

CLARISSA DE ALMEIDA PAULILLO

CORPO, CASA E CIDADE:

**TRÊS ESCALAS DA HIGIENE NA CONSOLIDAÇÃO DO
BANHEIRO NAS MORADIAS PAULISTANAS (1893-1929)**

EXEMPLAR REVISADO E ALTERADO EM RELAÇÃO À VERSÃO ORIGINAL,
SOB RESPONSABILIDADE DO AUTOR E ANUÊNCIA DO ORIENTADOR.

O original se encontra disponível na sede do programa.

São Paulo, 19 de junho de 2017.

Dissertação apresentada a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo,
da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre
em Ciências.

Área de Concentração: Design e Arquitetura

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana Sakurai

SÃO PAULO

2017

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Email da autora: **clapaulillo@gmail.com**

Paulillo, Clarissa de Almeida
P327c Corpo, casa e cidade: três escalas da higiene na consolidação do banheiro nas moradias paulistanas (1893-1929) / Clarissa de Almeida Paulillo. -- São Paulo, 2017.
314 p. : il.

Dissertação (Mestrado - Área de Concentração: Design e Arquitetura) – FAUUSP.
Orientadora: Tatiana Sakurai

1.Banheiro 2.Distribuição de água 3.Esgotos sanitários 4.Edifícios residenciais (Dependências) – São Paulo (SP) 5.Costumes 6.Higiene I.Título

CDU 628.2

NOME: Clarissa de Almeida Paulillo

TÍTULO: Corpo, casa e cidade: três escalas da higiene na consolidação do banheiro nas moradias paulistanas (1893-1929).

Dissertação apresentada a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

APROVADO EM:

BANCA EXAMINADORA:

PROF. DR. _____

INSTITUIÇÃO: _____

JULGAMENTO: _____

PROF. DR. _____

INSTITUIÇÃO: _____

JULGAMENTO: _____

PROF. DR. _____

INSTITUIÇÃO: _____

JULGAMENTO: _____

À minha família, em especial, à memória dos meus avós.

AGRADECIMENTOS

À orientadora Profa. Dra. Tatiana Sakurai por toda colaboração e incentivo durante a pesquisa. À CAPES pelo financiamento e viabilização da dissertação. À Profa. Maria Cecilia Loschiavo dos Santos pelo apoio e acompanhamento. Aos professores e pesquisadores que contribuíram à investigação com sugestões e comentários pertinentes como a Profa. Vânia Carvalho, Profa. Ana Castro, Profa. Joana Mello, Profa. Beatriz Bueno, Profa. Maria Aparecida Borrego, Prof. Marcos Braga, Sonia Seger.

Aos amigos e colegas da pós-graduação, pelo apoio e troca de informações. Especialmente à Ana Carolina Ribeiro, Carolina Leonelli, Carolina Domingues, Deborah Caramel, Gabriela Tamari, Mônica Mongelli e Pedro Beresin.

Aos funcionários da FAU-USP, das bibliotecas e dos acervos consultados ao longo da pesquisa.

À minha avó Rosa (in memoriam), cujas lembranças da juventude sempre me ajudavam a entender as transformações dos modos de vida na cidade de São Paulo. A todos da minha família pelo incentivo e confiança, especialmente aos meus pais, Maria Célia e Eduardo, pela dedicação e empenho em diversas etapas importantes da dissertação. E, finalmente, ao Bruno, por todo suporte fundamental.

RESUMO

PAULILLO, Clarissa de Almeida. **Corpo, casa e cidade**: três escalas da higiene na consolidação do banheiro nas moradias paulistanas (1893-1929). 2017. 314 p. Dissertação (Mestrado - Área de Concentração: Design e Arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

A dissertação de mestrado trata da relação entre a implantação das redes de infraestrutura sanitária na cidade de São Paulo e a consolidação do ambiente do banheiro no espaço doméstico entre os anos 1893-1929. Como parte do processo de modernização e saneamento da capital paulista, o Estado assume em 1893 o sistema de distribuição de água e esgotos sanitários, sendo responsável pela ampla difusão dos serviços. Se a relação com a disponibilização das redes é evidente, a definição do banheiro enquanto espaço foi gradual, como se observa nas diferentes soluções para o cômodo encontradas nas plantas residenciais submetidas à municipalidade no período. O cruzamento com outras fontes documentais, relativas à abrangência da cobertura dos serviços sobre o território, aponta que as indefinições do banheiro estiveram ligadas à localização e ao padrão da moradia, revelando a influência do processo desigual de distribuição da água e esgoto na cidade. Além disso, os diferentes modelos nas residências atrelavam-se à reorientação dos costumes da população, sobretudo aos associados aos novos preceitos de higiene dos corpos e dos espaços voltados ao consumo privativo e individualizado da água.

Palavras-chave: Banheiro. Distribuição de água. Esgotos sanitários. Edifícios residenciais (Dependências) - São Paulo (SP). Costumes. Higiene.

ABSTRACT

PAULILLO, Clarissa de Almeida. **Body, home and city**: three levels of hygiene on the consolidation of the bathroom in the houses of the city of São Paulo (1893-1929). 2017. 314 p. Dissertation (Master degree - Concentration area: Design and Architecture) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

This master degree dissertation is about the relation between the sanitary infrastructure implementation in the city of São Paulo and the consolidation of bathroom in the domestic space between the years of 1893-1929. As part of the modernization and sanitation process of São Paulo's capital, the State assumes in 1893 the water supply and waste disposal systems, being responsible for the development of these services. If the relation between the water and waste services is evident, the definition of the bathroom as an architectural space was gradual, as can be seen from the different solutions for this room consulted on residential plans submitted at the city council at the time. The overlapping with other documentary sources, related to the comprehensiveness of the water and waste services over the territory, indicates that the spatial indefinitions of the bathroom were related to local and typologies of houses, unveiling the influence of the unequal process of water supply and waste disposal distribution service in the city. In addition, the different types found in the houses were connected to the reorientation of the inhabitant's habits, above all the ones associated to the new hygiene's precepts of the body and the spaces for private and individualized consumption of water.

Key-words: Bathroom. Water service. Sanitary sewers. Residential buildings (rooms) - São Paulo (SP). Habits. Hygiene.

LISTA DE FIGURAS

1.1. Planta da Cidade de São Paulo, levantada pela Companhia Cantareira e Esgotos (1881). Fonte: APESP.....	44
1.2. Planta da cidade de São Paulo com área servida de esgoto pela Companhia Cantareira, até 1893. Fonte: MP-USP.....	51
1.3. Planta da cidade de São Paulo com a rede de esgoto em 1894. Fonte: MP-USP.....	52
1.4. Planta da cidade de São Paulo com a rede de água em 1894. Fonte: MP-USP.....	55
1.5. Planta da cidade de São Paulo com a demarcação do perímetro urbano e as redes de água e esgoto em 1900 e 1901, respectivamente. Fonte: MP-USP.....	58
1.6. Planta da cidade de São Paulo com a cobertura das redes de água em 1894 e 1905. Fonte: MP-USP	63
1.7. Planta da cidade de São Paulo com as coberturas das redes de esgoto em 1894 e 1901. Fonte: MP-USP.....	70
1.8. Planta da Cidade de São Paulo com as redes dos Esgotos (1901). Fonte: MP-USP.....	73
1.9. Planta da cidade de São Paulo com as redes de água e esgoto (1917). Fonte: SÃO PAULO, 1918.....	88
1.10/ Material anexado ao contrato entre Sec. da Agricultura e Cia de Immoveis e Construções. 1.13. Fonte: SÃO PAULO, 1922.....	97
1.14. Planta da cidade de São Paulo com as coberturas da rede de água em 1917 e 1928. Fonte: APESP	98
1.15. Planta da cidade de São Paulo com as coberturas da rede de esgoto em 1917 e 1929. Fonte: APESP.....	99
2.1. Cartaz de instrução para construção de poços. Fonte: PENNA, 1923.....	108
2.2. Cartaz de instrução para construção de fossas. Fonte: PENNA, 1923.....	108
2.3. Moradia insalubre - antes do saneamento. Fonte: PENNA, 1923.....	109
2.4. Moradia higiênica - depois do saneamento. Fonte: PENNA, 1923.....	109
2.5. Casa de banhos da Sereia (1887). Fonte: Fotografia de Militão de Azevedo.....	133
2.6. Charge satirizando o esquecimento de uma torneira aberta (1912). Fonte: Revista Fon Fon.....	144
2.7. Vista interna de um cortiço na cidade de São Paulo. Fonte: VASCONCELLOS, RODRIGUES, 2006....	155
2.8. Crianças no cortiço com latrina ao fundo. Fonte: VASCONCELLOS, RODRIGUES, 2006.....	155

3.1.	Planta do tipo de cortiço urbano. Casinhas do tipo mínimo. Fonte: APESP.....	160
3.2.	A instalação sanitária no cortiço e na vila operária. Fonte: ROLNIK, 1981.....	161
3.3/	Plantas de moradias padrão intermediário com banheiro. Rua Aurora, 64 (1895).	
3.4.	Al. Ribeiro da Silva, 19 (1895). Fonte: SOP - AHMWL.....	176
3.5.	Nova rede de esgoto para região da Santa Cecília, Vila Buarque e Campos Elíseos (1893). Fonte: APESP.....	177
3.6/	Plantas de moradia padrão intermediário sem previsão de cômodo sanitário. Rua Maria Antônia, 45	
3.7.	(1895). Rua Major Sertório esq. rua Cesario Mota (1895). Fonte: SOP - AHMWL.....	179
3.8/	Anúncios de leilão e moradia para aluguel.	
3.9.	Fontes: O Estado de S. Paulo e O Repórter.....	182
3.10.	Tipologias do cômodo sanitário. Fonte: Elaborado pela autora.....	184
3.11/	Projeto de latrina ligada à fossa séptica.	
3.12.	Fontes: PENNA, 1923 e GOMES, 1913.....	189
3.13.	Planta com cômodo sanitário tipo "A". Rua do Paraiso com Vergueiro (1894). Fonte: SOP - AHMWL	188
3.14/	Plantas com cômodo sanitário tipo "A". Rua Coriolano, 51 tinta (1913)	
3.15.	Rua dos Trilhos (1914). Fonte: SOP - AHMWL.....	191
3.16/	Plantas com cômodo sanitário tipo "A". Rua Rui Barbosa, 131 (1915).	
3.17.	Rua da Consolação, 199 (1915). Fonte: SOP - AHMWL.....	193
3.18/	Plantas com cômodo sanitário tipo "B". Rua O - Barra Funda (1894). Rua Muller, 66 (1909).	
3.19.	Fonte: SOP - AHMWL.....	196
3.20/	Plantas com cômodo sanitário tipo "B". Avenida Rebouças, 17 (1909).	
3.21.	Rua dos Imigrantes, 121 (1915) Fonte: SOP - AHMWL.....	198
3.22/	Plantas com cômodo sanitário tipo "B". Rua Itapirú esq. Inhaúna (1921). Rua Bartira, 62 (1923).	
3.23.	Fonte: SOP - AHMWL.....	201
3.24/	Plantas com banheiros tipo "B" e "C" em bairros em processo de consolidação da infraestrutura. Rua	
3.25.	Itapiraçaba, 105 e 107 (1921). Rua Itapirapés, 6 (1921). Fonte: SOP - AHMWL.....	206
3.26/	Plantas com banheiros tipo "B" e "C" em bairros em processo de consolidação da infraestrutura.	
3.27.	Rua Major Diogo, 29 (1921). Rua Major Diogo, 46 (1921). Fonte: SOP - AHMWL.....	207
3.28.	Planta de reforma com acréscimo do banheiro. Rua Amaral Gurgel, 56 (1914). Fonte: SOP - AHMWL	209
3.29/	Plantas de reforma com acréscimo do banheiro. Rua João Boemer, 138 (1915).	
3.30.	Rua Espírito Santo (1913). Fonte: SOP - AHMWL.....	210

3.31.	Planta de reforma para acrescentar banheiro. Rua 21 de Abril, 72 (1914). Fonte: SOP - AHMWL.....	211
3.32/	Plantas de reforma com acréscimo do banheiro.	
3.33.	Rua Monte Alegre, 11 (1914). Alameda Barão de Campinas (1909). Fonte: SOP - AHMWL.....	212
3.34.	Alteração de planta para acrescentar o projeto de um banheiro interno completo. Rua Paulista, 30 (1913). Fonte: SOP - AHMWL.....	213
3.35/	Projetos residenciais com mais de um tipo de banheiro. Rua Visconde de Parnaíba, 325 (1913).	
3.36.	Rua Frei Gaspar, 90 (1921). Fonte: SOP - AHMWL.....	215
3.37/	Anúncios de venda e aluguel de moradias.	
3.38.	Fonte: Correio Paulistano.....	216
3.39.	Moradia com mais de um tipo de banheiro. Rua Maestro Cardim, 16A (1921). Fonte: SOP - AHMWL.....	218
3.40.	Planta com compartimentos separados de banho e W.C. Rua Bela Cintra, sn (1912). Fonte: SOP - AHMWL.....	218
3.41.	Corte com a representação da laje de concreto no banheiro. Fonte: D'ALAMBERT, 2003.....	220
3.42/	Plantas similares com diferentes soluções do cômodo sanitário.	
3.43	Rua Major Sertório, 26A e 26B (1910). Rua Coriolano eq. Rua Sertório (1914). Fonte: SOP - AHMWL	223
3.44/	Plantas com situação díspar do cômodo sanitário.	
3.45	Rua Batatais, 30 (1922). Rua Travessa dos Bambús, 23 (1914). Fonte: SOP - AHMWL.....	224
3.46/	Plantas da rua Piratininga com diferentes soluções para o cômodo sanitário.	
3.47	Rua Piratininga, 167d e 167c (1911). Rua Piratininga, 108 e 110 (1912). Fonte: SOP - AHMWL.....	226
3.48/	Plantas da rua Piratininga com diferentes soluções para o cômodo sanitário.	
3.49	Rua Piratininga, 205 e 211 (1911). Rua Piratininga, 173 e 175 (1911). Fonte: SOP - AHMWL.....	227
3.50/	Plantas da rua Bela Cintra com diferentes soluções para o cômodo sanitário.	
3.51.	Rua Bela Cintra, 126, 128 e 130 (1912). Rua Bela Cintra, 235 à tinta (1912). Fonte: SOP - AHMWL...	229
3.52/	Planta da rua Bela Cintra com diferentes soluções para o cômodo sanitário.	
3.53.	Rua Bela Cintra, 280 (1912). Rua Bela Cintra, 24 (1912). Fonte: SOP - AHMWL.....	230
3.54/	Plantas com a representação da fossa séptica.	
3.55.	Rua Coriolano, 102 (1923). Rua Itapirú eq. Inhaúna (1921). Fonte: SOP - AHMWL.....	235
3.56.	Plantas de moradia ligada à fossa séptica. Rua Bartira (1923). Fonte: SOP - AHMWL.....	236

4.1.	Charge publicada no jornal <i>Diabo Coxo</i> (1865). Fonte: Diabo Coxo.....	246
4.2.	Charge publicada no jornal <i>Cabrião</i> (1867). Fonte: Cabrião.....	247
4.3.	Charge publicada na revista <i>A Cigarra</i> . Fonte: A Cigarra.....	248
4.4/	Anúncios de remédios (1896-1910). Fonte: O Commercio de São Paulo	
4.5.	Fonte: Correio Paulistano.....	251
4.6.	Anúncio de sabonete (1908). Fonte: O Commercio de São Paulo.....	251
4.7/	Anúncios de sabonete (1903-1904).	
4.8.	Fonte: Correio Paulistano.....	252
4.9/	Anúncios de produtos de higiene corporal (1924-1925).	
4.10.	Fonte: Revista Feminina.....	252
4.11/	Anúncios de produtos de higiene corporal (1905-1906).	
4.12.	Fonte: Echo Phonographico.....	253
4.13.	Charge sobre banho (1912). Fonte: Fon Fon.....	261
4.14.	Fotografia/ Cartão postal (1929). Fonte: MP-USP.....	261
4.15.	Retrete Masculina do Acervo do Museu Imperial de Petrópolis - RJ. Fonte: LIMA, 1995-1996.....	265
4.16.	Anúncio de retretes no jornal (1873). Fonte: Correio Paulistano.....	265
4.17.	Corte esquemático da latrina. Fonte: LANDI, 1993.....	269
4.18.	Representação da latrina em planta. Fonte: SOP - AHMWL.....	269
4.19/	Anúncios de artigos sanitários (1895-1906).	
4.22.	Fonte: Correio Paulistano e O Commercio de São Paulo.....	271
4.23.	Loja de artigos sanitários - Hugo Heise & C. Fonte: BARBUY, 2006.....	272
4.24/	Anúncios de artigos sanitários (1903).	
4.25.	Fonte: Correio Paulistano.....	272
4.26.	Banheiro com equipamentos sanitários. Fonte: HOMEM, 1996.....	274
4.27.	Banheiro com equipamentos sanitários. Fonte: LUPTON e MILLER, 1992.....	274
4.28/	Diferentes modelos de vasos sanitários (1870-1900).	
4.30.	Fonte: WRIGHT, 1971.....	277

4.31. Modelo de vaso sanitário. Fonte: LUPTON e MILLER, 1992.....	278
4.32/ Equipamentos sanitários nos projetos do AHMWL.	
4.33. Fonte: SOP-AHMWL.....	278
4.34. Banheiro e o repertório do mobiliário (1885). Fonte: The history of the toilet.....	281
4.35. Anúncio publicitário de sabonete (1904). Fonte: Echo Phonographico.....	291
4.36. Anúncio publicitário de sabonete (1924). Fonte: Revista Feminina.....	291

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1	População por distrito (1886-1893).....	51
Tabela 1.2	Relação entre população, número de prédios e infraestrutura por período.....	82
Tabela 1.3	População e número de prédios com arrecadação de imposto por distrito.....	84
Tabela 3.1	Critérios para as periodizações escolhidas x quantidade de plantas analisadas (SOP-AMHWL).....	169
Tabela 3.2	Plantas analisadas da SOP-AHMWL (1893-1901).....	174
Tabela 3.3	Plantas sem referência ao cômodo sanitário por bairro, analisadas na SOP- AHMWL (1893-1901).....	175
Tabela 3.4	Plantas analisadas na SOP-AHMWL (1893-1923).....	204

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHMWL	Arquivo Histórico Municipal Washington Luís
APESP	Arquivo Público do Estado de São Paulo
BMMA	Biblioteca Municipal Mário de Andrade
BN	Biblioteca Nacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MP-USP	Museu Paulista da Universidade de São Paulo
RAE	Repartição de Águas e Esgotos
SABESP	Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo
SMDU	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
SOP	Série de Obras Particulares (do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís)
W.C.	<i>Water Closet</i>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	25
-------------------	-----------

1 **PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO** **39**

1.1 Implantação das redes de água e esgoto na capital paulista: Companhia Cantareira e a encampação.....	43
1.2 Repartição de Água e Esgotos (RAE) e a ampliação do sistema de redes de infraestrutura sanitária.....	49
1.3 Crescimento da cidade - explosão da mancha urbana e populacional.....	56
1.3.1 Crises de abastecimento de água.....	61
1.3.2 As dificuldades de implantação da rede de esgotos.....	69
1.4 A instalação das redes e os investimentos imobiliários.....	76
1.4.1 A topografia e o direcionamento dos investimentos para as zonas altas.....	76
1.4.2 Consolidação da cidade higiênica e da cidade insalubre.....	82
1.4.3 As companhias imobiliárias e os contratos.....	93

2 **REMODELAÇÃO DO ESPAÇO E DAS PRÁTICAS - O CONSUMO DE SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO A DOMICÍLIO** **101**

2.1 Postura e compostura de higiene.....	103
2.2 Melhoramento e Salubridade.....	112
2.2.1 Disparidades.....	112
2.2.2 O outro lado do discurso.....	115
2.3 Novas formas de consumo.....	125
2.3.1 Apagando velhos hábitos, construindo novas sensibilidades.....	125
2.3.2 Mercantilização da água e esgoto e as novas tecnologias.....	138
2.3.3 Operadores de domesticação.....	149

3	BANHEIRO (OPERADOR DE DOMESTICAÇÃO)	157
3.1	Casa higiênica e as instalações sanitárias.....	159
3.2	Jogo de escalas: o banheiro nas habitações e as redes de água e esgoto na cidade....	166
3.2.1	Entre o luxo e a necessidade: o banheiro e a ampliação e difusão das redes de água e esgoto na cidade de São Paulo.....	173
3.2.2	Banheiro, um elemento ainda estranho.....	183
3.2.2.1	O tipo "A".....	185
3.2.2.2	O tipo "B".....	194
3.2.3	A consolidação do banheiro.....	203
3.2.3.1	Banheiro, reformar para atender à necessidade.....	208
3.2.3.2	Banheiro e outras necessidades.....	214
3.2.3.3	A disparidade cresce - banheiro para quem pode?.....	221
3.2.3.4	Banheiro mais consolidado que as redes?.....	232
4	APROPRIAÇÕES DO BANHEIRO	237
4.1	Práticas, objetos e significações.....	242
4.1.1	A limpeza do corpo.....	242
4.1.2	Excreções do corpo.....	262
4.2	Organização do espaço e os equipamentos.....	270
4.2.1	Novidades tecnológicas.....	270
4.2.2	Arranjo espacial.....	279
4.2.3	Resistências.....	283
4.3	Agenciamento.....	286
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	295
	REFERÊNCIAS	297
	GLOSSÁRIO	311

INTRODUÇÃO

A relação entre a reconfiguração do espaço doméstico e as políticas de ampliação e difusão das redes de distribuição de água e esgoto sanitário na cidade de São Paulo, nos anos 1893-1929, constitui-se no tema investigado pela presente dissertação. Para tanto, o principal conjunto documental analisado foram projetos residenciais anexados aos pedidos de autorização para novas construções e reformas junto à municipalidade. Neles foram examinadas as permanências e mudanças no programa de necessidades da casa paulistana, tendo como alvo privilegiado o cômodo mais alterado pela nova tecnologia das redes – o banheiro. Na verdade, o banheiro surge nesse momento ao concentrar atividades que antes ficavam dispersas pela moradia ou mesmo fora dela (ou sequer eram realizadas).

Conforme sugere a literatura pesquisada (GIEDION, 1978; ELEB, 1995; VIGARELLO, 1996; LEMOS, 1999), a água corrente canalizada foi o fator responsável pela organização do ambiente ao concentrar os equipamentos sanitários e juntar as diferentes práticas de higiene, originando o padrão de banheiro residencial tal qual se conhece hoje. Partindo dessa premissa, verifica-se como a nova organização do espaço doméstico estava, antes de tudo, vinculada às políticas públicas sanitárias de transformação do espaço urbano. Examinar o banheiro é, portanto, um meio para compreender as novas formas de articulação da casa à cidade, não sendo possível analisá-lo sem levar em conta a inserção da moradia no território.

Para investigar a relação entre as duas escalas, a urbana e a da unidade habitacional, foi mobilizado um segundo tipo de documentação: as plantas da cidade de São Paulo que indicassem a cobertura dos serviços de água e esgotos. Ao referenciar o projeto residencial no contexto urbano, examina-se com maior acuidade quanto o agenciamento do espaço doméstico estava de fato submetido às condições de saneamento oferecidas pela cidade.

Dessa maneira, as balizas cronológicas da pesquisa foram definidas de acordo com a documentação encontrada no levantamento relativo às duas tipologias documentais. O biênio 1893-1894 corresponde aos anos do primeiro conjunto de cartografia da cidade de São Paulo com a indicação das redes de água e esgoto, realizado pela Repartição de Águas e Esgotos (RAE). Nesse mesmo período destaca-se a lei municipal n. 38, de 24 de maio de 1893, que tornava obrigatória a apresentação de plantas para novas construções ou reformas nos processos de alvará de licença junto à Intendência municipal. Já a baliza final da pesquisa é estipulada pelo conjunto de cartografia com as redes sanitárias encontrado no levantamento, referente aos anos 1928 e 1929. Não por coincidência, o intervalo de 1893 a 1929 praticamente marca o início e o fim da Primeira República (1899-1930), outro demarcador temporal para a investigação por caracterizar-se como um período de grandes transformações políticas, sobretudo aquelas direcionadas às reformas sanitárias.

Embora as redes de distribuição de água e esgotos já existissem na cidade de São Paulo antes de 1893, a implantação do sistema como um serviço básico para toda população passou a se efetivar quando o Estado assume a produção das canalizações. Em 1893, justamente o ano da baliza inicial da pesquisa, é criada a Repartição Técnica de Águas e Esgotos (RAE), após a encampação da Companhia Cantareira e Esgotos, empresa organizada em 1877 para produção dos serviços na cidade¹. A interferência estatal se alinhava às prerrogativas político-administrativas do novo poder republicano, que vislumbrava no projeto sanitário um dos principais meios de efetivação das novas funções da cidade enquanto espaço produtivo.

Vale lembrar que o final do século XIX é um período marcado pela ascensão da economia cafeeira e de grandes investimentos no território. Durante esses anos, a capital paulista passava por um intenso processo de modernização e incremento de sua população, em um movimento que fez expandir em poucos anos os antigos limites coloniais da área urbana. Entretanto, o rápido

1 Os recortes temporais (1893-1929) não inviabilizam recuos e avanços nas datas limite, principalmente recuos para tratar dos anos precedentes à encampação da Companhia Cantareira e as transformações ocorridas no espaço público com a implantação inicial das redes de água e esgotos.

crescimento e o adensamento populacional trouxeram à cidade problemas graves de saneamento, como a eclosão de epidemias de febre amarela e cólera em 1893. As políticas sanitárias tornavam-se assim prioritárias nos planos de desenvolvimento dos governantes, de modo que a ampliação das redes de água e esgoto fazia parte de um conjunto maior de operações que visava o controle do território.

O domínio da circulação dos fluxos, em sistemas separados de curso incessante de água pura e água servida, era fundamental para evitar contaminação e propagação de doenças endêmicas. Além das redes de canalizações, alguns instrumentos de complementação ao sistema eram necessários, como uso de torneiras para controle da utilização da água e ralos e latrinas para evacuação. Tais dispositivos, uma vez conectados às redes, requeriam pontos fixos para serem instalados, determinando espaços específicos onde se dariam as atividades de obtenção e descarte dos fluxos. Se a moradia já abrigava grande parte das práticas ligadas ao consumo da água, é nesse período que vai se consolidar enquanto espaço prioritário, tornando-se célula indispensável do sistema dos fluxos.

Dessa maneira, cidade e habitação eram fatores indissociáveis no sistema de higiene urbana – a necessidade de limpeza e organização eram questões prementes em todas as escalas do espaço, a começar pelo próprio ambiente doméstico. Nesse sentido, outras medidas ligadas às políticas sanitárias, como a legislação e as inspeções das diretorias de higiene, tinham como focos de atenção tanto a cidade quanto a casa. No caso dos banheiros, enquanto as redes possibilitavam a entrada dos serviços de água e esgoto canalizados, o Código Sanitário visava garantir um ambiente limpo e adequado para a instalação do aparelhamento técnico no interior doméstico. Exigiam-se compartimentos específicos para as latrinas e banheiras, com determinação de materiais e posição dentro da casa.

Ao analisar as plantas residenciais e a cartografia com a cobertura das redes de infraestrutura sanitária, apoiadas pela documentação textual complementar – legislação, relatórios e ofícios

dos poderes públicos, noticiário da imprensa – verifica-se de fato o impacto das políticas sanitárias no aparelhamento técnico-sanitário da moradia paulistana. Se a relação é evidente, na consolidação do banheiro enquanto espaço padrão ela não é tão direta assim, conforme se observa na variedade de soluções encontradas para o cômodo sanitário ao longo dos anos pesquisados.

Desse modo, a investigação parte para outra abordagem inter-relacionada: a transformação das práticas. Ao interferir na organização do espaço e nos modos de consumo da água e eliminação dos dejetos, o aparelhamento técnico propicia outras formas de distribuição das pessoas pela cidade e pelos ambientes da casa, promovendo um novo regime de práticas dos habitantes. Deve-se atentar que o comando sobre as atividades de higiene e limpeza do dia-a-dia se tornava cada vez mais exigente em virtude das recentes descobertas científicas da microbiologia. A atenção sobre tudo que carregava sujeira, o medo das doenças e o maior conhecimento de suas causas e das medidas de profilaxia foram fatores que certamente transformaram a relação de limpeza do indivíduo com o próprio corpo e com o ambiente a sua volta.

Além do governo, apoiado pelos técnicos de saúde e autoridades médicas nas campanhas sanitaristas, diversas vozes emergiam na consolidação dos discursos de higiene no imaginário social paulistano. Com forte tom prescritivo, meios de instrução, comunicação e publicidade suscitavam constantemente os preceitos de higiene e saúde, relegando a falta de cuidado com a salubridade dos corpos e dos espaços ao atraso e à degradação moral e física do indivíduo.

Além dos discursos e imagens, a própria materialidade do arranjo doméstico opera na conformação de tais pretensões. Ao facilitar e viabilizar atividades ligadas ao trabalho e ao trato do corpo e do ambiente, objetos e dispositivos – articulados com o espaço – propiciam a incorporação involuntária de anseios de ordem, limpeza e bem-estar. Nesse sentido, a relação cada vez mais intensa com a tecnologia do cotidiano teve papel fundamental na interiorização das exigências de higiene que, alçadas à condição de necessidade, naturalizaram-se como princípios estruturadores da rotina doméstica.

A partir desse entendimento, tornou-se necessário analisar o conjunto de equipamentos/ sistemas/ espaços além das abordagens sobre a forma, a funcionalidade e condições materiais de produção, circulação e consumo, tradicionalmente estudadas na área do Design e Arquitetura. Objetivando entender o banheiro e o aparelhamento técnico em sua inserção e apropriação social, de modo a inferir possíveis assimilações de condutas, significações e valores. A leitura sobre o banheiro e as redes sanitárias deverá assim recair sobre as interações que espaço e equipamentos estabeleceram com aquela sociedade que os produziu e, ao mesmo tempo, foi por eles (re)produzida.

Referenciais teóricos

A temática desta dissertação é constantemente tratada nos estudos sobre urbanização e habitação sob o viés da concepção da “casa higiênica”, em que a conexão ao sistema urbano de canalizações e o uso de instalações sanitárias individuais são elementos obrigatórios na moradia. No contexto das grandes cidades europeias do século XIX, obras como as de Beguin (1991) e Maldonado (1991), inspiradas nas teorias foucaultianas de normalização e controle, apontam a importância da moradia higiênica na contenção dos problemas de urbanização e crescimento populacional, e conseqüentemente, da manutenção da ordem nas grandes aglomerações. Da mesma forma, esse modelo doméstico era o ambiente ideal para o estabelecimento de bons hábitos ligados à saúde corporal e à consolidação moral das relações sociais e familiares, fundamentais para estabilidade da mão-de-obra industrial.

Rolnik (1981), Lemos (1985), Carpintero (1994) e Bonduki (1998) mostram como esse padrão era pensado no contexto brasileiro, sendo construído a partir da contraimagem dos cortiços. Esse tipo de habitação coletiva e insalubre serviu como referência negativa para constituir os parâmetros da moradia higiênica, prescritos em detalhes no regulamento do Código Sanitário

Estadual de 1894. Ainda que o foco fosse o controle das moradias pobres, a legislação definiu os preceitos higiênicos que serviram para as habitações de modo geral.

Dessa maneira, a pesquisa de Lemos (1999) e Homem (1993) sobre as moradias no início da Primeira República destaca o papel da legislação sanitária no desenho da nova configuração doméstica. Com base no levantamento de um conjunto bastante extenso das plantas residenciais executadas para processos de aprovação na Intendência municipal, os autores mostram como as prerrogativas sanitárias foram determinantes no arranjo espacial. Ainda que não fosse o foco do estudo, a transformação físico-espacial das cozinhas e o aparecimento do gabinete da latrina destacam-se nas plantas apresentadas. No caso da cozinha, os próprios autores, Lemos (1978) e mais recentemente, Homem (2015), mostram como esse ambiente da casa paulistana foi reformulado ao longo do tempo, observando-se características diversas, desde a sua localização na casa até as condições de higiene. Já sobre o banheiro, não foi identificado nenhum trabalho específico no contexto da moradia paulistana, aparecendo somente em pesquisas mais gerais, como no caso das obras citadas, mas de forma breve e circunscrito à relação com as exigências dos códigos sanitários.

Nesse escopo, desponta a pesquisa de Campos (1997) sobre a arquitetura paulistana nos tempos do Império, com um capítulo particular sobre a introdução dos preceitos de higiene e conforto nas moradias, no qual se discute, entre diversos aspectos, o aparecimento dos aposentos de latrina e das salas de banho, além do uso de equipamentos sanitários. Sobre os aparelhos, objetos e utensílios destaca-se o trabalho da área de museologia de Oliveira (1991), que apresenta um levantamento bastante detalhado dos objetos utilizados nas práticas de higiene no Brasil dos séculos XVIII ao XX. Ou ainda a pesquisa de Landi (1993), que se detém nos equipamentos técnicos, abordando-os em relação às redes de infraestrutura, sob o ponto-de-vista da engenharia hidráulica e instalações prediais.

Para complementar a investigação sobre o cômodo do banheiro buscou-se apoio na bibliografia internacional, em especial autores norte-americanos e ingleses, com numerosos títulos sobre o assunto. Como o banheiro e os equipamentos foram desenvolvidos e consolidados nas cidades inglesas da era vitoriana e, posteriormente, nas norte-americanas, não faltam estudos sobre a história do compartimento sanitário e seus revolucionários *water closets* nos respectivos países. Entre as publicações, destaca-se a obra clássica de Giedion (1978), cuja edição original de 1948 mostra o banheiro com base na evolução técnica de seus equipamentos, sendo a mecanização do transporte da água o grande fator responsável por sua formulação. Outra pesquisa relevante é a de Lupton e Miller (1992), pela apresentação da sistematização da principal bibliografia norte-americana sobre o assunto, além de traçar relações entre o banheiro e a arquitetura moderna. Vale destacar ainda, na literatura francesa, o trabalho de Eleb (1995) no qual a autora discute um capítulo específico sobre o banheiro, sua relação com a arquitetura doméstica e as práticas de higiene e coqueteria associadas ao ambiente.

Já o sistema de infraestrutura sanitária é um tema bem mais recorrente por estar associado aos estudos da urbanização das cidades, assunto bastante discutido para o contexto de São Paulo. Os trabalhos de Oseki (1992), Bueno (1994) e Campos (2005) mostram a implantação das redes na capital paulista desde os tempos da Companhia Cantareira e Esgotos, sua relação com o processo de modernização e o complexo cafeeiro. Campos (2005) explora a documentação oficial revelando as crises e as discussões que antecederam a encampação da antiga empresa pelo Estado. Já sob a responsabilidade da RAE, Bernardini (2007) apresenta um trabalho de fôlego tomando como base os relatórios e os ofícios da Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. O autor discute o direcionamento dos investimentos para determinadas regiões da cidade que, não por coincidência, eram as áreas mais valorizadas onde residiam os setores da nova burguesia paulistana. A disparidade na oferta acabou por acentuar uma divisão entre “cidade higiênica” e “cidade insalubre”, contribuindo para o processo de segregação social na cidade, tão discutido por Rolnik (1997). Nessa pesquisa, a autora argumenta que a oferta desigual da infraestrutura sanitária servia para o mercado imobiliário fixar valores diferentes entre os imóveis e as localidades, acirrando a discrepância entre as zonas cobertas ou não pelas redes.

O descompasso entre o alcance das obras de salubridade e os discursos e ações de vigilância das autoridades abria uma lacuna para que a própria população se tornasse agente ativo no processo de saneamento da cidade, ao reivindicar melhores condições de higiene dos espaços. A ideia de melhoramento e as diferentes formas de apreensão do urbano são amplamente discutidas na pesquisa de Cerasoli (2004), que traz uma nova perspectiva para a questão da higiene urbana ao analisar as obras de melhoramentos sob a ótica da população e não exclusivamente das autoridades públicas.

Se existe o desejo de melhoramento é porque um determinado modo de vida já não atende mais os anseios daquela população. Para compreender como o novo aparelhamento técnico implicou profundas mudanças nas formas de consumo da água e eliminação dos dejetos recorreu-se aos diversos estudos de Sant'Anna (2000; 2002; 2007; 2011) que, embora se concentrem no século XIX, discutem de forma completa as mudanças nos usos da água a partir da implantação das canalizações e da difusão das premissas sanitárias. A autora busca contemplar desde as transformações do espaço urbano até o uso dos equipamentos sanitários e os hábitos de limpeza pessoal, explorando também as posturas e os novos repertórios corporais.

Além dos trabalhos de Sant'Anna, a atenção sobre o corpo aparece nos estudos sobre cultura material de Lima (1995-1996) e Carvalho (2008). As autoras analisam o uso de objetos e espaços como indutores de comportamentos e hábitos corporais e seu papel na formação identitária de determinados grupos sociais. Do ponto de vista da história das mentalidades e da *Écolle des Annales*, a pesquisa de Vigarello (1996; 2008) também discute a relação entre corpo, práticas e equipamentos, especificamente nas atividades de banho e limpeza corporal.

Procedimentos metodológicos, fontes documentais e acervos consultados

O cruzamento entre os dois conjuntos de fontes documentais – cartografia da cidade com as redes de saneamento e as plantas residenciais – possibilita uma leitura em diferentes níveis da realidade. As escalas de apreensão do espaço, assim como as esferas de atuação, pública (cidade) e privada (casa), propiciam uma diversidade de análises sobre um mesmo fenômeno que, ao serem correlacionadas, podem expandir significativamente a potência de análise.

O jogo de escalas discutido por Lepetit (2001) permite a passagem da macro para a microesfera, considerando o sincronismo entre as questões centrais de cada dimensão abordada. A operação revela a posição relativista do autor que, assim como outros pensadores da terceira geração de *Annales*, veem na multiplicidade de métodos e objetos de estudos novas perspectivas para compreensão dos problemas históricos. Isso inclui as investigações de situações particulares da Micro-história, em que as experiências cotidianas e subjetivas podem ser agentes tão ativos quanto as grandes estruturas nas transformações de uma sociedade.

O ponto é compreender as questões específicas do nível particular para refletir sobre suas possíveis implicações nas esferas mais gerais, da mesma forma que se analisa a relação inversa. Nesse sentido, o que se pretende não é a oposição entre os níveis macro e micro, e sim o jogo de escalas para compreender como determinados aspectos tornam-se visíveis em detrimento de outros a partir dessas múltiplas leituras, possibilitando assim a ampliação de interpretações da realidade.

A leitura então se dá desde questões particulares, no nível da experiência cotidiana – o advento do banheiro e a introdução de novos usos e práticas de higiene – até questões mais gerais ligadas aos processos tecnológico, político e econômico de implantação dos serviços de infraestrutura urbana na capital paulista.

Dessa maneira, a escolha de diversas tipologias documentais reflete o objetivo das múltiplas abordagens inter-relacionadas sobre o objeto de estudo. A pesquisa se concentra em dois conjuntos documentais principais – plantas residenciais e a cartografia com a representação (implantada e em projeto) das redes de água e esgoto na cidade de São Paulo – apoiados por um grupo de fontes textuais complementares.

