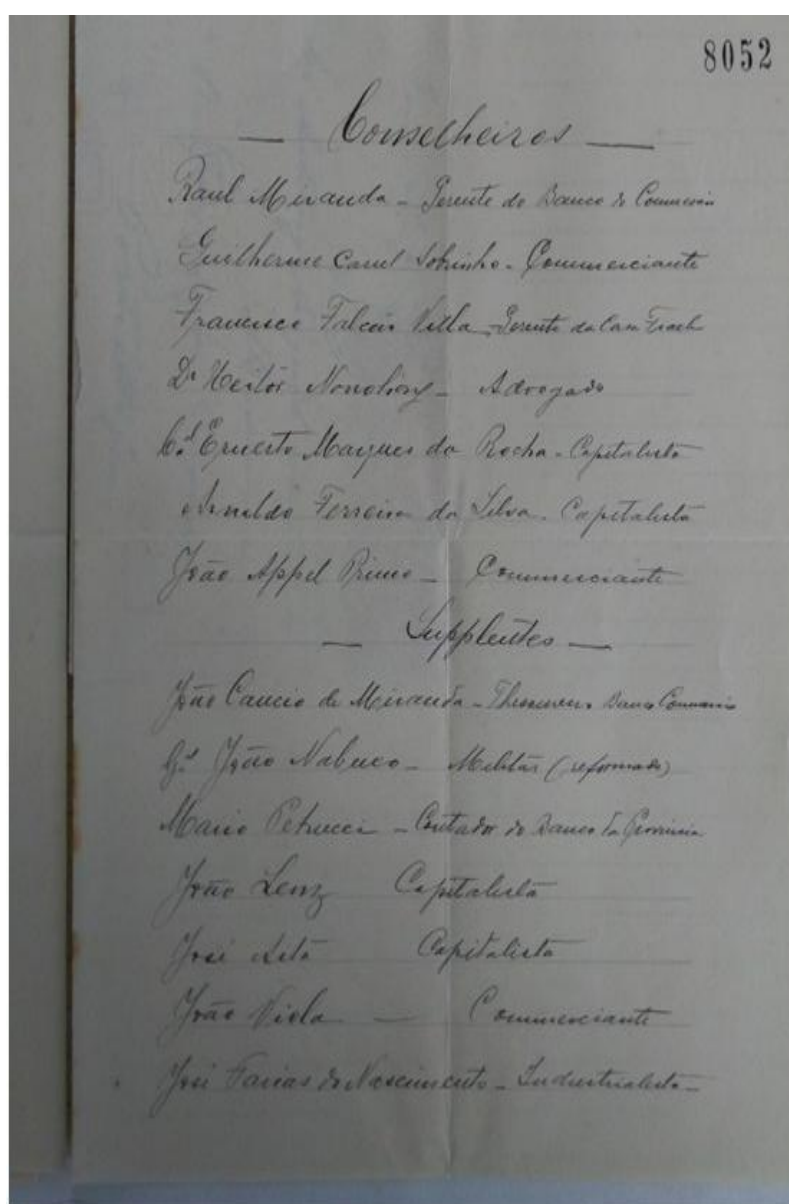
[...]o único estado da federação marcado pela intensa radicalização política existente entre os dois blocos político-partidários, com diferentes posturas e programas”. Enquanto nos demais estados brasileiros duas facções republicanas se alternavam no poder, no Rio Grande vigoravam duas agremiações com propostas de ação e ideologias distintas. Além disso, o Rio Grande do Sul foi também o único estado onde o partido da situação (PRR) manteve-se no governo até o final da Primeira República, sem permitir alternância no poder para outra parcela da classe dominante da oposição.

Figura 10– Chapa Eleitoral do PRR de Santa Maria (RS), sugeridos pelo Astrogildo de Azevedo.

¹⁵⁴AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 11 de julho de 1916. (IHGRGS).

Conselheiros: Raul Miranda (Gerente do Banco do Comércio), Guilherme Casul Sobrinho (Comerciante), Francisco Falcão Villas (Gerente F.), Dr. Heitor N. (Advogado), Coronel E. Marques da Rocha (Capitalista), Arnaldo Ferreira da Silva (Capitalista), João Appel Primo (Comerciante).

Suplentes: João C. de Miranda (Tesoureiro do Banco do Comércio), General João Nabuco (Militar Reformado), Mário P. (Gerente do Banco do Comércio) João Lens (Capitalista), José Aita (Capitalista), João V. (Comerciante), José Farias do Nascimento.



A princípio, de acordo com Ivo Coser, (2008)¹⁵⁵ os federalistas tinham como objetivo o interesse providencial no Brasil, onde a definição contemporânea trabalhada por ele define que:

[...] sistema de governo no qual o poder é dividido entre o governo central (a União) e os governos regionais. O federalismo é definido, em sua acepção positiva, como um meio-termo entre um governo unitário, com os poderes exclusivamente concentrados na União, e uma confederação, na qual o poder central seria nulo ou fraco. Por sua vez, a confederação é caracterizada como uma aliança entre Estados independentes. O governo central não poderia aplicar as leis sobre os cidadãos sem a aprovação dos Estados, que seriam, em última instância, a fonte da soberania.

Assim, percebe-se a diferença entre o PRR e seus opositores. Sabe-se que em Santa Maria, essa parcela da população conotada como federalista explicitava seu posicionamento através dos jornais, e na forma como diagramava seu conteúdo através desse meio de comunicação. Então, se existiam opositores na cidade, eles teriam impulsionado a saída do Astrogildo da Intendência em 1918?