As plantas residenciais estão anexadas aos pedidos de autorização para construção ou reforma submetidos por particulares junto à Intendência Municipal, pertencentes à Série Obras Particulares (SOP) do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís (AHMWL). Nesse arquivo encontram-se mais de 68 mil processos entre 1870 e 1923², sendo que a partir de 1893, com a lei municipal n. 38, tornava-se obrigatória a apresentação da planta junto à solicitação. As plantas de 1893-1904 estão disponíveis em volumes encadernados e as de 1905-1923 estão avulsas em caixas de arquivo, mas aquelas entre 1905-1915 também podem ser consultadas por meio digital.

O primeiro desafio no contato com a documentação foi estabelecer os critérios de busca, já que a grande quantidade de projetos, aliada ao tempo de pesquisa, impunham a necessidade de escolhas. Como a pesquisa no arquivo é feita por ano e logradouro, optou-se pela escolha de um grupo de ruas de determinadas localidades em intervalos de anos específicos, segundo critérios detalhadamente explicados³ na seção 3.2 do capítulo 3.

O outro conjunto de fontes para análise, as plantas da cidade de São Paulo com a distribuição dos serviços de água e esgoto, foi levantado em diversos arquivos. Foram localizadas 18 peças gráficas que tratam desde a rede geral do município até canalizações específicas de trechos de bairros com o cadastro dos edifícios servidos, entre os anos 1893-1929. Alguns originais foram consultados na Seção de Obras Raras da Biblioteca Municipal Mário de Andrade (BMMA),

2 Segundo informação obtida no AHMWL em julho de 2016, a documentação dos anos subsequentes encontra-se em fase de higienização e deverá ser disponibilizada para consulta posteriormente.

3 Preferiu-se apresentar os critérios junto com a apresentação e análise das plantas consultadas no capítulo 3, pois boa parte dos parâmetros está fundamentada nas discussões realizadas no capítulo 1.

enquanto boa parte da documentação foi obtida por meio digital no Fundo Aguirra do Museu Paulista da Universidade de São Paulo (MP-USP) e no Núcleo de Acervo Cartográfico do Arquivo Público do Estado de São Paulo (APESP)⁴.

Tomando-as como um conjunto, as peças cartográficas revelam a representação da cobertura das redes em função do tempo e da expansão da malha urbana, tornando interessante a justaposição com as plantas residenciais para confrontar as mesmas variáveis nas duas escalas do espaço (casa e cidade). Dessa maneira, novos caminhos de investigação passaram a ser explorados com as análises complementares de fontes textuais sobre o processo de implantação das redes de água e esgoto e suas apropriações na cidade.

Entre a documentação do poder público, foram consultados:

- Legislações municipais e estaduais, entre elas os Códigos Sanitários, em versão digital nos sites da Câmara Municipal da cidade São Paulo e da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo;
- Relatórios da Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas na Hemeroteca do APESP;
- Ofícios e relatórios técnicos da Repartição de Águas e Esgotos (RAE) nos Fundos Públicos do Acervo Textual Permanente do APESP e na Fundação Energia e Saneamento/ Sabesp;
- Atas e Anais da Câmara Municipal de São Paulo disponíveis em versão digitalizada no acervo online do Centro de Memória da Câmara Municipal.

4 Durante a fase de pesquisa, a cartografia arquivada no acervo Sabesp/Fundação Energia e Saneamento estava indisponível para consulta. Há informações de que o material está em processo de higienização e deverá estar em breve acessível para o público.

Além de dados oficiais e pareceres de técnicos e políticos, as fontes da administração pública também revelam pormenores cotidianos referentes aos serviços de água e esgoto por meio de discussões entre vereadores e de manifestações dos moradores aos poderes públicos.

Apresentadas em formato de queixas, pedidos e ponderações da população, as questões do dia-a-dia, assim como as declarações e despachos oficiais das autoridades, aparecem também com frequência na imprensa da época. Foram levantados diversos registros desse tipo em jornais de ampla circulação, como o *Correio Paulistano* e *O Estado de S.Paulo*, disponíveis na hemeroteca digital da Biblioteca Nacional Digital e no Acervo Estadão, respectivamente. Os jornais se mostram uma fonte bastante profícua para se aproximar do cotidiano, ao apresentar informações também relativas às apropriações dos serviços de infraestrutura sanitária, bem como do equipamento técnico. Anúncios de venda, aluguel e leilão de imóveis revelam na descrição dos itens a provisão da casa às redes de água e esgotos, a presença do compartimento do banho e latrina, o uso de *water closets*, banheiras etc. Além disso, é possível verificar também nas publicidades a existência dos artigos sanitários disponíveis para consumo, assim como a fabricação de peças para instalações das canalizações, e seus fabricantes, fornecedores etc.

É interessante notar as referências constantes aos temas da higiene nas fontes textuais. Nos relatórios do governo, nas manifestações dos habitantes ou nas publicidades, a preocupação com a salubridade e limpeza – urbana, doméstica e corporal – aparece como uma justificativa comum na mobilização dos argumentos. Nesse aspecto, os manuais prescritivos são os mais eloquentes: tratados de saúde e higiene, assim como os manuais sobre administração do lar, puericultura e etiqueta são taxativos nas recomendações dos preceitos higiênicos para as condutas da população. Em muitos artigos de periódicos e até mesmo em publicidades, também se observa o mesmo tom normativo dos manuais.

No caso das revistas, especificamente, foram selecionadas reportagens que mostrassem os quesitos de higiene associados aos banheiros e equipamentos sanitários, bem como às práticas

relacionadas. Interessava examinar o uso dos serviços de água e esgoto, intermediados pelo aparelhamento, no cotidiano das pessoas para compreender suas possíveis apropriações. Da mesma forma, algumas obras de memorialistas também foram consultadas, sobretudo aquelas que narravam detalhes sobre os costumes e o regime de práticas de higiene, mostrando a interação com objetos, equipamentos e serviços⁵.

Nessa perspectiva destaca-se o clássico *Sobrados e Mucambos* de Gilberto Freyre (2013), publicação original de 1936, que apresenta um panorama rico em detalhes acerca das práticas de limpeza corporal no Brasil desde o período colonial. A obra do sociólogo é tratada na pesquisa como fonte primária, uma vez que expressa o pensamento da época sobre os costumes de higiene.

Apresentação dos capítulos/ estrutura do trabalho

O trabalho estrutura-se em quatro capítulos que discorrem sobre a implantação do aparelhamento técnico-sanitário nas três escalas de intervenção da higiene: a cidade, a casa e o corpo. Parte-se da macroestrutura das políticas públicas de ampliação e distribuição das redes sanitárias na cidade, no capítulo 1, até atingir a experiência cotidiana da interação corporal com o equipamento sanitário, no capítulo 4. Como o intuito é examinar o fenômeno da higiene sob diversas óticas, o trabalho também pode ser lido no sentido contrário: do nível do corpo à escala da cidade, como se enuncia no título do trabalho, não havendo hierarquias em relação às etapas de abordagem, conforme pontuado no procedimento do “jogo de escalas”.

⁵ As publicações consultadas referentes às categorias de manuais prescritivos, revistas e obras de memorialistas encontram-se disponíveis em bibliotecas públicas e acervos digitais online, conforme listagem na seção de Referências. Nesses casos, a pesquisa não se circunscreveu à cidade de São Paulo, uma vez que interessava mais compreender a circulação das ideias e a conformação dos preceitos de higiene nos comportamentos e mentalidades.

O capítulo primeiro apresenta as medidas tomadas pelos poderes públicos para produção da infraestrutura sanitária na cidade de São Paulo. O objetivo é compreender como a oferta dos sistemas estabeleceu diferentes formas de apropriação dos serviços de água e esgoto canalizados. É estabelecida relação com o processo de modernização da cidade, o adensamento populacional e os problemas de salubridade. Apresentam-se as dificuldades das redes em acompanhar a mancha urbana e a divisão entre “cidade higiênica” e “cidade insalubre”.

No capítulo 2, ainda no âmbito da cidade, discute-se como um conjunto de medidas que acompanha a instalação das canalizações incide sobre as posturas da população. Aqui são apresentadas as prerrogativas sanitárias e suas apropriações pela população, inclusive no sentido de demandar um espaço saneado, diante da disparidade das condições de higiene na cidade. Nesse processo, um conjunto de práticas relativas ao uso da água no espaço urbano dá lugar a usos privativos obrigatoriamente cobrados e particulares, mediados por uma nova tecnologia. Novas formas de consumo emergem em espaço mais controlado, a casa, passando-se então da escala urbana para a doméstica.

No capítulo 3, apresentam-se as prerrogativas sanitárias da casa higiênica no que tange à articulação com as redes urbanas, como instalações sanitárias obrigatórias e privativas. Discute-se a formulação do ambiente do banheiro a partir da necessidade de fixar os pontos de abastecimento e escoamento dos fluxos e segue-se para apresentação das plantas residenciais pesquisadas no SOP do AHMWL. Antes, porém, são discutidos os critérios para o levantamento da fonte documental. Após a análise dos diversos agenciamentos espaciais das instalações sanitárias, parte-se para o quarto e último capítulo no qual se procura compreender as apropriações sociais do novo compartimento. Para além da disponibilização e conexão às redes de infraestrutura sanitária, são verificadas as significações atribuídas ao conjunto formado pelo espaço, equipamentos e práticas. A investigação detém-se sobre a dimensão física do banheiro, pensada enquanto agente ativo na constituição de significações, valores e comportamentos.

1.

PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO



Imagem abertura do capítulo:

Elaborado pela autora. Planta de referência: **Planta Geral da Cidade de S. Paulo com as redes de Águas e Esgotos existentes em 1894**. Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo; **Planta da cidade de São Paulo, 1928**. Acervo Cartográfico do Arquivo Público do Estado de São Paulo.

Um dos primeiros problemas no processo de urbanização das cidades industriais dos séculos XVIII-XIX foi a questão da higiene. O adensamento populacional aliado à falta de infraestrutura sanitária trouxe à tona a necessidade das operações de salubridade sobre o território. As grandes pesquisas da administração pública da Inglaterra, realizadas nos anos 1840, apontaram para a relação entre as precárias condições de saneamento dos espaços e proliferação de uma série de doenças epidêmicas. Segundo as autoridades médicas da época, a sujeira não acometia apenas a saúde e o estado físico da população, mas também agia como obstáculo à educação e ao desenvolvimento moral.

Dessa forma, a difusão das premissas sanitárias sobre os modos de vida servia enquanto forma de controle diante dos múltiplos problemas sociais, políticos e econômicos nas grandes cidades industriais da Europa do século XIX. Comentando a preocupação das autoridades em relação aos altos custos sociais da falta de higiene, Beguin (1991) aponta a moradia articulada às redes de infraestrutura sanitária como um instrumento para contenção dos problemas de urbanização, saneamento e crescimento populacional, e conseqüentemente, da manutenção da ordem nas grandes aglomerações.

A confluência de argumentos sanitários, econômicos e políticos tornaram as medidas de saneamento prioritárias entre as ações dos governantes, de modo que o investimento em obras para melhoria das condições sanitárias das cidades tornou-se um dos pilares das políticas públicas. Os saberes científicos justificavam as intervenções de engenharia no território, sobretudo após as importantes descobertas de médicos e cientistas, como John Snow, Robert Koch, Louis Pasteur e outros que reconheciam a eficiência do sistema sanitário de redes no controle das epidemias.

Um dos pontos que mais preocupava as autoridades médicas era a circulação dos fluxos na cidade. A obtenção de água potável e o descarte das águas servidas e dos resíduos deveriam ser sistemas interdependentes e não possuir nenhum tipo de contato, sob risco de contaminação. Baseado na concepção de Harwey, em que a dupla circulação sanguínea servia de modelo para

o sistema de fluxos da cidade, é concebido o modelo de curso incessante de água pura e água servida, fazendo analogia do corpo humano ao corpo social (BEGUIN, 1991, p. 42).

Assim como na Europa, os governantes brasileiros endossaram os procedimentos técnicos de intervenção no território para garantir as condições de salubridade. Com o advento da República e a federalização e autonomia dos Estados, as questões de higiene urbana foram incorporadas às políticas de saúde pública¹, passando a ser atribuição dos governos estaduais. No caso da capital paulista, os problemas de saneamento decorrentes da falta de infraestrutura e o rápido adensamento populacional tornaram urgentes as providências para contenção das epidemias. Segundo Bonduki (1998, p. 30), as medidas foram de três tipos: criação de diretorias de higiene com poderes de polícia e inspeção sanitária; promulgação de rigorosa legislação de controle, como o Código Sanitário Estadual de 1894; e gestão e produção de obras de salubridade urbana, como implantação das redes de água e esgotos.

1 Vale ressaltar que nesse período importantes centros de pesquisa sobre saúde pública e escolas de formação superior em medicina e engenharia foram criadas. No Rio de Janeiro, então capital do país, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) teve origem em 1900, com a formação do Instituto Soroterápico Federal, na Fazenda de Manguinhos. Já em São Paulo, em 1892, foi fundado o Instituto Bacteriológico, seguindo o modelo do Instituto Pasteur de Paris de laboratório de saúde pública, e em 1901, o Instituto Butantã foi reconhecido como instituição autônoma do Instituto Bacteriológico. Ainda nesse período, destaca-se a criação da Escola Politécnica em 1893.

1.1 Implantação das redes de água e esgoto na capital paulista: Companhia Cantareira e a encampação

A distribuição da água e esgotos canalizados não era uma medida criada pelo novo governo estadual republicano – o sistema já existia na cidade de São Paulo desde os tempos do Império, com a criação da Companhia Cantareira de Esgotos em 1877. Sob a demanda da Província, foram elaborados planos de captação das águas da serra da Cantareira para conceder à iniciativa privada o privilégio de exploração dos serviços. Um grupo de “capitalistas” locais – Clemente Falcão Souza Filho, Raphael Paes de Barros e Antônio Proost Rodovalho – contratou os serviços de engenheiros ingleses e organizou a Companhia Cantareira e Esgotos, assumindo a responsabilidade do fornecimento de água e esgotos para a capital paulista por setenta anos, contanto que se efetivasse a desejada expansão do sistema de abastecimento².

Dentre os primeiros feitos destacam-se a construção do reservatório de água na chácara do Capão (conhecido posteriormente como o Reservatório da Consolação), inaugurado em 1881, e a organização no mesmo ano da planta cadastral da cidade, ambas coordenadas pelo engenheiro inglês Henry Batson Joyner (SANT'ANNA, 2007, p. 169). A partir de então, foram instalados canos que partiam das serras da Cantareira, ao norte da cidade, em um percurso de quatorze quilômetros e meio para abastecer o reservatório construído com cimento Portland, na Consolação (MORSE, 1970, p. 245). Em poucos anos, o número de edifícios servidos de água era bastante expressivo: 133 prédios em 1882 e 5 mil em 1888 (MORSE, 1970, p. 245; BUENO, 1994, p. 55).

Já os serviços de esgotos tiveram o sistema geral disponibilizado em caráter provisório em 1883, para o centro da cidade e o bairro da Luz, beneficiando apenas algumas casas, mais exatamente

2 A lei provincial n. 45 de 1875, sobre a criação da rede de esgotos na cidade de São Paulo, menciona como referência o sistema completo de despejos e esgotos adotado no Rio de Janeiro pela Companhia City Improvements. Em 1863, o governo de D. Pedro II firmou contrato de concessão com Edward Gotto, engenheiro inglês que elaborou os projetos e organizou a empresa, com capitais da casa bancária britânica Glenn and Mills Co. (MURTHA et al., 2015, p.199).

setenta e um prédios, segundo edição de 19 de janeiro de 1883 do *Diário Popular* (SANT'ANNA, 2007, p. 172). Ainda que fosse em número reduzido, Morse (1970, p. 245) chama a atenção que o sistema de esgotos na cidade de São Paulo era um dos melhores no Brasil³.

Figura 1.1 **Planta da Cidade de São Paulo, levantada pela Companhia Cantareira e Esgotos (1881).**



Planta cadastral da cidade coordenada pelo engenheiro inglês Henry Batson Joyner em 1881.

Fonte: Acervo Cartográfico do Arquivo Público do Estado de São Paulo (APESP).

3 Segundo Oseki (1992, p. 19), São Paulo seria a terceira cidade brasileira a ter um sistema completo de esgoto sanitário, somente após a capital Rio de Janeiro, cujas obras na zona central ficaram prontas em 1864, e Recife, em 1878.

No entanto, a chegada de milhares de novos habitantes e a incapacidade de ampliação do sistema, cuja tecnologia dependia de conhecimentos e materiais oriundos sobretudo da Inglaterra, colocavam limites na ampliação e melhoria dos serviços. Morse ressalta que

este milagre da ciência aplicada, ao contrário das notícias propaladas, ainda pedia uma outra caixa de Pandora para abrir. Estas eficientes comodidades, surgidas num país agrícola pouco privilegiado, conduziram ao círculo vicioso do crescimento desordenadamente rápido da cidade. E as montanhas que forneciam água e o Tietê que carregava o produto dos esgotos para 50 mil ou 100 mil pessoas, tornaram-se impotentes diante de um número dez e vinte vezes maior (MORSE, 1970, p. 245).

Morse atribui os “grandes desajustamentos funcionais” não mais “à modorra e ao carrancismo coloniais”, como ocorria anteriormente ao crescimento da cidade no último quartel do século XIX. Os problemas agora decorriam do “fascínio hipnótico exercido simplesmente pelo tamanho, poderio e atividade da cidade” (MORSE, 1970, p. 245).

Como se vê, Morse apresenta uma nova cidade que emerge a partir dos investimentos e do consequente crescimento. Nesse sentido, a empresa organizada por capitalistas locais, dependente do capital, corpo técnico e materiais estrangeiros, não conseguia prover a infraestrutura necessária para a cidade que crescia em ritmo galopante. Nos anos que se seguiram à implantação dos serviços foram constantes os problemas de suprimentos e atrasos na execução de obras, resultando em profunda crise que levou o governo a questionar se manteria ou não o contrato com a Companhia Cantareira.

Em um relatório de 1889, o engenheiro fiscal Manoel Ferreira Garcia Redondo denunciava a gravidade da situação

[...] sendo a população de S. Paulo de cerca de 60 mil almas, segue-se que a média do consumo por habitante não excede de 30 litros diários, o que

leva a crer que uma boa parte da população se abastece de outra água que não a da Cantareira. De fato, a população que habita fora do perímetro servido pela Companhia não se abastece da água da Cantareira e mesmo uma parte da que vive dentro desse perímetro consome outra água, como prova o fato de existirem 5.702 prédios servidos de esgotos e apenas 5.503 abastecidos de água (REDONDO, 1889, p. 8-9).

Diante dessa defasagem entre os prédios servidos de esgotos e abastecido por água, o engenheiro propunha exigir o uso e ligação de água para lavagem das bacias, sendo ideal a obrigatoriedade do *water closet*. Redondo salientava ainda a necessidade urgente da ampliação do perímetro da rede, verificando inclusive os meios de torná-la viável economicamente. Dessa maneira, ao levantar as medidas para correção e melhoria do sistema, o relatório trazia também o debate sobre a conveniência ou não de se encampar os serviços de água e esgotos de São Paulo ainda no Império, pela Assembleia Provincial (OSEKI, 1992, p. 21-23).

A situação se agravou ainda mais nos anos seguintes. A população da cidade, que vinha de um crescimento acelerado ao longo da década de 1880 e atingia 60 mil habitantes em 1890, passava por um incremento sem precedentes que praticamente duplicou esse número em apenas três anos. O déficit na provisão dos serviços de água e esgotos canalizados só aumentava, concomitante à ação impopular de forçar os moradores a se conectarem às redes com a destruição dos chafarizes instalados na cidade. Havia ainda a desconfiança na qualidade da água fornecida, sobretudo com a piora do estado sanitário da então Província de São Paulo. Os estragos das epidemias de varíola e febre amarela, no início dos anos 1890 no interior, causavam temor na população, que aliás já tinha conhecimento da causa proveniente da água “viciada pelas infiltrações e pela falta de esgotos” (CAMPOS, 2005, p. 214).

Paralelamente aos problemas da Companhia Cantareira e à insatisfação popular, Campos (2005, p. 214) chama a atenção para o nascente processo de reestruturação do aparelho do Estado, durante o governo provisório da República (1889 a 1892), com a sua adaptação para as neces-

sidades infraestruturais do período. A oferta dos serviços estava longe de atender à totalidade da população, e o pouco que oferecia estava aquém da qualidade necessária para o consumo humano. Diante do quadro precário das condições de salubridade da cidade, a questão sanitária tornava-se fundamental para o controle político do novo governo republicano.

Dessa maneira, conforme comenta De Senne (2012, p. 12), a implantação, supervisão e administração dos sistemas de abastecimento de água e coleta de esgotos passavam a ser entendidas como parte de uma política de saúde pública, que visava conter o surgimento e avanço de doenças nas cidades do Estado de São Paulo. Nesse sentido, em 1893, o governo estadual rescindiu contrato de concessão com Companhia Cantareira e Esgotos, em consequência da deficiência dos serviços oferecidos. A antiga sociedade foi então transformada em órgão da administração do Estado, sob a denominação de Repartição de Água e Esgotos da Capital (RAE), conforme o Decreto 154 de 8 de fevereiro de 1893. A Repartição, subordinada à Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas, assumia então não apenas a gestão como a produção dos serviços de água e esgotos da capital paulista⁴.

Campos (2005, p. 190) entende a criação da própria RAE, assim como do Serviço Sanitário, das Comissões Sanitária e de Saneamento, organizadas na mesma época, como um meio de gerenciar os problemas que já se pronunciavam desde o período imperial. A autora afirma que havia certa dificuldade do aparelho do Estado em gerenciar os serviços de infraestrutura durante o regime monárquico, já que os governos provinciais não poderiam assumir diretamente tais responsabilidades. Com advento da República (1889) e a descentralização política (caráter do próprio governo republicano), os Estados da federação tinham autonomia para criar e gerenciar órgãos, secretarias e outras instituições públicas, ganhando assim mais eficiência na resolução de problemas mais urgentes da cidade e do Estado (CAMPOS, 2005, p. 191).

4 Para saber mais sobre a gestão e os decretos que organizaram as empresas de saneamento da cidade de São Paulo, ver ESPAÇO DAS ÁGUAS; FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO HISTÓRICO DA ENERGIA E SANEAMENTO; COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO – SABESP, 2008.

Para Bonduki (1998, p. 35), a encampação foi importante por representar a intervenção do poder público num setor destinado a particulares, sobretudo sob domínio de capitais estrangeiros. Diferente dos outros serviços urbanos – como a iluminação pública e distribuição domiciliar de gás sob responsabilidade da São Paulo Gás Co. Ltd., a telefonia com a Telephone Co. e, alguns anos depois, a geração e distribuição energia elétrica e serviço de bondes pela São Paulo Light Power & Cia – a oferta do abastecimento de água e esgotos passava para o domínio do Estado. A pronta intervenção revelava quanto as autoridades do governo republicano consideravam o setor essencial para melhoria de fato das condições sanitárias da cidade.

Bernardini (2007, p. 287) demonstra ainda que a instalação das redes de água e esgotos complementava todo o aparato sanitário promotor da higienização e da expansão econômica da cidade, ao propiciar a viabilização de um maior número de estabelecimentos industriais e comerciais. O desenvolvimento econômico, tão almejado pela burguesia paulista, incluía o investimento nos sistemas sanitários que não só efetivaria a reprodução da força de trabalho, mas possibilitaria o progresso das atividades industriais. Nesse sentido, a implantação das redes de saneamento permitia o ingresso da capital na esfera da modernidade, junto a uma série de outras intervenções no espaço, seja ainda pelo aspecto de salubridade, como a urbanização das várzeas e sistema de drenagem urbana, seja pelo caráter de embelezamento, com a construção de novas paisagens condizentes com a imagem de cidade que se queria construir.

1.2 Repartição de Água e Esgotos (RAE) e a ampliação do sistema de redes de infraestrutura sanitária

Os primeiros anos de trabalho da RAE foram marcados pelo aceleração das obras de ampliação das aduções e ligações de água e esgotos que visava fazer frente à morosidade anterior da Companhia Cantareira e Esgotos (OSEKI, 1992, p. 28). Ainda que tenha se deparado com dificuldades similares às da Companhia Cantareira – como a ausência de indústrias nacionais que produzissem materiais apropriados e a conseqüente dependência da importação – o Estado gerenciaria melhor a negociação com o governo federal e os fornecedores para comprar materiais de qualidade com menores preços, além de isenção de taxas de importação (BERNARDINI, 2007, p. 296).

Em apenas três anos a RAE conseguiu elevar o abastecimento diário de água para 223 litros por habitante, diante do “minguado suprimento de pouco mais de 23 litros” da antiga Companhia Cantareira. A cota correspondia a uma elevação do fornecimento total de 6 mil para 27 mil litros por dia para uma população que já alcançava o patamar de 130 mil habitantes (SÃO PAULO, 1895, p.16). O número era bastante positivo e estava dentro dos padrões estabelecidos pelo Serviço Sanitário, conforme o artigo 318 do Código Sanitário Estadual de 1894, que dispunha o mínimo diário de 200 litros por pessoa nas cidades a partir de 50 mil residentes.

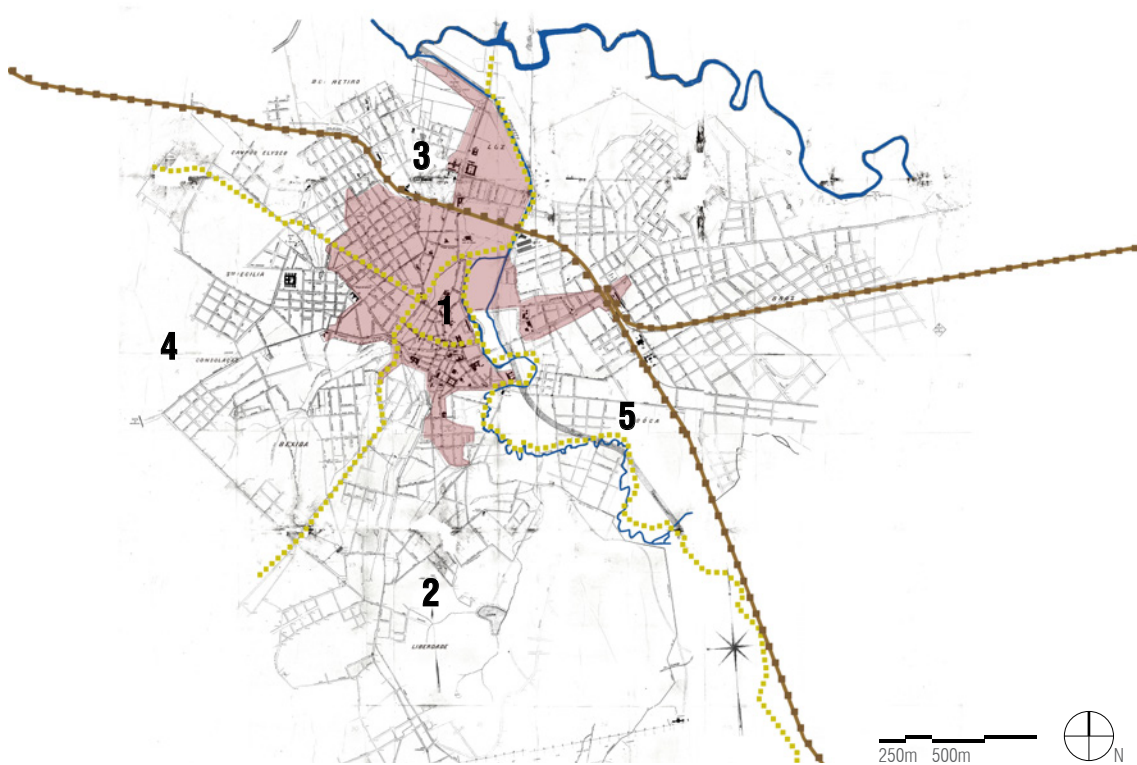
O resultado favorável também abrangia a rede de esgotos, conforme indica o Relatório da Secretaria da Agricultura de 1894: dos 9.654 prédios servidos pelo sistema em 1894, 6.244 foram ligados pela Companhia Cantareira no período entre 1883-1889, enquanto a RAE fora responsável por 3.410 ligações no biênio 1893-1894 (SÃO PAULO, 1895, p.18). Os dados não deixam dúvidas, como aponta Oseki: “o Estado em dois anos estendeu a rede à metade do número total de prédios servidos anteriormente pela Companhia Cantareira e Esgotos, que levou dez anos para ser constituída” (1992, p. 29).

Embora grandiosas, as obras de implantação das redes não acompanhavam o constante crescimento da cidade. Apesar da considerável ampliação da capacidade do sistema e da elevação do número de prédios servidos, a demanda pelos serviços de água e esgotos canalizados não foi totalmente atendida, já que apenas uma parcela tinha acesso às melhorias sanitárias. O que ocorria era a concentração da infraestrutura em determinadas áreas da cidade, sobretudo aquelas localizadas dentro do perímetro urbano. Tal ocorrência pode ser visualizada nas plantas da cidade de São Paulo, reproduzidas a seguir, que apresentam a cobertura da rede de esgoto em dois momentos: no início de 1893, quando o Estado assumiu a produção do serviço, e em 1894, após o desenvolvimento inicial dos trabalhos da RAE.

Pelo que se observa na primeira planta (Figura 1.2), a rede executada pela antiga Companhia Cantareira e Esgotos se concentrou principalmente na área central da cidade e nos bairros contíguos, estendendo-se para o norte até os rios Tamanduateí e Tietê, onde seriam lançados os dejetos do sistema. Estavam abrangidos assim os distritos da Sé e Santa Ifigênia, os mais populosos da cidade até meados dos anos 1880, conforme dados da Tabela 1.1. No entanto, o crescimento demográfico dos distritos da cidade não foi proporcional, verificando-se no caso do Brás um aumento de cerca de cinco vezes o número da população entre 1886 e 1893. Certamente a Companhia Cantareira não previu a explosão demográfica nos bairros do outro lado do rio Tamanduateí, conforme se nota a quase total ausência das redes naquela porção da cidade.

Já a Figura 1.3, a planta com a rede de esgotos executada pela RAE nos anos 1893-1894, mostra a ampliação do perímetro coberto pelas obras da Companhia Cantareira na região da Santa Ifigênia, abrangendo os bairros da Luz, Bom Retiro e Campos Elíseos, além da Santa Cecília e Vila Buarque, pertencentes ao distrito da Consolação. Conforme a Tabela 1.1, a Santa Ifigênia havia se tornado o distrito mais populoso da cidade em 1893, tendo triplicado o número de habitantes nos três anos precedentes. O rápido adensamento se devia sobretudo à instalação da população mais pobre, atraída pela proximidade do centro e pela infraestrutura já implantada na região. Esse grupo de moradores vivia em um ambiente de precária higiene, próprio das habita-

Figura 1.2 **Planta da cidade de São Paulo com área servida de esgoto pela Companhia Cantareira até 1893.**



- Legenda:**
- Rios
 - - - Estrada de ferro
 - - - Divisa dos distritos
 - 1.** Distrito do Norte da Sé
 - 2.** Distrito do Sul da Sé
 - 3.** Distrito da Santa Ifigênia
 - 4.** Distrito da Consolação
 - 5.** Distrito do Brás
 - Zona servida de esgoto - 1893

Tabela 1.1 **População por distrito**

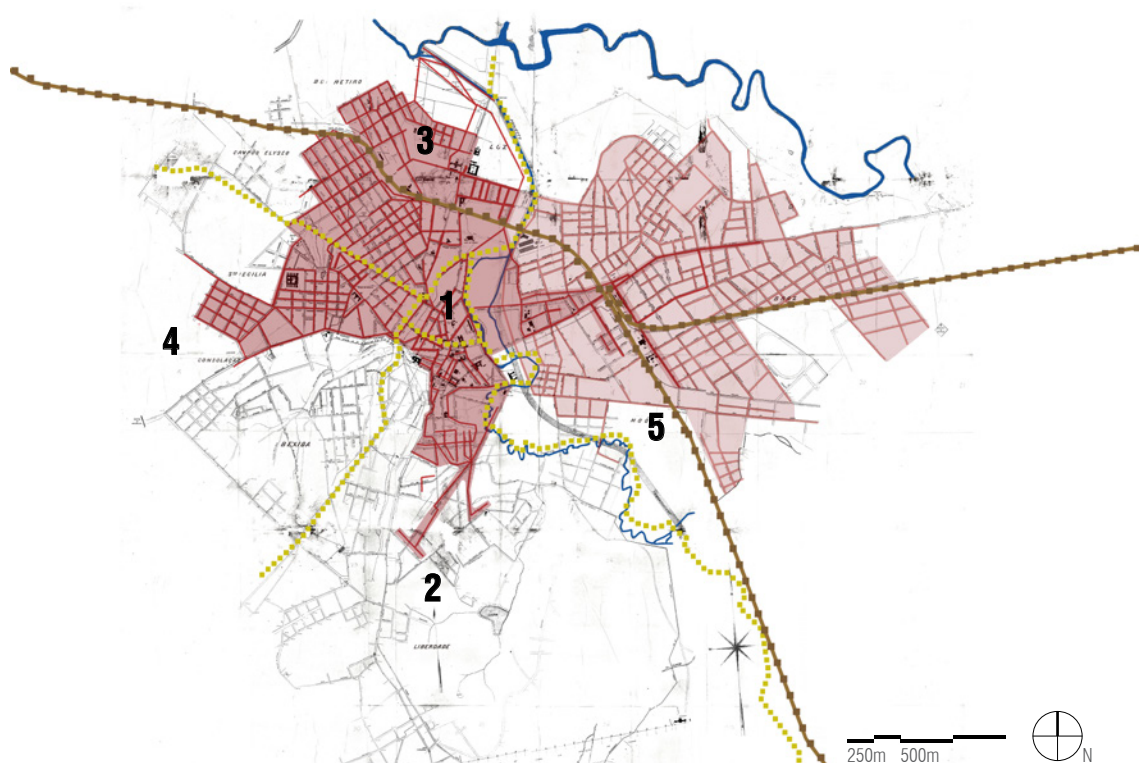
Distritos	1886	1893
Sé	12.821	29.518
Santa Ifigênia	11.909	42.715
Consolação	8.269	21.311
Brás	5.998	32.287

Fonte: MORSE, 1970, p. 238.

Planta Geral da cidade com a demarcação dos “limites da zona servida de Esgotos em 8 de Fevereiro de 1893”, isto é, até o decreto n. 154, de 8 de fevereiro de 1893, quando foi criada a Repartição de Águas e Esgotos (RAE).

Fonte: Elaborado pela autora. Planta de referência: **Planta Geral da Cidade de S. Paulo com as redes de Águas e Esgotos existentes em 1894.** Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

Figura 1.3 **Planta da cidade de São Paulo com a rede de esgoto em 1894.**



Legenda:

- Rios
- Estrada de ferro
- Divisa dos distritos
- 1.** Distrito do Norte da Sé
- 2.** Distrito do Sul da Sé
- 3.** Distrito da Santa Ifigênia
- 4.** Distrito da Consolação
- 5.** Distrito do Brás
- Ruas servidas de esgoto - 1894
- Ruas com canalizações "em projeção" - 1894

Fonte: Elaborado pela autora. Planta de referência: **Planta Geral da Cidade de S. Paulo com as redes de Águas e Esgotos existentes em 1894.** Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

ções coletivas instaladas em áreas alagáveis e sem drenagem, desprovidas do sistema de água e esgoto. Tal situação tornava o local foco para o desenvolvimento de uma série de doenças, de modo que o distrito de Santa Ifigênia era o cerne da preocupação das autoridades sanitaristas.

Nesse mesmo período as condições de insalubridade e a concentração de moradias coletivas se repetiam em outras partes da cidade, como nos bairros do Bexiga e do Brás (BONDUKI, 1998, p. 26). Contudo, diferente da Santa Ifigênia, o Bexiga, no distrito do Sul da Sé, passa a contar com uma rede parcial de esgotos somente em 1895, conforme consta no Relatório de Superintendência de Obras daquele ano (SÃO PAULO, 1895). Já o Brás, assim como os demais bairros situados na zona baixa da cidade (Mooca, Pari, Belenzinho), permaneceu com as canalizações “em projeção” durante muitos anos. Segundo os relatórios da Secretaria da Agricultura, as dificuldades colocadas pela topografia tornavam necessário o bombeamento do esgoto por máquinas, exigindo-se assim maiores recursos financeiros para execução das obras. A Companhia Cantareira já havia implantado os serviços em algumas ruas da região, porém estavam, segundo o Relatório, “inconvenientemente estabelecidos”, devendo assim ser aguardado um novo projeto (SÃO PAULO, 1894, p. 211).

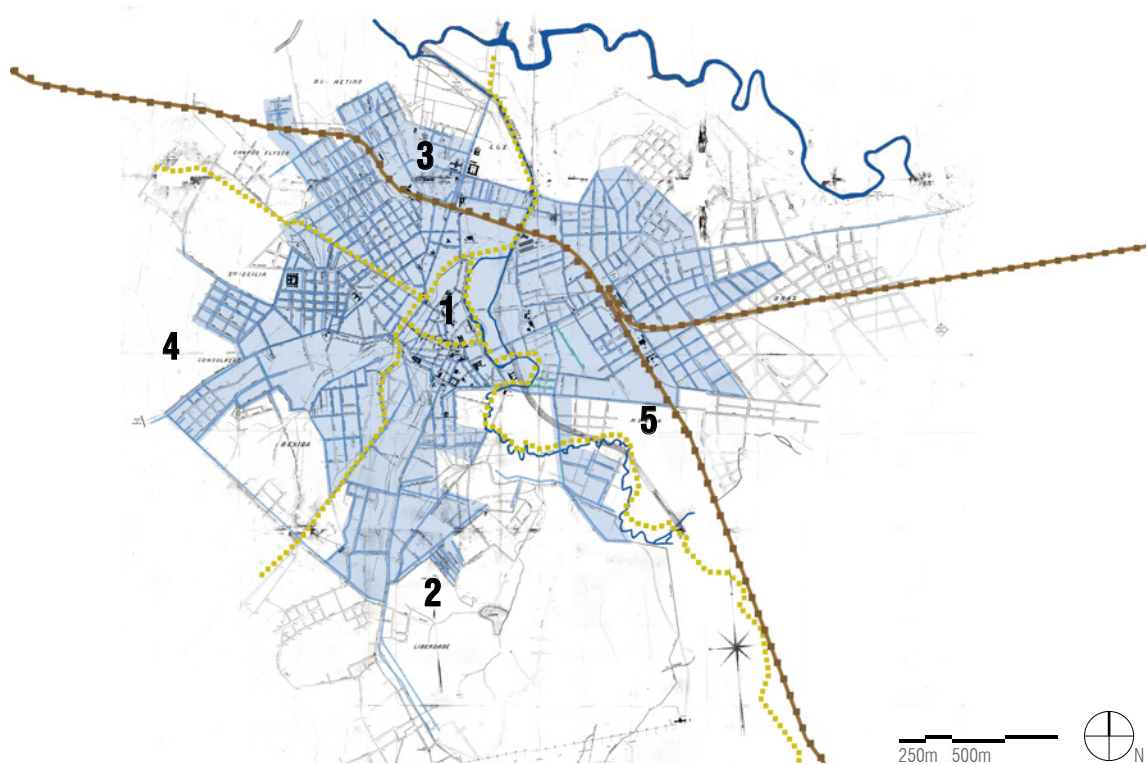
Se o sistema de canalização de esgotos não atendia boa parte da cidade, não era diferente a situação da rede de água durante os anos iniciais da RAE. A concentração dos serviços também se dava nas áreas centrais e nos bairros adjacentes a oeste (Santa Ifigênia, Campos Elíseos, Santa Cecília e Vila Buarque). Já a cobertura tinha alcance um pouco maior, atingindo algumas localidades nas porções ao sul e leste da área central do “triângulo histórico”, tendendo a diminuir nos pontos mais distantes, sobretudo do extremo leste onde a canalização era praticamente inexistente.

A adução de águas de novos mananciais, além daqueles já explorados pela antiga Companhia Cantareira, era essencial para a ampliação do sistema de abastecimento na capital paulista. Baseada nos pontos de captação das águas, a RAE organizou a distribuição das canalizações por cotas de nível, dividindo a cidade em três setores distintos: “zona central e comercial”, “zona

alta” e “zona baixa”. A primeira era servida pelas águas dos mananciais da serra da Cantareira, canalizadas até o reservatório da Consolação e distribuídas para os bairros do Bom Retiro, Luz, Santa Ifigênia, Santa Cecília, Campos Elíseos, Bela Vista e Vila Buarque. Aproveitava-se a estrutura montada pela Companhia Cantareira e Esgotos nas regiões mais antigas e centrais da cidade. Já a zona alta era composta pelas proximidades da Sé e os bairros nas vertentes sul e sudoeste, servidos pelo novo reservatório da Liberdade (localizado no Paraíso). Compreendia a Liberdade, Glória, Cambuci, Bela Vista, Consolação e Higienópolis. Finalmente, a zona baixa era composta pelos bairros situados a leste da várzea do rio Tamanduateí, abastecida pelas novas canalizações da bacia do rio Ipiranga, com auxílio da Serra Cantareira (SÃO PAULO, 1896, p. 165).

Nota-se na Figura 1.4 a abrangência parcial do distrito do Brás em virtude do processo ainda em andamento da captação das águas do Ipiranga, revelando a defasagem dos serviços da antiga Companhia Cantareira naquela região. Vale observar ainda o alcance da cobertura em certas partes da zona alta da cidade – Higienópolis, Av. Paulista, Paraíso, Vila Mariana – justamente localidades ainda pouco ocupadas, ao contrário da zona baixa, onde o adensamento era notório e o sistema implantado bastante irregular (SÃO PAULO, 1895).

Figura 1.4 **Planta da cidade de São Paulo com a rede de água em 1894.**







- Legenda:**
-  Rios
 -  Estrada de ferro
 -  Divisa dos distritos
 - 1.** Distrito do Norte da Sé
 - 2.** Distrito do Sul da Sé
 - 3.** Distrito da Santa Ifigênia
 - 4.** Distrito da Consolação
 - 5.** Distrito do Brás
 -  Ruas servidas de água - 1894

Tabela 1.1 **População por distrito**

Distritos	1886	1893
Sé	12.821	29.518
Santa Ifigênia	11.909	42.715
Consolação	8.269	21.311
Brás	5.998	32.287

Fonte: MORSE, 1970, p. 238.

Fonte: Elaborado pela autora. Planta de referência: **Planta Geral da Cidade de S. Paulo com as redes de Águas e Esgotos existentes em 1894.** Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

1.3 Crescimento da cidade - explosão da mancha urbana e populacional

Embora proeminentes, as soluções implementadas no biênio 1893-1894 não eram suficientes para atender a demanda da cidade de São Paulo. Primeiramente, fazia-se presente uma série de dificuldades técnicas de implantação da nova tecnologia. No caso do abastecimento de água, diversos foram os problemas enfrentados ao longo dos anos seguintes: inadequação dos diâmetros dos encanamentos, a falta de uma subdivisão do conjunto para resolver as diferenças de nível da cidade, a contaminação dos canos e a qualidade das águas (MORSE, 1970, p. 370). Mas a adversidade pior era, sem dúvida, o acelerado processo de urbanização e crescimento demográfico. Quanto mais o sistema de abastecimento de água aumentava sua capacidade, mais a população crescia.

Sem um controle rigoroso sobre o crescimento da cidade, o número de construções aumentava progressivamente, expandindo ainda mais a ocupação além do perímetro urbano ou adensando pontos já consolidados. Nesse último caso, o processo era estimulado também pela melhoria das condições sanitárias obtidas pelo próprio desenvolvimento do sistema de redes de saneamento. Em 1900 a população atingia 240 mil habitantes, um verdadeiro surto demográfico ao se comparar com a cidade em 1890, quando a amostragem não passava de 65 mil residentes (SÃO PAULO, s.d.). Para atender à nova demanda, o número de construções na cidade também cresceu ao longo da década: em 1890, o total de edificações chegava a 7.500, enquanto que em 1900, o número se elevou para 20 mil prédios (RIBEIRO, 1993, p. 113).

Nesse sentido, atender a exigência sempre crescente pelos serviços de água e esgoto tornava-se meta praticamente impossível para a RAE, sobretudo porque o município não apenas se adensava, como tinha seus limites expandidos continuamente. A consolidação do sistema de saneamento nunca alcançaria a totalidade da mancha urbana, gerando um descompasso no processo de crescimento da cidade de São Paulo. Revelava-se, assim, a necessidade de articulação entre o governo do Estado e a municipalidade no esforço conjunto de controle do território.

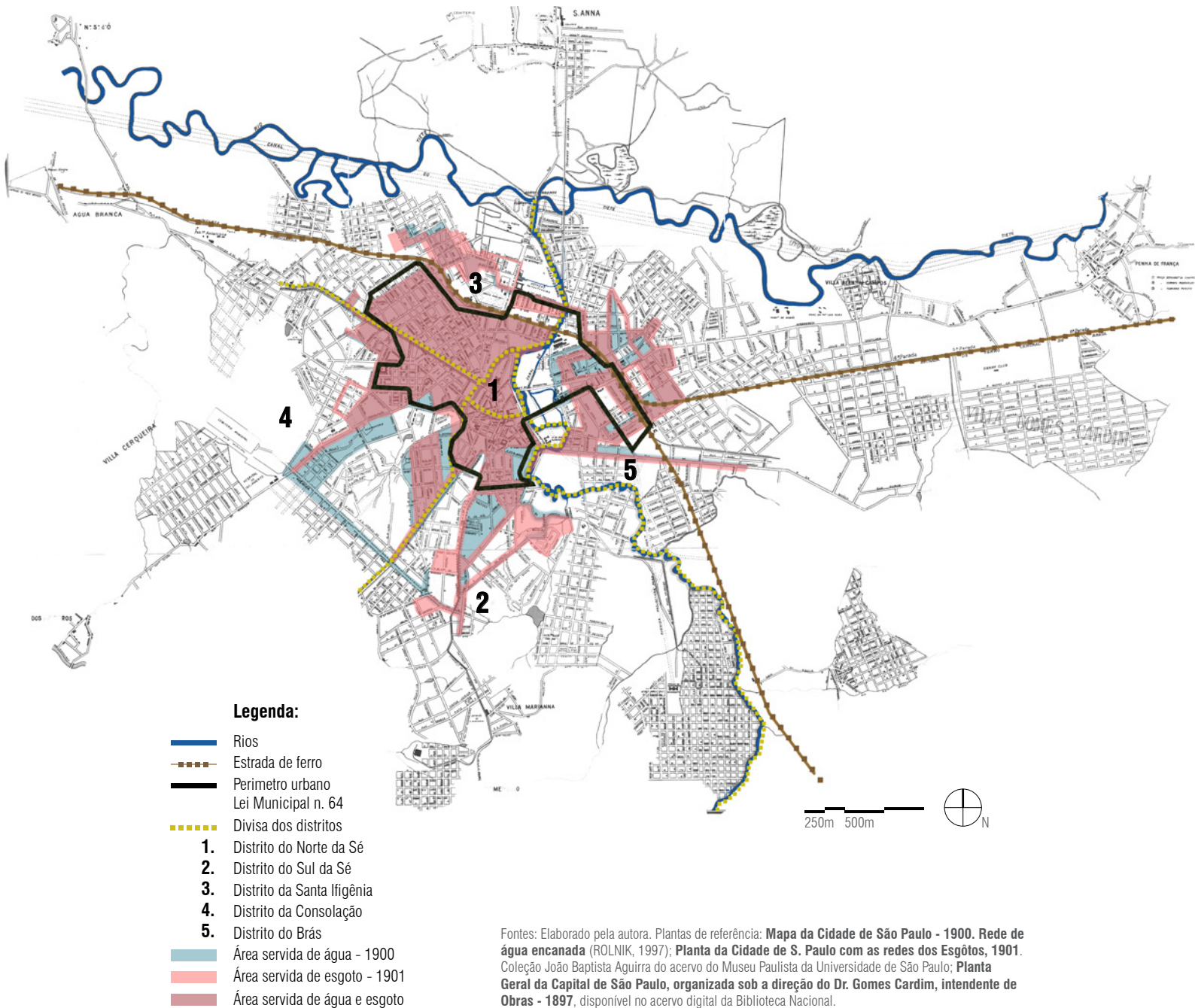
A lei estadual n. 16 de 13 de novembro de 1891, que dispunha sobre a organização dos municípios do estado de São Paulo no novo governo republicano, afirmava ser competência das câmaras municipais a deliberação sobre o abastecimento de águas e serviços de esgotos. No caso da capital paulista, a demarcação do perímetro urbano da cidade pelo poder público municipal instituía a abrangência da arrecadação do imposto predial – taxação voltada à provisão de melhorias urbanas recolhida pelo governo estadual. Tal tributo era calculado tomando por base o valor locativo dos “prédios urbanos”, sendo que aqueles ligados à rede geral de esgotos teriam uma taxa de 4% de acréscimo⁵. Se não houvesse cobrança do imposto predial não haveria tampouco a da taxa de esgotos.

Dessa maneira, a demarcação do perímetro urbano acabava por definir o alcance do serviço de esgotamento sanitário na cidade, já que as redes seriam implantadas onde houvesse o recolhimento dos impostos. De fato, ao cruzar o perímetro urbano delimitado pela lei municipal n. 64 de 6 de setembro de 1893, sobre a aprovação da tabela de impostos no município de São Paulo, com a extensão do sistema de esgoto nos anos seguintes, é possível verificar a concentração desse serviço na zona “urbana” onde havia a arrecadação dos tributos.

Para mostrar as representações do perímetro urbano e da cobertura das redes foi utilizada como base a planta da cidade de São Paulo em 1897 na Figura 1.5, organizada por Gomes Cardim. Nessa peça, apresenta-se o registro dos “limites extraordinariamente expandidos” da cidade, mostrando a verdadeira explosão urbana ocorrida na última década do século XIX (CAMPOS, 2008). Ainda que muitos desses loteamentos fossem apenas uma projeção, a planta indica a dimensão e a escala de crescimento que a cidade alcançou naquele período. Deve-se ainda observar que justamente por não haver cobrança de impostos, as áreas fora do perímetro tendiam a concentrar os segmentos mais pobres da população. Essa tendência era estimulada pelos próprios poderes públicos que restringiam a existência de vilas operárias e outras modalidades de habitação coletiva (como os cortiços) às áreas situadas fora da delimitação urbana da cidade.

⁵ Cf. decreto n. 982, de 7 de dezembro de 1901, que dava regulamento para a cobrança do imposto predial e taxa de esgotos no município da capital.

Figura 1.5 Planta da cidade de São Paulo com a demarcação do perímetro urbano e as redes de água e esgoto em 1900 e 1901, respectivamente.



Em vista disso, a questão que se coloca é como o governo resolvia o problema dessas localidades fora do perímetro urbano que não geravam receita para o Estado e, conseqüentemente, não eram prioritárias para o atendimento dos serviços de infraestrutura?

O primeiro recurso era a tolerância da utilização de fossas fixas para coleta dos resíduos e poços ou cisternas para abastecimento e armazenamento de água. O próprio Código Sanitário de 1894 permitia a instalação desses artifícios para as áreas desprovidas do sistema sanitário. A irresolução do problema, isto é, a permissão de métodos que apresentavam riscos à salubridade urbana, ainda que o Serviço Sanitário dispusesse o contrário, evidenciava a incapacidade do próprio Estado em prover saneamento, justamente para as áreas em contínua expansão, fora do perímetro urbano.

Outro recurso utilizado era a extensão dos limites do perímetro urbano ou simplesmente o lançamento do imposto predial para determinada área que necessitasse de prolongamento das redes. Nas Atas da Câmara Municipal, é possível localizar diversas discussões a esse respeito, principalmente sobre arrabaldes distantes que contavam com grande contingente populacional. O exemplo da Penha é característico desse processo de acordo entre a Câmara Municipal e o governo estadual. Após inúmeras solicitações de expansão das redes, o bairro foi tema de uma lei específica, em 1899, que determinava a cobrança do imposto predial a fim de estender os serviços de abastecimento de água e estabelecimento de rede de esgotos para aquela localidade⁶.

No entanto, tal medida não garantiria a implantação dos serviços na Penha, como pôde ser observada na continuidade de requerimentos e reclamações dos moradores da região junto aos poderes públicos e à imprensa. Além disso, soluções como essa eram pontuais, pois dependeram da mobilização de um determinado grupo civil e apoio de alguma figura de certa influência política.

Dessa maneira, as áreas densamente ocupadas fora do perímetro urbano permaneceriam sem resolução para a questão sanitária durante muitos anos ainda, até que fossem incorporadas

6 Cf. lei estadual n. 630, de 17 de julho de 1899.

mais adiante à chamada “zona suburbana”, quando a legislação municipal buscou regularizar a situação dessas localidades. O que ocorria na prática era a falta de conhecimento e controle do processo de urbanização, situação que desequilibrou as condições de salubridade entre diversos arrabaldes da cidade. A exigência do esforço conjunto dos poderes públicos muitas vezes se chocava com interesses diferenciados sobre os rumos do crescimento urbano, não sendo raras as divergências sobre as orientações acerca da implantação das redes.

Nas instalações domiciliares de água e esgoto a RAE deveria intervir no calçamento municipal para execução das obras de ligação da casa às redes gerais. Tal procedimento costumava gerar conflitos entre as duas instâncias de poder, como pode ser visto em um projeto da Câmara Municipal em 1900 que limitava a construção dos passeios já que os mesmos se encontravam “arruinados” pelos “constantemente serviços canalizações subterrâneas” (SÃO PAULO, 1903, p. 212). Segundo o regulamento, as obras de calçamento da prefeitura seriam anunciadas publicamente com antecedência, para que empresas ou repartições públicas que mantivessem instalações assentadas fizessem as devidas reparações, modificações ou novas instalações na rua indicada. Decorridos noventa dias após publicação do edital as obras deveriam estar concluídas e não seria permitida qualquer intervenção que envolvesse o levantamento das calçadas durante o período posterior de dois a cinco anos.

Em 1903, o prefeito Antônio Prado encaminhou um ofício ao Secretário da Agricultura, Luiz de Toledo Piza e Almeida, informando que a RAE não atendia a estes editais da prefeitura. Ao contrário das empresas de gás, telefonia e eletricidade, cuja observância tinham resultado em uma sensível melhora na conservação do calçamento, a RAE seguia fazendo aberturas inconvenientes, prejudicando particulares (que acusavam a Prefeitura injustamente pelo problema), e acarretava prejuízos aos serviços municipais. O engenheiro então responsável pela chefia da RAE, Augusto de Figueiredo, responde que os trabalhos daquele órgão não se equiparavam aos das companhias de gás, telefonia e eletricidade, já que eram responsáveis por lei e pelo interesse da higiene pública executá-los. Afirmava que a RAE, quando publicado edital para uma determina-

da rua, não poderia prever o número de prédios que ali seriam construídos nos próximos anos para poder estabelecer as ligações necessárias às redes de águas e esgotos. O engenheiro apontava ainda para o problema dos desmembramentos do solo que dificultava os cálculos para implantação do sistema, questionando a prefeitura de não possuir nenhuma lei que regulasse a quantidade de construções que surgiam gradualmente, impulsionadas sobretudo pelas obras municipais de melhoramentos urbanos, como a própria execução do calçamento (BERNARDINI, 2007, p. 367).

Independentemente de haver controle municipal sobre as novas edificações, o Estado era obrigado por lei a realizar as ligações domiciliares. Na passagem acima, a RAE se isenta da responsabilidade sobre o crescimento urbano, ao criticar a municipalidade pela permissão irrestrita de abertura de ruas e novas construções, além de considerar a importância em estabelecer limites no processo de expansão da cidade. No entanto, para redimir o Estado da responsabilidade do crescimento urbano desordenado, o engenheiro não considera que a implantação da infraestrutura sanitária também era um incentivo do crescimento urbano. Mais do que um estímulo, a disponibilidade das redes muitas vezes era um viabilizador da expansão da cidade, conforme será discutido nas subseções a seguir.

1.3.1 Crises de abastecimento de água

Ao se comparar a cobertura das redes de água entre os anos de 1894 e 1905 verifica-se que o perímetro de abrangência permaneceu quase o mesmo, sendo ampliado em alguns pontos, provavelmente extensão de dois ou três quarteirões de uma área que já era provida do serviço. Diferentemente do período inicial de atuação da RAE, houve uma desaceleração nas obras de prolongamento das redes nos anos que se seguiram, principalmente no começo dos 1900. Entre 1893 e 1899 haviam sido instalados mais de 300 mil metros de rede de canalização de água,

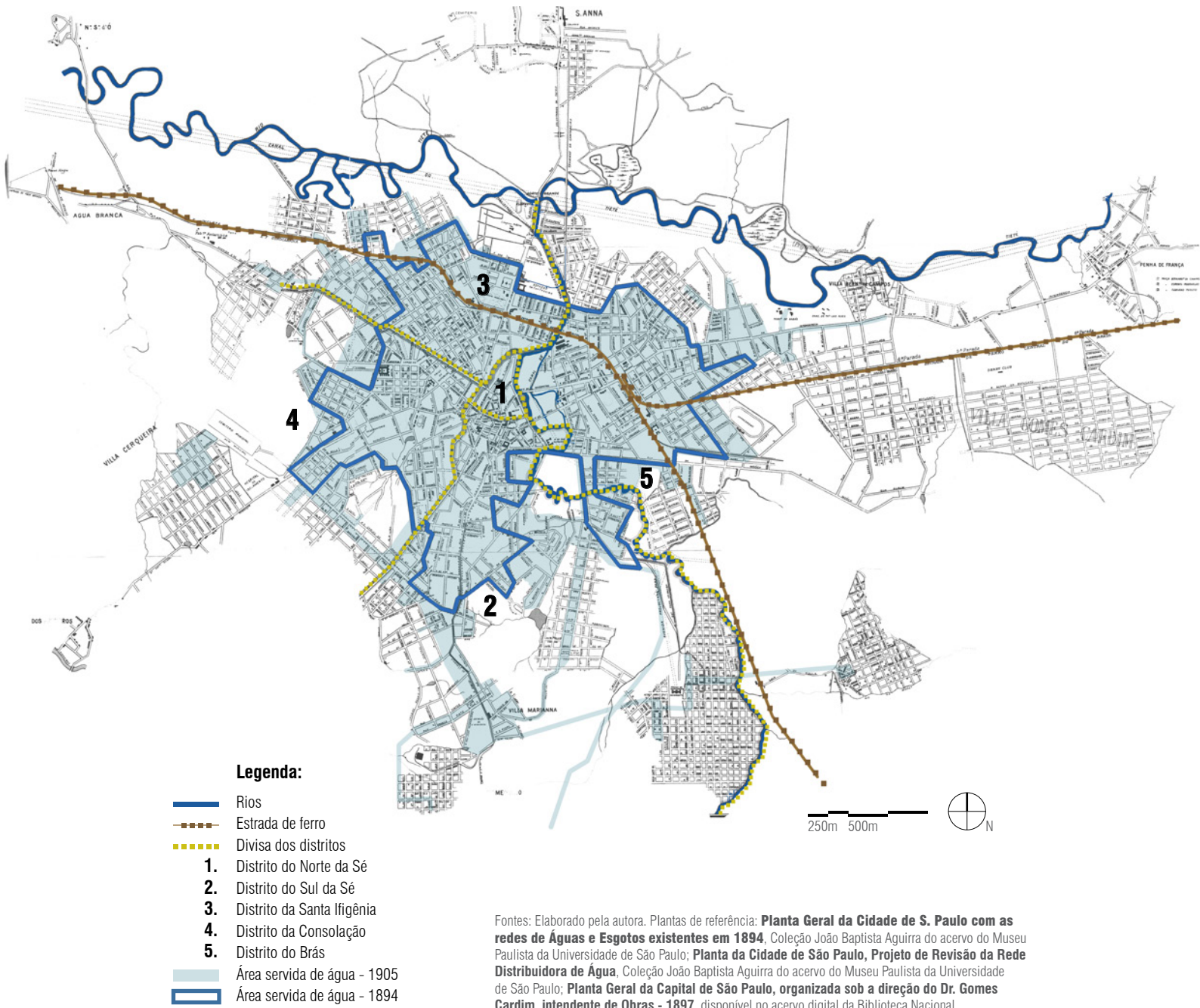
enquanto nos anos posteriores, entre 1900-1905, o total não passou dos 40 mil metros⁷. Apon-tavam-se como motivos a escassez de material e um desenvolvimento mais lento que a cidade experimentava naqueles anos sem, entretanto, significar que os trabalhos da RAE tivessem dimi-nuído. Segundo Relatório da Secretaria de Agricultura do ano de 1900, por exemplo, os reparos nas redes eram constantes, sobretudo naquela construída pela Companhia Cantareira, onde era comum a necessidade da troca de encanamentos, peças, ligações etc. (SÃO PAULO, 1901).

Se os limites da cobertura da rede de água em 1905 permanecem muito próximos ao de 1894, não se pode dizer o mesmo da quantidade de ruas providas pelo sistema e das ligações aos edifícios nessa área. Entre 1894 e 1905 mais de 12 mil ligações foram realizadas, número que não necessariamente é proporcional à extensão instalada das redes, o que significa que muitas residências se conectavam ao sistema de abastecimento posteriormente à implantação nas vias públicas. Ou ainda, muito provavelmente, as áreas abastecidas foram se adensando ao longo desses anos, ganhando novas construções, estimuladas pelos benefícios das redes já instaladas.

Entretanto, ficam claros na comparação entre as peças gráficas de 1894 e 1905 o crescimento das áreas desprovidas de infraestrutura e uma certa estagnação na amplitude da cobertura do siste-ma. O descompasso resultava da dificuldade em aumentar o volume aduzido de água e prejudicar a rede existente, evidenciando a necessidade de se buscar novos mananciais para abastecimen-to. Nos relatórios da Secretaria da Agricultura entre 1900-1902 o secretário relata não ser possível ampliar a rede sob o risco de enfraquecer o fornecimento da zona mais alta da cidade (SÃO PAU-LO, 1901, p. 221), sendo a RAE obrigada a negar o prolongamento da canalização a bairros novos para “não perturbar o equilíbrio existente” da rede já estabelecida (SÃO PAULO, 1902, p. 241). Ou então, por depender da disponibilização de recursos para obras, sobretudo nas zonas baixas, que necessitavam da adução das águas de novos mananciais para aumentar o abastecimento.

7 Os dados de extensão das redes, assim como número de ligações realizadas e hidrômetros instalados podem ser encontrados nos Relatórios anuais da Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. Na tese de Bernardini (2007, p. 310) é possível encontrar esses dados sistematizados.

Figura 1.6 **Planta da cidade de São Paulo com a cobertura das redes de água em 1894 e 1905.**



Além da tentativa de atender à demanda sempre crescente, a RAE enfrentava outro problema constante – as estiagens, responsáveis por constante falta de água na cidade. Os períodos de seca faziam com que a capacidade dos mananciais reduzisse seu potencial de abastecimento, atingindo uma marca muito inferior aos 200 litros diários exigidos por pessoa (SÃO PAULO, 1899, p. 135). Logo, era evidente a situação de que o suprimento alcançado naqueles anos não satisfaria o aumento futuro da população, e nem que as aduções realizadas até então eram proporcionais ao crescimento dos bairros para os quais haviam sido construídas.

Dessa maneira, a busca por novos mananciais era prioridade no que se referia ao abastecimento de água para a capital paulista durante aqueles anos. No final da década de 1890 começa a tomar corpo a ideia de utilizar as águas do rio Tietê, uma solução que atenderia com maior facilidade o abastecimento das zonas baixas da cidade. Com o crescimento dos bairros do Brás, Mooca, Belenzinho, as obras de canalização da bacia do rio Ipiranga já não eram mais satisfatórias.

Em 1898, iniciava-se a construção de um filtro provisório das águas do rio Tietê e, em 1900, ficavam prontas as obras das galerias filtrantes do Belenzinho que passaram a operar a partir de 1901, prestando “muito bom auxílio ao abastecimento da cidade”, conforme o Relatório da Secretaria de Agricultura daquele ano (SÃO PAULO, 1902, p. 243). No entanto, o rio Tietê era o local de despejo do sistema de esgotamento sanitário da cidade desde a época da implantação da rede pela Companhia Cantareira. Ainda que referências internacionais mostrassem a viabilidade da utilização das águas dos rios urbanos por meio de um sistema de filtros, a possibilidade de obter água em condições de salubridade do Tietê era amplamente questionada por diversos setores da sociedade.

O projeto do engenheiro José Pereira Rebouças que previa a depuração das águas por meio do sulfato de alumínio e filtragem através de filtros americanos Jewell (BUENO, 1994, p. 67), tornou-se objeto de polêmica quando o assunto foi debatido pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, em 1904. Ainda que o diretor da RAE, Dr. Arthur Motta, garantisse a qualidade das águas do rio Tietê empregadas no abastecimento dos bairros do Brás e Belenzinho – que não

recebiam qualquer tratamento até então – a Sociedade de Medicina e Cirurgia votou contra a proposta de Rebouças (RIBEIRO, 1993, p. 145).

As estatísticas demográfico-sanitárias da época divergiam daquilo que dizia a RAE: o bairro do Brás, por exemplo, apresentava a maior porcentagem de óbitos na faixa etária de 0 a 5 anos, causados por moléstias ligadas ao aparelho digestivo (RIBEIRO, 1993, p. 146). Definitivamente, as águas do rio Tietê eram inadequadas para o uso da população. Apenas em 1909 o governo admitia nos relatórios oficiais sua impropriedade, constatada por meio de análises químicas e bacteriológicas, e que deveria contar com tratamento eficaz antes da distribuição para a comunidade (BERNARDINI, 2007, p. 352).

Isso não quis dizer, entretanto, que as águas do rio Tietê deixaram de ser usadas. Nos relatórios dos anos seguintes a Secretaria ainda tentava outros métodos de filtração e esterilização. No final dos anos 1910, o secretário reconhecia que mesmo “convenientemente tratadas”, as águas do Tietê seriam sempre “medíocres”, sendo seu uso mais adequado para fins industriais, serviços de irrigação, lavagem das vias públicas, rede de esgotos e outros fins (SÃO PAULO, 1919, p.146). Abandonava-se assim o projeto de utilização do Tietê, cujas águas se tornaram impróprias devido ao próprio sistema de saneamento que, desde o início, lançava os despejos sem qualquer tratamento diretamente no leito do rio.

A insistência no uso das águas do rio Tietê reflete a preocupação e as dificuldades em captar água de novos mananciais, diante do contexto de expansão da cidade. Após o surto demográfico da última década do século XIX, nos anos seguintes o crescimento populacional manteve um ritmo relativamente menos intenso, de modo a atingir 300 mil habitantes no final da primeira década do século XX (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, sd.). A ampliação do sistema de água continuava urgente, principalmente após sucessivas crises de abastecimento que afetavam a cidade nos períodos de estiagens. Como resposta, propostas de ampliação do sistema de abastecimento de água foram elaboradas nos primeiros anos do

século XX, conforme apresenta Bernardini (2012). O autor nota que, embora tivessem soluções diversas, nenhuma das proposições atacava o intenso processo de urbanização: todas enalteciam o desenvolvimento econômico e urbano da capital dos últimos anos e visavam estabelecer medidas que garantissem sua ocorrência (BERNARDINI, 2012, p. 202).

O primeiro plano foi elaborado em 1902 pelo então chefe da Repartição de Águas e Esgotos, o engenheiro Theodoro Sampaio. Dentre suas ideias, vale destacar a proposição de condução da água por gravidade, aproveitando mananciais altos além da Serra da Cantareira, como as cabeceiras do rio Cotia, situadas a sudoeste da cidade. O uso integrado desse manancial distante, embora obra dispendiosa, garantiria o volume adequado de água para a população de São Paulo nos próximos anos, além de permitir a expansão dos bairros novos da Lapa, Água Branca, Perdizes, Nossa Senhora do Ó, Vila Mariana, Cerqueira César.

Outra sugestão era a captação por elevação das águas do ribeirão Cabuçu, a fim de abastecer os bairros das cotas mais baixas, já que seu ponto de captação estava no nível 754 metros e tinha volume considerável. No entanto, o sistema de elevação a distância não se mostrava muito viável, sendo preferível nesse caso empregar a técnica para as águas do rio Tietê. Apesar de contrário à medida, o engenheiro reconhecia ser uma obra mais rápida e econômica, já que a Repartição dispunha dos materiais e aparelhos, servindo assim como uma solução de caráter emergencial (BERNARDINI, 2012, p. 203-207).

Outra proposta para ampliação foi de autoria dos engenheiros Fonseca Rodrigues e Ataliba Valle, em 1903. O projeto questionava a qualidade das águas utilizadas pela RAE, mesmo aquelas provenientes dos mananciais altos que, segundo os autores, não necessariamente teriam águas mais puras, como acreditava-se na época. Os engenheiros endossavam a posição dos médicos, principalmente após a descoberta da existência de bactérias na água e sua influência sobre a saúde. Fundamentados na microbiologia, estes asseveravam a urgência do tratamento da água por meio do processo de filtração. A utilização de fluxos distantes apresentava o risco de contaminação em seu longo percurso, sobretudo na época das chuvas quando as enxurradas

levavam consigo grandes porções de sedimentos e resíduos animais que permaneciam superfície da terra. Por essa razão, tornava-se indiferente utilizar as águas do ribeirão Cotia, como propunha Teodoro Sampaio, ou as do rio Tietê, optando-se assim por essas últimas por serem mais próximas e exigir menos custos de captação.

Finalmente, o terceiro plano foi a proposição de Saturnino de Brito em 1904, quando integrava a Comissão de Obras Novas de Saneamento e Abastecimento da Capital. O principal questionamento de Brito dizia respeito aos erros cometidos nas obras de captação do sistema Cantareira que, segundo ele, apresentavam muitos defeitos de funcionamento. Segundo o engenheiro, o zoneamento proposto nos anos iniciais das obras da RAE, sob responsabilidade do então chefe da Superintendência de Obras Públicas, José Pereira Rebouças, não funcionava, pois com a formação de novos bairros, a ampliação do sistema exigia a execução de ramificações e derivações que perturbavam o funcionamento da rede geral.

Sua proposta visava um redesenho da rede infraestrutural, estabelecendo relação entre a planialtimetria da cidade, a densidade populacional e os usos compatíveis (residencial, industrial, serviços públicos) para assim definir o cálculo do volume de água para cada região. O abastecimento assim seguia um “zoneamento funcional” que oferecia quantidade adequada de água por meio de soluções alternativas e menos dispendiosas (BERNARDINI, 2012, p. 214).

Conforme o Relatório da Secretaria de Agricultura de 1905, as obras programadas mostravam que o Estado aderiu às principais ideias dos três planos apresentados, demonstrando a importância das propostas na época. Das sugestões de Theodoro Sampaio, somente o aproveitamento das águas do Cabuçu para as zonas baixas foi de pronto utilizada, com início das obras em 1905. As demais ideias não ofereciam medidas práticas e imediatas como gostaria a Secretaria, que preferiu seguir com o uso das águas da Cantareira, já que havia realizado altos investimentos na captação desse manancial. No entanto, a ideia de usar as águas do ribeirão Cotia é retomada anos mais tarde, tornando-se inclusive uma das principais fontes de abastecimento da cidade nos anos 1920.

Já as proposições de Ataliba Valle e Rodrigues Fonseca consolidaram a ampliação da galeria filtrante do Belenzinho e a distribuição das águas do Tietê para o bairro do Brás, ainda que a medida fosse um assunto polêmico no meio médico. A influência também é vista na instalação em 1905, junto à Repartição de Águas e Esgotos da capital, do laboratório de análises químicas e bacteriológicas, para realização dos exames da qualidade da água fornecida para consumo (SÃO PAULO, 1906, p. 224).

O novo zoneamento e a reorganização das redes foram as propostas de Saturnino de Brito incorporadas pela Secretaria de Agricultura. Segundo o Relatório de 1905, procederam-se estudos sobre o abastecimento de água da cidade, cuidando primeiramente de fazer o cálculo exato do sistema de distribuição. A ideia era melhorar o fornecimento da rede, garantindo a uniformidade de pressão e aumento a capacidade dos encanamentos existentes. Uma nova divisão foi estabelecida em quatro zonas (altíssima, alta, média e baixa) em virtude das cotas de seus mananciais (SÃO PAULO, 1906, p. 224-225). Além disso, todas as zonas estariam ligadas umas às outras por meio de estações elevatórias, podendo socorrer-se mutuamente. A distribuição seria feita diretamente pelo manancial, existindo um reservatório na extremidade da canalização para armazenar as águas em excesso durante as horas em que o consumo fosse baixo, a fim de ejetá-las nas redes durante as horas de consumo máximo (SÃO PAULO, 1906, p. 225). Foram assim previstas as construções de outros reservatórios, Mooca e Cambuci para as zonas médias, Vila Mariana e Araçá para as zonas altíssimas, além das estações elevatórias Palmeiras e Consolação (para elevar água das zonas baixas para as zonas altas da cidade, as que mais sofriam em períodos de estiagem).

Segundo Bernardini (2007, p. 328), a proposta de Saturnino de Brito era simples e aproveitava as canalizações existentes, inovando ao interligar todo o sistema através de reservatórios e recalques “para que houvesse maior flexibilidade no abastecimento”. Dessa maneira, seria possível viabilizar a tão almejada ampliação do abastecimento das redes de água, permitindo assim a expansão da cidade, ao menos em sua parte alta e no vetor sudoeste, em direção à vertente do rio Pinheiros.

1.3.2 As dificuldades de implantação da rede de esgotos

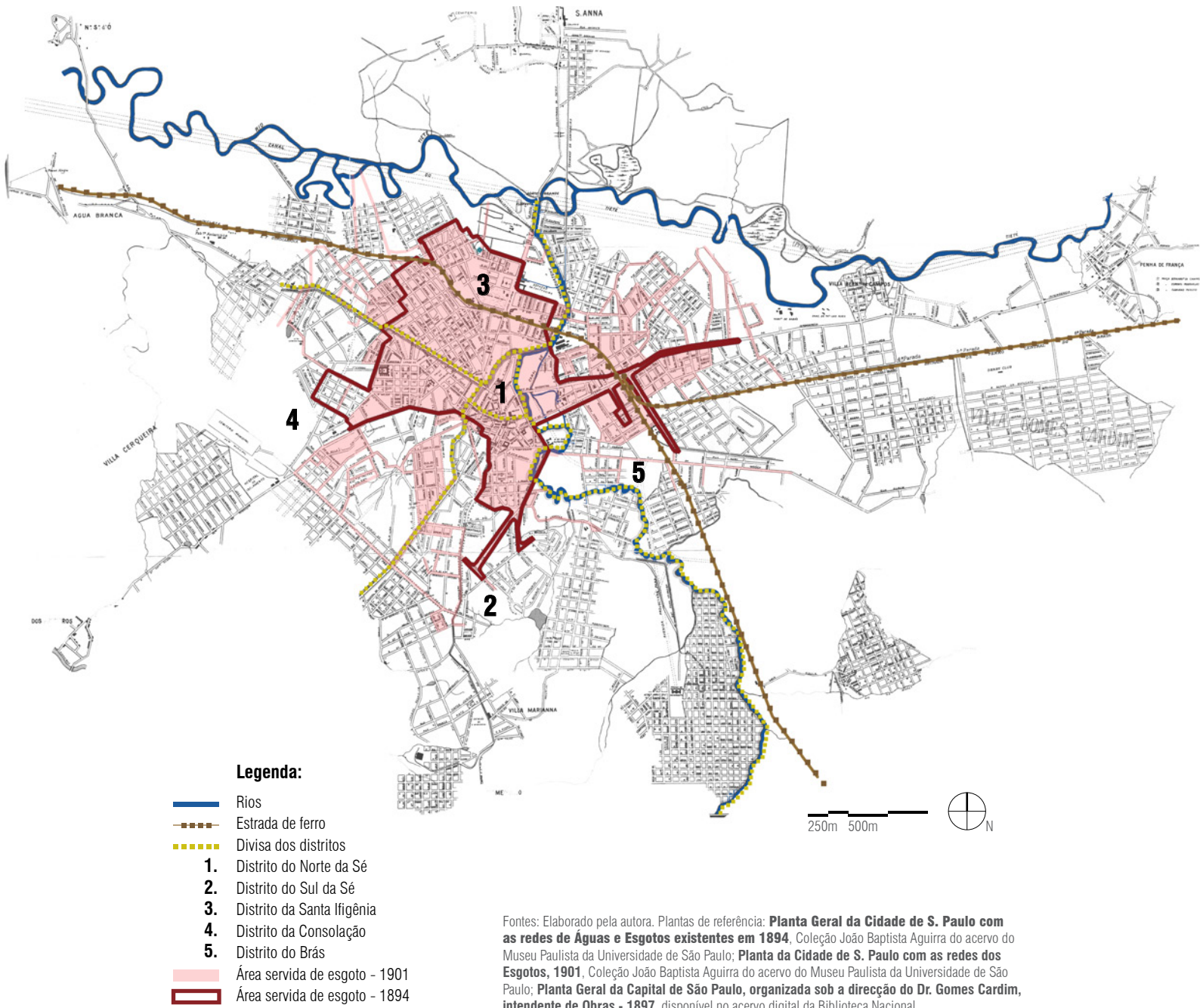
Ao observar o crescimento da rede de esgoto a partir da criação da RAE nota-se que houve certa expansão em direção a novas localidades além daquelas providas pelas canalizações da época da Companhia Cantareira. Diferente da cobertura do abastecimento de água, a mancha do serviço de esgotos teve seus limites significativamente ampliados no período entre 1893 e o início dos 1900. Tal evolução, entretanto, não significava maior investimento no esgotamento sanitário, mas revelava quão defasados estavam os trabalhos da Companhia Cantareira nesse setor.

As figuras a seguir comparam os limites da cobertura da rede de esgotos ao longo dos anos. Verifica-se na planta de 1901 o prolongamento para os bairros do Brás, Mooca, Bela Vista, Liberdade e Consolação, áreas que até a encampação não contavam com a melhoria. Vale destacar a importância do Serviço Sanitário no processo de implantação da infraestrutura urbana de saneamento, ao longo dos anos 1890. Visando conter as epidemias, o órgão realizava uma série de atividades de inspeção às moradias, dentre as quais o inventário das casas desprovidas das redes de água e esgotos, para assim proceder com a instalação desses serviços. O órgão cumpria suas funções intimando os proprietários, ou requerendo diretamente à RAE a ligação domiciliar ou prolongamento das redes para determinadas áreas.