Isso pode ser respondido pela análise das cartas, pois o conteúdo delas justifica as ações de Astrogildo, onde o favorecimento de seus aliados era visível na sua intendência, e a forma como ele estava administrando estava sendo atacado pelo jornal *O Correio da Serra*.

As trocas de cartas representavam seu interesse no rodízio de funcionários, algo normal na época. “Por isso venho pedir a V Ex. a obséquio de utilizar os seus serviços, se for possível, em outro emprego que renda mais”¹⁵⁶. Mas, também dava atenção em causas a serem melhoras para a população, onde a segurança pública¹⁵⁷ era um ponto a ser desenvolvido, e o baixo número de policiamento¹⁵⁸ preocupava: “a intendência mantém 12 praças de guarda municipal para atender ao policiamento do districtos, o que representa uma despesa de 16 contos por anno.

¹⁵⁵ COSER. O conceito de federalismo e a idéia de interesse no Brasil do século XIX. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582008000400005#back. Acesso em 08/10/2020.

¹⁵⁶ AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 24 de dezembro de 1916. (IHGRGS).

¹⁵⁷ AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 28 de abril de 1916. (IHGRGS).

¹⁵⁸ Borges de Medeiros concedeu o pedido de policiamento para Santa Maria, onde é importante salientar que Astrogildo pediu armas para instrução militar (exército) e para mostrar a população em desfile. AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 17 de maio de 1916. (IHGRGS).

Onde para Astrogildo era “Inestimável serviço nos prestaria V. Exa nos mandasse dar também o pessoal para esse serviço”.

Assim, os pedidos de Astrogildo eram atendidos sempre que possível, mas a imprensa local não estava contente com a atual administração, assim utilizaram a liberdade de expressão por meio jornalístico, Biavaschi (2004, p.20) define esse momento:

[...] episódio de importância na trajetória político-partidária perrepista em Santa Maria ocorre em 1918, quando o intendente Astrogildo de Azevedo, ao ser constantemente atacado pela imprensa oposicionista local, em especial pelo jornal *Correio da Serra*, vê-se na obrigação de renunciar ao seu mandato, devido ao fato das instalações daquele periódico terem sido atacadas e depredadas por elementos de sua confiança, inclusive soldados da Brigada Militar, gerando uma grande revolta no município e até mesmo no PRR contra a sua administração.

Então, a partir dessa colocação uma indagação do porque os ataques a Astrogildo de Azevedo pelo *Correio da Serra*? A carta trocada com Borges de Medeiros, no dia 21 de maio de 1917¹⁵⁹ faz menção aos pedidos de Borges de Medeiros a taxaço de produtos, denominados “imposto de estatística”, uma taxa sobre o produto importado, o que pode ser percebido nesta transcriço:

Quando estive pela ultima vez em Porto Alegre, V. Exa. me aconselhou que consultasse a respeito do nosso imposto de estatística, dando o valor das mercadorias e a importante das taxas que a ellas se aplicam. Não o fiz logo, porque o unico exportador recalcitrante pagou o que devia e accomodou-se. Agora, porém, o mesmo Snr.Fantoni começa de novo a reclamar contra o imposto, allegando que o Governo não affirmou a legalidade delle em relação aos generos remetidos para outros Estados. Sobre os artigos que circulam no Estado, elle aceita o imposto, dizendo que o Governo, em varios despachos, reconheceo a competência da Intendência para os lançar. Não se trata, no caso, de interesse comercial, porque não é elle quem paga a taxa e sim o comprador paulista, como affirmam os outros exportadores. É sabido que este negocio de alfafa para S. Paulo está dando lucros avultados. Os outros exportadores, inclusive afirma Gomes Ribeiro e Bastos, de Porto Alegre que é o maior delles, aceitam o imposto e confessam que nada sofrem com isso. Só se esse Snr. Fantoni, adversario deste a dissidênciaAbbott, continua a explorar o caso, inventando boatos, procurando alliciar os outros para reclamarem etc. Até com o nome de V. Exa e de seus secretarios tem elle procurado jogar falsamente.

Essa transcriço, mostra inicialmente a taxaço sobre o produto, o qual gerou algum descontentamento, como também a tentativa de Astrogildo demonstrar que

¹⁵⁹AZEVEDO, Astrogildo. Carta enviada para Borges de Medeiros, em 21 de maio de 1917. (IHGRGS).

nem todos estavam descontentes e que era caso da intriga da oposição, onde ele já relatava esses ataques¹⁶⁰ da imprensa ao presidente do Estado, “[...] ataques a minha administração e a minha chefia”.

Biavaschi (2004, p.50), traz esse episódio¹⁶¹ descrevendo-o e informando que este teria gerado a renúncia do intendente:

Isso aconteceu em 1918, quando o jornal *Correio da Serra* criticou duramente a política de taxaço aplicada pelo intendente Astrogildo de Azevedo aos produtos exportados de Santa Maria. Tal fato ocasionou, após o empastelamento daquele jornal que o criticava duramente, a renúncia do intendente, juntamente com seu vice, o Conselho Municipal e todas as demais autoridades oficiais constituídas, deixando a administração da cidade acéfala.

A partir, dessa consideração percebe-se que o ataque promovido pelo jornal ao intendente ocorrendo pela noite. Essa notícia, foi comunicada ao presidente por meio de telegrama, e o acesso aos telegramas foi feito pela equipe do jornal *A Federação*. Onde divulgaram um dia após o atentado. Biavaschi (2004, p.51)

A incompatibilidade entre as medidas tomadas pelo intendente municipal, Astrogildo Cezar de Azevedo, e aquelas sancionadas pelo supremo líder do PRR, Borges de Medeiros 123, com relação à promulgação de impostos municipais caiu como uma luva para os opositoristas federalistas de Santa Maria, em especial para Arnaldo Mello, diretor e proprietário do periódico *Correio da Serra*, feroz opositorista a administração de Astrogildo.