No entanto, o fato dos pedidos partirem do próprio Estado não significava que fossem atendidos de pronto. A RAE negava diversas solicitações do Serviço Sanitário por não ter condições de cumpri-las. Se eram negadas as solicitações de extensão das canalizações de esgotos, até mesmo para o Serviço Sanitário, presume-se que haveria sérios problemas com a distribuição das redes, embora os dados indicassem uma ampliação considerável da cobertura ao longo daqueles anos (Figura 1.7).

Comparando novamente com a extensão das redes de água, verifica-se que embora a cobertura do sistema de esgotos crescesse proporcionalmente, a sua abrangência em 1901 era menor que

Figura 1.7 **Planta da cidade de São Paulo com as coberturas das redes de esgoto em 1894 e 1901.**



a do abastecimento de água, conforme se observa na Figura 1.5. A mesma situação é mostrada pelos dados daquele ano: segundo o Relatório da Secretaria de Agricultura de 1901, havia um total de 18.100 prédios ligados à rede de esgotos contra 20.739 à rede de água (SÃO PAULO, 1902, p. 243-245). Não se pode afirmar que as mais de 2 mil edificações de diferença entre os dois sistemas sejam exatamente aquelas localizadas nas áreas providas somente pela rede de água. De qualquer forma, a comparação permite inferir que o fornecimento de um serviço não estava necessariamente ligado ao outro, como se operassem de forma independente.

Vale notar que o Código Sanitário de 1894 exigia que a distribuição domiciliar da água só ocorresse quando houvesse estabelecimento prévio da rede de esgotos e que as redes infra estruturais de saneamento funcionassem como um sistema, o que incluía também a drenagem urbana. Da mesma maneira, o plano dos engenheiros Fonseca Rodrigues e Ataliba Valle sinalizava que pouco adiantaria um bom sistema de abastecimento de água sem um sistema mínimo de esgotamento sanitário. Apesar da regulamentação sanitária e das recomendações dos especialistas, a articulação entre as redes nem sempre ocorria, acarretando um descompasso entre o fornecimento de água e a captação dos esgotos, problema agravado sobretudo nos anos finais da Primeira República. Vale lembrar que o próprio Código Sanitário, ao permitir a existência de fossas onde não houvesse canalização de esgotos, consolidava essa disparidade.

Bernardini comenta que as soluções saneadoras para cidade de São Paulo centravam-se na expansão do sistema de abastecimento de água, conforme mostram os planos de Theodoro Sampaio, Ataliba Valle e Fonseca Rodrigues e Saturnino de Brito, onde a questão do esgotamento sanitário foi simplesmente ignorada. Acreditava-se que as redes de esgotos um dia cobririam a área provida pelo sistema de água, reproduzindo a “visão de que ambos andavam paralelos, enquanto, na verdade, um corria atrás do outro” (BERNARDINI, 2007, p. 353-354).

Além da dificuldade em acompanhar a expansão da cidade, conforme comentado anteriormente, havia a dificuldade técnica de implantação de uma nova tecnologia no âmbito urbano, em um

centro cada vez mais adensado. Em virtude dos altos custos e, ao mesmo tempo, da complexidade das soluções – exigida pelas inspetorias sanitárias – a rede de esgotamento estava sempre em defasagem, tanto pela cobertura quanto pela precariedade das instalações. Em vista disso, a questão não se resumia apenas à ausência das redes em áreas novas da cidade e/ou aquelas desprovidas do sistema de esgotos, onde estavam permitidas as fossas pelo Código Sanitário. Havia também o problema do mau funcionamento do sistema já implantado.

O fato de um bairro já estar dotado de infraestrutura não necessariamente garantia a disponibilidade da coleta dos esgotos para as moradias. Se as plantas da cidade das Figuras 1.5 e 1.7 registram o alcance do sistema sanitário como um todo, evidenciando a disparidade entre as áreas providas e desprovidas das redes, a planta a seguir mostra como a zona coberta pela coleta de esgotos estava organizada em setores distintos, cada um apresentando características específicas dos serviços prestados.

Conforme discutido na Seção 1.2, as primeiras áreas a receber o sistema de esgotamento sanitário remetem aos tempos da extinta Companhia Cantareira. Após a encampação, em 1893, a RAE aproveitou-se da canalização existente para constituir a rede coletora da parte central da cidade, servindo à zona verde demarcada na planta da Figura 1.8. A área de abrangência foi estendida para o sul, incorporando os bairros da Liberdade e Bela Vista, cujas obras foram concluídas parcialmente dois anos depois, após a construção de coletores nos córregos Anhangabaú, Liberdade, Bexiga e Saracura. Outros coletores foram assentados ainda em 1893, como o do Bom Retiro, para servir uma porção deste bairro e melhorar os sistemas existentes da Santa Ifigênia, suprimindo as zonas amarela e azul da planta. O serviço para essas áreas abrangia a parte nova da cidade, como os bairros de Campos Elíseos, Santa Cecília e, posteriormente, a Consolação e Vila Buarque, além de diversas ruas de Higienópolis, em um sistema com lançamento dos efluentes direto no rio Tietê.

Nos anos seguintes os relatórios oficiais evidenciam a cobertura deficiente desses sistemas e ressaltam a importância da construção de novas redes, como a da Barra Funda – servida “por

gravidade” aos novos bairros de Perdizes, Higienópolis e parte da Barra Funda (representadas pela zona amarelo escuro na planta) – a Rede de “Sant’Anna”, para o bairro de mesmo nome (zona marrom), além da Rede do Brás (zona salmão), servida pela “Casa das Máquinas”, englobando a área do Glicério e toda região do lado direito do rio Tamanduatéi.

Figura 1.8 **Planta da Cidade de São Paulo com as redes dos Esgotos (1901).**



Planta da cidade organizada pela Seção de Esgotos da RAE com a indicação das zonas servidas pelos principais coletores e redes.

Fonte: Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

As duas primeiras ficaram prontas em 1900 e a última foi entregue parcialmente no mesmo ano (SÃO PAULO, 1901, p. 225). O caso da rede do Brás é uma questão à parte: situado em uma das cotas mais baixas da cidade, o distrito estava às margens dos rios Tamanduateí e Tietê, formando uma grande zona de várzea. Desde os primeiros relatórios, o Secretário da Agricultura relatava a dificuldade do terreno, no qual seria necessário o bombeamento para fluidez dos esgotos. A RAE realizou assim um estudo minucioso para a região, percebendo que as canalizações teriam um custo alto de implantação, já que a solução para o funcionamento da rede seria a instalação das máquinas a vapor na extremidade da rede, para elevação dos esgotos ao nível da cota de despejo.

Diante do problema da topografia era fundamental que a execução do sistema de esgotamento fosse conjunta com as obras de drenagem, o que acarretava maior complexidade e morosidade do processo. Além disso, existia a necessidade de reconstrução dos coletores executados pela Companhia Cantareira no Brás os quais funcionavam sem separação, isto é, recebiam os esgotos e as águas pluviais em um único coletor (instalação denominada *tout a l'égout*). O sistema misto de drenagem e esgotamento sanitário não era exclusivo dessa região e se repetia em outras localidades, como na Liberdade e Bela Vista, em cujas obras os esgotos passaram a ser lançados na galeria de drenagem do córrego do Anhangabaú. Segundo Bernardini (2007, p. 356), o resultado eram acidentes constantes com a redes, principalmente quando estas se sobrecarregavam no período de chuvas, rompendo-se ou refluindo resíduos para o interior das construções.

Apenas nos anos finais do século XIX adotou-se sistema de separador completo para os novos arrabaldes, mas boa parte da cidade ainda usava coletores mistos e o problema, portanto, já estava generalizado (OSEKI, 1992, p. 31-35). Além da separação entre esgotos e águas pluviais, o esgotamento sanitário para ser completo deveria contar com elementos complementares como poços de inspeção, tanques de lavagens e estações elevatórias. Dispunham parcialmente desse sistema as redes do Cambuci, da Mooca e parte nova de Higienópolis (iniciadas em 1908), da Barra Funda e parte baixa do Bom Retiro (iniciadas em 1913), de Perdizes (iniciada em 1914), da Água Branca (concluída em 1916). A rede da Vila Mariana, concluída em 1912, parece ter sido a exemplar, por configurar o sistema completo (BERNARDINI, 2007, p. 356).

Outra medida técnica ignorada nos primeiros anos de obras da RAE foi a depuração do esgoto para lançamento nos cursos d'água, o que acarretava problemas, como por exemplo, o uso das águas do rio Tietê para abastecimento. Em 1907, passou a ser procedimento a coleta das águas para análises do nível de poluição, mas a instalação de mecanismos de tratamento dos efluentes era uma realidade distante, pela falta de recursos. Já nos anos 1920, Bernardini (2007) mostra que a Secretaria discutia a necessidade da construção de emissários de esgotos. O secretário notificava que “os coletores descarregavam diariamente no Tietê cerca de 30 toneladas de matéria sólida que se depositava no fundo e nas margens do rio, formando bancos de imundície de difícil remoção, intoleráveis para a população”. Nesse sentido, era urgente a construção de emissários que descarregassem em pontos distante da cidade depois do procedimento de depuração biológica, havendo assim a necessidade da construção de uma estação para não seguir com o despejo ‘in natura’ no leito do rio Tietê. Vale notar que o plano contava com a retificação dos rios para sua realização, como já vinha se ressaltando a importância da regularização do Tietê desde relatórios anteriores (BERNARDINI, 2007, p. 360).

Muito além das adversidades impostas pela topografia, uma conjunção de fatores de ordem técnica, econômica, social, política problematizava a implantação e ampliação do sistema de esgotamento sanitário na cidade de São Paulo. As questões não se resumiam às instalações das canalizações, mas a dependência de outras obras urbanas, exigindo articulação entre as esferas de poder das instâncias estaduais e municipais. Havia ainda os defeitos não previstos de uma nova tecnologia, seja pelo desconhecimento ou pela falta de planejamento e de investimentos, que exigia da Repartição de Águas e Esgotos obras de remanejamento das redes já instaladas para melhorar o desempenho dos serviços de coleta de esgotos.

1.4 A instalação das redes e os investimentos imobiliários

1.4.1 A topografia e o direcionamento dos investimentos para as zonas altas

Conforme discutido anteriormente, o perímetro de abrangência da rede de água entre os anos de 1894 e 1905 (Figura 1.6) permaneceu quase o mesmo, sendo estendido em alguns pontos, em áreas que já eram providas do serviço. Isso significava que a tendência de concentrar o sistema na zona central e bairros adjacentes permanecia, embora os limites da ocupação urbana há tempos tivesse extrapolado aquela área.

Se por um lado existia a dificuldade clara em acompanhar a expansão urbana, por outro ocorriam ações deliberadas que privilegiavam determinados locais em nome do desejado “crescimento da cidade”. Como pode ser observado na peça gráfica, o prolongamento das redes nesse intervalo acompanhou o desenvolvimento de áreas já dotadas de infraestrutura em 1894, como Campos Elíseos, Santa Cecília e Avenida Paulista, além de alcançar Higienópolis, Paraíso e parte da Vila Mariana, exatamente os novos bairros do vetor sudoeste da cidade. Observa-se ainda que esse direcionamento beneficiou também zonas intermediárias como Bela Vista e Consolação. Enquanto isso, na porção leste da cidade, as canalizações continuavam dispersas, estendendo-se em poucos quarteirões.

Muito se falou a respeito da topografia como fator determinante para a dificuldade técnica de implantação dos sistemas nas zonas baixas da cidade, tanto para abastecimento de água quanto coleta de esgotos. É o caso do Brás, “elemento perturbador” da rede geral, que dependia da captação de água em mananciais situados em cotas inferiores aos do sistema Cantareira, assim como adução do esgoto necessitava de bombeamento para despejo no rio Tietê – um serviço “dispendioso e dificultoso”. A resolução desses problemas era motivo de preocupação pois o distrito do Brás era o segundo mais populoso em 1893, atrás apenas da Santa Ifigênia (Tabela

1.1), mas com ritmo de crescimento muito mais acelerado, de modo que rapidamente se tornaria a região de maior povoamento na cidade.

Em teoria, a “boa prática sanitária” recomendava que a implantação dos serviços de água e esgoto deveria privilegiar as áreas com maior concentração da população e, conseqüentemente, piores condições de moradia e salubridade. Tal premissa se aplicou à priorização das obras na Santa Ifigênia, mas não ao distrito do Brás, embora a precariedade atingisse igualmente o outro lado do rio Tamanduateí.

A localização geográfica é justamente um dos motivos da preferência de uma zona em relação à outra. Próximo à área central, o distrito de Santa Ifigênia incluía-se no vetor de expansão da chamada “cidade nova”. Desde os tempos do governo de João Theodoro (1872-1875), a região oeste além do rio Anhangabaú recebia sucessivos investimentos e incentivos para ocupação. Com a implantação da estrada de ferro em 1867, havia uma tendência dos setores da elite preteriram o triângulo central para ocupar aquela parte da cidade, nas ruas que faziam a ligação entre o centro e a Estação da Luz. Não foi à toa que a implantação da rede de esgotos executada pela Companhia Cantareira e Esgotos se concentrou no distrito da Santa Ifigênia e no centro histórico (Figura 1.2).

Embora já houvesse essa ocupação considerável, o marco definitivo de consolidação da “cidade nova” e a expansão para o vetor sudoeste foi o episódio da construção do viaduto do Chá, inaugurado em 1892, obra que viabilizaria importantes empreendimentos naquela porção da cidade. O primeiro deles, no Campos Elíseos, foi um loteamento para uso exclusivo residencial, que introduziu ainda nos anos 1880 um novo modo de morar na capital paulista. Com a compra da antiga chácara do Carvalho, os empresários estrangeiros Frederico Glette e Víctor Nothmann idealizaram o empreendimento com características urbanas inéditas: avenidas largas e arborizadas com edificações em estilos, implantadas de forma isolada e recuada em lotes ajardinados de grandes dimensões.

Segundo Rolnik (1997, p. 109), o modelo de arruamentos e lotes avantajados proposto por Glette e Nothmann possibilitava a fusão das chácaras residenciais com os sobrados urbanos, desestimulando a construção de casas e cômodos de aluguel no bairro⁸. Tais características garantiram o sucesso do negócio, de modo que nas décadas seguintes, já na gestão do Conselheiro Antônio Prado, a prefeitura estimulou o loteamento de outras chácaras, isentando os proprietários do pagamento de impostos. Ainda nos anos 1880, foram promovidos os arruamentos da chacara do doutor Rego Freitas e, alguns anos depois, dona Veridiana manda abrir ruas na Chácara das Palmeiras, e dona Angélica, na Chácara da Consolação. Surgem assim outros bairros residenciais “aprazíveis” de Santa Cecília e Vila Buarque, que embora não tão exclusivos quanto o Campos Elíseos, igualmente atraíram famílias de liberais conceituados (HOMEM, 1996, p. 121).

Em relação às novas localidades, o bairro da Santa Ifigênia possuía uma ocupação social mais heterogênea, contando inclusive com grande número de habitações em condições bastante precárias. Em 1893, o bairro tinha mais de sessenta cortiços situados a uma distância de somente trezentos metros do então nobre Campos Elíseos (KOWARICK, 2013, p. 50). Foco de doenças e epidemias, esse tipo de moradia representava, na fala das autoridades sanitárias, um sério risco à cidade, devendo ser absolutamente extinto. Diante dessa ameaça, não era por acaso que a área chamava a atenção das autoridades sanitaristas. Com as redes já estavam implantadas desde os tempos da Companhia Cantareira, a região continuou sendo prioridade quando a RAE assumiu em 1893, de modo que os trabalhos iniciais se concentraram nos vizinhos Campos Elíseos, Santa Cecília, Vila Buarque, além do Bom Retiro e Luz, do outro lado da linha férrea.

Outro grande empreendimento que marcou a marcha de ocupação rumo a sudoeste foi o lançamento da Avenida Paulista em 1891, realizado por Joaquim Eugenio de Lima. A abertura da via e dos terrenos também era fruto do loteamento de antigas chácaras na região do espigão, um dos pontos mais altos da cidade. Além da isenção dos impostos, o empreendimento contava com

8 O assunto sobre casas e cômodos de aluguel é discutido na seção 2.3.3.e no capítulo 3.

outra forma de auxílio do poder público: a viabilização do abastecimento de água encanada⁹. Nas encostas do espigão, outro loteamento exclusivamente residencial foi inaugurado, a partir da abertura realizada por Vitor Nothman e Martinho Buchard: o bairro de Higienópolis. Inicialmente denominado Boulevard Bouchard, o padrão de grandes lotes e ruas arborizadas ganha dois novos diferenciais em relação ao Campos Elíseos: o panorama e a salubridade dos lugares altos (ROLNIK, 1997, p. 110). O novo bairro, que tinha como premissa ser o lugar da higiene, teve serviços de infraestrutura urbana implantados previamente à venda dos terrenos, assim como ocorrera na Avenida Paulista.

A topografia novamente aparece como fator fundamental, dessa vez relacionada à geografia da ocupação da cidade. Baseado na concepção miasmática, acreditava-se que as terras altas eram as mais saudáveis, portanto as mais valorizadas. A expansão, que já se direcionava para as porções oeste e sul da cidade, consolida-se nas áreas onde as cotas eram mais elevadas, como nos casos de Higienópolis e Avenida Paulista.

Em contraposição aos setores “salubres” da cidade, estavam os terrenos cortados pelos rios e sujeitos às inundações das zonas baixas do território. Segundo a narrativa “clássica” da historiografia da cidade de São Paulo foram nessas áreas que se instalaram os segmentos mais pobres da população¹⁰. O processo de ocupação teve início em 1867, com a implantação da ferrovia no sopé da colina histórica. Atraídos pela linha férrea, armazéns, galpões e indústrias passaram a ocupar as adjacências dos trilhos, aproveitando o baixo custo das terras situadas nas áreas de várzeas dos rios Tamanduateí e Tietê. Com a explosão demográfica do final do século XIX, a grande leva de trabalhadores imigrantes que chegou à cidade escolhe residir nessas regiões mais baratas e mais próximas da oferta de emprego. Os primeiros bairros desse padrão foram o Brás e o Bom Retiro.

9 De fato, chama atenção na planta de 1894 (Figura 1.4) o trecho isolado da avenida coberto pela rede e sua proximidade ao recém-inaugurado reservatório da Liberdade.

10 Tal concepção sobre a divisão da cidade é discutida originalmente na obra de Caio Prado Jr (1983), sendo amplamente reproduzida na literatura sobre a urbanização de São Paulo.

Já os segmentos mais ricos, principalmente a elite cafeeira que veio fixar residência na capital nesse período, preferiu as áreas da “cidade nova”, especialmente nas cotas mais elevadas, portanto as mais saudáveis da cidade. Segundo essa leitura, a condição de salubridade oferecida pelo meio foi um fator estruturador da ocupação da cidade e, conseqüentemente, do estabelecimento da lógica da especulação imobiliária (HOMEM, 1996, p. 119).

À vista disso, ao analisar o processo de implantação das redes de água e esgoto no município de São Paulo, deve-se levar em conta o contexto de prioridades para investimento na cidade. Compreende-se assim que, muito além das adversidades técnicas, a morosidade e a falta de recursos nas zonas baixas estavam associadas à lógica da valorização da terra. Enquanto áreas densamente habitadas permaneciam desprovidas dos serviços de infraestrutura, loteamentos ainda sem moradias construídas já eram dotados das redes de infraestrutura. Conforme mencionado no caso da Avenida Paulista e Higienópolis, a instalação prévia dos serviços era condição que viabilizava o sucesso do empreendimento.

A prioridade para o abastecimento de água e coleta de esgotos no vetor de expansão sudoeste da cidade manifestava-se de várias formas desde a época da Companhia Cantareira. A inauguração do reservatório da Consolação, em 1881, datava da mesma época em que as chácaras da região começaram a ser loteadas, provocando o povoamento rápido da Consolação. Da mesma forma, observa-se que uma das primeiras providências da Repartição de Águas e Esgotos foi o início da construção do reservatório da Liberdade, em uma das cotas mais elevadas da cidade, no bairro do Paraíso. O intuito era claramente o abastecimento das zonas altas, já que o reservatório da Consolação serviria para os bairros das cotas intermediárias (até 775 metros) da região central e Santa Ifigênia (SÃO PAULO, 1896, p. 165).

A preocupação da RAE em garantir o abastecimento da zona alta e toda porção oeste/ sudoeste era assunto constante nos relatórios oficiais da Secretaria da Agricultura. Por exemplo, a descrição das obras realizadas em 1900 registrava que “os bairros mais distantes, como os das

Perdizes e as Vilas Clementino, América e Cerqueira César” tiveram “preferência” no desenvolvimento da rede de água (SÃO PAULO, 1901, p. 217). No mesmo relatório, o então Secretário da Agricultura, Dr. Antonio Candido Rodrigues, mencionava que o serviço de abastecimento carecia de melhoramentos, a ser realizados com recursos ordinários ou alguma verba auxiliar, exemplificando que a canalização para os bairros da vertente do rio Pinheiros (Vilas Clementino, América e Cerqueira César) poderia ser ampliada “se não fora o inconveniente resultante de enfraquecer o abastecimento direto da zona mais alta da cidade, que já o não comporta sem prejuízo”. Para tanto, o relator recomendava a necessidade de reforçar o sistema de adução da Cantareira com a canalização do rio Cotia, cujo ponto de captação se encontrava na altura suficiente para abastecer o reservatório da Liberdade (SÃO PAULO, 1901, p. 221).

O secretário finalizou afirmando que para tais obras seria necessária verba especial, recomendando a compra ou desapropriação de terrenos adjacentes ao manancial, “fazendo uma previsão de um futuro não distante”, para garantir as águas do Cotia e evitar assim que as cabeceiras fossem ocupadas e tivessem suas matas destruídas. Tais ideias pertenciam a Theodoro Sampaio, então chefe da RAE desde 1898, e seriam retomadas no plano de 1902 para aumentar a captação de água para a cidade de São Paulo, conforme apresentado na seção 1.3. Nos anos 1910 o plano começou a ser colocado em prática, conjuntamente com a reforma proposta por Saturnino de Brito, que estabelecia o abastecimento para a “zona altíssima”, consolidando assim a expansão das redes para o vetor sudoeste da cidade.

Até mesmo a adução do manancial do rio Cabuçu, projetada para distribuição da água nas zonas baixas, tinha também como objetivo melhorar o volume das zonas altas da cidade. Para tanto, duas barragens foram construídas para direcionar as águas do Cabuçu para as zonas altas nos períodos de estiagem: vale do Engordador e outra no vale do Guaraú (SÃO PAULO, 1906, p. 226). Além disso, era esperado que as obras, tidas “talvez como as mais importantes do Brasil” viessem a solucionar o abastecimento da zona baixa “a mais vasta e que corresponde mais ou menos à metade da cidade”, e assim liberassem a parte do abastecimento que recebia

na ocasião (proveniente da Serra Cantareira) para a região das cotas superiores. Dessa maneira, o problema de abastecimento das zonas altas, sobretudo nos períodos de estiagens, estaria resolvido, tornando viável transpor o outro lado do espigão e expandir a rede para Pinheiros, Cerqueira César, Perdizes, Vila Clementino, Paraíso, todos arrabaldes no vetor sudoeste da cidade.

1.4.2 Consolidação da cidade higiênica e da cidade insalubre

As medidas adotadas a partir de 1905, referentes aos planos de ampliação de captação de água, solucionavam as questões de urgência durante os períodos de seca, mas não da regularidade de um volume maior de abastecimento. Em 1910, o suprimento diário não conseguia ultrapassar os 153 litros de água por habitante, índice abaixo do mínimo recomendado (BERNARDINI, 2007, p. 339). Embora tenha diminuído o ritmo, o crescimento da população se mantinha contínuo, atingindo a marca de quase 580 mil habitantes em 1920. Já o número de edificações acompanhava o incremento demográfico, acentuando-se particularmente entre 1910 e 1915.

Tabela 1.2 **Relação entre população, número de prédios e infraestrutura por período.**

Ano	1895	1900	1905	1910	1915	1920
População		239.890	300.569	375.324		579.033
Número de Prédios	18.505	21.656	25.976	32.914	53.000	72.500
Número de Prédios ligados à rede de água		20.065 (92,5%)	23.742 (91,4%)	32.347 (98,3%)	45.961 (86,7%)	51.825 (71,5%)
Número de Prédios ligados à rede de esgoto	11.382 (61,5%)	16.464 (76%)	21.882 (84%)		47.815 (90%)	

Fontes: Planta Geral da Cidade de São Paulo com indicações diversas, 1914. Acervo cartográfico APESP; RIBEIRO, 1993, p. 113; SÃO PAULO s.d; SÃO PAULO 1896; SÃO PAULO 1901; SÃO PAULO 1906; SÃO PAULO 1916; SÃO PAULO 1921.

Até meados dos anos 1910, as estatísticas divulgadas pela Secretaria da Agricultura e as plantas da cidade com a cobertura das redes produzidas pela RAE davam a “falsa” ideia de que a abrangência do sistema alcançava quase que a totalidade do município. No entanto, na maior parte das vezes, os dados se referiam às áreas onde havia a arrecadação do imposto predial – ou seja, aquelas situadas dentro do perímetro urbano, ignorando que a ocupação da cidade há muito se estendera além desses limites.

A expansão ocorria para todos os lados da cidade, e não apenas no sentido da vertente do rio Pinheiros, como alertava os relatórios oficiais da Secretaria da Agricultura. Em direção ao leste, seguindo os trilhos da Estrada de Ferro Central, adensavam-se rapidamente os núcleos do Belenzinho, Tatuapé, Penha e toda zona adjacente à 5ª e 6ª paradas. Da mesma forma, os povoados cresciam em torno das estações da linha de ferro Santos-Jundiaí e Sorocabana, como o bairro já consolidado do Bom Retiro e os mais recentes da Vila Prudente, Ipiranga, Lapa e Barra Funda.

Se a arrecadação do imposto predial deveria garantir os serviços de infraestrutura, presume-se que os distritos onde havia a cobrança da taxa estariam dotados das redes de água e esgotos. No entanto, pelo parecer do vereador Carlos Garcia, em 1905, boa parte dos prédios pagantes do imposto predial não era provida dos serviços. Mais especificamente, nos bairros do Belenzinho e partes do Pari e da Mooca (no distrito do Brás), a freguesia de Santana (no distrito da Santa Ifigênia) e, no eixo sudoeste de expansão, parte da Santa Cecília e os bairros das Perdizes, Água Branca, Lapa e Vila de Cerqueira César (todos no distrito da Consolação). O único distrito que contava integralmente com as comodidades era o da Sé, que abrangia as freguesias Norte e Sul da Sé, e a Vila Mariana¹¹.

¹¹ O vereador na ocasião buscava chamar a atenção da precariedade da oferta dos serviços em áreas onde existia a cobrança do imposto predial. Vale observar, no entanto, a intenção por trás do discurso: o Sr. Carlos Garcia tentava persuadir os colegas da ideia de que o referido imposto deveria passar para os cofres da municipalidade, uma vez que o Estado não dava conta, apesar dos valores consideráveis arrecadados (SÃO PAULO, 1905, p.191). Ao cruzar com a mancha da cobertura da água na planta da cidade em 1905, verifica-se entretanto que os dados do vereador são compatíveis com a representação da RAE na peça gráfica. Ver Figura 1.6.

Tabela 1.3 **População e número de prédios com arrecadação de imposto por distrito.**

Distrito	Brás	Santa Ifigênia	Consolação	Sé
	(Brás, Mooca, Pari e Belenzinho)	(Santa Ifigênia, parte Santa Cecília, Sant' Anna)	(Consolação, parte Santa Cecília, Perdizes, Água Branca, Lapa, Cerqueira Cesar)	(freguesias Norte e Sul Sé e Vila Mariana)
População (1908)	60.000	47.000	50.000	43.000
Número de prédios com arrecadação imposto predial (1905)	6.905	6.661	6.500	5.652

Verifica-se que a somatória da população nas regiões contempladas pelo imposto predial chegava a apenas 200 mil pessoas em 1908, quando certamente o total do município já passava de 300 mil. Isso significava que o crescimento populacional havia tomado proporções muito maiores no território fora do perímetro urbano, lembrando que os próprios limites da área urbana já haviam se expandido consideravelmente. A distribuição do número de edificações por distrito era mais ou menos equivalente, ainda que a população variasse. Notar que perímetro urbano em 1905 já abrangia os distritos do Brás e da Consolação.

Fonte: SÃO PAULO, 1906, p. 191; SÃO PAULO, 1908, p. 277.

O Belenzinho era a localidade que mais chamava atenção nesse sentido. Com cerca de 20 mil habitantes e 3 mil casas com imposto predial coletado, o bairro não tinha água nem esgoto canalizados, tampouco o serviço de iluminação (SÃO PAULO, 1905 p. 46). O projeto de abastecimento utilizando as águas do Tietê não atingia toda a população do bairro, além de ser mais um problema que solução em razão da improriedade do líquido para consumo humano.

Outro bairro em que as queixas sobre as condições sanitárias e a falta das redes de água e esgotos aparecem com bastante frequência é a Penha. A demanda para aquele distrito é recorrente desde os anos 1890, mas é só a partir de 1900 que se começa a tomar providências. Por estar localizada distante do centro e fora do perímetro urbano, o Estado argumentava que a extensão das redes para aquela região dependia do lançamento do imposto predial para os edifícios do bairro. Conforme visto, em 1900, o Governo e Câmara Municipal entraram em acordo, e foi lançada uma lei específica que estendia a arrecadação do referido imposto para aquela localidade, a fim de executar as obras de canalização. No entanto, com a recorrência do assunto

nas discussões na Câmara Municipal, observa-se que mesmo com o imposto já cobrado, as obras levaram anos para começar e serem finalizadas¹².

Os exemplos do Belenzinho e da Penha servem para ilustrar, conjuntamente com as questões já discutidas sobre as adversidades técnicas no distrito do Brás, a série de problemas que envolveram o processo de implantação das redes nessa porção da cidade. Dificuldades que não se limitaram aos bairros do leste, mas à toda zona baixa, o que incluíam também os arrabaldes do Bom Retiro, Barra Funda, Lapa, Vila Prudente, entre outros. Vale notar que são justamente esses bairros onde se permitia a construção de habitação operária, vetada pela lei municipal n. 498 de 1900 dentro do perímetro urbano. As vilas operárias, ainda que representassem o modelo higiênico ideal para a população pobre, também estavam destinadas para aquela porção do território nas legislações, exatamente por terem sua construção isenta de impostos.

Rolnik (1997, p. 59) chama a atenção para a ambiguidade da legislação urbanística da cidade de São Paulo durante os anos da Primeira República, no que dizia respeito ao território popular. As diversas formas de moradias da população mais pobre eram permitidas somente naquelas localidades em que o poder público não tinha responsabilidade. Por exemplo, áreas fora do perímetro urbano que eram livres do imposto predial, mas por essa razão desprovidas dos serviços obrigatórios de água e esgoto do Estado. Por outro lado, essa era a única condição colocada para o habitante pobre da cidade, não restando outra alternativa senão ocupar para depois aguardar a chegada das infraestruturas necessárias.

Com o crescimento dessa área “não oficial”, o poder público municipal decidiu estabelecer uma nova divisão da cidade, visando regulamentar esses bairros situados fora do perímetro urbano

12 Um exemplo é o requerimento de 1914 que mostra num contexto de ameaças de epidemia, a população assustada apelando às autoridades municipais para que se dirigissem ao Governo do Estado e tomassem as providências necessárias para instalação das canalizações de água e esgotos (SÃO PAULO, 1914, p. 305). Já nos relatórios oficiais da Secretaria de Agricultura, constata-se que as obras de instalação das redes estavam concluídas em 1915, e no ano de 1919, o reservatório da Penha já estava em operação. No entanto, as Atas da Câmara Municipal e os artigos de jornal mostram que a situação não fora resolvida totalmente, apresentando ainda muitas queixas e solicitações dos moradores para aquele bairro.

que já estavam densamente ocupados. Por meio da lei n. 1.788, de 28 de maio de 1914, e pela complementar, n. 1.784, de 15 de maio de 1915, dividiu-se territorialmente a cidade em perímetros central, urbano, suburbano e rural. Para cada demarcação havia uma lista de melhoramentos urbanos obrigatórios, dos quais as redes de infraestrutura (água, esgoto, iluminação) e galerias de águas pluviais eram exigidas para todos os perímetros, inclusive o suburbano, com exceção da área rural. Vale notar que os cortiços e habitações coletivas continuavam proibidos dentro do perímetro urbano.

Uma planta geral da cidade de 1917 (Figura 1.9), supostamente de autoria da RAE, apresenta diversas localidades do perímetro suburbano dentro da mancha de cobertura das redes de infraestrutura, dando a ideia de que estes bairros estariam providos pelos serviços de água e esgoto, ou ao menos parcialmente por um deles. A peça gráfica acompanha a publicação do relatório da Secretaria da Agricultura¹³ referente ao ano de 1916, em que são apresentadas algumas realizações nesses bairros, tais como a instalação e inauguração da rede distribuidora de água para Lapa e Água Branca, a revisão da parte baixa do Ipiranga e a conclusão das obras de abastecimento de água para Penha. No que tange aos esgotos, a conclusão das obras das redes de Santana, Barra Funda, Bom Retiro, Água Branca e Lapa, além do início construção emissário Tamanduateí para receber esgotos do Ipiranga, Vila Mariana, Jardim da Aclimação e Cambuci (SÃO PAULO, 1918, p. 303-310).

Ainda que a realidade não se mostrasse exatamente da forma que a planta apresentava a cobertura das redes – não se revelavam as lacunas e os defeitos do sistema, bem como a presença de bairros não cobertos pelos serviços – a mancha representada expunha o direcionamento que as obras da RAE estavam tomando naquele período. Nesse sentido, chama a atenção a

13 A peça gráfica foi encontrada no Relatório da Secretaria de Agricultura do ano de 1916. Interessante notar que a planta representa a cobertura das redes para o ano de 1917, sendo que o relatório onde a mesma foi encontrada é referente a 1916. Isso pode indicar que a planta era uma previsão para 1917, ou então, que tivesse sido anexada posteriormente ao relatório. Outra opção, ainda, é que a peça gráfica tenha sido guardada no volume errado, já que não está encadernada, nem se encontra referência a ela no texto sobre os serviços de água e esgotos na capital.

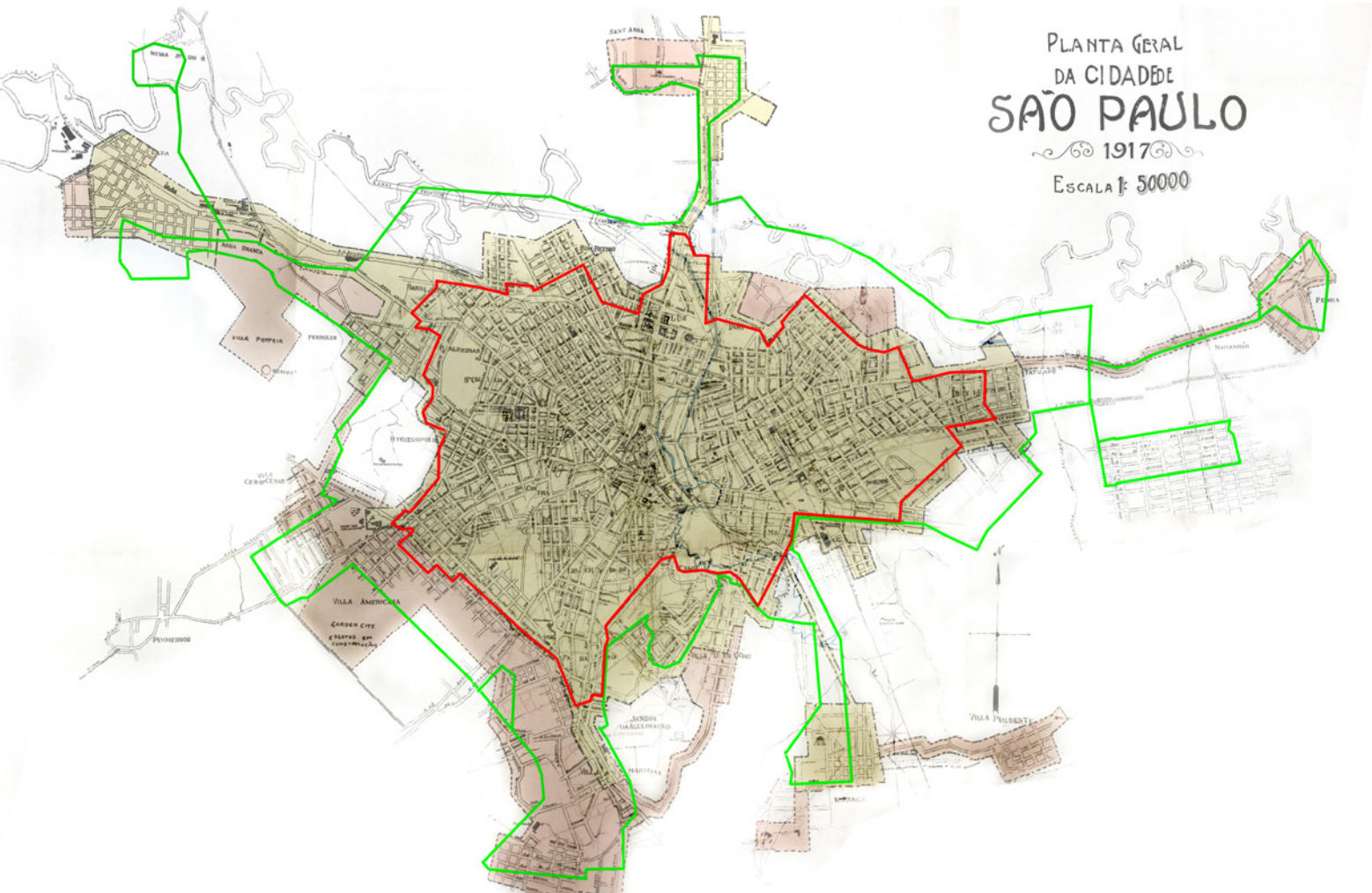
expansão da rede de água no vetor sudoeste da cidade. Aqueles bairros que dependiam da estabilização do abastecimento de água nas zonas altas aparecem mais desenvolvidos e servidos pelo sistema: Perdizes, Cerqueira César, Paraíso, Vila Mariana. Surge também indicada a cobertura de água em novas localidades adjacentes a esses bairros: Vila Pompéia, Vila América, Vila Clementino.

Interessante notar novamente a abrangência maior da rede de água em relação à de esgotos. Dessa vez, a extensão é deliberada – primeiro se prolonga o abastecimento de água, por ser um sistema menos dispendioso, garantindo a infraestrutura para o local. Após o assentamento (e eventualmente a ocupação), instalavam-se os esgotos. Dos dois sistemas, era a rede de águas utilizada como vetor de infraestrutura sanitária viabilizador da expansão da cidade. Nota-se nos novos bairros – Vila Pompéia, Vila América, Vila Clementino, todos frutos de loteamentos – apenas o alcance da canalização de água. Anotação de esgotos somente para a Vila América, mas grafado “em construção”, informação importante justamente por se tratar de um dos primeiros loteamentos de companhia imobiliária.