Ato de violência em questão contra o jornal *Correio da Serra*, aconteceu no dia 8 de julho de 1918¹⁶², denominado como assalto, pedia providências do governo contra esse ato. Seguindo então, a reportagem na primeira folha noticiava que a falta de liberdade na imprensa não poderia acontecer. Culpando alguns envolvidos que faziam parte do contingente militar da cidade, sendo assim um grupo agressor,

¹⁶⁰“O partido conserva-se Unido e disciplinado em torno a mim. No entretanto é bom que v Exa. Vá acompanhando a marcha dos acontecimentos para que se possa orientar de futuro. Arranjada a entrevista como está a, ficasse sabendo o pensamento inteiro do ministro, sem que lhe caiba a completa responsabilidade do que foi dito. é o primeiro indício das hostilidades que se vão desencadear contra mim de novembro em diante”. Carta. Santa Maria, RS, 30/4/1918. 3 folhas. Referência: 08084.

¹⁶¹ Astrogildo menciona vários ataques em que sofreu pela Imprensa do Jornal *Correio da Serra*, nas cartas trocadas durante o seu mandato, “ataques do jornal, que não reconhece contemplos” Carta. Santa Maria, RS, 26/8/1917. 3 folhas. Referência: 08069. Assim como, a população manifestava-se contra o jornal “[...]ouvindo-se por toda parte delirantes aclamações ao nome do presidente do estado. [...] reunião do povo em frente ao *Correio da Serra*”. Carta. Santa Maria, RS, 3/11/1917. 3 folhas. Referência: 08076.

¹⁶²A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 9 de julho de 1918.p.1, n.160 (MemoriaBNBR).

o jornal se referiu e lembrou que Santa Maria possuía ao total 75 praças de regimento de força estadual, obedientes aos agentes da polícia local. A história do atentado ao jornal remetia como um dos mandantes Astrogildo de Azevedo. Logo o jornal defende com o seguinte:

Assim pronunciando francamente, não podemos deixar de manifestar, de modo não menos franco suposição de que o dr. Astrogildo de Azevedo é estranho ao inominável attentado. Pelo seu passado, pela sua austeridade do seu character e pela sua educação republicana o intendente de Santa Maria não seria capaz de determinar e pactuar com semelhante brutalidade, própria de sentimentos subalternos e instintos mesquinhos e perversos.

O próprio Astrogildo mandou um telegrama contando do incidente ao então Presidente do Estado Borges de Medeiros, mandando o Chefe da Polícia para Santa Maria, com intuito de punir os mandatários e executores, abrindo assim um inquérito policial. Em anexo a reportagem estavam os telegramas encaminhados com um telegrama de Astrogildo de Azevedo para Borges de Medeiros, e logo a resposta de Borges de Medeiros:

Telegrama do dr. Astrogildo de Azevedo:

Dr. Borges, de Medeiros

Santa Maria, 8- Acabo de ter conhecimento selvagem atentado efectuado esta noite contra o *Correio da Serra*. Morreram dois assaltantes. Eston certo V. Exc. Acreditará semelhantes processos não se coadunam meu character. Poço mandar fazer inquerito. Publicação do jornal constava quase totalmente suspensa por falta de recursos. Respeitosas saudações – Astrogildo

A Resposta de Borges de Medeiros foi contundente:

- Intendente dr. Astrogildo de Azevedo

Santa Maria

Fiz seguir hoje essa cidade chefe policia, com instrucções proceder pessoalmente severa indagação sobre monstruoso atentado *Correio da Serra*. Urge promover-se acção penal contra culpados, quaisquer que sejam. Espero vossa decidida cooperação para esse fim, como se torna mister em desaggravo lei, sociedade, resguardo vossa pessoa e administração, sobre quases não devem pairar deprimentes suspeitas. Saudações cordiais – Borges de Medeiros.

Em seguida o jornal publica o telegrama assinado pelo Coronel Jeronymo Gomes e outras 48 pessoas para Borges de Medeiros:¹⁶³

“Exmo. Dr. Borges de Medeiros
Presidente do Estado.

¹⁶³ O telegrama está assinado pelo Coronel Jeronymo Gomes e outras 48 pessoas.

Santa Maria, 8- Abaixo assignados, horrorizados ante yandalico na alto officinas, redações, casa, família *Correio da Serra* levado effeito nesta madrugada bando assassinos composto soldados Brigada paizana e fardados, vêm appellar vossa autoridade suprema, rogando enviar chefe de policia única autoridade, confiante restabelecer ordem tranqüillidade. Sociedade alarmada hediondo crime. Assalto teve lugar quarto onde director dormia com sua senhora. Casa tem marcas de sangue. Dezenas de balas encravadas moveis e paredes interiores. Um dos bandidos morreu pés da cama, outro levado tres praças Brigada morreu Hospital. Tia diretor *Correio da Serra* ferida a bala. Officinas vandalizadas. Hora telegraphamos nenhuma providencia tomada autoridades. -Cordeaes saudações.

A Resposta de Borges de Medeiros ao Coronel Jeronymo Gomes veio logo na sequência:

Coronel Jeronymo Gomes e outros
Santa Maria

Exprimido-vos minha maior indignação ante inominável atentado commetido ao *Correio da Serra*, seu director e família, communica-vos fiz seguir hoje essa cidade chefe de policia, com incumbência o ceder pessoalmente severa urgente indagação policial, para que seja exercida com desejada celeridade a consequente acção penal contra culpados quasquer que sejam.

Saudações cordiais
(Assinado Borges de Medeiros)

só balançou a história político-partidarista santa-mariense, como marcou a história de Astrogildo de Azevedo e sua carreira.

Após Todos os telegramas foram expostos na primeira página do jornal, onde a manifestação e repúdio ao ocorrido eram evidentes. Ressalta-se que Astrogildo renunciou seu mandato de intendente, juntamente com o seu vice, Ramyro Gomes, Sabe-se que esse atentado, não esse acontecimento, pelas edições posteriores do jornal “*A Federação*”, percebe-se que Astrogildo se retirou por completo da carreira política e, a partir de 1919, até 1925, foi mencionado apenas uma vez no jornal, comprovando a hipótese de reclusão, após aqueles acontecimentos na sua carreira política. Vale salientar que essa disputa partidária em Santa Maria, possui mais desdobramentos, que foram alisados em outras publicações que direcionaram o foco para disputas partidárias e ataques jornalísticos a política local¹⁶⁴. O foco de análise foi a carreira política de Astrogildo e como ele se retirou do campo político, salienta-se que ele continuou atuando em Santa Maria, onde dirigiu o Hospital de Caridade até sua morte, em 1946.

¹⁶⁴ Conferir o trabalho intitulado *Coronelismo, Borgismo e Escândalos Políticos: O caso Ribeiro Tacques (Santa Maria: 1925-1926)*, onde aborda a imprensa local e seus desdobramentos no meio político Santa-Mariense.

Figura 11 - Médicos do Hospital de Caridade.



Fonte: Acervo do Museu da História da Medicina do Rio Grande do Sul, [sem legenda e data].

Durante a sua administração no hospital, Astrogildo empenhou-se em ampliar e melhorar a instituição, assim como, de comemorar o aniversário da Instituição no mês de setembro¹⁶⁵, pode-se destacar que cada ano que se passava a Instituição comemorava com uma “comemoração solenne” e festividades, relatadas pelos Jornais “*O Estado e Diário do Interior*”.

Anualmente, era apresentado em sessão da Assembleia geral da Associação Protetora do Hospital de Caridade, o relatório¹⁶⁶ informativo pelo diretor da instituição que continham informações sobre, número de funcionários, quadro

¹⁶⁵ As portas do Hospital de Caridade foram abertas para o funcionamento regular no dia 7 de setembro de 1903.

¹⁶⁶ Os relatórios são pequenos livros divididos em tópicos. Os relatórios são encontrados em parte na Casa de Memória Edmundo Cardoso (CMEC) em Santa Maria e a grande maioria até a década de 1970 no acervo do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM), na cidade de Porto Alegre.

médico, economia e finanças, além de esboçar ajuda do governo do estado, hospitalizações, assistência pública, relação de membros da Associação e notícias dos jornais sobre o Hospital nos: A razão, Diário do Interior, e Correio do Povo¹⁶⁷. Assim como, essas informações detalhadas nos relatórios é possível observar pontos importantes da instituição com o funcionamento nas mãos do Astrogildo e colaboradores, como novas instalações, aumento de atendimentos, reformas gerais, doações da população e principalmente fazer o panorama do crescimento e reconhecimento do trabalho do Astrogildo em frente ao Hospital que reconheceu seu empenho e hoje leva seu nome, Hospital de Caridade Drº Astrogildo de Azevedo-HCAA.

¹⁶⁷ Com o passar dos anos foram fundados novos jornais na cidade de Santa Maria e Região, assim de acordo das edições dos Relatórios são mencionados novos e extintos alguns jornais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve a finalidade de construir a trajetória médica e política de Astrogildo Cezar de Azevedo na cidade de Santa Maria. Através da documentação foi possível estabelecer sua trajetória e o encerramento da sua carreira política em 1918.

As informações nos jornais foram fundamentais para estabelecer com precisão os acontecimentos que marcaram sua vida, desde sua formação em medicina na cidade do Rio de Janeiro (RJ), até as relações e laços sociais que contribuíram para ser lembrado nos dias atuais.

Percebe-se a notável influência e o desenvolvimento de suas funções em contribuição da ampliação das áreas nas quais atuou, ele como médico e político promoveu políticas públicas que transformam a cidade. O resultado pode ser visto nos dias atuais, pelo hospital que ajudou a construir e que leva o seu nome como reconhecimento, Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo, e do seu estimado projeto de saneamento básico.

A vinda da viação Férrea do Rio Grande do Sul (1905) para Santa Maria, devido à posição geográfica privilegiada, aumentou a transição de pessoas na cidade e região, assim, a proliferação de doenças e condições sanitárias da época, contribuíram para as razões da construção do Hospital de Caridade. Da mesma forma, a necessidade de condições de mecanismos de defesa contra doenças e de melhorias nas instalações básicas de assistência municipal, corroboraram para sua trajetória. Desde sua fundação do hospital até os dias atuais, o hospital é reconhecido pelo seu atendimento e desenvolvimento na área médica e por assim dizer, contribui no tratamento de uma medicina de ponta, sendo referência no Rio Grande do Sul.

Compreende-se neste sentido, enfatizar que sua posição social, casamento, assim como sua família foram fundamentais nas suas realizações pessoais, pois tinha uma maior visibilidade e reconhecimento que tornaram ser esse homem lembrado até hoje na história de Santa Maria.