Durante os anos 1910, a abertura de ruas e o parcelamento do solo visando a constituição de bairros residenciais foram retomadas sob a atuação das companhias imobiliárias. Em 1910, foi criada a Companhia Edificadora Villa América, responsável por lotear a região demarcada na planta de 1917 como “Villa Americana”¹⁴. Em 1912, foi estabelecida a *City of São Paulo Improvements and Freeholdland Co*, mais conhecida como Companhia City, que adquiriu essas terras mais uma extensão adjacente pertencente à antiga chácara Bella Veneza, configurando o Jardim América. A empresa, que viria a se consolidar como a principal e mais poderosa da cidade, chegou a contar em 1917 com 37% da área urbana do município naquele período (ROLNIK, 1997, p. 134). Além da criação do Jardim América, em 1915, a Companhia City foi responsável pela abertura do Pacaembu (1913), e já nos anos 1920, o Alto da Lapa (1921), Alto de Pinheiros

¹⁴ “Villa Americana” se referia à Vila América, loteamento realizado no quadrante entre a Alameda Santos, Padre João Manuel, rua Estados Unidos e avenida Rebouças.

Figura 1.9 Planta da cidade de São Paulo com as redes de água e esgoto (1917).



Demarcação dos perímetros da cidade segundo lei n. 1.788, de 28 de maio de 1914.

Fonte: Elaborado pela autora. Planta base: Planta Geral da cidade de São Paulo, 1917 (SÃO PAULO, 1918).

Legenda:

- Zona servida por águas e esgotos
- Zona servida por água somente
- Perímetro urbano
- Perímetro suburbano

(1925), Vila Romana (1928), e parte da Lapa e Perdizes (sem data) (SANTOS, 2006, p. 146). Outro loteamento dos anos 1910 foi o realizado pela Companhia Urbana Predial em uma área de 500 mil metros quadrados da antiga chácara do Bananal, dando origem em 1914 à Vila Pompéia (atual bairro da Pompéia). Diferentemente dos outros empreendimentos, seus lotes poderiam ser adquiridos em prestações mensais, tornando-se acessíveis às classes médias.

Interessante verificar que nessas localidades não há ainda arruamentos, mas a mancha de cobertura da rede de água já existe, assim como a indicação dos esgotos no caso da Vila América. Como observa Rolnik (1997, p. 130-131), a rentabilidade desse tipo de investimento, sempre em zonas suburbanas, dependia dos melhoramentos urbanos do bairro que incluíam, evidentemente, os serviços de água e esgotos. Nesse sentido, assim como nas zonas baixas, a representação da cobertura na planta de 1917 correspondia muito mais aos planos de expansão da RAE do que ao funcionamento real do sistema.

No entanto, enquanto se abriam os novos loteamentos e projetava-se a extensão das redes, o Estado gastava elevados recursos para bombear as águas das cotas inferiores às superiores – o famoso regime de “manobras”. O recurso consistia em elevar as águas das zonas baixas para as zonas altas durante os períodos de seca. Com a diminuição do volume aduzido dos mananciais, a pressão da água para atingir as cotas superiores diminuía, não atingindo a quantidade adequada para o abastecimento. Socorriam-se assim as zonas altas, muitas vezes deixando os bairros das cotas baixas totalmente sem água durante muitas horas do dia. Os anos de 1913 e 1914 testemunharam as piores crises, intensificadas pelo início da Primeira Guerra e a dificuldade de importação de materiais para as obras de elevação. Ainda assim, insistia-se no bombeamento que, além dos custos, agravava a situação do precário abastecimento dos bairros das cotas inferiores.

Tendo em vista a expansão da cidade na direção mais atraente aos investimentos – a região da vertente do rio Pinheiros – a Secretaria da Agricultura já começara a estudar a viabilidade de captação das águas do ribeirão Cotia, projeto que começava a sair do papel em meados dos

anos 1910. No relatório oficial de 1915 foram apresentados orçamentos das obras e as análises químicas e bacteriológicas da qualidade da água desse manancial. Em 1919, notificou-se a conclusão da linha adutora do Cotia, assim como os novos reservatórios servidos pela adução de Vila Mariana, Araçá, Água Branca. As águas do Cotia, entretanto, não serviram apenas aos bairros do vetor sudoeste da cidade, pois suas obras de adução foram aproveitadas para atender à demanda antiga da Penha, com a extensão da rede de distribuição de água e a construção de um reservatório próprio (SÃO PAULO, 1919).

No ano seguinte, porém, os planos de aumentar o volume de água para abastecimento da cidade de São Paulo pareciam longe de se concretizar. Em um discurso na Câmara Municipal sobre a situação dos serviços de água e esgotos no município, o vereador e engenheiro Luis de Anhaia Melo ironizava o reforço do novo manancial para o abastecimento das áreas da vertente do rio Pinheiros. Segundo o engenheiro, o total de água fornecida à cidade pelo rio Cotia – “o famoso Cotia, dos 90 milhões de litros” – em conjunto com os mananciais Cabuçú, Cantareira, Guaraú, Água Funda era cerca de 85 milhões de litros por dia, sendo que na estiagem, essa quantidade descia a 70 milhões (SÃO PAULO, 1920a, p. 284). Para uma população de 580 mil habitantes, esses números correspondiam a taxas de consumo diário de 144 litros por pessoa, ou 120 litros nos períodos de seca, quantidades bastante inferiores à recomendação dos 200 litros diários. Mais uma vez, o volume aduzido de água não seria ainda suficiente diante do crescimento populacional da cidade.

O engenheiro relacionava ainda o problema do abastecimento de água com a implantação do sistema dos esgotos, igualmente precário na cidade. A ausência das redes de esgotos se notava na maior parte da área suburbana, como se viu na planta da cidade de 1917 (Figura 1.9). Segundo ele, em 1920, bairros da Vila Mariana, Lapa, Ipiranga tinham apenas uma parte mínima do serviço, enquanto Vila Clementino, Vila Cerqueira César, Penha e Vila Prudente permaneciam ainda totalmente desprovidos. O mesmo se dava “com toda populosa zona da vertente sul da Avenida [Paulista] e Paraíso, que estão à espera do coletor de Pinheiros”. Diante desse contexto,

havia os grandes planos de extensão da rede de esgotos, particularmente para toda a região da encosta do rio Pinheiros. Anhaia Melo, entretanto, colocava-se contrário às intenções de levar as canalizações para áreas que nem sequer eram ainda abastecidas de água: “Como (...) estender coletores de esgotos por essas extensas zonas, aumentando enormemente o consumo de água, se esta já é insuficiente sob o regime atual? (SÃO PAULO, 1920a, p. 284).

A questão colocada por Anhaia Melo revela que o sistema de esgotamento sanitário também operava como vetor de expansão para as zonas da vertente do rio Pinheiros. De fato, muito antes de colocar os lotes à venda, a Companhia City tinha contratos assinados com a Secretaria da Agricultura para instalar os serviços de esgotos nos terrenos da empresa na Vila América, Pacaembu e Lapa. Segundo Bernardini (2007, p. 364), “a viabilidade do projeto fora planejada anos antes, com a instalação do excelente sistema de esgotos da Vila Mariana, que vertia para a Avenida Paulista tal melhoramento e esta, para a vertente direita do rio Pinheiros”. De fato, além dos coletores, a instalação do sistema era completa, com os devidos elementos conectados à rede, como poços de visita, tanques lavagens etc. Os bairros a sul da Vila Mariana, assim como os do vale do Pinheiros, já passavam pelo primeiro processo de especulação imobiliária, inclusive aparecendo planta da cidade de 1917 o loteamento da Vila Clementino e a extensão do Paraíso dotados parcialmente das redes de infraestrutura na Figura 1.9.

Embora relativos à implantação dos serviços de esgotos, os contratos firmados com a Companhia City acabavam obrigando a RAE a estender também a rede distribuidora de água para os terrenos da empresa, aumentando (e perturbando) o volume do consumo de água na cidade, conforme pontuado por Anhaia Melo. A discussão sobre a ampliação das redes para novas áreas da cidade, quando o sistema já implantado sofria pela irregularidade e deficiência no funcionamento, era uma questão que dividia os técnicos e as autoridades do poder público. Desde o início dos anos 1910, a abertura de loteamentos na cidade gerava certo receio diante das sucessivas crises de abastecimento, agravadas pelas dificuldades impostas pela Guerra. A RAE e a Secretaria da Agricultura optaram pelo controle na extensão das redes, admitindo que

seria impossível expandir a infraestrutura na mesma velocidade do processo de urbanização, devendo-se revisar a promoção irrestrita de melhoramentos urbanos.

Para tanto, era necessário um equacionamento junto com medidas da alçada municipal que controlassem a ocupação da cidade. A promulgação do novo Padrão Municipal em 1920, pela lei municipal n. 2.332, de 9 de novembro de 1920, redefiniu os perímetros da zona suburbana, visando (novamente) regularizar os bairros que já tinham ultrapassado o perímetro urbano (zona que viria a ser ratificada em 1929 no Código de Obras Artur Saboya). Os esforços da RAE, dessa maneira, concentravam-se em atender as localidades dessa área, supostamente pagadoras do imposto predial, com o desenvolvimento de obras, ainda que parcialmente, em bairros como a Penha, Vila Mariana, Água Branca etc.

Ademais dessas atribuições mais urgentes, ao longo dos anos 1920, a política de contenção direcionou os trabalhos da RAE para atividades de remanejamento e melhorias das redes existentes. Admitiam-se os defeitos do sistema já instalado, não só pelo traçado das redes como também a capacidade que se mostrava em muitos casos insuficiente. Diversas áreas já consolidadas da cidade sofriam ainda pela precária infraestrutura, de modo que se projetavam soluções remediadoras para compensar a falta de planejamento dos anos anteriores. Um exemplo dessa situação é o aumento de galerias de drenagem para sanar o problema do sistema misto de esgotos, em que não havia separação das águas pluviais e servidas. Poucos casos aplicaram a separação absoluta, pois essa solução dependia da articulação com as obras de drenagem, sob responsabilidade da prefeitura desde 1903, voltando à incumbência da RAE somente em 1918, quando já “era tarde demais” (BERNARDINI, 2007, p. 359).

1.4.3 As companhias imobiliárias e os contratos

O número de abertura de loteamentos ampliou-se consideravelmente a partir da década de 1920¹⁵. O processo de ocupação da cidade era cada vez mais um grande negócio, diretamente associado às intervenções de melhoramentos realizadas sobre o tecido urbano. O surto de parcelamento do solo abria uma infinidade de oportunidades para o capital imobiliário, que aproveitava a crescente demanda por moradia, além, é claro, da grande oferta de espaço a ser ocupado, sobretudo nas áreas suburbanas e rurais, pouco controladas pelo poder público.

Ainda que a maioria se concentrasse no vetor sudoeste de expansão, havia loteamentos por toda a cidade, destinados a diferentes segmentos da população. Aproveitava-se a consolidação da mão-de-obra e de um mercado consumidor para atender a grupos mais diversificados, como o caso da Vila Pompéia, voltada para um público classe média, ou ainda, o empreendimento Nova Manchester, de 1925, localizado no Belenzinho, construído para ser “a grande cidade do trabalho” que contaria com moradias tanto para os industriais, quanto para os operários. Da mesma forma, as empresas que atuavam no setor imobiliário não se restringiam às companhias loteadoras. Algumas indústrias se envolveram com esse tipo de negócio – Sociedade Anonyma Fabrica Votorantin, a Cia. Mechanica Importadora de São Paulo e a Industrias Reunidas Francisco Matarazzo.

Assim como os empreendimentos dos bairros exclusivamente residenciais do final do século XIX, o chamariz mercadológico desses loteamentos era a salubridade, o que incluía, sempre que possível, a provisão dos serviços já implantados de água e esgotos. Indubitavelmente, a infraestrutura urbana¹⁶ era um fator que valorizava os terrenos, elevando o patamar dos preços. Nesse

15 Santos (2006, p. 286-288) identificou mais de sessenta empreendimentos entre 1913 e 1930, sendo que a grande maioria teve lançamento no mercado na década de 1920.

16 Não apenas água e esgotos canalizados, como pavimentação, drenagem, iluminação, pública, eletricidade, entre outros.

sentido, a desigualdade de condições urbanísticas existentes na cidade acabava funcionando como um dos grandes mecanismos reguladores do mercado, indexando preços de imóveis e terrenos (ROLNIK, 1997, p. 132).

Dessa maneira, a outra frente de trabalhos da RAE ao longo dos anos 1920, além do remanejamento das redes existentes, era a extensão das canalizações para os loteamentos, cujas empresas “investissem” nesse setor por meio de concessões estabelecidas com o governo estadual. É o caso do contrato para instalação da rede de esgotos na região da vertente do rio Pinheiro, em que a Companhia City despendeu de uma só vez 3.700 contos de réis – uma alta quantia para época – para depois ser ressarcida através da receita proveniente do consumo (SÃO PAULO, 1922, p. 56-58). Contratos similares foram também aplicados para a Lapa e o Pacaembu, outras terras de propriedade da companhia, da mesma forma que foram estabelecidos com outras empresas, como será mostrado a seguir.

Como um dos fatores fundamentais do negócio, a instalação das redes de infraestruturas precedia o sucesso do empreendimento. Desse modo, a celebração do contrato e a construção das obras de canalização eram na maior parte das vezes realizadas antes mesmo que os terrenos estivessem parcelados ou com arruamento aberto. Ou seja, a Repartição de Águas e Esgotos concentraria suas atividades para estender as redes em uma área que sequer era habitada, enquanto outras porções da cidade, densamente ocupadas, sofriam com sistemas incompletos e deficientes dos serviços de água e esgotos.

O caso da Companhia de Imóveis e Construções evidencia bem essa contradição. Em 1922, a empresa solicitou à Secretaria da Agricultura a extensão das redes de água e esgotos para os terrenos de sua propriedade no Jardim Paulista. O pedido, repassado à diretoria da RAE, teve um parecer negativo daquele órgão. Pela similaridade da situação, a negativa se baseava na referência aos contratos estabelecidos com a Companhia City e a Companhia Brasileira de Imóveis e Construções, em que “a prodigalidade das concessões anteriores” não parecia conveniente aos interesses do Estado (SÃO PAULO, 1922).

Mais especificamente, o ofício, assinado pelo diretor interino da RAE, ponderava que devido à grande extensão das redes realizadas nos contratos anteriores cerca de 100km – o equivalente ao abastecimento de uma população de 100 mil habitantes – convinha encarar a solicitação com exame metucioso, sendo prudente “refrear a tendência expansionista da rede, antes de resolver as graves lacunas da rede atual”. O diretor interino apontava a falta de “programa sistemático”, o que levava a despende com serviços pouco urgentes frente a outras necessidades prementes.

Denunciava ainda a “lógica errônea” no gerenciamento dos recursos destinados a essas obras de prolongamento, firmadas nos contratos com as companhias loteadoras. Nos acordos, as empresas depositavam o valor a ser despendido com a implantação do sistema, o governo executava as obras, e ressarcia o investimento através do repasse das taxas de consumo. Argumentava que essa arrecadação não deveria ser usada para a restituição das companhias, já que elas não tinham por fim cobrar simplesmente o ramal prolongado, mas sim “contribuir para o custeio da rede que orçavam em 20% da renda bruta e para os juros e amortização do capital empregado em obras gerais que tornavam possível a existência do ramal”. Concluía que, dessa forma, o proveito desse tipo de transação era ilusório para o Estado, pois era “uma imensa vantagem” para as empresas que usufruíam “formidáveis lucros com estes adiantamentos” (SÃO PAULO, 1922).

O requerimento foi então indeferido pela Secretaria da Agricultura sob a alegação de que não se deveria satisfazer bairros novos e quase desabitados, antes de se atender aos antigos cuja densidade de população crescia diária e rapidamente. A Companhia de Imóveis e Construções recorreu argumentando que com a formação do novo bairro, a capital ganharia uma grande área edificável, que beneficiada com os serviços de higiene, água e luz, teria necessariamente o seu desenvolvimento edilício e contribuiria “para a solução do difícil problema das habitações” na cidade. Afirmava ainda que essa “benfeitoria” estaria a depender dos poderes competentes, “coadjuvando a iniciativa privada, sempre pronta a contribuir para o desenvolvimento geral do nosso Estado”.

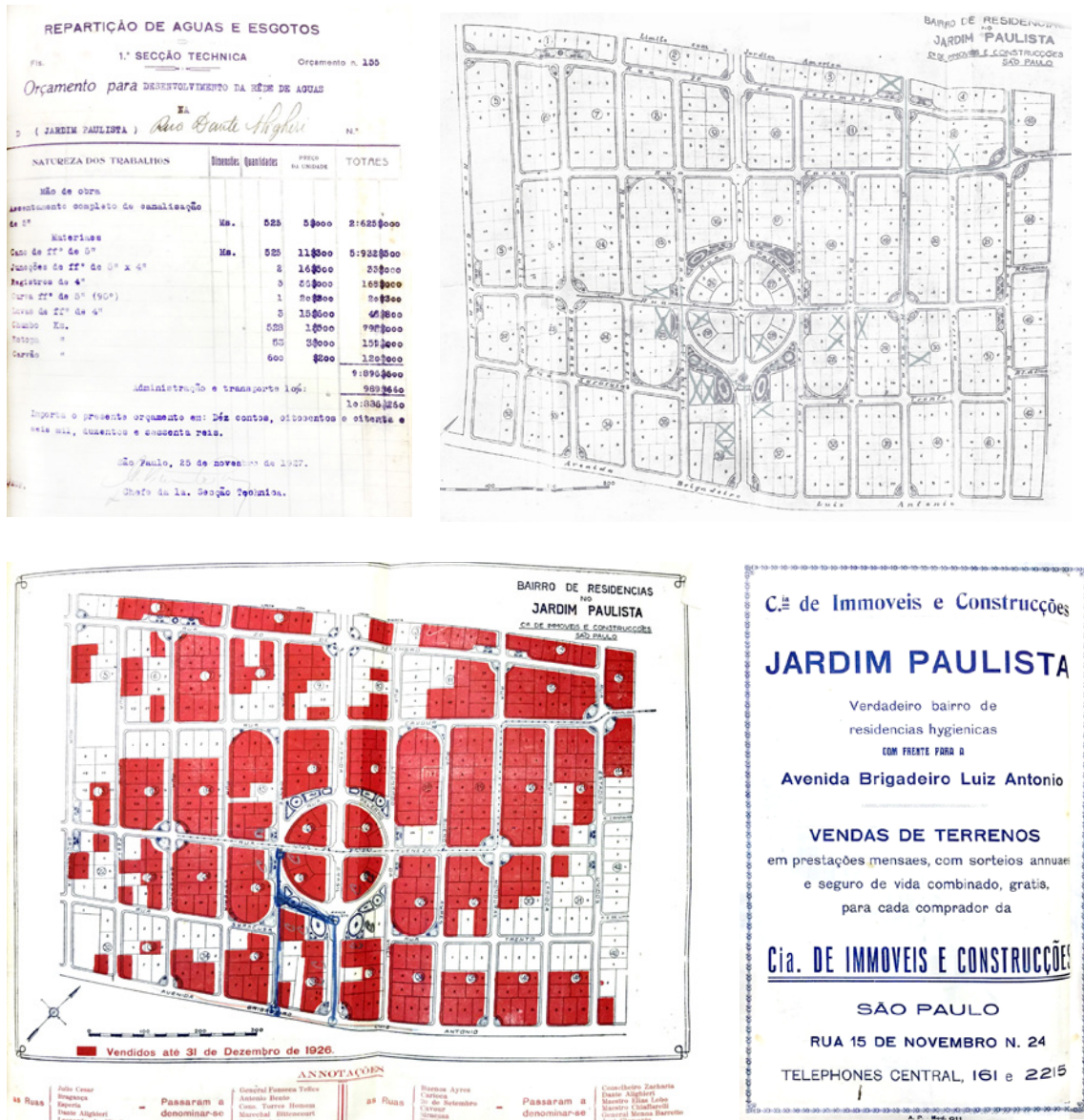
A resposta da RAE, dessa vez assinada pela direção “oficial”¹⁷, foi totalmente diferente. Ao contrário do interino, o diretor acreditava que a prática do contrato era vantajosa para o Estado, já que assim o governo estadual conseguia intensificar as obras de saneamento, sem “desembolso prévio e imediato de avultadas somas”. Além disso, permitia o desenvolvimento da iniciativa particular no desenvolvimento de “bairros higiênicos”, subordinados a princípios estéticos, como os verificados no Jardim América, e auferia “renda de capitais alheios” com a restituição das importâncias adiantadas sem juros. Dessa maneira, o diretor defendia a prática desse modelo de contrato, afirmando que o governo não poderia encontrar melhor sistema de executar as obras públicas, principalmente as que se referiam ao saneamento que, em geral, exigiam inúmeros sacrifícios do Estado.

As vantagens decorrentes para a causa pública, segundo o parecer, não se limitavam às descritas acima. O diretor pontuava ainda que a função da higiene pública era prevenir as epidemias e não corrigir os efeitos da insalubridade urbana, em uma crítica ao argumento do diretor interino sobre a prioridade das áreas adensadas sobre as zonas novas. Reiterava ainda a alegação da Companhia sobre a necessidade de prover novas áreas para habitação, tendo em vista a escassez de moradias na cidade. Finalmente, citando as estatísticas do Serviço Sanitário, observou o risco da febre tifóide em locais desprovidos de canalização de água e esgotos, dando a entender que naquelas áreas em questão (Jardim Paulista) se utilizavam poços e fossas, havendo o perigo de contaminação da água potável (SÃO PAULO, 1922).

Dessa maneira, o requerimento foi reavaliado pela Secretaria de Agricultura e teve a solicitação deferida, dando prosseguimento às etapas seguintes para celebração do contrato. A Companhia encaminhou então os planos de arruamentos aprovados pela prefeitura para a RAE realizar os orçamentos das obras de canalização. Com os custos levantados, firmou-se o contrato e a empresa depositou a quantia no Tesouro do Estado para dar início à execução das obras.

17 Os nomes dos diretores da RAE não foram identificados nos ofícios. Supõe-se que este segundo parecer, assinado pelo diretor “oficial”, seja de autoria do engenheiro Arthur Motta, diretor da RAE entre 1906-1936 (ESPAÇO DAS ÁGUAS; FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO HISTÓRICO DA ENERGIA E SANEAMENTO; COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO – SABESP, 2008)

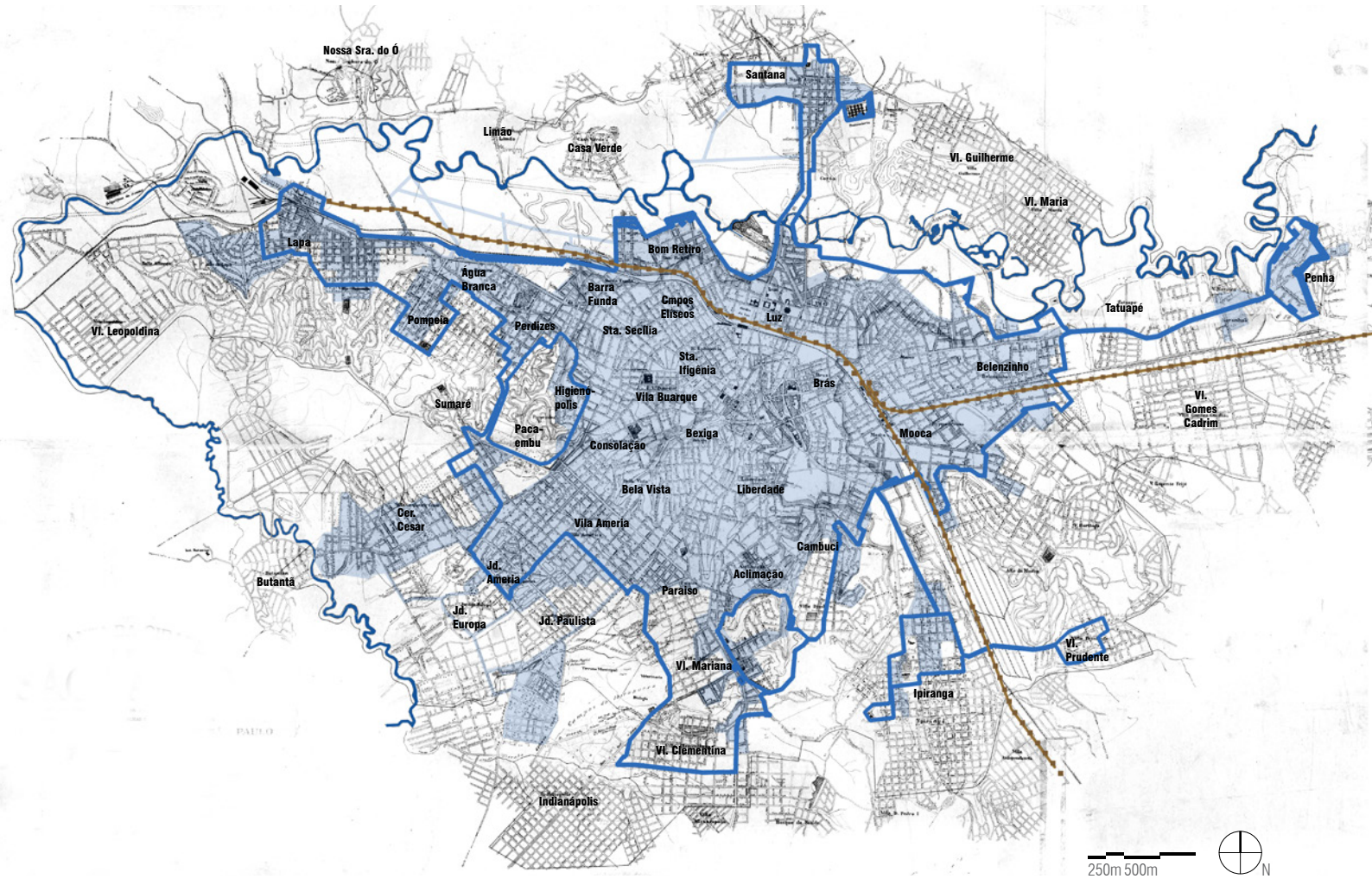
Figuras 1.10, 1.11, 1.12 e 1.13 Material anexado ao contrato entre Sec. da Agricultura e Cia de Immoveis e Construções







Em sentido horário:
Orçamento para o assentamento das canalizações em uma das ruas do Jd. Paulista; Planta do arruamento aprovada pela Prefeitura; Panfleto publicitário; Planta dos loteamentos.

Fonte: SÃO PAULO, 1922.

Figura 1.14 **Planta da cidade de São Paulo com as coberturas da rede de água em 1917 e 1928.**

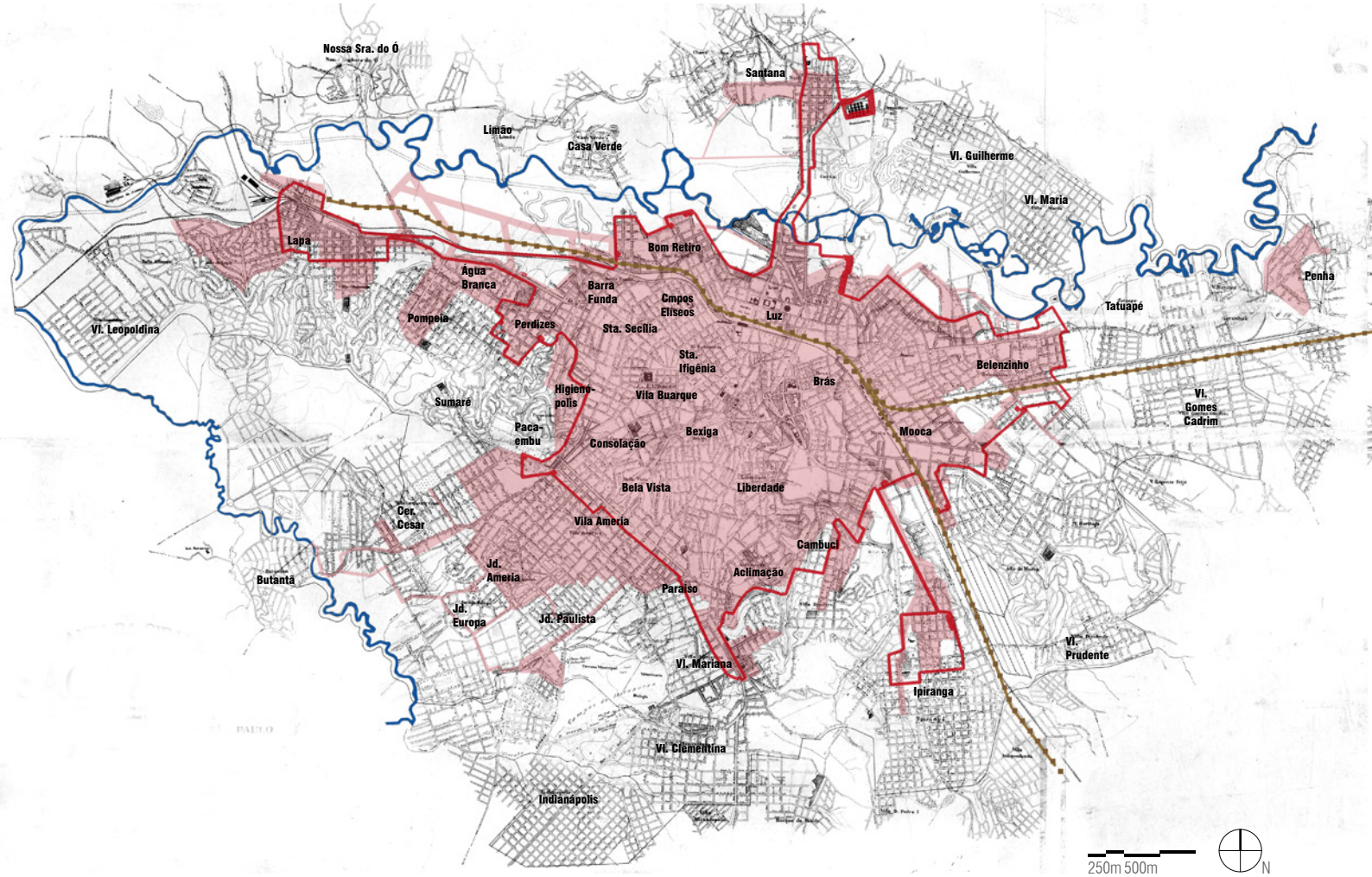


Legenda:





-  Rios
-  Estrada de ferro
-  Área servida de água - 1928
-  Área servida de água - 1917

Fontes: Elaborado pela autora. Plantas de referência: Relatório da Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas de 1916 (SÃO PAULO, 1918); **Planta da cidade de São Paulo, 1928.** Acervo Cartográfico do Arquivo Público do Estado de São Paulo.

Figura 1.15 Planta da cidade de São Paulo com as coberturas da rede de esgoto em 1917 e 1929.



Legenda:

-  Rios
-  Estrada de ferro
-  Área servida de esgoto - 1929
-  Área servida de esgoto - 1917

Fontes: Elaborado pela autora. Plantas de referência: Relatório da Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas de 1916 (SÃO PAULO, 1918); **1929, rede de esgotos: coletores e emissários.** Acervo Cartográfico do Arquivo Público do Estado de São Paulo.

Como se vê, a extensão das redes de água e esgotos, sob as prescrições desse modelo de contrato, dividia a opinião dos dirigentes da RAE no que dizia respeito às formas de condução da implantação das redes de água e esgotos na capital paulista. Mais do que isso, tratava-se de diferentes visões sobre o desenvolvimento da cidade e o papel da infraestrutura sanitária. Se por um lado ganhava-se uma maneira mais efetiva para o Estado garantir as condições de salubridade, por outro perdia-se o controle total sobre a expansão das redes. Ao dividir a responsabilidade na promoção da infraestrutura com a iniciativa privada, a condução das canalizações ficava sujeita aos interesses das empresas loteadoras, pois no fim das contas, eram elas que definiam os locais destinatários dos serviços de infraestrutura. De fato, diante das crises e da necessidade de remanejamento do sistema existente, as redes pouco se expandiram durante os anos 1920, com exceção das áreas loteadas, sobretudo as pertencentes à Companhia City, praticamente as únicas incorporadas às redes de água e esgoto naquele período.

No entanto, vale ressaltar que a tendência em privilegiar certas áreas não surgiu com os contratos instituídos com as empresas loteadoras. Conforme a discussão ao longo do capítulo, a melhoria do sistema das zonas altas e posteriormente aquelas na vertente do rio Pinheiros sempre foi uma preocupação constante nos relatórios da Secretaria da Agricultura. Apesar da grande atenção com os bairros populosos das cotas inferiores – Brás, Belenzinho, Penha etc. – existia uma discordância notória em relação ao desenvolvimento das redes. Enquanto nos setores altos a prerrogativa era estender os serviços visando o crescimento da cidade, inclusive adotando a prática de prolongar as redes como uma forma de prevenção aos problemas sanitários, nas zonas baixas, a instalação das canalizações nunca precedia às ocupações, ao contrário, eram assentadas no intuito de sanar uma condição de insalubridade já existente.

2.

REMODELAÇÃO DO ESPAÇO E DAS PRÁTICAS - O CONSUMO DE SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO A DOMICÍLIO



Imagem abertura do capítulo:
São Paulo - lavadeiras. Fotografia de Guilherme Gaensly, c. 1905.
Fotografia apresentada em formato de cartão postal.
Fonte: GERODETTI, CORNEJO; 1999, p. 149.

2.1 Postura e compostura de higiene

No que tange às políticas sanitárias, a ação dos poderes públicos não se restringia unicamente à intervenção nos espaços da cidade, como mostrado no capítulo anterior, com a promoção e produção das redes de infraestrutura sanitária. Para obter salubridade efetiva no meio urbano, era preciso controlar também a conduta cotidiana dos habitantes, impondo-lhes regras diversas de higiene e saúde, ligadas tanto ao espaço público quanto o doméstico.

Ainda durante o período imperial, o poder municipal tentou regulamentar a vida da população de São Paulo por meio de uma série de normas, reunidas nos Códigos de Posturas. Referiam-se a assuntos diversos, entre eles a higiene urbana e as infrações contra a moral pública, apresentando “ações pontuais, direcionadas para pormenores da vida cotidiana, implicando o entendimento imediato das regras propostas e sua incorporação às práticas dos habitantes”. Tratava-se de uma forma de monitoramento das condutas e relações entre os habitantes, ligada à apreensão e estabelecimento de hábitos, não recaindo exatamente sobre punições ou leis de caráter geral e coercitivo (CERASOLI, 2004, p. 202-203).

Por exemplo, a necessidade de regular o lançamento de esgoto e lixo, geralmente realizado nas ruas e nos cursos d’água da cidade. Não apenas o despejo, como também o transporte das águas servidas recebiam inúmeras críticas e eram objeto de atenção das autoridades públicas, médicos e moradores em geral. Dessa maneira, foi vetado no Código de Posturas de 1886 o uso de rios e valas para despejo ou servidão de qualquer natureza, assim como obrigava o transporte para todo tipo de dejetos em carroças hermeticamente fechadas para que não houvesse “derramamento” ou produzisse “exalações fétidas” nas ruas da cidade.

No mesmo Código de 1886, outro regulamento relativo ao uso das águas e das práticas de higiene era a proibição de tomar banho nos rios em lugares públicos ou urinar nas ruas e pra-

ças da cidade. Os dispostos na legislação, entretanto, faziam a ressalva de que a lavagem em rios seria permitida quando a pessoa estivesse vestida, não ofendendo assim a moral pública e, no caso do ato de urinar, a proibição entraria em vigor somente quando a Câmara Municipal estabelecesse “urinadouros públicos”. Outra restrição relativa ao consumo da água no espaço público era o uso indevido de tanques, fontes e reservatórios. No Código de Posturas de 1873, tomar banhos e fazer lavagens eram atividades vetadas nesses equipamentos onde circulavam as águas destinadas para o abastecimento público.

No período republicano, as questões de higiene urbana foram incorporadas às políticas de saúde pública, passando a fazer parte das atribuições dos Estados. Por meio de legislações e a ação de diretorias de higiene, junto com poderes de polícia e inspeção sanitária da municipalidade, eram impostas normas de asseio, higiene e saúde para a população. O intuito era prevenir e combater as epidemias que assolavam a cidade naquele período, mobilizando assim o exercício de diversos profissionais da saúde pública, como fiscais, inspetores sanitários, desinfetadores, médicos e a própria polícia sanitária.

Nesse sentido, as medidas se voltavam para qualquer espaço que apresentasse condições insalubres ou fosse foco de doenças. As ações poderiam ser simples inspeções, como no caso do fiscal que mandava oficial o guarda do distrito para providenciar multa, de acordo com a respectiva postura, sobre diversos moradores da rua Visconde de Parnaíba, que “deitavam materiais fecais” naquela rua¹. Ou ainda, providências mais drásticas que, segundo Ribeiro (1993, p. 28), privilegiavam as desinfecções como meio de ataque às moléstias transmissíveis. A autora comenta que a rotina em tempos normais (sem epidemias), era desinfetar instalações sanitárias em prédios públicos e privados, ralos, bocas de lobos, ruas e praças públicas. Em habitações com doentes ou mortos, os desinfetadores pulverizavam as paredes, o piso e as instalações sanitárias com um arsenal de produtos químicos².

1 INTENDENCIA Municipal de Policia e Hygiene. **Correio Paulistano**, São Paulo, ed. 12.160, 1897, p. 2. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/7441>. Acesso em: 23 fev. 2017.

2 Utilizava-se uma composição de enxofre e vaselina misturada com bicloreto de mercúrio e outras substâncias. A partir de 1896, iniciou-se o uso de formol nas desinfecções (RIBEIRO, 1993, p. 30).

Nas épocas dos surtos de doenças, as intervenções tornavam-se muito mais agressivas, com a mobilização de uma quantidade maior de funcionários, aparelhos, substâncias etc. Nesses casos, as ações da polícia sanitária chegavam a ser truculentas, sobretudo em cortiços e habitações pobres, os principais focos de doenças infecciosas. As diretorias de higiene eram autorizadas a entrar nesses domicílios, com poder de desinfetar recintos, objetos e vestes dos moradores, assim como isolar e até mesmo queimar mobílias por julgarem o ambiente contaminado³. Diferentemente do “poder normalizador” dos Códigos de Posturas, as políticas sanitaristas do Estado eram mais rígidas e coercitivas, e estavam amparadas por legislações rigorosas e detalhadas, como o Código Sanitário Estadual de 1894. Segundo Bonduki (1998, p. 29), o controle sanitário seguia a concepção que identificava na cidade e nas moradias as causas das doenças, exigindo uma ação por meio da regulamentação, fiscalização e intervenção no espaço e no comportamento de seus moradores, como um instrumento de controle social e manutenção da ordem.