O trabalho como médico e contato com a população, assim como os cenários e as influências da época foram fundamentais para seus feitos, de tal forma que as contribuições são de grande estima para a população, tanto na saúde, como para o

projeto de saneamento que começou a construir no seu mandato como Intendente. Assim, Santa Maria tornou-se pólo regional na saúde, que gira a economia local e subsidia o crescimento constante da cidade, atraindo novos investimentos que promovem o desenvolvimento na assistência médica, amparando a população santa-mariense e regional.

Assim, construir a trajetória de vida de Astrogildo de Azevedo permitiu entender como as questões de saneamento foram significativas para a modernização da cidade de Santa Maria. Possível afirmar que Astrogildo de Azevedo foi um importante agente na transformação do cenário santa-mariense por sua ação na fundação e ampliação do Hospital de Caridade e pela firme atuação no setor no cenário político por mais que incompleto e interrupto.

A dissertação foi desenvolvida com o intuito de renovar e contribuir com a história de Santa Maria, assim como influenciar novas pesquisas sobre trajetória, saúde e política, pensando sempre em apresentar de forma séria e com uma visão diferente sobre a história local.

Portanto, considera-se que o trabalho cumpriu o seu propósito ao promover uma reflexão sobre problemas que ainda são atuais na sociedade, saneamento, desenvolvimento, contaminação e disseminação de doenças, aliado a questões políticas da sociedade de Santa Maria.

REFERÊNCIAS

FONTES DOCUMENTAIS

Arquivo Histórico e Municipal de Santa Maria

O ESTADO, Santa Maria, 11 de março de 1903. p.1. (AHMSM).

O ESTADO, Santa Maria, 1º de abril de 1903, p.1. (AHMSM).

O ESTADO, Santa Maria, 7 de março de 1903, p.1 (AHMSM).

Arquivo Público do Rio Grande do Sul (APERS)

Inventário Maria Felícia Oestrich – Santa Maria, [sem data] 1918. (APERS).

Inventário Dr. Astrogildo C. de Azevedo – Santa Maria, 12 de agosto de 1918. (APERS).

Inventário Felicíssimo Manoel de Azevedo e Esposa – Porto Alegre, 8 de outubro de 1895. (APERS)

Prestação de Contas, Dr. Astrogildo C. Azevedo – Santa Maria, 14 de setembro de 1928. (APERS)

Casa de Memória Edmundo Cardoso (CMEC)

Correspondência de Astrogildo de Azevedo. Fundo Astrogildo de Azevedo. 12 de setembro de 1916.

Correspondência de Astrogildo de Azevedo para Borges de Medeiros (s/d). Fundo Astrogildo de Azevedo. [sem data]

Correspondência de Astrogildo. Carta destinada a Saturnino de Brito. (Fundo Astrogildo de Azevedo). 26 de dezembro de 1916.

Coleção Digital de Jornais e Revistas da Biblioteca Nacional

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884.p.1, n.222. (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884.p.2, n.222. (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 25 de setembro de 1884.p.3, n.222. (MemoriaBNBR)

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 21 de setembro de 1885.p.2, n.213. (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 1 de agosto de 1908.p.3, n.179 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 21 de maio de 1923.p.7, n.117 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 7 de dezembro de 1912. p.2, n.285 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 16 de novembro de 1889.p.2, n.261 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 18 de dezembro de 1889.p.2, n.290(MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 10 de dezembro de 1886.p.1, n.281 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 15 de agosto de 1904.p.1, n.181 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 17 de agosto de 1912. p.1, n.246 (MemoriaBNBR)

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 30 de abril de 1910.p.4, n.100 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 04 de maio de 1911.p.1, n.102 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 13 de julho de 1912.p.4, n.164 (MemoriaBNBR).

A FEDERAÇÃO. Porto Alegre, 9 de julho de 1918.p.1, n.160 (MemoriaBNBR).

Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Sul

COUSAS MUNICIPAIS. Porto Alegre, [sem ano].1ª edição.n.99. (IHGRGS).

COUSAS MUNICIPAIS. Porto Alegre, [sem ano]. 1ª edição.n.99. (IHGRGS).

Carta. Santa Maria, RS, 2/8/1906. 2 folhas. Referência: 07849 (IHGRGS).

Carta. Santa Maria, RS, 28/2/1915. 4 folhas. Referência: 08017 (IHGRGS).

Carta. Santa Maria, RS, 11/7/1916. 5 folhas. Referência: 08052(IHGRGS).

Carta. Santa Maria, RS, 14/7/1916. 2 folhas. Referência: 08053(IHGRGS).

- Carta. Santa Maria, RS, 6/8/1916. 5 folhas. Referência: 08054(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 17/12/1916 4 folhas. Referência: 08058 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 24/12/1916 2 folhas. Referência: 08059 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 28/4/1917. 2 folhas. Referência: 08060 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 17/5/1917. 2 folhas. Referência: 08062(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 21/5/1917. 2 folhas. Referência: 08063(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 10/6/1917. 2 folhas. Referência: 08064(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 26/6/1917. 3 folhas. Referência: 08065 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 21/7/1917. 3 folhas. Referência: 08067(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 26/8/1917. 3 folhas. Referência: 08069 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 3/9/1917. 2 folhas. Referência: 08070 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 5/10/1917. 2 folhas. Referência: 08072 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 6/10/1917. 2 folhas. Referência: 08073 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 3/11/1917. 2 folhas. Referência: 08075 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 3/11/1917. 3 folhas. Referência: 08076(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 4/11/1917. 2 folhas. Referência: 08077(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 17/12/1917. 4 folhas. Referência: 08079 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 18/12/1917. 2 folhas. Referência: 08080(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 10/1/1918. 3 folhas. Referência: 08081 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 27/1/1918. 3 folhas. Referência: 08082 (IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 23/2/1918. 2 folhas. Referência: 08083(IHGRGS).
- Carta. Santa Maria, RS, 30/4/1918. 3 folhas. Referência: 08084(IHGRGS).

LEGISLAÇÕES

SANTA MARIA, **Ato n. 75/1898**, de 16 de março de 1898. Promulga o Código de Posturas Municipais. COLETÂNIA DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DE SANTA MARIA. AHMSM.

SANTA MARIA. **Ato n. 39/1908**, de 10 de fevereiro de 1908. Regulariza o serviço de limpeza e asseio público. COLETÂNIA DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DE SANTA MARIA. AHMSM.

SANTA MARIA. **Decreto n. 01/1912**, de 08 de novembro de 1912. Regulariza a construção dos reservatórios sanitários. COLETÂNIA DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DE SANTA MARIA. AHMSM.

DOCUMENTOS MUNICIPAIS

INTENDÊNCIA. **Relatório dos trabalhos municipais executados durante o ano de 1916**. Do Vice-Intendente Jeronymo da Costa Gomes ao Dr. Astrogildo de Azevedo. Santa Maria: Livraria do Globo, 1917.

INTENDÊNCIA. **Relatório dos trabalhos municipais executados durante o ano de 1927**. Do Intendente Manuel Ribas ao Conselho Municipal. Santa Maria: Livraria do Globo, 1928.

Museu das Irmãs Franciscanas – Santa Maria/RS

CRÔNICAS DAS IRMÃS FRANCISCANAS. 1906.

CRÔNICAS DAS IRMÃS FRANCISCANAS. 1910.

CRÔNICAS DAS IRMÃS FRANCISCANAS. 1912

CRÔNICAS DAS IRMÃS FRANCISCANAS. 1916

CRÔNICAS DAS IRMÃS FRANCISCANAS. 1918

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGUIAR, Laísa Teixeira de. **A poesia de Apolinário José Gomes Porto Alegre: recuperação e estabelecimento de texto**. 2011. 477 f. Tese (Doutorado em Letras) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

ALVES, Débora Cristina. **Alianças Familiares: Estratégias de uma Elite de Antigo Regime** (Guarapiranga- 1715 a 1790). Dissertação (Mestrado em História – Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, 2013.

ARAUJO, Maria Celina Soares D'. **Capital social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

ÁVILA, Vladimir Ferreira de. **Saberes históricos e práticas cotidianas sobre o saneamento: desdobramentos na Porto Alegre do século XIX (1850-1900)**. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS), Porto Alegre, 2010.

AZEVEDO, Astrogildo César de. Salubridade de Santa Maria. In: **Revista Commemorativa do Primeiro Centenário (1814-1914)**. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1914.

BATALHA, B. L. **Glossário de Engenharia Ambiental**. Brasília: Departamento Nacional da Produção Mineral, 1986.

BARBOSA, Carla Adriana da Silva. **A casa e suas Virtudes: Relações familiares e a elite farroupilha (RS, 1835-1845)**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, 2009.

BAKOS, Margaret Marchiori. Marcas do positivismo no governo municipal de Porto Alegre. *Estud. av.* vol.12 no.33 São Paulo May/Aug. 1998.

BECKER, Jean-Jacques. A opinião pública. In: RÉMOND, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003, p. 185-212.

BELÉM, João. *História do município de Santa Maria (1797-1933)*. Santa Maria: Edições da UFSM, 1989.

BIAVASCHI, Márcio A. Cordeiro. O coronelismo e a imprensa santa-mariense (1889-1930). In: RIBEIRO, J. I. WEBER, Beatriz T. (Orgs.). *Nova história de Santa Maria: outras contribuições recentes*. Santa Maria: Câmara Municipal de Vereadores, 2012, p. 193-212.

BEBER, Cirilo C. **Santa Maria 200 anos: história da economia do município**. Santa Maria: Palotti, 1998.

BOURDIEU, Pierre. **Le capital social: notes provisoires**. *Actes de La Recherche em Sciences Sociales*, n. 31, p. 2-3, 1980. Disponível em: Acesso em: 10 de abr. 2010.

BRAGA, Patrícia Pinto. **Entre a saúde e a educação**: criação e atuação da Inspeção Médica Escolar em São Paulo. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2008.

CARVALHO, José Murillo. **Mandonismo, Coronelismo, Clientelismo**: Uma Discussão Conceitual. Dados vol. 40 no. 2 Rio de Janeiro 1997.

CARVALHO, Mar. LIMA, N.T. O argumento histórico nas análises de saúde coletiva. In: FLEURY (Org. **Saúde Coletiva**: questionando a onipotência do social. RelumeDumará, Rio de Janeiro, p. 117-242.

CASTRO SANTOS, Luiz Antônio de. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. **Dados**. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, 1985, p. 193-210.

_____. FARIA, Lina. O ensino da saúde pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4, n. 2, 2006, p. 291-324.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário**. Origens das políticas de saúde no Brasil. Petrópolis: Vozes/ABRASCO, 1985.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. Os bacamartes da República. Saberes e poderes no Brasil da virada do século XX. in: SILVA, Fernando Teixeira da et al. (Orgs.). **República, liberalismo, cidadania**. Piracicaba: Editora Unimep, 2003, p. 119-138.