De fato, as visitas domiciliares eram interferências diretas no cotidiano dos moradores por meio da determinação de condutas e hábitos de vida e asseio doméstico, servindo a ação policial como um fator de normalização e homogeneização do social. Havia a visão moralista de que o controle do comportamento dos habitantes, principalmente os mais pobres, levaria à reeducação dos costumes, como se a ação sanitarista fosse suficiente para atacar as causas da miséria (BONDUKI, 1998, p. 34)

Além das formas de controle e combate às epidemias, as políticas higienistas providenciaram campanhas de conscientização sanitária. Nas primeiras décadas do século XX, a questão foi incorporada aos movimentos formativos da nação que responsabilizavam a doença e a pobreza pelo atraso do país. Um dos seus ideólogos foi o médico sanitarista Belisário Penna, que participou das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz nos anos 1910, dedicando-se ao combate de endemias rurais em várias regiões do país. Seus estudos foram reunidos no livro *Saneamento do Brasil*, de 1918, cuja epígrafe trazia o lema “Sanear o Brasil é povoá-lo, é enrique-

3 QUEIXAS e Reclamações. *O Estado de S. Paulo*, 20 jun. 1912, p. 6. Disponível em: <<http://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/19120620-12239-nac-0006-999-6-not>>. Acesso em: 27 jan. 2017.

cê-lo, é moralizá-lo” (PENNA, 1923). A publicação gerou grande repercussão, desdobrando-se na criação da Liga Pró-Saneamento, em que foram reunidos médicos, cientistas, intelectuais e políticos a favor da reforma dos serviços de saúde pública no Brasil.

Penna apontava a falta de higiene e as más condições de salubridade como os fatores responsáveis pelas moléstias e a falta de vigor para o trabalho, destinando à miséria grande parte da população. Empenhou-se pelas medidas de ordem profilática, higiênica e médica, sobretudo pela educação higiênica da população:

A educação hygienica do nosso povo, que será a real incorporação à civilização, só se fará, não quando elle souber ler e escrever, e puder ser éléitor, mas quando for obrigado a construir a sua habitação, obedecendo às prescripções hygienicas, aprender a beber água limpa e souber destruir, ou afastar d'ellas, os insectos e parasitos, causadores das molestias transmissiveis e prejudiciaes á collectividade. (PENNA, 1923, p. 180, grafia original)

O médico ainda elogiava as providências que a capital paulista e outras cidades já adotavam, como a execução de leis rigorosas relativas à construção das edificações e os serviços de canalizações de água e esgoto, e remoção de lixo. No entanto, a realidade das habitações rurais era totalmente distinta, sendo urgente a aplicação de uma série de medidas. Entre elas, uma atenção especial à construção de poços e fossas: novamente aparece o perigo de contaminação do solo e da água potável, implicando a necessidade de rever os modos de se constituir e utilizar as instalações sanitárias de uma casa.

Aconselhava a utilização da água limpa para bebida, banho, lavagem de roupas e uso doméstico em geral, devendo esta ficar inacessível às contaminações, fosse oriunda da fonte ou do poço. Este último deveria ser impermeável, sempre a uma distância mínima de 5 metros da fossa, com um parapeito alto para evitar que caíssem enxurradas, e coberto para proteção contra sujeira. Já a fossa séptica⁴ era a solução mais fácil para combater as diversas doenças, pois

4 A fossa séptica era um buraco cavado na terra destinado a receber excrementos. A ação da terra elimina odores e transforma a

convenientemente construída seria o “túmulo das verminoses, portanto da decantada preguiça nacional” (PENNA, 1923, p. 237). Segundo o médico, o grande problema do povo brasileiro era o hábito de lançar na terra os próprios dejetos carregados de micróbios e parasitas que voltavam ao organismo pelo contato da pele e pela ingestão de água e alimentos poluídos. O hábito execrado era “filho da ignorância e da educação higiênica [com] consequências funestas para a saúde, a vitalidade e a energia da nossa gente, conseguintemente para a economia do país” (PENNA, 1923, p. 235).

Tifo, cólera, diarreia e opilação (“amarelão” ou ancilostomíase) eram algumas das doenças comuns nos lugares com contaminação do solo e da água, em decorrência do costume de “transformar em latrina a touceira de bananeira ou um recanto qualquer do quintal”. O médico ressaltava que tais moléstias, mesmo em países tropicais, dificilmente atacavam os habitantes das cidades servidas das canalizações de água e esgoto, onde os edifícios tinham latrinas ligadas ao sistema urbano. Já nos subúrbios e áreas fora do alcance das redes, embora a latrina estivesse instalada, os dejetos eram levados para valas e riachos, o que comprometia da mesma forma a salubridade, acarretando numerosos casos de doenças ligadas à contaminação do solo e da água.

Apesar dos problemas de funcionamento do sistema de redes da capital, as observações de Belisário Penna, revelavam que o sistema paulista estava na “vanguarda” no que se referia à infraestrutura sanitária, quando comparado ao resto do país. Por outro lado, as considerações do sanitarista não levavam em conta que, mesmo em cidades como São Paulo, era urgente a construção de poços e fossas higiênicas. O recurso recomendado para a zona rural era aqui ainda amplamente adotado nas áreas fora do perímetro urbano, requerendo da mesma forma a aplicação das prescrições descritas pelo médico. Em outras palavras, a situação calamitosa encontrada no campo não estava tão distante da cidade que se desenvolvia para logo se tornar uma das maiores do país.

matéria orgânica em substâncias minerais. A assepsia é feita com cal e areia (OLIVEIRA, 1991, p. 50).

Figura 2.1 Cartaz de instrução para construção de poços.

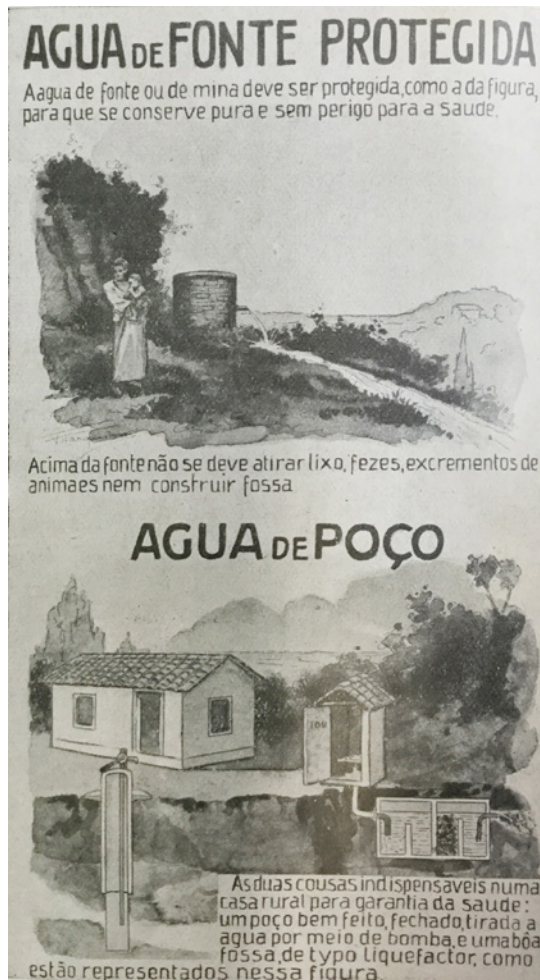


Ilustração do livro Saneamento do Brasil, publicada pela primeira vez em 1918.

Fonte: PENNA, 1923, p. 280.

Figura 2.2 Cartaz de instrução para construção de fossas.

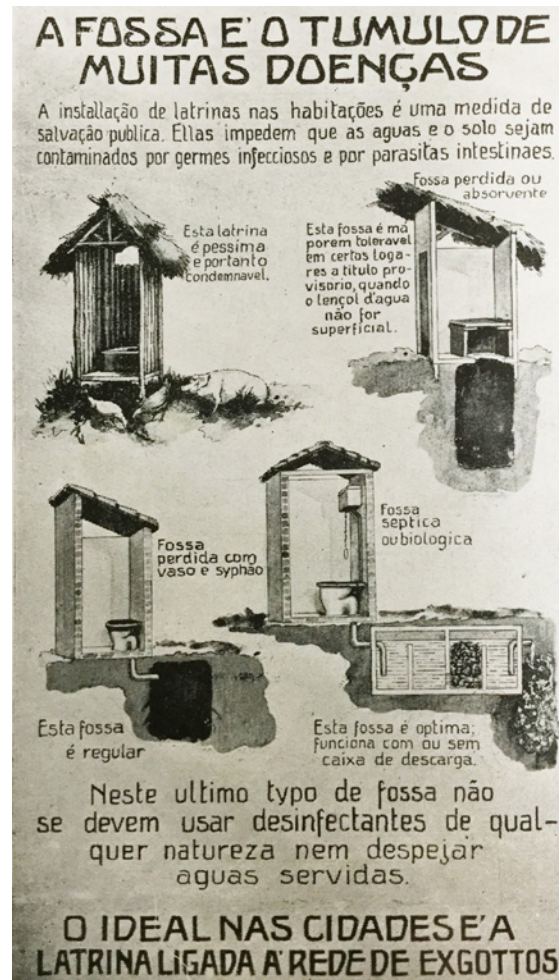


Ilustração do livro Saneamento do Brasil, publicada pela primeira vez em 1918.

Fonte: PENNA, 1923, p. 234.

Figura 2.3 **Moradia insalubre - antes do saneamento.**

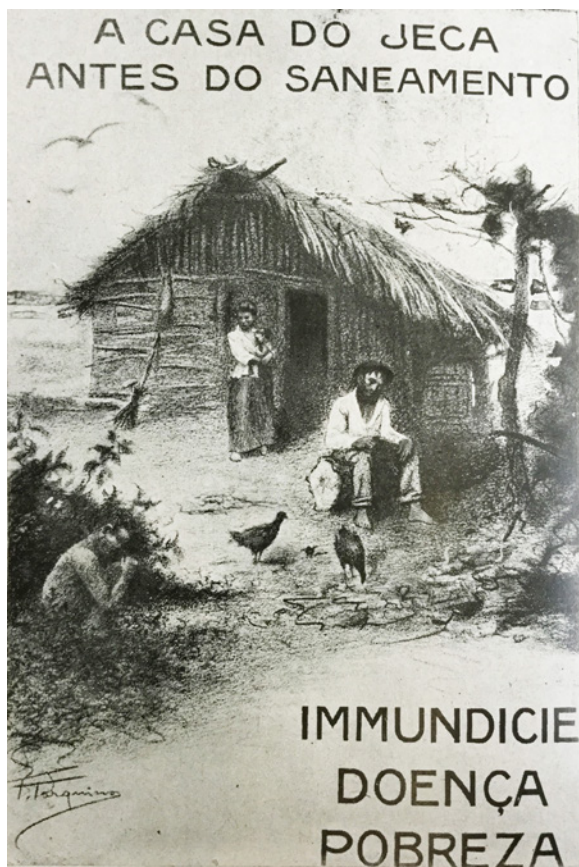


Ilustração do livro Saneamento do Brasil, publicada pela primeira vez em 1918. As mobilizações sanitárias da época deram origem à figura do Jeca Tatu, personagem criado por Monteiro Lobato, no conto Urupês, em 1914. A representação do trabalhador cansado e preguiçoso se explicava pelo acometimento de doenças, vermes etc. em decorrência das más condições de salubridade em que vivia.

Fonte: PENNA, 1923, p. 178.

Figura 2.4 **Moradia higiênica -depois do saneamento.**



Ilustração do livro Saneamento do Brasil, publicada pela primeira vez em 1918.

Fonte: PENNA, 1923, p. 279.

Um ano antes de Belisário Penna lançar a primeira edição de seu livro e criar a Liga Pró-Saneamento, o Serviço Sanitário do estado de São Paulo teve a sua primeira grande reforma. Arthur Neiva, médico que também participou das expedições do Instituto Oswaldo Cruz, assumiu o lugar de Emílio Ribas na direção do Serviço Sanitário em 1917, dando origem à terceira edição do Código Sanitário que fazia distinção, pela primeira vez, entre higiene urbana e higiene rural.

Ribeiro (1993, p. 213) analisa a relação entre a crise urbana da capital paulista e as condições miseráveis de vida do interior. Antes da eclosão da Guerra a cidade havia recebido contingente de trabalhadores vindos do campo que encontravam ocupação no ambiente urbano. Durante os anos do conflito, os índices de desemprego e o custo de vida aumentaram, de modo que se estabeleceram políticas para incentivar o retorno à zona rural, onde faltava mão-de-obra com a interrupção das imigrações. Para tanto, era preciso valorizar o trabalho no campo e recuperar o caipira, mantido longe do mercado de trabalho enquanto havia um fluxo abundante de imigrantes. Os inspetores sanitários adentraram o campo, fiscalizando as moradias, a qualidade da água, a construção dos poços e fossas e a drenagem dos solos. Reprimiam formas populares de cura, crendices e milagreiros, quando as endemias constaram pela primeira vez na legislação como casos relacionados às condições de vida da população (RIBEIRO, 1993, p. 214).

Embora as alterações da reforma do Serviço Sanitário incluíssem o interior do estado, a atenção à capital continuou vigorando, com regulamentações sobre a construção de casas higiênicas, serviços de abastecimento de água e esgoto, entre outros. As intervenções por meio da coerção permaneceram, sempre representada pelo poder da polícia sanitária, que tinha “livre acesso para verificar as condições higiênicas, a saúde dos moradores, a qualidade da água, as instalações sanitárias, os esgotos, bueiros e banheiros” (RIBEIRO, 1993, p. 202).

Graças à reforma sanitária seguinte, de 1925, sob a direção de Geraldo Horácio de Paula Souza a fundamentação médico-sanitária suplantou as práticas de concepção bacteriológica, em que o controle higiênico se fazia por meio de desinfecções dos espaços. Nessa nova linha de atuação,

a saúde pública deveria exercer ações de educação sanitária, preferencialmente realizadas em unidades locais (BONDUKI, 1998, p. 40). Paula Souza pleiteava que por meio da profilaxia geral seria possível garantir o desenvolvimento econômico e social. O Instituto de Hygiene, criado em 1918, segundo parâmetros norte-americanos e como resultado de um acordo do governo do estado de São Paulo e a Fundação Rockefeller, teve papel fundamental na política sanitária adotada em 1925. Baseada na “consciência sanitária”, a iniciativa chegou às escolas e abarcou a formação de professores e agentes sanitários, atingindo a sociedade como um todo (SANTOS, 2006, p. 213).

Durante os anos de implantação e distribuição das redes de infraestrutura na capital os preceitos de higiene foram amplamente difundidos entre a população. Em todos os casos, o que se buscava era tornar os lugares um “espaço civilizado”, produzindo um modo de vida que pressupunha a desqualificação dos velhos costumes praticados pela maioria da população. Nesse sentido, o espaço saneado por meio da constituição da “casa higiênica” possibilitaria a manutenção da boa saúde e a formação de bons hábitos, garantindo assim a virtude e o vigor para o trabalho e, conseqüentemente, para o progresso do país.

Apoiada pelas elites, houve a mobilização das autoridades para elevar a capital ao nível de centros estruturados em bases modernizadoras e civilizatórias, onde a questão sanitária era fundamental. Os poderes públicos identificavam na cidade e nas moradias as causas das doenças, sendo necessária a ação por meio da regulamentação, fiscalização e intervenção não apenas nos espaços, como nas práticas de seus moradores, servindo também como um instrumento de ordenação e controle social.

2.2 Melhoramento e salubridade

2.2.1 Disparidades

Como visto, o Estado instituiu três medidas de intervenção sobre o espaço visando o controle sanitário: as legislações, as ações de fiscalização e polícia e as obras de saneamento, como a implantação das redes de água e esgoto. No entanto, as providências não bastaram e a realidade que se instaurava era muito distante daquela que as políticas sanitaristas visavam implementar. Tal discrepância, entretanto, era muitas vezes marcada pela incoerência das próprias medidas dos governos, tanto estadual quanto municipal.

Inicialmente as dificuldades em acompanhar a expansão da mancha urbana. Nos debates da Câmara Municipal e nos artigos de jornal, a condição sanitária das zonas destituídas de infraestrutura era assunto recorrente. Nessas regiões, geralmente áreas de várzeas ou fora do perímetro urbano, erguiam-se edificações em grande número, gerando quantidades de efluentes lançados em fossas irregulares ou na superfície do solo. A consequência era a contaminação do lençol freático e as águas servidas correndo a céu aberto para os pontos mais baixos, onde permaneciam acumuladas. A estagnação dos despejos logo gerava focos de infecções que se espalhavam para outros pontos da cidade.

Nota-se a responsabilidade da municipalidade em permitir, ou omitir-se, do processo descontrolado de abertura de ruas e ocupação de zonas fora da abrangência dos serviços de abastecimento de água e coleta de esgoto. Ao mesmo tempo, o Estado tolerava a construção de fossas fixas e poços para essas localidades, onde o mesmo poder negava o prolongamento das redes, por se encontrarem fora do perímetro urbano da cidade. Vale lembrar que muitas das solicitações de extensão do sistema de canalizações eram encaminhadas pelo próprio Serviço Sanitário, em virtude de problemas como focos de infecções e água contaminada terem sido detectados nas áreas em questão.

Além do motivo da localização fora do perímetro urbano, as negativas de extensão dos serviços se justificavam por outros que atestavam a incapacidade da RAE na ampliação das redes. Estes eram os mais variados: falta de operários e de material para execução de obras, número insuficiente de coletores no local, dependência de uma determinada canalização de córrego, possível sobrecarga no sistema, ausência de recursos para executar extensão da rede ou necessidade de melhorar primeiro as existentes, dentre outros.

Ao negar as solicitações do Serviço Sanitário, o Estado mostrava ser incapaz de atender as próprias exigências que estabelecia. O caso do requerimento enviado por um morador da rua Galvão Bueno, bairro da Liberdade, no ano de 1897 evidencia essa situação. Após diversas tentativas sem sucesso junto aos órgãos competentes, o senhor Joaquim Gil Pinheiro escreveu diretamente ao secretário da Agricultura, reivindicando o serviço de esgoto domiciliar para que pudesse atender a exigência do Serviço Sanitário. Ressaltava que era seu direito tal melhoramento, pois contribuía com impostos prediais e sua moradia era a única na rua a não ter o serviço. Alegava ainda o perigo de “estar exposto a moléstias”, precisando por isso cumprir com a exigência do “Dr. Inspetor sanitário” já que não teria como “deitar os resíduos das necessidades naturais e habituais de uma casa, no bolso do paletó”⁵.

Nessa passagem, o cidadão tentava atender a normativa sanitária instituída pelo poder público (por meio da ação de inspeção), mas era impedido pelo próprio Estado que não fornecia a rede de esgotos para sua residência, apesar da arrecadação da taxa predial. Em ofício destinado ao secretário, a Superintendência de Obras Públicas, órgão ao qual a RAE estava submetida até 1898, esclarecia o caso. Após o requerimento ter chegado à repartição, por não existir coletor de esgoto na rua Galvão Bueno, elaborou-se um orçamento para implantação. Por se tratar de uma edificação isolada do restante das construções, a Superintendência entendeu que o gasto não se justificava, uma vez que a prioridade eram as diversas ruas repletas de casas ainda sem

5 PINHEIRO, Joaquim Gil. Exmo. Sr. Dr. Secretario da Agricultura e Obras Públicas. **Correio Paulistano**, São Paulo, ed. 12,383, p. 3, 1897. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/8412>. Acesso em: 23 fev. 2017.

o melhoramento. Nesses casos em que o governo não poderia assumir, indicava-se que os serviços tivessem os custos divididos com o interessado – proposta negada pelo morador. A Superintendência indeferiu assim o requerimento, justificando que “se o suplicante tivesse muita necessidade dos esgotos, ele não se recusaria a concorrer com a metade das despesas”⁶.

Os acordos entre o poder público e a iniciativa privada para extensão dos serviços de água e esgoto parecem ter sido uma prática comum, como de fato se observou nos contratos entre a Secretaria da Agricultura e as companhias imobiliárias a partir dos anos 1910. Tornava-se mais evidente a razão da priorização dos investimentos do sistema sanitário para determinadas localidades que, não por coincidência, eram as áreas mais valorizadas da cidade.

Se existia de fato uma imensa dificuldade em acompanhar a expansão da mancha urbana, justificando-se a necessidade de atender primeiro as áreas densamente ocupadas, por outro lado, tal argumento muitas vezes não se aplicava. Como já foi mostrado no capítulo 1, é o caso do prolongamento de redes para atingir loteamentos que nem sequer tinham edificações construídas, como a Avenida Paulista nos anos 1890, ou os empreendimentos na vertente do rio Pinheiros, já na década de 1920.

Dessa maneira, o conjunto de políticas sanitaristas que dizia respeito ao fornecimento de água e coleta de esgoto apresentava contradições e embates entre esferas de poder e de interesses na cidade, resultando em uma cobertura dos serviços parcial e deficiente, muito distante da situação ideal preconizada pela “boa prática” da higiene urbana. Embora as obras de implantação das redes tivessem alcançado um grande número de moradias, a maioria delas se restringia ao perímetro urbano, enquanto os limites da cidade já abarcavam uma zona ocupada muito mais ampla. Nesse sentido, não só pelo descompasso no acompanhamento da mancha urbana, como também pelos problemas internos do sistema e pelos investimentos direcionados a deter-

6 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1897, Doc 852 Ordem 43250 cx. 130.

minadas áreas, configurou-se uma disparidade na situação de salubridade da capital paulista. Estabelecia-se, assim, uma divisão entre “cidade higiênica” e “cidade insalubre”, contribuindo para o processo de segregação social no tecido urbano, assunto extensamente debatido na bibliografia sobre a urbanização de São Paulo.

2.2.2 O outro lado do discurso

A disparidade entre as novas exigências de higiene e o alcance das obras de salubridade abria uma lacuna para que a própria população se tornasse agente ativo no processo de saneamento da cidade. Retornando ao pedido do morador da rua Galvão Bueno, bairro da Liberdade, verifica-se que o descompasso entre as prerrogativas sanitárias e as condições materiais para cumpri-las garantia ao contribuinte o poder de negociar a melhoria. Como o requerente possuía diversos imóveis no mesmo bairro, era bem provável que a moradia do n. 123 da rua Galvão Bueno nem fosse sua própria residência mas propriedade destinada ao mercado de aluguel. Nesse sentido, o sistema de esgoto representava uma melhoria que valorizava o negócio, mas, além disso, era seu direito enquanto habitante da cidade e contribuinte do imposto predial.

Outro argumento mobilizado era o risco de exposição a moléstias. Ao recorrer ao tema da doença, o cidadão estaria tratando da manutenção da saúde, seja individual ou coletiva, subentendendo-se que estar desprovido do sistema de esgotamento sanitário poderia acarretar complicações também para os vizinhos. Ainda que fosse um apelativo, a alegação revela que as premissas sanitárias já estavam apropriadas pelos discursos da população, demonstrando que a higiene era interesse comum na sociedade e não exclusiva das autoridades médicas ou dos governantes.

De fato, ao envolver a saúde da população, a salubridade dos espaços passava a ser entendida como um recurso fundamental para se obter as condições adequadas de habitar o meio urbano.

Uma vez reconhecida sua importância, a falta de higiene representaria a miséria, a doença, o risco da morte – de modo que se houvesse alguma forma de negação do processo de saneamento, seria mais em virtude dos meios utilizados do que a sua finalidade em si.

As ações de salubridade na cidade de São Paulo partiam dos poderes públicos e eram ancoradas nos discursos das autoridades médicas, com apoio das elites e da imprensa local. Dado seu caráter muitas vezes autoritário, as operações de higiene podem ser interpretadas como um discurso unívoco, sob o viés unicamente da imposição de cima para baixo. Entretanto, ao incidir sobre os modos de vida de uma população, é preciso abordar o higienismo como um movimento complexo amplamente difundido sob diferentes pontos de vista.

Ainda com base na carta do morador da Liberdade, parte-se da premissa que a implantação das redes de água e esgotos representava dois aspectos inter-relacionados do processo de modernização da cidade: a salubridade e o melhoramento material. Ambos diziam respeito à necessidade de atender os requisitos básicos para habitar o urbano, revelando assim os embates e contradições do processo entre o poder público e diversos setores da sociedade paulistana daquele período.

Cerasoli (2004) e Carpintero (1994) observam a frequência das reivindicações na imprensa operária em relação à salubridade dos bairros e habitações das classes trabalhadoras. Cerasoli mostra como o periódico semanal *Folha do Braz* as preocupações de higiene são insistentemente comentadas no que diz respeito às habitações coletivas ou cortiços. O jornal alerta para a ameaça da unidade urbana no conjunto da cidade, aproximando-se dos discursos higiênicos e moralizantes dos setores dominantes. Da mesma maneira, Carpintero destaca na imprensa operária o emprego das expressões normatizadoras para denunciar a má qualidade das moradias dos trabalhadores, assim como para exigir melhores condições habitacionais nas pautas das grandes greves operárias.

Se para os sanitaristas a “casa higiênica”, dotada de água e esgoto canalizados, representava o espaço formador de bons hábitos e o controle das condições de saneamento para toda a área urbana, para os operários ela significava a dignidade de sobrevivência na cidade. É inclusive um modo de tomar consciência das disparidades existentes – divisão entre “cidade higiênica” e “cidade insalubre” – e reivindicar seu direito de participação mais igualitária no corpo social.

Todavia, a queixa sobre as más condições sanitárias não se restringia aos grupos menos favorecidos. Nos periódicos de ampla circulação, pertencentes a grupos políticos ou elites locais, as denúncias dessa natureza eram recorrentes desde a década de 1880 e geralmente eram estampadas na primeira página do jornal. Em uma edição de 1890 do *Correio Paulistano*, a matéria “Grave” informava o público sobre a situação dos novos arrabaldes da capital paulista. Em tom denunciativo, apontava a falta das redes de água e esgotos e as “péssimas condições higiênicas” nos bairros do Pari, Santa Cecília, Bom Retiro e outros. O Bom Retiro era “quase um pantanal, conseguintemente a falta de esgoto regular nas casas”, enquanto no Pari, os próprios moradores se queixavam do “aparecimento de febres de mau caráter e solicitavam com empenho que a canalização de esgotos fosse ali estabelecida”. A reportagem ainda argumentava que representações no mesmo sentido e por mais de uma vez foram formuladas por habitantes de outras localidades, mas nada havia sido feito. Em conclusão dramática, o artigo encerra alertando: “o inimigo bate às portas da cidade, e nós dormimos, imprevidentes, esperando talvez que rebente a catastrophe, para então cuidarmos...das victimas”⁷.

No mesmo ano, *O Estado de S. Paulo* também denunciava em sua primeira página os perigos de epidemia e a relação com a falta de água e esgoto canalizados. Em artigo intitulado “CUIDADO!”, o jornal criticava a administração pública pela falta de prudência em impedir a possível invasão de uma “horrorosa moléstia”. O texto se referia ao surto de febre amarela que assolava a cidade de Campinas – uma “epidemia assustadora, de facílissima transmissão e de resultados

7 GRAVE. *Correio Paulistano*, São Paulo, 27 abr.1890, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/090972_05/329>. Acesso em: 24 fev. 2017.

fatais”. A reportagem acusava as autoridades de não fazerem com rigor necessário a desinfecção das casas onde se davam os óbitos, nem de tratar ou isolar os doentes da cidade vizinha que afluíam à capital paulista. Informava ainda que havia muitos deles no bairro de Santa Cecília, local que oferecia “mais e melhores condições à propagação de uma epidemia” porque ali faltavam “os dois primeiros elementos de higiene: água e esgotos”⁸. Vale notar que a matéria é anterior à criação do Serviço Sanitário (1892) e toda política de combate às epidemias descritas na seção anterior.

Não apenas a apresentação dos problemas como também possíveis soluções eram veiculadas na imprensa, por meio da publicação de discussões travadas entre especialistas e políticos. Em uma edição de 1892 de *O Estado de S. Paulo*⁹, o engenheiro Theodoro Sampaio fez longa e detalhada exposição dos problemas sanitários da cidade ao secretário do Interior, ressaltando a importância das obras de canalizações de água e esgoto como “medidas inadiáveis”.

Já no *Diário Popular*, a partir de 1892, foi criada uma coluna destinada especialmente ao assunto. Os artigos “Saneamento de S. Paulo” e “Questões municipais”¹⁰ evidenciavam a relação entre doenças infecciosas e a falta de salubridade do meio, explicando a importância de um bom serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água. As prescrições iam além do âmbito público, incluindo normativas para o espaço doméstico sobre como deveriam ser as instalações dentro das moradias, a necessidade do uso de equipamentos sanitários, o perigo das fossas etc.

Artigos similares tornavam público o debate sobre conceitos, técnicas, modelos que poderiam ser adotados na resolução dos problemas de saneamento da cidade. Ainda que o grupo de

8 CUIDADO. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 19 mar. 1890, p. 1. Disponível em: <<http://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/18900319-4501-nac-0001-999-1-not>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

9 SANEAMENTO da capital. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 12 out. 1892, p. 1. Disponível em: <<http://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/18921012-5259-nac-0001-999-1-not>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

10 “Saneamento de S. Paulo” e “Questões municipais”, *Diário Popular*, São Paulo, 1892 (diversas edições a partir de 02 de maio de 1892).

leitores de jornais representasse uma pequena parcela da população, a conscientização a respeito da importância das questões sanitárias se ampliava para além do âmbito de discussão de governantes e profissionais especializados. Em resumo, a higiene urbana era tida como um conhecimento relativamente novo, de modo que suas aplicações e resultados ainda suscitavam muitas discussões e questionamentos. Da mesma forma, as epidemias e os efeitos negativos da falta de salubridade, típicos das novas aglomerações urbanas, atingiam toda a população, que permanecia assustada e exigia das autoridades rápidas soluções.

Dessa maneira, ao se divulgar e discutir problemas e proposições nos meios de comunicação, abria-se a perspectiva de participação de outros agentes no processo de saneamento da cidade. Muito além das denúncias dos jornais operários, fica evidente, nos diferentes registros pesquisados¹¹, a crescente mobilização de cidadãos comuns que se dirigiam à imprensa e aos poderes públicos, seja individualmente ou em grupo, mas sempre sem qualquer vínculo institucional. E mais ainda, as queixas, pedidos e até ponderações partiam de diversos pontos da cidade: desde bairros mais centrais ligados aos setores médios e pertencentes ao perímetro urbano, até localidades distantes, fora da zona urbana, que abrigavam trabalhadores mais pobres.

Dentre as solicitações relativas ao saneamento da cidade, as mais comuns eram ligadas aos serviços de água e esgoto, como os pedidos de extensão das canalizações e as queixas sobre o estado de salubridade da água fornecida ou as condições de determinada rua ou área. Na verdade, a reclamação servia para embasar a solicitação, como no requerimento dos moradores da Vila Clementino¹², que criticavam a escassez e má qualidade da água dos poços, solicitando assim a implantação da rede de água para o bairro. Ou o caso da rua Monsenhor Andrade¹³, no Brás, em que a instalação de esgoto se fazia necessária a fim de que desaparecessem “as

11 Requerimentos direcionados à Câmara Municipal, Secretaria de Agricultura, e aos jornais *Correio Paulistano* e *Estado S. Paulo*, entre 1890-1929.

12 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1899, Ordem 4314 cx. 195.

13 Idem.

fossas e as águas pútridas e infectas, estagnadas nas ruas”, uma medida “indispensável para evitar a invasão da peste”.

Os argumentos iam longe e revelavam bastante conhecimento da situação. Este é o caso do eloquente abaixo-assinado da rua Joaquim Nabuco¹⁴, também no Brás, em que os moradores suplicavam uma ligação para a rua, uma vez que as adjacências estavam recebendo canalizações. A despesa seria diminuta dada à proximidade e a ligação resultaria em um “ato de justiça” diante dos gastos “dispensáveis e muito secundárias obras de saneamento, como luxuosas galerias de drenagem de ruas altas e até em aterro a descoberto”. Alegavam ainda que uma zona “importantíssima da cidade e com uma população densíssima” estava sem esgotos e que atendê-la seria também um “ato de humanidade”. E concluem o quadro acrescentando que os moradores viviam assustados, não só por causa dos filhos constantemente doentes com “febres de mau caráter por causa do mau cheiro das fossas” como pelos riscos de infiltrações que poderiam infectar “horivelmente as habitações e o ambiente”.

Pedidos semelhantes, embora não tão apelativos, eram encaminhados à Secretaria da Agricultura. A partir das respostas da RAE é possível verificar as dificuldades na ampliação do sistema sanitário: o prolongamento para as áreas mais distantes geralmente era negado para não perturbar o abastecimento geral. Eram os casos dos bairros da Água Branca, Lapa, Perdizes e Nossa Senhora do Ó, assim como o exemplo da Vila Clementino, em que o diretor Theodoro Sampaio justificava não ser possível estender a rede da Avenida Paulista para o bairro, situação similar da Vila Cerqueira César e Pinheiros.

Embora a implantação das redes de água e esgoto fosse responsabilidade do governo estadual, boa parte das reivindicações da população era realizada também junto à municipalidade. Além da comunicação na instância local de poder ser mais efetiva, cabia à Câmara Municipal interceder junto à Secretaria da Agricultura sobre quais áreas da cidade eram prioridades para a

14 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1899, Ordem 4314 cx. 195.

extensão dos serviços sanitários¹⁵. Muitas representações de moradores eram realizadas pelos vereadores, como nos casos da Penha e da Lapa, cuja reivindicação pelos serviços de água e esgotos apareciam constantemente nos discursos na Câmara Municipal. A pressão muitas vezes surtia efeito, como a proposição da lei comentada no capítulo anterior, em que se estendia o perímetro urbano até a Penha para que o imposto predial fosse lançado para o distrito e assim o Estado provesse as melhorias¹⁶.

Havia também petições organizadas por figuras respeitáveis ou mesmo notórias e públicas. O abaixo-assinado da rua Joaquim Nabuco, no distrito do Brás, foi organizado por um grupo de cidadãos que fazia questão de identificar sua posição social. A carta de solicitação informava que os moradores eram médicos, engenheiros, advogados, jornalistas, negociantes e proprietários, todos cientes de que a rede de esgoto era um melhoramento indispensável. Ou ainda, o caso do requerimento de autoria do deputado estadual Rodolfo Miranda. Quando o pedido para extensão da rede de esgoto até seu imóvel na rua Batatais foi indeferido pela RAE, o político recorreu diretamente ao Secretário da Agricultura, que prontamente autorizou a obra.

A recusa inicial ao pedido do deputado, assim como o indeferimento à solicitação daquele caso do morador da Liberdade, baseavam-se na baixa densidade de ocupação no trecho requerido. Nos anos 1920, a Secretaria da Agricultura havia determinado que o prolongamento das canalizações só seria permitido na proporção de 100 metros para, no mínimo, 4 prédios servidos. A rua Batatais, indicada pelo deputado, era então uma via recentemente integrada à zona suburbana da cidade, sendo ainda pouco adensada. No entanto, nas adjacências já existiam redes instaladas, de modo que o argumento da proximidade e, portanto, do baixo custo para a extensão das

15 O artigo 53 da lei estadual n. 16, de 13 de novembro de 1891, que dispunha sobre a organização dos municípios do Estado de São Paulo, afirmava ser competência das câmaras municipais a deliberação sobre o abastecimento de águas, serviços de esgotos e iluminação pública, "sem prejuízos dos direitos firmados em que estes serviços sejam feitos por contratos com o governo do estado".

16 SÃO PAULO (ESTADO). **Lei Estadual nº 630, de 17 de julho de 1899**. São Paulo, 1899. Disponível em <<http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1899/lei-630-17.07.1899.html>>. Acesso em 06 fev. 2017.

canalizações, também foi empenhado pelo político para convencer o Secretário da Agricultura, que abriu exceção do regulamento e permitiu a extensão das redes (SÃO PAULO, 1925).

Finalmente, vale a pena destacar uma manifestação¹⁷ redigida em 1904 por uma Comissão Médica e assinada por mais de quinhentos residentes dos bairros do Brás e Belenzinho. Enviada diretamente ao presidente do Estado, a carta contestava o uso das águas do rio Tietê para abastecimento da zona baixa da cidade. Após se inteirar dos estudos do engenheiro José Pereira Rebouças por meio da imprensa, os moradores vinham se manifestar em prol de uma população “tristemente impressionada pela ameaça terrível” que pesava sobre sua saúde e vida. Cientes das condições díspares na cidade, afirmavam categoricamente:

[...] a realização de semelhante plano seria um atentado contra a vida dos habitantes desse bairro que por pertencerem em sua maioria á classe pobre e desprotegida, á classe operária que esgota sua vida inteira no incessante labor, nem por isso devem ser tratados como parias da sociedade. E que bello exemplo de igualdade não seria esse?!

Para os habitantes da parte alta, onde reside a aristocracia, as aguas crystallinas e puríssimas da serra; para os desprotegidos da fortuna, os infelizes habitantes do Braz e Belemzinho, a agua polluida e pestilencial desse Ganges brasileiro, que, pela cholerina e outras molestias de origem microbiana, já vai desfalcando a população conforme o testemunho insuspeito de medicos distintos, as notícias alarmantes da Sociedade de Medicina e Cirurgia desta Capital.[...]

No entanto, os habitantes ressaltavam que o lado mais grave da questão não era o tratamento inferior imposto à população do Brás e Belenzinho, mas a “crueldade” que se pretendia causar com a afirmação de ser “potável e isenta de perigos” um líquido que eles bem conheciam – a

17 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1905, Ordem 4663 cx. 544.

água “imunda” e com “germens mortíferos” do rio Tietê. Os signatários comprovaram a afirmação apresentando análises do Instituto Bacteriológico, estudos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Além de criticar a ineficiência da utilização de filtros que custavam “somavultadíssimas” para os cofres públicos, citaram exemplos internacionais em que se abandonou a ideia da filtragem das águas de rios urbanos.

Havia a desconfiança de que a carta tinha sido uma iniciativa conjunta de Abílio Soares, Pedro Beicht e Antonio Fernandes Villa-Verde, proprietários que vinham oferecendo suas terras na bacia do ribeirão Cotia para o Estado, conforme apontado pelo ofício da polícia anexado à documentação. Segundo o delegado, as figuras em questão se aproveitaram da má qualidade das águas fornecidas a esses bairros em um período que se modificaram as máquinas para elevação das águas, e dos casos de cóleras que surgiram em decorrência, para organizar a lista de assinaturas, sendo que a maioria das páginas firmadas sequer tinha cabeçalho.

Sejam quais forem os interesses por trás da representação dos moradores, o problema das águas não se limitava à ineficiência no seu fornecimento, sendo outra questão proeminente a qualidade do líquido oferecido. O assunto era recorrente nos debates entre médicos e sanitaristas que alertavam sobre os perigos da contaminação da água e o contágio de doenças como cólera, febre amarela, febre tifóide. Entre os anos 1890 e 1920, o índice de mortalidade decorria diretamente das más condições de vida da população, sendo a qualidade da água um dos principais causadores das doenças, que resultavam no alto índice de óbitos entre as crianças, sobretudo nos bairros da zona baixa da cidade.

Dessa maneira, os saberes científicos e técnicos, frequentemente divulgados nos meios de comunicação, tornavam-se parte das preocupações cotidianas, sendo amplamente acionados para reivindicação da rede de infraestrutura sanitária. Além da instalação das canalizações, também a eficiência e a qualidade dos serviços prestados eram exigências fundamentais. Graças à possibilidade de melhor manutenção da saúde, possuir uma casa conectada a um sistema

seguro e efetivo de abastecimento de água e coleta de esgotos significava uma melhoria na qualidade de vida na cidade.

A constância e a insistência dos requerimentos indicavam a consciência dos direitos de demandar um espaço saneado e o melhoramento das condições de vida. Segundo Cerasoli (2004, p. 181), por estar em conformidade aos preceitos higiênicos e medidas normatizadoras, as reivindicações e os problemas apresentados evidenciavam certa identidade entre as expectativas dos diferentes grupos da sociedade e áreas da cidade. Ainda que seguissem interesses muitas vezes particulares – afinal, a extensão das redes era para o uso doméstico – era notável a capacidade de mobilização de diversos setores da população, juntamente com grupos políticos, especialistas e imprensa, em prol de soluções convergentes para a cidade.