ELIAS, Norbert. A sociedade dos Indivíduos. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

ENGEL, Magali Gouveia. Cortiços, febre amarela e vacinophobia: uma história na encruzilhada de muitas histórias. **Tempo**, Rio de Janeiro, Vol. 1, nº 2, 1996, pp. 188-192.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

FOUCAULT, Michel. História da Loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FERREIRA, Arthur Arruda Leal. **Governabilidade e práticas psicológicas: A gestão pela liberdade.** Revista de Filosofia: Aurora 21(28):59 · May 2009 with 46 Reads DOI: 10.7213/rfa.v21i28.1138.

FERREIRA, Luiz Otávio; AZEVEDO, Nara; Os dilemas de uma tradição científica: ensino superior, ciência e saúde pública no Instituto Oswaldo Cruz, 1908-1953. História, Ciências, Saúde-Manguinhos (Impresso), v. 19, p. 581-610, 2012

FERREIRA, Luiz Otávio. Uma Interpretação Higienista do Brasil: Medicina e Pensamento Social no Império. Encontro anual- Anpocs.(Portal de Periódicos Eletrônicos). 20004. Disponível:<https://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/23-encontro-anual-da-anpocs/gt-21/qt10-15/4948-lferreira-uma-interpretacao/file>

FLÔRES, João Rodolpho Amaral. **Fragmentos da história ferroviária brasileira e rio-grandense:** fontes documentais, principais ferrovias, Viação Férrea do Rio Grande do Sul (VFRGS), Santa Maria, a “Cidade Ferroviária”. Santa Maria: Pallotti, 2007.

GADELHA, Georgina da Silva. **Sob o signo da distinção:** formação e atuação da elite médica cearense (1913-1948). Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

GOUBERT. Jean-Pierre .Rey R. **Atlas de larévolutionfrançaise.** Vol. 7 :Médecine et santé. Paris: éd.de l'E.H.E.S.S. ; 1993.Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.17 n.3 São Paulo dez. 2007.

GOUBERT. Jean-Pierre. **Malades et médecins en Bretagne (1770 – 1990).** Paris :Phisick ; 1979.Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.17 n.3 São Paulo dez. 2007.

GRUNEWALDT, Silvana. Santa Maria e a modernização urbana no fim do século XIX e início do século XX. In WEBER, Beatriz Teixeira. RIBEIRO, José Iran. (Org.). **Nova história de Santa Maria:** contribuições recentes. Santa Maria: Câmara de Vereadores de Santa Maria, 2010, p. 335-350.

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

_____. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930. **Estudos Históricos,** Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, 1993, p. 40-61.

KORNDÖRFER, Ana Paula. **“AnInternationalProblemOfSeriousProportions”**: a cooperação entre a Fundação Rockefeller e o governo do estado do Rio Grande do Sul no combate à ancilostomíase e seus desdobramentos (1919-1929). Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

LABRA, Eliana. **O movimento sanitaria dos anos 20**: da conexão sanitaria internacional à especialidade em saúde pública no Brasil. Tese (Mestrado), Rio de Janeiro, EBAP/FGV, 1985.

LOPES, André Luís Borges. **“Sanear, prever e embelezar”**: o engenheiro Saturnino de Brito, o urbanismo sanitaria e o novo projeto urbano do PRR para o Rio Grande do Sul (1908-1929). Doutorado em História (Tese). Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica (PUCRS). 2013.

ISAÍÁ, Antônio. **Os 80 anos do Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo 1903-1983**. Santa Maria, RS:Pallotti, 1983.

MARCHIORI, José Newton Cardoso. NOAL FILHO, Valter Antonio (Orgs.). **Santa Maria**: relatos e impressões de viagem. Santa Maria: UFSM, 1997.

MARTINS, Maria Fernanda. **O Círculo dos grandes**: Um estudo sobre política, elites e redes no segundo reinado a partir da trajetória do visconde do Cruzeiro (1854-1889). Locus: Revista De História, 13(1). Recuperado de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/locus/article/view/20656>

MORAES, Nilson Alves de. Saúde e poder na República Velha: 1914-1930. Dissertação (Mestrado em Sociologia e Antropologia) Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1983.

NEVES, Lúcia Maria Bastos; MACHADO, Humberto Fernandes. **O Império do Brasil**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

NEVES, Margarida de Souza. 2003. Os cenários da República: o Brasil na virada do século XIX para o século XX. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia de Almeida Neves (orgs.). O Brasil Republicano - O tempo do liberalismo excludente: da Proclamação da República à Revolução de 1930. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. Livro 1.

NICOLOSO, Fabrício Rigo. **Fazer-se elite em Santa Maria -RS**: Os imigrantes alemães em estratégias políticas e sociais (1830-1891). Dissertação. (Mestrado em História). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

OLIVEIRA, Augusto Neftali Corte. **Os Sistemas Partidários do Rio Grande do Sul**: do Império a Nova República. Revista Brasileira de Ciência Política, nº 25. Brasília, janeiro - abril de 2018, pp 87-132.

PETRARCA, Fernanda Rios. **De Coronéis a Bacharéis**: reestruturação das elites e medicina em Sergipe (1840-1900). Rev. Bras. Hist. [online]. 2017, vol.37, n.74, pp.89-112. Epub Apr 27, 2017. ISSN 0102-0188. <https://doi.org/10.1590/1806-93472017v37n74-04>.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **A burguesia gaúcha**: dominação do capital e disciplina do trabalho. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1988.

PORTER, Dorothy. Public Health. In: BYNUM, W.F and PORTER, Roy (eds). **Companion Encyclopedia of the History of Medicine**. London and New York: Routledge, 2001, pp.1231-1261.

PRESTES, Flávia dos Santos. **A peste em Santa Maria**: a cidade sitiada (1912-1924). Monografia (Licenciatura em História), Centro Universitário Franciscano, Santa Maria: UNIFRA, 2010.

_____. **O Hospital de Caridade e suas doenças (1903/1904)**. Monografia (Especialização em História), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

PUTNAM, Robert D. Comunidade e Democracia: a experiência da Itália moderna. Trad. Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro. Editora Fundação Getúlio Vargas, 1996

RANGEL, Carlos Roberto da Rosa. ANTONELLO, Idê Vitória. VAZ, Neusa Tavani Pedroso. O papel da ferrovia na mentalidade urbana de Santa Maria. **Vidya**, Santa Maria, v. 17, n. 29, 1998, p. 109-119.

REZENDE, S. C. HELLER, L. **O saneamento no Brasil**: políticas e interfaces. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ROSE, Nikolas. (1999). *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*. Londres: FreeAssociation Books.

ROSSI, Daiane Silveira. **Ações de Saúde Pública em Santa Maria/RS na segunda metade do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal

de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, RS, 2015.

ROSSI, Daiane Silveira. WEBER, Beatriz Teixeira. Apontamentos historiográficos sobre a história da saúde pública. In: Anais do XXVII Simpósio Nacional de História: conhecimento histórico e diálogo social, Natal, 2013. Disponível em: http://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1363998151_ARQUIVO_ArtigoAnpuhRN.pdf Acesso em: 04/02/2019.

ROSSI, Daiane Silveira. **Uma profilaxia urbana**: o projeto de saneamento de Santa Maria no início do século XX. Trabalho Final de Graduação. (Curso de História) - Centro Universitário Franciscano. Santa Maria, 2012.

ROSSI, Daiane Silveira. WITTER, Nikelen. **DisciplinarumScientia**. Série: Ciências Humanas, v. 13, n. 1, Santa Maria, 2012, p. 11-23.

ROSSI, Daiane Silveira. Assistência à saúde e à pobreza no interior do Sul do Brasil (1903-1913). Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2019.

RUBINGER, Sabrina Dionísio. **Desvendando o conceito de saneamento no Brasil**: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo. Dissertação (Mestrado em Engenharia Sanitária e Ambiental): Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

RÜCKERT, Fabiano. O poder público e a busca pela salubridade no Rio Grande do Sul da Primeira República. **Aedos Revista do corpo discente do PPG-História da UFRGS**, v. 7, n. 16, 2015, p. 364-381.

RÜCKERT, Fabiano. MAROPO, Felipe. Porto Alegre e Pelotas: duas experiências de municipalização do saneamento no Rio Grande do Sul da Primeira República. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 9, n. 18, 2017, p. 163-183.

SAMPAIO, Helena. **Evolução do ensino superior brasileiro, 1808-1990**. Nupes (Núcleo de Pesquisas sobre o Ensino Superior). São Paulo, p. 1-32.

SANTOS, Luís A. de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. **Dados**, v. 28, n. 2, 1985, p. 193-210.

_____. As origens da Reforma Sanitária e da Modernização Conservadora na Bahia durante a Primeira República. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, 1998. Disponível

em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52581998000300004
Acesso em: 25/01/2019.

_____. Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica. In: HOCHMAN, G. ARMUS, D. (Orgs.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [Online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 249-294. Disponível em <http://books.scielo.org>. Acesso em 25/01/2019.

STANCIK, Marco Antonio. **Aleixo Nóbrega de Vasconcellos**: um “homem de ciência” e a educação higiênica no Brasil dos anos 1920. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná, 2002.

_____. “Homens de ciência” na Primeira República: a formação científica de Aleixo Nóbrega de Vasconcellos. **Estudos**, Goiânia, v. 36, n. 56, 2009, p. 663-677.

STEPAN, Nancy. Gênese e evolução da ciência brasileira: Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1976, p.19.

TOCHETTO, Daniel. **A cidade de Santa Maria e o saneamento de Saturnino de Brito**. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Arquitetura, Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional, Porto Alegre, RS, 2013.

THOMPSON, John B. O escândalo político: poder e visibilidade na era da mídia. Petrópolis: Vozes, 2002.

TORRONTÉGUY, Teófilo Otoni. Ideais republicanos em Santa Maria. **Vidya**, Santa Maria, v. 17, n. 29, 1998, p. 97-108.

VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. Pobreza e assistência no Rio de Janeiro na Primeira República. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, 2011, p. 179-197.

_____. Fragmentos de um mundo oculto: práticas de cura no sul do Brasil. In: HOCHMAN, G. ARMUS, D. (Orgs.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [Online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 157-216. Disponível em <http://books.scielo.org>. Acesso em 25/01/2019.

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. **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.** Santa Maria: Revista Sociais e Humanas. v. 14, n. 01, p. 73-85, 2001.

WEBER, Beatriz Teixeira. RIBEIRO, José Iran. **Nova história de Santa Maria:** contribuições recentes. Santa Maria: [s.n.], 2010.

WEBER, Beatriz Teixeira. RIBEIRO, José Iran. **Nova história de Santa Maria:** outras contribuições recentes. Santa Maria: [s.n.], 2012.

WITTER, Nikelen Acosta. **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.

ZAMBON, AntonioLidio de Mattos. As transformações urbanísticas de Santa Maria na passagem para o século XX. **Vidya**, Santa Maria, v. 14, n. 24, 1995, p. 155-163.