É nesse ponto que entra a noção de melhoramento, na qual se permitem várias aproximações – pelo especialista, pelo habitante, pelo vereador, pelo articulista nos jornais diários. O melhoramento se constitui como um conceito aglutinador, ou ainda, uma “ideia-força”, geradora de interesse, com poder simbólico, aproximando-se da ação política (CERASOLI, 2004, p. 262). Ao aglutinar interesses comuns, o processo de saneamento do urbano empenhava um caráter positivo que correspondia à noção de desenvolvimento e progresso de uma sociedade, ou ainda a própria ideia de modernização.

2.3 Novas formas de consumo

2.3.1 Apagando velhos hábitos, construindo novas sensibilidades

Na análise das operações de salubridade no meio urbano, especificamente das redes de água e esgoto, é preciso colocar outra questão além do próprio saneamento do espaço: a transformação das práticas. Se agora existia o desejo de melhoramento, era certamente porque um determinado modo de vida já não atendia aos anseios da população. Mesmo que a expectativa não correspondesse à vivência diária dos benefícios prometidos, a implantação da rede de infraestrutura sanitária acarretou alterações significativas e permanentes nos costumes e nas práticas cotidianas. Estas incidiram tanto no uso dos espaços da cidade, quanto na compreensão da relação com a água.

A oferta do fluxo contínuo, entrando e saindo pelas canalizações, substituía um conjunto de atividades antes desenvolvidas no espaço urbano: as constantes saídas para buscar água ou eliminar resíduos, as disputas pelo líquido, os banhos e lavagens de roupas em público, assim como livrava a exposição da casa ao contato de estranhos, como os vendedores de águas. Todas essas atividades correspondiam a certos usos e formas de sociabilidade no espaço público que acabaram por se perder, dando lugar a outros tipos de práticas em espaços diversos.

Como já comentado, os chafarizes e as bicas eram as grandes fontes de captação de água da população da cidade de São Paulo no século XIX. Por essa razão, eram lugares que tanto poderiam valorizar os terrenos vizinhos, como também afastar determinados moradores, já que eram pontos de grande aglomeração (SANT'ANNA, 2004, p. 84). Acumulavam-se lá vendedores de água (conhecidos por aguadeiros), viajantes, carregadores de água (composto majoritariamente por escravos domésticos) e usuários em geral que não poderiam pagar pelos serviços de coleta ou compra do líquido.

Embora pública e compartilhada, a água era um bem valioso, motivo muitas vezes de disputa entre diferentes grupos sociais. Sant'Anna relata que alguns aguadeiros se utilizavam de estratégias para monopolizar o acesso ao líquido, chegando inclusive a danificar propositalmente os chafarizes da cidade, com intuito de impedir o uso desses equipamentos. Evidentemente, tais contravenções provocavam a revolta dos usuários que dependiam do abastecimento para coletar água (SANT'ANNA, 2004, p. 87). Brigas em torno desses espaços eram comuns, justamente pelo embate entre aqueles que buscavam o “precioso líquido” para venda e os interessados apenas no consumo. As fontes de captação de água eram assim consideradas um lugar “de ameaça”, não só pelos frequentes tumultos, mas também por se constituir um espaço de intensa troca de informação, sobretudo entre os escravos.

Quando a Companhia Cantareira foi criada, em 1877, uma de suas atribuições foi a colocação de chafarizes para distribuição pública da água na área central da cidade, em locais definidos pela administração provincial (CAMPOS, 2005, p. 202). No entanto, alguns anos mais tarde, visando forçar moradores a ligarem suas casas às redes recém executadas, a empresa demoliu os equipamentos que havia construído e outros erguidos pelo poder público. Após a encampação, tais medidas continuaram vigentes com a Repartição de Águas e Esgotos, como o caso da retirada dos chafarizes do largo do Carmo e do Rosário, em 1893. Na ocasião, os moradores e “muitos populares” se opuseram à remoção, gerando um conflito em que foi necessário até a intervenção da força policial (MARTINS, 1973, p. 292).

Da mesma forma que as fontes d'água foram perdendo a função de abastecimento público, profissões associadas a elas, como os aguadeiros, foram gradativamente desaparecendo do espaço urbano ou cedendo lugar a outros modos de comercialização do líquido. Igualmente saíram de cena os carregadores de água, em um processo que já vinha se delineando com o final da Escavidão, uma vez que era uma atividade desempenhada sobretudo por escravos.

Vale notar que a captação de água e eliminação dos dejetos sempre foram tarefas atreladas à mão-de-obra escrava. Além de carregar água, eram os escravos os responsáveis pelo transporte dos materiais fecais em barris de madeira, os famosos “tigres”. Recolhidos nas casas ao cair da noite, os cativos levavam os tonéis nos ombros para despejo em algum curso d’água, não sendo raras as vezes que, por excesso de carga, estouravam no meio do caminho, esparramando excrementos sobre o corpo e pelas vias públicas (LIMA, 1995-1996, p. 56).

Para alguns autores, a escravidão poderia explicar em parte a necessidade do sistema de canalizações ter se manifestado somente na época da Abolição. No clássico de Gilberto Freyre, *Sobrados & Mucambos*, o autor observa:

[...] Eram também escravos ou negros que conduziam das fontes ou dos chafarizes para as casas água de beber, de cozinhar e de banho, pois no Rio de Janeiro, como nas demais cidades importantes do Brasil, a facilidade de pretos para suprirem os sobrados burgueses ou patriarcais de água e de alimentos e de os aliviarem de excremento e de lixo retardou a instalação de serviços de canalização e de esgotos nas casas ou nos sobrados (FREYRE, 2013, p. 396).

A dependência em relação ao escravo para execução das tarefas sempre foi presente na casa senhorial brasileira. Lucio Costa constata que o funcionamento da rotina doméstica estava diretamente atrelado à sua força de trabalho:

A máquina brasileira de morar ao tempo da Colônia e do Império dependia dessa mistura de coisa, de bicho e de gente que era o escravo. Era ele que fazia a casa funcionar: havia negro para tudo, desde negrinhos sempre à mão para recados, até negra velha, babá. O negro era esgoto, era água corrente no quarto, quente e fria; era interruptor de luz e botão de campainha; o negro tapava goteira e subia vidraça pesada; era lavador automático, abanava que nem ventilador. (COSTA, 1962, p. 174-175).

No caso da cidade de São Paulo, estudos¹⁸ mostram que a quantidade de escravos perfazia 25-30% da população total ao longo do século XIX, declinando para 12% nos anos 1870 e 1% na década seguinte. Embora a queda dos índices coincida com o início do abastecimento da Companhia Cantareira na cidade, é difícil estabelecer uma relação direta entre a falta da mão-de-obra escrava e a instalação das canalizações nas moradias. Até porque, com a Abolição da Escravatura, era possível para as residências mais abastadas substituir o trabalho escravo contratando um terceiro para coletar o líquido e despejar os dejetos. Havia na cidade naquela época toda uma população pobre, composta inclusive por ex-escravos vindos do campo, que sobreviviam realizando bicos e pequenos serviços.

De qualquer forma, independente das mudanças nas relações de trabalho, as redes de canalizações foram de grande conveniência ao propiciar um conforto que não dependia do empenho de serviços. O tempo e a mobilização corporal para buscar água ou levar os resíduos eram substituídos pelos simples acionamento de dispositivos. A tarefa havia se tornado assim muito mais prática e rápida, garantindo maior autonomia no uso da água. Era de fato uma grande vantagem para a vida doméstica – ao menos para aqueles que poderiam pagar pelo serviço, ou quando, é claro, o sistema funcionava adequadamente.

Ainda em relação à eliminação dos dejetos, havia o hábito na cidade de depositar os materiais fecais nas vias públicas. Campos (1997, p. 446-447) mostra que as Atas da Câmara dos meados do oitocentos estão cheias de referências ao problema dos despejos da cadeia e dos quartéis, até a o sistema de transporte em carro fechado ter se tornado obrigatório pelo Código de Posturas de 1875. O contato com excrementos no espaço urbano fazia parte do cotidiano dos cidadãos ao longo do século XIX. O próprio Código de Posturas de 1886 reconhecia que, enquanto não houvesse ao menos os “urinadouros públicos”, a prática (de urinar nas ruas) estaria ainda liberada. De fato, sem equipamento adequado, ficava difícil a proibição, ainda mais quando o costume estava enraizado na população.

18 Cf. MACHADO, 2004.

O grosso do pessoal das cidades defecava no mato, nas praias, no fundo dos quintais, ao pé dos muros e até nas praças. Lugares que estavam sempre melados de excremento ainda fresco.[...] Isto sem falarmos da urina, generalizado como era o costume dos homens de urinarem nas ruas; e de nas ruas se jogar a urina choca das casas ou dos sobrados sem quintal. (FREYRE, 2013, p. 197)

Campos mostra notícias da época em que a parte líquida dos excrementos era lançada nas ruas durante a noite, através das janelas. Em um dos casos, um pedestre incauto, ao passar pelo Hotel Paulistano, foi “mimoseado” com “banho bem pouco odorífero”, em outro, notificava-se ironicamente que havia “banhos mornos das 9 para 10 da noite” para quem passasse no largo da Sé¹⁹ (CAMPOS, 1997, p. 447).

Para terror dos transeuntes, o despejo pela janela não estava muito distante da realidade dos paulistanos do começo do século XX, conforme esbravejava o vereador Anhaia Melo, sobre situação dos dejetos correndo pelas vias públicas no bairro da Barra Funda. Explicava o engenheiro que o costume remetia aos tempos medievais, quando em Paris era permitido atirar os excrementos na rua, contanto que se gritasse três vezes “Gare a léan” (SÃO PAULO, 1920a, p. 283-284). O hábito parece que foi generalizado, com versões de “Gardy-loo!” (Gardez l’ eau), na Grã-Bretanha, no século XVIII (WRIGHT, 1971, p. 76). Uma réplica nacional vigorou no século XIX, conforme o regulamento de 1831 no Recife, que permitia o arremesso das águas servidas para a rua no período da noite, após o aviso prévio de “Água vai!”, também repetido por três vezes (PRIORE, 2016, p. 190).

Outra prática retirada gradativamente dos espaços públicos da cidade foi a lavagem de roupas. Com a proibição do uso de reservatórios e fontes pelos Códigos de Posturas e o aumento da poluição dos cursos d’água da cidade, as lavadeiras ficaram circunscritas aos pátios e quintais

19 TRANSGRESSÃO de posturas. **Correio Paulistano**. São Paulo, 4 out. 1861, p. 2; BANHOS. **Diário de São Paulo**. São Paulo, 10 mar. 1868 apud CAMPOS, 1997, p. 447.

de suas casas, geralmente cortiços e outros tipos de habitações coletivas. A tarefa era exercida pelas negras no tempo da escravidão, as quais mais tarde, já na condição de ex-escravas, integraram-se ao grupo de mulheres pobres que tinham a atividade como fonte de renda. No entanto, a ideia de lavagem em lugares confinados não agradava às donas de casa mais zelosas:

As pessoas que residem em cidades populosas devem procurar sempre [...] dar a sua roupa de uso a lavadeiras que morem fora, em arrabaldes isolados, onde a água corra abundantemente e as ervas tenham frescor, viço e perfume.

Detestei sempre as roupas lavadas em tanques e nas tinas dos cortiços ou dos quintais apertados da cidade. Ali, com o mesmo sabão e na mesma água as lavadeiras misturam a roupa de toda a gente, sem distinção, estendendo-a depois a secar sobre pedras ou sobre zinco, em um ar viciado e doentio. A noite recolhem e guardam a roupa no mesmo quarto em que dormem com a filharada, entre o amontoado dos trastes e dos trapos.

(ALMEIDA, 1914, p. 20).

Os banhos também foram atividades que deixaram de existir em diferentes espaços da cidade. Como visto, o costume de lavar-se publicamente já era condenado desde os tempos das Posturas, mas a restrição parecia ser muito mais em relação à nudez em público do que o ato de lavar-se no rio. O Código de Posturas de 1873 deixava clara a descompostura: todo habitante que fosse encontrado tomando banho nos rios, em plena nudez, incorreria em multa²⁰. O hábito persistiu algum tempo ainda para ser abandonado, conforme notícias de jornais apresentadas por Sant'Anna (2007, p. 283). Uma delas, de 1913, tem como cenário o Vale do Anhangabaú, ponto de usufruto da água para fins muito diversos, e relata que o lugar recebia todos os dias meninos para brincar e tomar banho “completamente a Adão”, assim como “marmanjos [...] em vestes paradisíacas”²¹.

20 Artigo 166 da lei provincial n. 93 de 14 de maio de 1873.

21 *A Capital* de 21 de fevereiro de 1913 apud SANT'ANNA, 2007, p. 283.

Gilberto Freyre também menciona o hábito recorrente ao longo do século XIX, indicando o banho de rio e as conseqüentes queixas sobre a nudez, em várias cidades brasileiras:

[...] A tradição de excessivo gosto da água de bica, em regalos de banho ou pelo menos de lava-pés, não se encontra só no Norte; também no Centro e no próprio sul do país. O moleque brasileiro tornou-se célebre pelo seu gosto de banho de rio. Os jornais da primeira metade do século XIX e até da segunda estão cheios de reclamações contra moleques sem-vergonha, e mesmo homens feitos, que, nos lugares mais públicos, ou ao pé dos sobrados mais nobres, despiam-se de seus mulambos, de seus trapos de estopa ou de baeta, e iam tomar banho completamente nus.[...]

(FREYRE, 2013, p. 197).

Para aqueles que não desejavam ou não tinham condições de tomar banho em casa havia a alternativa de vários lugares na cidade, específicos para tal finalidade. Tratava-se das casas de banho, estabelecimento público ou privado de uso coletivo. Um dos mais famosos em São Paulo foi a “Sereia Paulista”, que funcionou entre os anos 1860 e 1890, e se constituía, ao mesmo tempo, como um espaço de higiene e também de sociabilidade. Situada entre a rua São Bento e a antiga rua São José, atual Líbero Badaró, era uma edificação assobradada com poço para abastecimento de água, reservatórios, aquecimento e vários quartos com banheira de mármore e encanamentos de chumbo. Havia também os “banhos de chuva”, isto é, chuveiros que funcionavam por meio de uma bomba manual, acionada pelo próprio usuário. Além dos banhos, a casa oferecia pratos frios, vinhos, cervejas e bifes, servidos por alguns de seus proprietários. Muitos frequentadores assíduos utilizavam o lugar apenas para encontros sociais e consumo de bebida e comida (SANT’ANNA, 2007, p. 157-158).

Na Ilha dos Amores, criada em 1874 pelo presidente da província João Theodoro em terrenos alagadiços na região da Várzea do Carmo (atual Parque D. Pedro), estabeleceu-se outra casa de banhos muito frequentada na cidade. Os procedimentos eram destinados às mais variadas

camadas da população, desde as de rendas mais modestas até o presidente da província, como se observa na reclamação a seguir:

Os banhos da Ilha dos Amores

Pede-se a s. exc. o novo presidente, dr. João Baptista Pereira, que não reserve exclusivamente para si, o uso dos banheiros de chuva, da casa de banhos, mandada edificar na Ilha dos Amores, pelo dr João Theodoro, para o público, e pessoas pouco protegidas da fortuna. Esta manhã, muitas pessoas que foram tomar banhos no referido estabelecimento, viram recusar-lhe a entrada, visto estarem os banheiros reservados para o presidente.

S. Paulo, 5 de fevereiro de 1878.

Um doente prejudicado²².

Por serem pagas, as casas de banho não eram acessíveis para boa parte da população. A da Ilha dos Amores parece ter sido uma exceção, mas não durou muito já que a Ilha deixou de existir no final dos anos 1880. Os “banhos populares”, tão difundidos na Europa do século XIX, não tiveram tanta repercussão por aqui²³. Tais estabelecimentos eram iniciativas dos governos visando atingir as classes trabalhadoras, como medida de saúde pública, quando a recomendação médica era o uso da hidropatia²⁴. Em meados do século XIX, os banhos eram encarados como uma forma de regeneração da saúde, como se verifica na assinatura do reclamante da Ilha dos Amores: “um doente prejudicado”.

22 OS BANHOS da Ilha dos Amores. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 6374, 6 fev. 1878, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/9101>. Acesso em: 25 fev. 2017.

23 C.H.C., Banhos Populares. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 14.007, 20 dez. 1900, p. 2. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/1416>. Acesso em: 25 fev. 2017; MELHORAMENTOS municipais; **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 10.021, 31 jan. 1890, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/53>. Acesso em: 25 fev. 2017.

24 Para saber mais sobre casas de banho e banhos públicos na Europa entre século XIX e início do XX ver GIEDION, 1978; p. 663-675; VIGARELLO, 2008.

A cidade abrigou ainda muitas outras casas de banho, como se observa nos anúncios de jornal entre o final do século XIX e início do XX. Existiu inclusive uma seção especial nos Códigos Sanitários que regia as condições de higiene dos estabelecimentos, o que revela ser essa uma prática comum na cidade até os anos 1920. No entanto, o fato da casa de banho aparecer em um capítulo específico da legislação sanitária significava que o local era alvo de atenção dos sanitaristas. Com os inúmeros casos de febre amarela, tifo e cólera na cidade, muitos locais destinados ao uso das águas foram considerados impróprios, devendo ser submetidos a rigorosos exames sobre as condições de salubridade.

A partir do conhecimento dos estudos científicos sobre a teoria microbiana, desenvolvida pelo francês Louis Pasteur e pelo inglês Joseph Lister, reformadores da saúde transferiram sua atenção para qualquer coisa que pudesse veicular germes – sobretudo a água. Com a possibilidade

Figura 2.5 **Casa de banhos da Sereia (1887).**



Fotografia de Militão de Azevedo. Casa de Banhos da Sereia Paulista situada à rua São Bento até a antiga Rua São José, atual Libero Badaró, onde era assobradada. Tinha um poço para abastecimento de água, reservatórios, aquecimento e vários quartos com uma banheira de mármore em cada um. Um dos quartos era adaptado para “banhos de chuva”. Na sala da frente, “refrescos finos e bebidas de espírito”.

Fonte: FERNANDES JUNIOR; BARBUY; FREHSE, 1887. p. 163.

de difusão de micróbios pelo líquido, a análise das águas – que até então se baseava na aparência, odor e sabor – tornava-se muito mais complexa com o uso de filtros e exames bacteriológicos. Como consequência, os usos da água reorganizaram-se sobre suportes especializados e inéditos.

Nesse sentido, antigas práticas que já vinham sendo reprovadas passaram a receber a condenação de ordem científica. Os chafarizes, por exemplo, foram desaconselhados pelos médicos, que exigiam inspeção e testes bacteriológicos para averiguar a qualidade das águas. Os jornais da época insistiam na desconfiança da salubridade das fontes, confirmando boatos de que muitas pessoas adoeciam ao beber suas águas. Os rios começaram a ser vistos como locais repletos de micróbios, impróprios para banho e lavagem das roupas, prescrevendo a necessidade de regulamentos sobre o uso fluvial para essa finalidade. A repulsa a essas práticas intensificava-se à medida que a cidade crescia e aumentava a quantidade de despejo de esgotos nos cursos d'água. Até mesmo o uso dos poços e fossas tornava-se um problema, quando mal executados. Os casos de doenças decorrentes da contaminação da água pelo contato com o solo infectado eram muitos e bastante conhecidos da população. Embora perdurasse como uma solução para as áreas sem infraestrutura sanitária, sua execução requeria um procedimento adequado de construção e isolamento, sendo motivo de temor entre os sanitaristas e moradores.

A difusão do discurso médico e a própria experiência com a doença tornavam-se assim fatores que desestimulavam os usos tradicionais de abastecimento e descarte dos fluxos pelo espaço da cidade. Como alternativa, a própria população almejava os melhoramentos propiciados pela rede de canalizações, conforme demonstrado na seção 2.2 desse capítulo. Era necessário que desaparecessem “as fossas e as águas pútridas e infectas, estagnadas nas ruas”, medida “indispensável para evitar a invasão da peste”²⁵ – nas palavras dos próprios moradores. As antigas práticas de captação da água e eliminação dos dejetos já não eram mais toleradas.

25 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1899, Ordem 4314, cx. 195.

No entanto, o fato das canalizações estarem assentadas não garantia a oferta da salubridade. Por exemplo, a água impura do rio Tietê distribuída pelas redes: quem ficaria satisfeito em consumir aquele “líquido nauseabundo” justamente no momento em que autoridades médicas alertavam para os perigos de doenças da água contaminada? Ou problemas técnicos de instalação dos encanamentos, como no caso dos moradores da rua Bresser, no Brás, que fizeram um abaixo-assinado em 1899 para reclamar à Secretaria de Agricultura sobre um encanamento aberto que dava “vazão a materiais fecais, exalando um ‘fétido insuportável’”²⁶. Ou ainda os moradores da rua Silva Teles, no Pari, que reclamavam dos “detritos depositados e acumulados, em estado de putrefação” que desprendiam “exalações, prejudiciais à saúde pública”²⁷.

Interessante notar que, embora o micróbio fosse inimigo invisível, inodoro, impalpável, boa parte das queixas desse tipo se baseavam na aparência, no gosto (no caso da água de beber) e, principalmente, nas exalações emanadas. No requerimento de 1899 da rua Joaquim Nabuco, a constatação do mau odor pelos moradores ilustres (médicos, advogados, jornalistas) era enfática: estavam todos assustados com os filhos constantemente doentes de “febres de mau caráter por causa do mau cheiro das fossas”²⁸. A influência da concepção miasmática coexistia com as teorias pasteurianas.

Conforme observa Sant’Anna (2007, p. 226), a compreensão dos micróbios e suas especificidades era muito variável, e estava geralmente relacionado ao que “o ar transmitia”, à prova fornecida pela sensibilidade dos odores. No entanto, em relação à concepção dos miasmas, as teorias microbianas exigiram uma extraordinária ampliação da ideia de perigo e dos espaços considerados arriscados, resultando em uma maior sensibilização para o problema da salubri-

26 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1899, Ordem 4314, cx. 195.

27 RECLAMAÇÕES. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 14.705, 21 jul. 1904, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/4801>. Acesso em: 25 fev. 2017.

28 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas. **Ofícios e Requerimentos**, 1899, Ordem 4314, cx. 195.

dade. “Ficava a impressão de que esses microrganismos percorriam uma rede de relações e de elementos muito mais diversa e complexa que a dos miasmas” (SANT’ANNA, 2007, p. 227).

Nesse sentido, junto com o temor enraizado dos ares pestilentos, dilatava-se a abrangência dos receios que passava a incluir uma gama muito maior de ameaças. Desse modo, os anseios de higiene como também da sensibilidade diante da insalubridade tornavam-se mais complexos. Hábitos antes realizados de forma natural nos espaços públicos e coletivos foram se tornando cada vez mais constrangidos pelos riscos de enfermidades. O próprio indivíduo já internalizava o medo, a repulsa e o mal-estar em coletar água nas fontes, poços, lavar roupas ou tomar banho nos rios, fazer ou deixar suas necessidades fisiológicas nas ruas, matagais ou quintais.

Além disso, tais práticas eram também associadas a costumes atrasados, destituídos de qualquer caráter de civilidade. Nas posturas e nos preceitos da educação sanitária, evidenciava-se a intenção de eliminar esses antigos hábitos – “verdadeiros obstáculos” no processo de modernização do país. Paralelamente às medidas pragmáticas de proteção da saúde, o discurso sobre a higiene muitas vezes se confundia às discussões de caráter ideológico entre médicos e intelectuais. Fundia-se às ideias de higiene o conceito de eugenia, na medida em que ambos eram apropriados como um conjunto de “ferramentas civilizadoras e salvacionistas” no processo de reforma social e construção de uma nova nacionalidade (SOUZA, 2008).

Não era coincidência, portanto, que hábitos afeitos à pouca higiene estivessem ligados às práticas das camadas menos abastadas da população, ou ainda à figura do “jeca” do interior. Eram justamente esses grupos que dependiam do sistema de abastecimento gratuito da água, que não tinham condições de tomar banho ou lavar roupa senão nos rios, ou que a única opção para se livrar dos dejetos era atirando-os às ruas e cursos d’água ou enterrando nos quintais. Diante da situação precária de saneamento da cidade no final do século XIX, o enquadramento dessas atitudes se tornava essencial para neutralizar as ameaças de epidemias e todo conjunto de desordem atrelado diretamente à doença e à miséria.

Para tanto, era necessária a construção das bases pelas quais se desenvolveriam as novas condutas desejadas. Conforme visto ao longo do capítulo, a difusão do conhecimento científico e das medidas de prevenção contra doenças, os regulamentos e fiscalização sanitária, visavam muito mais que “educar” a população. Eram ferramentas de controle social voltadas, principalmente, à normatização da vida cotidiana sob premissas higiênicas. Com esses dispositivos, a “insistência” em seguir com os velhos costumes passava a ser vista como sinônimo de ignorância, indolência, ou marginalidade, cabendo ações coercitivas e truculentas.

Verifica-se, dessa maneira, que simultaneamente ao início da oferta das canalizações, houve uma série de ações deliberadas na extinção do uso compartilhado e gratuito da água, como o desmantelamento de equipamentos públicos fornecedores do líquido e a proibição de um conjunto de práticas relativas ao uso da água no espaço urbano. Muito além da concretização de novos modos de consumo da água, as medidas podem ser consideradas uma iniciativa de superação de antigos hábitos que remetiam ao passado colonial, para legitimar práticas alinhadas aos novos padrões de civilidade. Modelo que tinha os preceitos fundamentados nos quesitos de ordem, higiene e medicina, de base racional e científica, muito mais adequados à inserção da cidade nos contextos de modernização e superação da letargia do passado.

2.3.2 Mercantilização da água e esgoto e as novas tecnologias

Outro fator que marcou as novas formas de consumo da água foi a sua transformação total em mercadoria. A passagem do uso gratuito e compartilhado para um uso obrigatoriamente tarifado e particular, mediado por uma nova tecnologia, certamente propiciou novas relações entre os habitantes e os fluxos, e entre consumidores e fornecedores.

Quando a distribuição da água realizada pela Companhia Cantareira chegou aos primeiros domicílios, o sistema de taxação adotado era o da “pena d’água”²⁹, sendo a tarifação fixa e determinada pelo governo com abastecimento limitado a um volume máximo (CAMPOS, 2005, p. 208). Posteriormente, a Companhia adotou o hidrômetro, aparelho para medir e registrar a quantidade de água que entrava no domicílio, de modo que as taxas variavam de acordo com o consumo. O recurso tornou-se o meio mais comum para efetuar as cobranças, sendo inclusive adotado pela Repartição de Águas e Esgotos, após a encampação.

O abastecimento privatizado e cobrado é institucionalizado no Código Sanitário de 1894, com a disposição de artigos específicos que regulamentavam o uso obrigatório dos aparelhos para medir o consumo de água das residências. No entanto, o hidrômetro era um equipamento caro e importado e a instalação ficava por conta da própria RAE, de modo que outros recursos deveriam ser ainda utilizados, como a própria pena d’água e o sistema de torneira ou água “livre”. Esse último não requeria nenhum tipo de instalação e consistia em uma taxa fixa por mês, mas, ao contrário da pena d’água, não existia limite máximo de entrada de água no domicílio, ou seja, o uso era livre (CYNAMON, 1990). Evidentemente, esse sistema não daria certo diante das dificuldades de captar água para uma cidade em contínuo crescimento. Além disso, era bastante

29 Segundo definição do dicionário Michaelis, pena- d’água significa: “1. Medida usada em abastecimento de água, de diâmetro aproximado ao de uma pena de pato. 2. Orifício colocado para controlar e restringir a pressão e o consumo de água, na entrada da tubulação. PENA D’ÁGUA. In: **Michaelis** Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Melhoramentos, 2015. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=yV9xm>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

criticado pelos técnicos por estimular o mau hábito do desperdício da água, além de perturbar o regime da canalização urbana (BERNARDINI, 2007, p. 311).

O Relatório da Secretaria da Agricultura do ano de 1901 aponta, por exemplo, que em 20.739 ligações efetuadas, 14.281 eram feitas com hidrômetros, 6.036 pela derivação livre e somente 149 pelo sistema de pena-d'água. Já o relatório de 1921 indica que em 53.875 ligações realizadas, apenas 23.770 eram providas de hidrômetro, ou seja, um percentual bem menor que vinte anos antes³⁰ (SÃO PAULO, 1902; 1922). Os números revelam a dificuldade da Repartição em efetuar a cobrança do serviço, sendo que no próprio relatório o secretário reconhecia que a falta de aparelhos concorria para a má distribuição da água. Nesse sentido, dizia ser fundamental prover um maior número de hidrômetros para melhorar o abastecimento e aumentar as rendas do serviço (SÃO PAULO, 1922, p. 132).

O problema em medir o fornecimento e taxar o consumo da água foi recorrente ao longo das primeiras décadas do século XX, favorecendo as sucessivas crises de abastecimento enfrentadas naqueles anos. Desde a encampação, o Estado tentava promover a instalação dos hidrômetros em todos os domicílios ligados à rede. Segundo Bernardini (2007, p. 308), era essencial criar fundos para os investimentos futuros do próprio sistema de infraestrutura, além de permitir que novos loteamentos já contassem com os melhoramentos urbanos para incentivar a expansão do território. No entanto, a RAE não conseguia efetivar essa política, como se viu nos números levantados pela Secretaria no início da década de 1920.

Já em relação aos moradores, o público consumidor da “nova” mercadoria, o sistema de uso e cobrança da água não agradou completamente. Ainda nos tempos da Companhia Cantareira, o abastecimento era insuficiente e a população era obrigada a recorrer aos antigos poços e rios da cidade para coletar o líquido, mesmo que tivessem a residência ligada às redes de canalizações. Se até então uma parte da água consumida nas moradias poderia ser comprada dos aguadeiros,

30 O documento não menciona como era o sistema de cobrança das outras 20 mil edificações.

com o novo sistema todo o consumo do líquido deveria ser comprado da Companhia Cantareira. De fato, era um novo procedimento que estabelecia outras formas de relação entre fornecedor, produto e comprador/ consumidor. O impacto da nova transação fica mais visível quando comparado com a antiga relação dos consumidores com os vendedores de água, abaixo descrita:

[...] no momento de venderem a água, deixavam um barrilzinho debaixo da torneira da carroça e enquanto ele enchia lentamente, despejavam outro no interior da casa – traçando a carvão na parede, cada dia, um risco por vasilha fornecida para cobrança no final do mês (BRUNO, 1954, p. 1121).

Conforme aponta Sant'Anna, o contato diário com o aguadeiro possibilitava algum tipo de negociação da conta ou mesmo um acordo de compra “fiado”. Com a mudança, a figura humana do vendedor tornava-se “distante, abstrata, inalcançável: a Cantareira passava a ser detentora da distribuição do líquido, e todo o consumo de água deveria ser contabilizado por um sistema técnico de penas e hidrômetros”. O procedimento era “elogiadíssimo” por alguns engenheiros e políticos, pois mesmo sendo a água um bem público, era positiva a taxaço da sua utilização (SANT'ANNA, 2007, p. 170-171).

No entanto, havia vozes discordantes que apoiavam aqueles que resistiam aceitar que a água havia se tornado um produto e escapado ao seu controle, conforme se vê no artigo do *Correio Paulistano*:

Há cousas que a Natureza dá de graça e de que ninguém tem o direito de apoderar-se para vender ou alienar. São *Água Luz e Ar*. A Companhia da Cantareira obteve o privilégio de encanar a água da Cantareira; mas ninguém lhe podia dar a água, porque ella é de todos. Não entendeu porém assim a privilegiada; entendeu que o privilégio dava-lhe a posse da água também, e fazendo desta posse base de suas operações nos vae vendendo litros a água que é nossa. A companhia adquiriu com o privilégio o alu-

guel do encanamento pelo preço que ella quiser; mas não a propriedade da água. E porque preço!

[...]

Vende-se aos litros o vinho, o azeite, o vinagre, o leite; mas vender-se água, isso nem nos desertos de Sahara ou de Cobi.³¹

Um dos problemas era o fato do serviço exigir pagamento regular, pois muitos não tinham o hábito de pagar pela água de modo sistemático e rotineiro, sobretudo a população pobre que, definitivamente, não tinha condições de arcar com despesas fixas. O mesmo artigo do *Correio Paulistano* reclamava sobre os preços praticados e a quantidade de água fornecida pela Companhia. Segundo a matéria, no começo exigiam-se 5 mil réis (5\$) mensais por apenas 45 litros diários, quantidade essa, segundo a matéria, insuficiente para se tomar um banho na Sereia Paulista³². Avisada da insuficiência do volume para o gasto de uma família, a empresa tivera um “impulso de generosidade” e elevou a 250 litros por dia ou 333 litros diários pela taxa de 8 mil réis por mês. O valor era demasiado alto comparado aos valores cobrados pelos aguadeiros de 2 mil réis para o mesmo período, em troca de 2 barris de água por dia. A matéria ainda criticava o estabelecimento de limite para o fornecimento, que deveria ser livre para o consumidor, em tal quantidade que uma família pudesse “beber dela e fartar-se [...] lavar a sua roupa e até afogar-se nela se assim lhe aprouver”³³.

Já sob o domínio do Estado, o sistema de cobrança também gerava contestações, ainda mais quando se tentou instituir o uso do hidrômetro para um número maior de domicílios. Em uma edi-

31 SEÇÃO Livre, Companhia Cantareira e Esgoto. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.631, 26 abr. 1882, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_04/2741>. Acesso em: 28 jan. 2017.

32 Segundo Sant'Anna (2007, p. 160), o banho na Sereia Paulista custava cerca de mil réis (1\$000) no final da década de 1860. Se o preço não tiver variado em grandes proporções até 1882, data da matéria, significava que tomar banho na Sereia saía mais barato que tomar banho em casa.

33 SEÇÃO, op. cit.

ção de 1895, o jornal *Correio Paulistano*³⁴, apresentava uma reclamação geral dos moradores relativa à cobrança de contas acumuladas da taxa de água. “Se o rico pode pagar três, quatro meses de uma vez, o mesmo não acontece ao pobre” declarava a reportagem. Além disso, a queixa se estendia aos valores cobrados, muito superiores às taxas usuais. A resposta da RAE saiu na edição do dia seguinte³⁵, esclarecendo “as dificuldades e complicações” que oferecia a natureza daquele serviço. Segundo a nota, o órgão nunca exigia o pagamento integral das contas apresentadas conjuntamente, sendo que os cobradores eram instruídos para receber as importâncias dos recibos que os consumidores quisessem ou pudessem pagar.

Quanto ao aumento dos preços, o gerente da Seção de Águas explicava que era “baseado na aparência”, isto é, “centenas e centenas de hidrômetros achavam-se *completamente parados*”, de modo que, independente da quantia gasta, o valor fora fixado em 2 mil réis (2\$000), já que o aparelho não acusava o consumo real. Em vista disso, os hidrômetros foram substituídos e, em funcionamento exato, e cada consumidor passou a pagar justamente a água que consumia. Dizia ainda que, nos casos em que um morador não se conformasse com as contas apresentadas, a Repartição submetia o hidrômetro a um exame de desempenho, cujo resultado raras vezes fazia valer a reclamação.

Com esse tipo de taxação nem todos os moradores aceitavam com facilidade a instalação de medidores de consumo de água, não sendo raras as derivações clandestinas ou depredações de aparelhos para escapar das devidas taxas. Ainda mais quando a cobrança era gradativa ao volume consumido, mas de uma forma desproporcional:

A água consumida por hidrômetro custava 2\$000/m³ por mês, se o consumo não excedesse a 5m³; de 5 a 10 m³, no entanto, a taxa subia exageradamente para 400\$000/m³, decrescendo na medida em que o consumo fosse

34 REPARTIÇÃO de Águas e Exgottos. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed.11.557, 9 maio 1895, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/6316>. Acesso em: 09 jan. 2016.

35 SOUZA, Everardo de. Repartição de Águas. **Correio Paul istano**. São Paulo ed.11.558, 10 maio 1895, p. 2. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/6321>. Acesso em: 09 jan. 2016.

aumentando. Com esta tarifação, o ônus recaía justamente nos domicílios residenciais, desestimulando-os a fazerem as instalações dos hidrômetros. Mas era sobre estes que o Governo pretendia aumentar a sua arrecadação (BERNARDINI, 2007, p. 311).

O diretor da RAE, Augusto Figueiredo, manifestava-se contrário a esse tipo de cobrança, afirmando não ter justificativa a tarifação que restringia “a utilização do líquido como elemento básico da higiene privada e, portanto, da salubridade pública”, ao mesmo tempo que protegia “os consumos amplos, destinados a fins industriais ou dos prédios em que a água é desperdiçada ou aproveitada para satisfazer o luxo dos favorecidos da fortuna” (SÃO PAULO, 1907, p. 293).

Essas passagens evidenciam a dificuldade em apreender aquela nova forma de uso da água. As redes tornavam a circulação dos fluxos invisível e contínua, estabelecendo uma forma de abastecimento muito abstrata para os usuários acostumados a adquirir os dois barris de água por dia. Antes, ao receber um volume determinado diariamente, o morador conseguia precisar a quantidade necessária para distribuir entre as atividades que requeriam o uso do líquido na rotina doméstica. Ao passar para um sistema que permitia a fluidez constante, perdia-se a real dimensão do volume consumido em uma jornada de 24 horas – o que dizer então de um parâmetro de cobrança referente a um mês inteiro?

Havia também a questão do desperdício com a disponibilização da água corrente, propiciada sobretudo com o sistema de torneira “livre”, por isso tão combatido pelos técnicos da Repartição. Era preciso educar o consumidor que, muitas vezes, não estava habituado ao simples gesto de abrir e fechar uma torneira.

Na cidade de São Paulo, quando o sistema de abastecimento não contava ainda com o uso de muitas torneiras, fecha-las após o uso pessoal, por exemplo, não era uma prática largamente considerada natural. Por isso, “deixar” a torneira aberta após o seu uso não significava apenas uma traves-

sura ou alguma resistência ao uso desse equipamento. Poderia também ser um esquecimento comum numa época em que o aprendizado dos gestos de abrir e fechar torneiras não era muito frequente. (SANT'ANNA, 2002, p. 4).

Se o texto se refere aos tempos em que as torneiras eram instaladas nos chafarizes públicos, denotando que não era uma prática recorrente, o mesmo poderia se passar quando essas peças adentraram os espaços domésticos e serviam para controlar a entrada da água proveniente das redes urbanas de abastecimento. De fato, é curioso encontrar em uma edição de 1912, da revista *Fon Fon*, uma charge satirizando justamente uma situação de esquecimento da torneira aberta.

Figura 2.6 **Charge satirizando o esquecimento de uma torneira aberta.**



Fonte: Revista *Fon Fon*, Rio de Janeiro, ed. 46, p. 62, 1912. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/259063/11955>>. Acesso em: 12 jan. 2017.

Já pelo viés da produção e fornecimento, a complexidade estava em estabelecer parâmetros para uma medição eficiente do consumo da água. Era preciso incentivar ao uso das canalizações e, ao mesmo tempo, os lucros para a empresa, no caso ainda da Companhia Cantareira, ou fundos para investimento no próprio sistema de saneamento, quando os serviços passaram para o Estado. A cobrança pelo volume gasto parecia ser o mais apropriado, ou ainda, o que fazia mais sentido na tentativa de tornar tangível uma quantificação que parecia impossível.

Interessante observar nos casos particulares como a questão era resolvida. Por exemplo, em uma notícia de 1906, um hóspede teve o relógio furtado quando deixou sem querer o objeto no banheiro, após ter tomado um banho. No caso desse hotel, localizado no Brás, a ablução era um elemento cobrado à parte na hospedagem e era contabilizado baseando-se no tempo de consumo da água. Dessa forma, o hóspede, para não perder a hora e ter que pagar por dois banhos, levava consigo o relógio para marcar o tempo³⁶. A atividade tinha que ser controlada e submetida a uma dinâmica diferente, em que lavar-se era uma prática realizada através da prestação de um serviço, isto é, o fornecimento da água corrente. Tal lógica não era novidade, o sistema de cobrança por tempo pré-determinado era utilizado nas casas de banho, desde meados do século XIX.

Muito além de hidrômetros e relógios, outros utensílios passaram a fazer parte do universo doméstico para garantir o consumo de água. A ameaça de doenças transmitidas por microrganismos presentes no líquido fez dos filtros um objeto bastante comum entre as residências. Altamente recomendado pelas autoridades médicas e sanitárias, o aparelho aparece em grande quantidade de publicidade nos jornais da época, assim como sua recomendação em revistas especializadas. Outro artigo que adquiriu maior recorrência entre as habitações foi a caixa d'água. As constantes crises de abastecimento logo tornaram necessário um reservatório particular a fim de assegurar o fornecimento durante os dias de seca. Para aquelas moradias despro-

36 FURTO de um relógio. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 15.698, 30 abr. 1907, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/10745>. Acesso em: 25 fev. 2017.

vidas desses equipamentos, havia ainda a possibilidade da compra avulsa de água mineral em recipientes, revelando que outros tipos de comercialização da água nunca deixaram de existir com as redes urbanas.

Da mesma forma que o sistema de abastecimento de água, a coleta de esgoto também foi transformada com a implantação da rede de canalizações na cidade de São Paulo. Na verdade, muito mais que modificada, ela era um serviço novo para a cidade. Enquanto a água sempre foi um item obrigatório nas atividades humanas, a preocupação em isolar e eliminar os despejos não necessariamente esteve entre as prioridades dos habitantes nos centros urbanos.

O que havia eram serviços de remoção de materiais fecais e águas servidas das casas particulares que, segundo Campos (1997, p. 450), passaram a ser realizados na cidade de São Paulo a partir da década de 1860. Era o caso da Empresa Asseio Publico, que possuía uma clientela de “assinantes”, revelando ser um serviço regular. O armazenamento era feito em barris transportados em carroças, procedimento pelo qual se exigia certa atenção das Posturas Municipais, pelo risco de queda ou vazamento dos excrementos pelas ruas da cidade. A sujeira provocada pelo transporte deveria ser constante, tanto é que no Código de 1886 havia a obrigação do veículo ser hermeticamente fechado para evitar o vazamento pelas ruas.

No entanto, tratava-se de um serviço pago e exclusivo, uma comodidade acessível às casas mais abastadas. Ainda que houvesse o risco do derramamento, o procedimento poderia até funcionar como forma de eliminação dos dejetos para pontos distantes da cidade, mas não evitava o contato direto com os excrementos, nem com as “exalações fétidas” que a rede de encanamentos ocultava.

Como não existiam parâmetros similares dos serviços de coleta de esgoto, é possível que a população não tivesse ideia da utilidade dessa rede na época da criação da Companhia Cantareira. Oseki (1992, p. 40) observa que a demanda popular na época era por água, tanto que, em 1875,

foi votada a lei provincial n. 45, de 20 de abril, dispondo sobre a instalação obrigatória de um sistema completo de despejos e esgotos nos prédios da Capital. Enquanto isso, em relação à rede de água, nada precisou ser aprovado (ESPAÇO DAS ÁGUAS et al, 2008).

Sendo uma nova tecnologia, ainda desconhecida, a adesão à rede de esgoto, como pode se pressupor, não foi imediata. Segundo Bruno (1954, p. 1109), após 1882, mesmo na zona servida pela Companhia Cantareira, onde já havia instalações sanitárias, “eram muitos os conservadores mais ferrenhos que continuavam se utilizando das antigas cloacas”. Além disso, conforme Oseki (1992, p. 40) pontua, apenas as residências mais nobres eram servidas pelas canalizações, sugerindo que era um interesse das elites a implantação da rede, a fim de adaptar suas casas ao sistema mais moderno e civilizado dos países desenvolvidos:

Quando construía suas residências, os fazendeiros escolhiam o projeto e importavam o material necessário: ladrilhos, bacias e *water-closets*. Com os esgotos da cidade era a mesma, coisa, era necessário ter esse equipamento [rede de esgoto] em uso nas grandes cidades do mundo. Como obtê-lo? Importando-se os materiais e os engenheiros necessários ao serviço.” (OSEKI, 1992, p. 40-41)

A tecnologia empregada era dentro do “princípio inglês” de “política de limpeza da casa”, em que se tira o esgoto produzido pela moradia e se joga no rio ou em algum pequeno córrego, de modo que a cidade acabava servindo como um prolongamento dessas moradias. Até mesmo o formato de cobrança do serviço era pensado nesse sentido: enquanto a tarifa da água era preferencialmente cobrada sobre o consumo medido pelos hidrômetros, a de esgotos era calculada com base no preço locativo dos imóveis. Para a água existia uma quantificação baseada no próprio produto de venda, e para o esgoto era um serviço medido de acordo com o valor da moradia. Conforme visto no capítulo 1, tratava-se de uma taxa recolhida pelo Estado, junto com o imposto predial, destinada aos serviços de melhorias urbanas. Quando ainda vigia o contrato com a Companhia Cantareira, o governo repassava o valor arrecadado à empresa.

Ao mesmo tempo, a questão da salubridade tornava-se ponto fundamental para se pensar o território e justificar a implantação do sistema inédito para toda a cidade. Campos (2005, p. 209) mostra a preocupação da Província nesse sentido, ao buscar regular o uso dos esgotos por parte dos particulares. Era preciso decretar medidas convenientes a fim de serem punidas as pessoas que cometessem abusos nos despejos dos prédios. Segundo a autora, era evidente a indefinição das regras de instalação da rede na cidade ao longo dos anos 1880, tornando necessário um projeto de posturas específico para essa questão, como o desenvolvido pelo médico da Câmara Municipal, Dr. Eulálio da Costa Carvalho (2005, p. 209).

O documento, intitulado *Projeto de Posturas Municipais Relativas ao Serviço da Companhia Cantareira & Esgotos*, dispunha sobre a obrigatoriedade do uso do sistema onde estivesse disponível, exigindo dos proprietários utilizassem de ladrilhos, extinguissem fossas e sumidouros, inclusive as latrinas de uso coletivo ligadas a um único tubo – recurso comum em cortiços. O projeto impunha ainda a obstrução para as galerias de águas pluviais, para que não fosse realizado nenhum tipo de despejo nela (exigência que passou a ser cumprida somente nos anos 1900). Finalmente, ainda se previam a permissão para entrada de funcionários da companhia para instalação dos encanamentos e manutenção da limpeza das áreas e objetos (CAMPOS, 2005, p. 210).

Ao longo dos anos 1880, com os estragos das epidemias em diversas cidades da província de São Paulo, cuja causa primordial era a contaminação da água pelas infiltrações e falta de esgotos, o governo passou a reconhecer a real necessidade da construção da rede de infraestrutura para as cidades. Em 1890, aprovou-se orçamento para obras extraordinárias, passando a Companhia Cantareira a oferecer uma gama maior de materiais para encanamentos, novos componentes de manutenção e ainda apresentava acessórios como louças sanitárias e assentos de madeira (CAMPOS, 2005, p. 214-215). A instalação de equipamentos se manteve com a Repartição de Águas e Esgotos, cujo protocolo de execução da ligação domiciliar pressupunha, além do ramal domiciliar à rede geral, o assentamento de bacia sanitária e ralo na moradia.

Mesmo com a oferta dos novos materiais, o problema maior da rede sanitária sempre foi o alcance e o funcionamento adequado das canalizações, tanto de água quanto de esgoto. Essa questão permaneceu atrelada ao desenvolvimento do sistema por muitos anos ainda, conforme discutido no capítulo 1. De qualquer forma vale ressaltar que, embora não atingisse a todos, a implantação da rede de esgoto trazia soluções inéditas quanto ao manejo dos despejos e atendia às novas demandas sanitárias da cidade. Além disso, seu modo de funcionamento promovia a entrada de um novo aparelhamento técnico na casa que, indubitavelmente, reconstruía sobre novas bases as próprias práticas de higiene dentro do espaço doméstico.

2.3.3 Operadores de domesticação

Com a implantação das redes de infraestrutura sanitária, captar a água e eliminar os resíduos passaram a ser tarefas submetidas a uma nova forma de estruturação racional e científica de gestão do urbano. A nova tecnologia das canalizações era aplicada para concentrar e organizar os fluxos antes dispersos pelo espaço da cidade, estabelecendo assim maior controle sobre o consumo e o descarte da água. Ao mesmo tempo, a normatização dos modos de vida sob as premissas sanitárias requeria instrumentos técnicos que possibilitassem o controle físico dos usos da água e descarte dos dejetos.

A casa passa a ser o lugar privilegiado de centralização desses serviços, em um processo que Beguin (1991, p. 51) chama de “domesticação da circulação dos fluidos”. O aparelhamento técnico e as práticas não necessariamente foram desenvolvidos para os espaços da casa, mas deram lugar a aplicações domésticas (distribuição das águas era para a cidade, lavagem de roupas e banhos realizados em espaço público, eliminação dos dejetos nos córregos etc.). Nesse processo de domesticação, a casa foi acolhendo o que se situava fora, alterando suas formas, o modo de distribuição dos serviços, privatizando e discriminando o que era público até modificar

todo o regime das práticas do habitante. A configuração arquitetônica é transformada nesse sentido, com a instalação de dispositivos e equipamentos, e até a formulação de ambientes especiais, como os banheiros.

Ainda segundo o autor, a função domesticadora das formas e dos serviços fazia parte de um “grande empreendimento de reorientação autoritária de todo o território urbano”. De fato, as políticas sanitaristas do final do século XIX buscavam controlar a cidade ao estabelecerem novas formas de estruturação da vida diária, baseada em preceitos higienistas e morais que se impunham principalmente sobre as classes mais pobres. Maldonado (1991) chama a atenção que o binômio limpeza-dignidade, que tomou forma no espaço urbano, estendia-se para o espaço doméstico: cidade salubre começava pela combinação à casa limpa, de modo que cidade e habitação eram fatores indissociáveis no sistema de higiene urbana.

Como medida de prevenção da doença, a saúde tornou-se um problema técnico a ser controlado pela intervenção da engenharia e dos artefatos sanitários. Acreditava-se assim que o modelo doméstico de higiene, controlado pelos aparelhos de conforto e salubridade, conformaria o ambiente ideal para reverter a tendência de deterioração da saúde e da moralidade. Casa limpa e organizada estabeleceria os bons hábitos ligados à saúde corporal e à consolidação moral das relações sociais e familiares, fundamentais para estabilidade da mão-de-obra industrial.

Dessa maneira, a distribuição das redes de saneamento e a entrada do equipamento sanitário no espaço doméstico eram recursos para construção daquilo que viria a ser o modelo almejado de moradia higiênica. Em São Paulo, os governantes incorporaram tais preceitos às políticas sanitaristas de inspeção das condições de salubridade das moradias e na ampliação da distribuição das redes de infraestrutura. A regulamentação das novas construções também foi outra medida tomada pelo poder público visando garantir as premissas sanitárias dentro das habitações, observando-se que a limpeza e a ordem faziam-se necessárias em todas as escalas do espaço urbano, a começar pelo próprio ambiente doméstico.

Antes mesmos dos movimentos sanitaristas dos anos 1910, as pesquisas médicas e os trabalhos de fiscalização sanitária do final do século XIX já haviam identificado a falta de saneamento das moradias como principal problema a ser combatido:

[...] não bastava, com effeito, melhorar as condições de abastecimento d'água e do serviço de esgoto [...] tomar enfim todas as medidas para manter em nível elevado a hygiene de uma cidade que cresce rapidamente e cuja população triplicou em dez anos, é preciso cuidar da unidade urbana a habitação, não já da habitação privada, mas daquella onde se acumula a classe pobre (MOTTA JR, 1894, grifo do autor, grafia original)³⁷.

O trecho em questão é retirado do Relatório *da Comissão de Exame e Inspeção das Habitações Operárias e Cortiços nos Districtos de Santa Ifigênia*, de 1894, em referência aos trabalhos de averiguação desse tipo de moradia, ocorridos no ano anterior, em decorrência do surto de febre amarela na cidade e alguns óbitos na região. A habitação a qual o relatório se refere eram os cortiços, que se constituíam nos principais focos de epidemias e representavam uma séria ameaça para a cidade, o que os tornava alvo prioritário das ações sanitaristas.

O sistema de esgotos da região da Santa Ifigênia, embora implantado parcialmente na época da Companhia Cantareira, funcionava precariamente e não permitia o escoamento das águas servidas. Ao mesmo tempo, a localização em uma baixada e os problemas de drenagem faziam com que as canalizações em sistema misto reflúissem os detritos na época das chuvas intensas. A maioria das casas tinha as latrinas de fossas fixas, geralmente desprovidas de água, pois o abastecimento pelos encanamentos também era deficiente. Como a população ali se servia da água dos poços e eliminava os excrementos pelas fossas, logo a comissão de inspeção identificou a causa da propagação da febre amarela na região: as dejeções lançadas à latrina poderiam se infiltrar no lençol subterrâneo ou na bacia lacustre, infeccionando as águas do subsolo, as mesmas que serviriam a população por meio dos poços.

37 Fac-similar do documento original encontrado em CORDEIRO, 2010, p. 93.

Não apenas o problema do uso das fossas, como a precariedade e a falta total de asseio eram fatores de grande preocupação, como demonstra essa passagem do Relatório sobre as condições das instalações sanitárias dos cortiços:

Na área livre, que pouco mais é do que um simples corredor, há assentado um ralo para esgoto, uma torneira para água, um tanque para lavagem e uma latrina, de ordinário, muito mal installada. [...]

O número de torneiras para água nem sempre está em proporção com a população do cortiço e com os gastos que essa gente faz diariamente, e por isso ainda se vê num bom número de casas com água de poço utilizada para vários serviços domésticos e até para beber.

As latrinas também não guardam proporção com o número dos habitantes. Jamais são estas latrinas servidas d'água e as bacias de barro vidrado cobertas por um imundo do caixão de pinho, apoiado em solo encharcado de urina fétida, completam o typo dessa dependência bem característica do cortiço. (MOTTA JR, 1894, grafia original)³⁸.

As formas de ocupação dos cortiços variavam entre casarões subdivididos em cômodos até construções com quartos enfileirados voltado para um pátio, no interior dos lotes. Os tanques de lavagem de roupa e as latrinas e, eventualmente as cozinhas, tinham sempre o uso comunitário. As condições precárias de salubridade sem qualquer quesito de conforto configuravam a realidade dos cubículos ocupados em número muito maior que a capacidade permitia, agregando em um mesmo espaço diversas funções (dormir, cozinhar, estar e até determinadas práticas de higiene).

Tomando por base os parâmetros negativos encontrados nos cortiços, o Relatório da Comissão apresentou um conjunto de normativas sobre aquilo que os técnicos sanitaristas acreditavam ser o oposto da moradia insalubre. Formulava-se assim o modelo de casa higiênica a ser aplicado

38 Fac-similar do documento original encontrado em CORDEIRO, 2010, p. 100.

para a população pobre da cidade de São Paulo. A maioria desses preceitos foi então sistematizada no Código Sanitário Estadual de 1894 objetivando regulamentar as novas construções de moradia de acordo com as premissas sanitárias.

Ainda que o foco fosse o controle das moradias populares, o Código Sanitário definiu prescrições que serviram para as habitações de modo geral. Exigia-se para qualquer tipo de casa, inclusive as operárias, a conexão às redes urbanas de água e esgoto e a presença de instalações sanitárias particulares no interior doméstico, com recomendações da melhor localização espacial, assim como algumas especificações técnicas e materiais a serem utilizados.

Nesse sentido, a casa, articulada às redes urbanas de infraestrutura sanitária com instalações sanitárias particulares, serviria também como mais um dispositivo no disciplinamento das posturas higiênicas. Ao organizar a circulação dos fluxos em canalizações subterrâneas, o sistema de redes suprimiu do tecido urbano as atividades de captação, transporte e despejo. O abastecimento de água e a eliminação do esgoto passaram assim a ser realizados diretamente no interior dos domicílios, propiciando modos mais privativos e individualizados de consumo e descarte da água. Ao encerrar os usos da água e eliminação dos dejetos em um espaço regulado, isolado da convivência com estranhos, tornava-se mais garantido o controle sobre certas sequências de higiene, evitando-se o maior contato com a doença, a sujeira, e todo perigo que a falta de saneamento proporcionava.

Segundo Carvalho (2008, p. 99), a cidade de São Paulo no final do século XIX apresentava um setor terciário ainda “artesanal e arcaico”, mas que contava com um contingente em situação crônica de desemprego e uma indústria incipiente. Desse modo, não era plausível que o trabalho pudesse agir como meio disciplinador da população. Enquanto nas cidades industriais européias a casa servia para transformar os hábitos dos moradores visando a estabilização da classe trabalhadora, no contexto específico de São Paulo a moradia assumia um papel para o disciplinamento para finalidades mais diversas. Com o objetivo de atingir os segmentos mais

baixos da sociedade, a casa adquiria a missão de ensinar novos hábitos de ordenação, saber viver de forma rotineira, moderada e, sobretudo, higiênica. Para tanto, a autora afirma que era por meio da dimensão do consumo que se cumpriram as novas funções da vida doméstica (CARVALHO, 2008, p. 100).

Se para as autoridades o processo de domesticação significava ordem e controle sobre o urbano, para os habitantes poderia remeter a diversos aspectos, além do próprio domínio político e social que lhe era imposto. Como visto, o comando sobre as práticas de higiene e limpeza do dia-a-dia se tornava cada vez mais exigente em virtude das descobertas pasteurianas. O medo das doenças e o maior conhecimento de suas causas e das medidas de profilaxia foram fatores que certamente transformaram a relação de limpeza do indivíduo com o próprio corpo e com o ambiente a sua volta.

A instalação das canalizações no espaço doméstico passava a ser entendida como uma experiência positiva – uma das formas de melhoramento da vida urbana. De fato, quando a população reivindicava os serviços de água e esgoto era porque, e principalmente, postulava-se a salubridade no nível doméstico. Havia casos bastante explícitos nos requerimentos dos serviços de água e esgotos, em que os cidadãos exprimiam claramente qual era a finalidade do pedido: “para construir os respectivos W.C. e ralos para escoamento das águas servidas”³⁹.

Além disso, foi verificada a concentração de diversos outros aspectos na adesão aos novos sistemas de uso da água, além da salubridade. A comodidade, por propiciar a redução do tempo e mobilização do corpo para buscar ou eliminar os fluxos, além da menor dependência da mão-de-obra servil. E o moralismo, ao restringir a si mesmo práticas que expunham o corpo e seus resíduos, tidas como íntimas, vergonhosas ou repulsivas.

39 SÃO PAULO (Município). Câmara Municipal. **Requerimento de Município, de 31/01/1921**. REQM0003-1921. Disponível em: <<http://documentacao.camara.sp.gov.br/iah/fulltext/documentoshistoricos/REQM0003-1921.pdf>> Acesso em: 27 fev. 2017.

Figura 2.7 **Vista interna de um cortiço na cidade de São Paulo.**



Instituto de Higiene. c. 1925. 1 fotografia, p&b. Altura: 827 pixels. Largura: 1083 pixels. In: VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa; RODRIGUES, Jaime. A fotografia como instrumento do trabalho do higienista (São Paulo, primeira metade do século XX). Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 477-491, Jun 2006. Disponível em < <http://www.scielo.br/img/revistas/hcsm/v13n2/13f8> >. Acesso em 27 Fev. 2017.

Figura 2.8 **Crianças no cortiço com latrina ao fundo.**



Instituto de Higiene. c. 1925. 1 fotografia, p&b. Altura: 688 pixels. Largura: 580 pixels. In: VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa; RODRIGUES, Jaime. A fotografia como instrumento do trabalho do higienista (São Paulo, primeira metade do século XX). Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 477-491, Jun 2006. Disponível em < <http://www.scielo.br/img/revistas/hcsm/v13n2/13f9.jpg> >. Acesso em 27 fev. 2017.

Nada mais conveniente então que a organização da entrada e saída dos fluxos no espaço onde justamente o indivíduo pudesse exercer o controle maior de todas essas práticas: a sua própria casa. A instalação das redes viria a ser apenas uma etapa nesse processo: era preciso toda uma reorganização do espaço doméstico para sua articulação ao aparelhamento urbano. Muito além da regulação da entrada e saída das águas, a instalação das redes nos domicílios implicava a distribuição das pessoas pelos espaços, em que dispositivos e equipamentos, e a própria configuração arquitetônica com a formulação de ambientes especiais – os banheiros – vão servir como “múltiplos operadores de domesticação” nesse processo (BEGUIN, 1991, p. 51).

3.

BANHEIRO (OPERADOR DE DOMESTICAÇÃO)

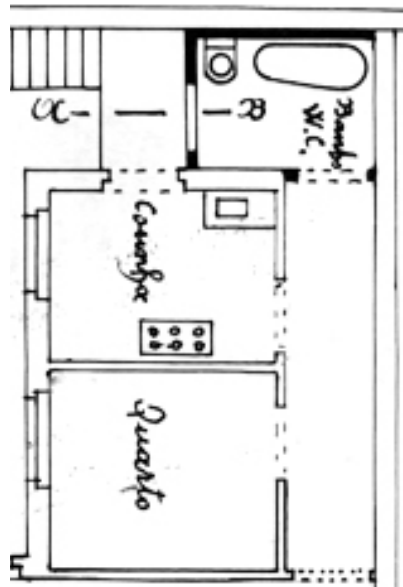


Imagem abertura do capítulo:

Planta residencial para moradia na rua Amaral Gurgel, 1914.

Fonte: 1914 - OP1914_000138_PR001. SOP - AHMWL.

3.1 Casa higiênica e as instalações sanitárias

O provimento das redes de abastecimento de água e coleta de esgoto era um dos fatores que determinava o caráter higiênico de uma moradia, conforme as prescrições sanitárias definidas pela Comissão de Inspeção dos cortiços da Santa Ifigênia, em 1894. Para tanto, não bastava simplesmente a articulação da casa ao sistema urbano: era preciso reorganizar os espaços da moradia que receberiam os pontos de entrada e saída das águas.

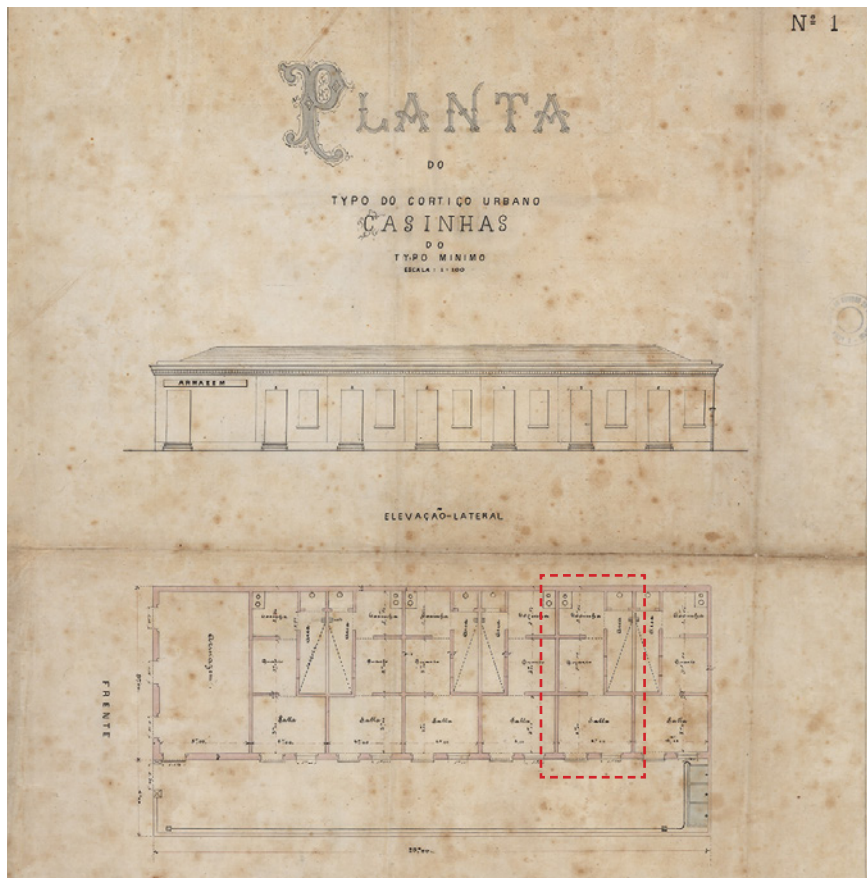
Primeiramente, estipulava-se a privatização dos usos da água no interior doméstico. O Código Sanitário Estadual de 1894, cujo regulamento teve como diretrizes as determinações daquela Comissão, exigia para as habitações populares do tipo higiênico, denominadas “vilas operárias”, instalações sanitárias particulares para cada moradia. Subentendia-se que tal prescrição se aplicava às habitações de modo geral, devendo ser enfatizada apenas para o caso das moradias dos segmentos pobres da população. O uso das instalações sanitárias passava a ser então um dos grandes elementos diferenciadores das higiênicas vilas operárias em relação às precárias habitações coletivas.

Rolnik (1981, p. 66) destaca que entre as duas modalidades de moradia havia muitas similaridades, como a configuração espacial da habitação, o uso denso do lote, a presença de espaços semipúblicos (pátio ou corredor interno). No entanto, a diferença fundamental era o uso privativo das latrinas e do equipamento da cozinha, o que reforçava a ideia de que as atividades domésticas deveriam ocorrer no âmbito exclusivo da família.

O outro ponto designado pelos sanitaristas da Comissão era relativo à qualidade do espaço das instalações: era preciso no Código Sanitário estabelecer regulamentos que garantissem um ambiente limpo e adequado para o assentamento dos aparelhos sanitários. Se as políticas de ampliação das redes já se detinham na disponibilização dos serviços de água e esgoto,

eliminando-se gradativamente a necessidade das fossas, a legislação sanitária se voltava às determinações sobre o arranjo espacial e os materiais empregados. Exigia-se a construção do “gabinete da latrina” que, assim como a cozinha, deveria estar longe da área de repouso, ter piso e paredes revestidos de material impermeável até 1.50 metros de altura, pelo menos, com as peças de louça fixas, esmaltadas e laváveis. O uso do sifão com interceptor hidráulico nos encanamentos de esgotos, assim como o fluxo de água da descarga na latrina, era obrigatório.

Figura 3.1 **Planta do tipo de cortiço urbano. Casinhas do tipo mínimo.**



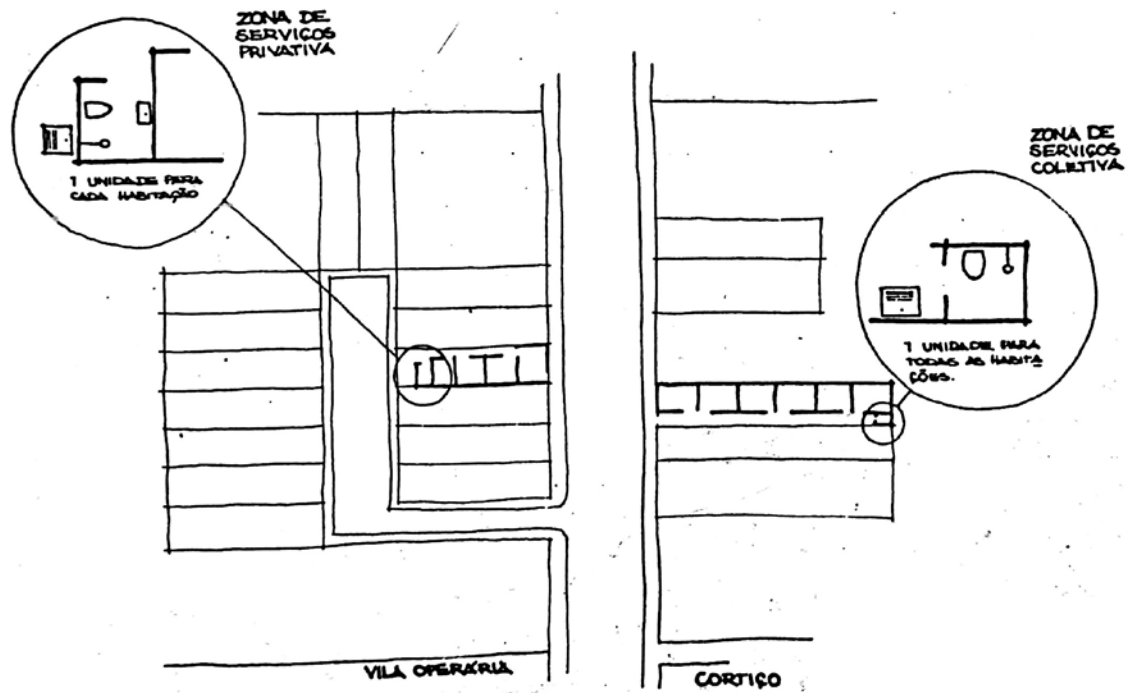
Detalhe da Figura 3.1

“Tipo mínimo”. Modelo de casa higiênica para moradia operária proposta pela Comissão de Exame e Inspeção de Cortiços, 1893. No detalhe, a unidade habitacional. Uso de latrina particular.

Fonte: Acervo Cartográfico APESP.

Vale notar que espaços ligados ao equipamento sanitário já estavam presentes entre as moradias mais abastadas da cidade de São Paulo, antes mesmo das legislações sanitárias do final do século XIX. A presença de banheiras e *water closets*, nos anúncios de venda de chácaras e de leilão de bens móveis nos anos 1870 e 1880, pressupunha a existência de ambientes específicos dentro da casa para as atividades de limpeza e excreção. Outras modalidades de moradia também apresentavam tais comodidades, como os palacetes e casarões, construídos na cidade

Figura 3.2 A instalação sanitária no cortiço e na vila operária.



A grande diferença entre a moradia higiênica e insalubre era o cômodo de instalação sanitária particular para cada unidade habitacional.

no final do século XIX para abrigar as elites do café que deixavam as fazendas para se instalar na capital. Localizadas nos bairros elegantes e adjacentes ao “triângulo central”, as moradias desses grupos abastados foram justamente as primeiras a receber as redes de água e esgoto da Companhia Cantareira e, posteriormente, da RAE.

Os palacetes formavam uma nova tipologia residencial na cidade, caracterizada pela renovação das técnicas construtivas e dos materiais empregados, com a aplicação de acabamentos e artigos importados – entre eles os mármore, a azulejaria e a louça sanitária – além da própria introdução de novas tecnologias, como a conexão com as redes de água e esgotos. Além disso, os palacetes apresentavam uma setorização em área de uso pública, privada e de serviços, nas quais os cômodos eram mobiliados e equipados de acordo com a funcionalidade do espaço. Era a tendência do chamado “morar à francesa”, modelo residencial aristocrático europeu adaptado às aspirações burguesas do século XIX (HOMEM, 1996).

Dessa maneira, a tipologia do palacete ia ao encontro da concepção da casa higiênica, mesmo antes do estabelecimento das diretrizes do Código Sanitário de 1894. Os espaços organizados e divididos de acordo com os usos, com as instalações sanitárias em ambientes limpos, revestidos de material impermeável e desprovidos de umidade, eram exatamente algumas das condições exigidas pelas autoridades sanitaristas.

Nesse sentido, a difusão das premissas de higiene dentro do espaço doméstico, mais especificamente com a formulação de um espaço especializado para a latrina e outros equipamentos sanitários, já era uma propensão existente nos programas mais modernos de moradia. Evidentemente que estava circunscrita às camadas abastadas da sociedade, ainda mais pelos altos custos das peças e materiais de acabamento, estes todos importados inicialmente, além da própria disponibilização dos serviços das redes de água e esgoto que não eram distribuídos de forma igualitária por toda cidade.

No entanto, a situação tendeu a se modificar no decorrer dos anos, sobretudo nas primeiras décadas do século XX. Como se viu no capítulo 1, as políticas sanitaristas investiram fortemente na ampliação do sistema de água e esgoto, contemplando assim, ainda que de forma desigual, um número expressivo de habitações na cidade de São Paulo. Em 1915, por exemplo, mais de 80% dos prédios dentro do perímetro urbano estava ligado ao sistema sanitário da cidade. Isso correspondia a mais de 45 mil edificações providas pelos serviços de abastecimento de água e coleta de esgoto¹.

A maior disponibilidade dos serviços domiciliares das redes certamente possibilitou que um número cada vez superior de moradias aderisse aos programas mais sofisticados de conforto e higiene. Vale notar que, até a eclosão da Primeira Guerra em 1914, o Brasil era um grande mercado consumidor de produtos industrializados, beneficiando-se da entrada de produtos fabricados em série, como canos galvanizados, azulejaria, torneira, sifão, privada sifonada, banheira em porcelana esmaltada. Desse modo, materiais, peças e equipamentos sanitários também se tornavam mais acessíveis a uma parcela da população.

Exatamente nesse período observa-se assim um incremento considerável na quantidade de cômodos de banheiro dentro do espaço doméstico em São Paulo, conforme os projetos residenciais pesquisados, apresentados a seguir. Muito além dos gabinetes de latrina exigidos pelo Código Sanitário ou dos quartos de banho das moradias abastadas, verifica-se a consolidação de uma nova organização espacial: um aposento interno à moradia com todo aparelhamento de banho e vaso sanitário. De fato, como sugere a literatura (GIEDION, 1978; ELEB, 1995; VIGARELLO, 1996; LEMOS, 1999), foi a água corrente canalizada que organizou o arranjo de equipamentos e juntou as diferentes práticas de higiene, originando o banheiro residencial tal qual se conhece hoje.

¹ Dados apresentados na tabela 2 do capítulo 1. Fontes: **Planta Geral da Cidade de São Paulo com indicações diversas, 1914**. Acervo cartográfico APESP; RIBEIRO, 1993, p. 113; SÃO PAULO s.d; SÃO PAULO 1896; SÃO PAULO 1901; SÃO PAULO 1906; SÃO PAULO 1916; SÃO PAULO 1921.

Os dispositivos de mediação de entrada e saída de água dentro da casa prescindiam da instalação dos respectivos equipamentos sanitários, de modo que lavatórios, banheiras e vasos sanitários deveriam ser fixados, preferencialmente em ambientes exclusivos para tal funcionalidade. A determinação desse espaço atendia à necessidade de racionalizar a distribuição das canalizações pela casa para viabilizar financeiramente as instalações, já que tubulação e peças eram importadas. Além disso, concentrar o encanamento em um único ambiente certamente tornava mais fáceis e menos dispendiosas as obras de assentamento e manutenção. Vale observar que o sistema de canalizações dentro das habitações ainda era uma novidade e deveria carecer de técnicas, materiais e mão-de-obra apropriados.

A conveniência de reunir o aparelhamento em um único compartimento era altamente recomendada pelos sanitaristas. A prescrição era clara:

Os cabinets sanitários não devem precindir numa instalação regular de um lavatório, para asseio das mãos, em seguida às exonerações fecais e urinárias. Esta pratica não é só uma exigencia de escrupulo e decencia, mas uma imposição premente de hijiene. (PEIXOTO, 1913, p. 330-331, grafia original).

A especialização de um compartimento para abrigar os equipamentos sanitários visava não apenas resolver as questões de custos e racionalização, mas também atender às novas premissas de higiene que recaíam sobre os hábitos pessoais de limpeza da população. Ainda que estivesse alinhada à recomendação das próprias autoridades médicas, a concepção de um ambiente com ao menos o lavatório e vaso sanitário não era clara no Código Sanitário. As disposições mais específicas sobre a posição do recinto dentro da organização espacial e a determinação de técnicas e materiais limitavam-se às latrinas. O termo “banheiro” até é mencionado, mas com sentido ambíguo que poderia corresponder tanto ao “quarto de banho” como à peça sanitária da banheira. Nesses casos, as referências sobre técnicas e materiais surgem em conjunto com pias e lavabos, a partir do Código de 1911, evidenciando que o “banheiro” se tratava de ambiente distinto ao da latrina.

A mesma ambiguidade no uso da palavra “banheiro” se aplicava à “latrina” e “*water closet*” que correspondiam, ao mesmo tempo, ao receptáculo e ao recinto que o abrigava. A ambivalência das expressões também aparecia em outros meios de comunicação da época, como se verifica nas descrições dos anúncios de imóveis e leilões, nas propagandas, nos textos dos manuais femininos e de economia doméstica, e até mesmo nas plantas de arquitetura consultadas. Na verdade, a dupla designação confirma a existência do aparelho articulado a um recinto específico, isto é, o equipamento pressupunha a existência de um espaço que o acolhia, da mesma forma que a presença do ambiente só se justificava pela instalação do equipamento em seu interior.

Nesse sentido, o conjunto equipamento-espaço relativo às atividades de limpeza corporal ou de excreção difundiu-se entre as moradias paulistanas a partir do final do século XIX, tornando-se obrigatório nas construções, como prescreviam os códigos sanitários. De fato, nos projetos anexados aos pedidos de autorização para novas construções na cidade de São Paulo, consultados no AHMWL, verificam-se diversas modalidades para o cômodo sanitário, inclusive com a formulação do ambiente do banheiro completo. Se a relação com a chegada das redes de água e esgoto é evidente, a sua consolidação enquanto espaço não é tão direta assim, observando-se diversos fatores além do próprio sistema de canalizações.

3.2 Jogo de escalas: o banheiro nas habitações e as redes de água e esgoto na cidade

Examinar o surgimento e a consolidação do banheiro² nas habitações paulistanas revela as diversas percepções sobre os modos de morar ao longo dos anos da República Velha. A primeira delas é o próprio habitar a cidade. Tendo em vista o contexto urbano e a concepção da modalidade de moradia higiênica, é possível aproximar a escala e verificar a divisão entre cidade higiênica e cidade insalubre se desenrolando na habitação, mais especificamente no agenciamento espacial interno das instalações sanitárias e suas formas de apropriação.

O material consultado como fonte de pesquisa constitui-se nas plantas anexadas aos pedidos para construção ou reforma de moradias, submetidos à aprovação da Intendência municipal por particulares, arquivados na Série de Obras Particulares do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís (SOP-AHMWL), da Prefeitura Municipal de São Paulo. No acervo estão disponíveis projetos de 1893 a 1923, lembrando que 1893 foi a data da lei municipal n. 38 que tornou obrigatória a apresentação de planta para o alvará de licença.

Com objetivo de qualificar de modo mais preciso a fonte documental foram definidos certos quesitos para anotação que vislumbravam algum potencial de análise das plantas residenciais, tais como:

- localização da moradia (distrito e logradouro);
- tipo de solicitação, finalidade do projeto (construção ou reforma);
- agentes envolvidos: construtores, engenheiros, arquitetos, advogados, proprietários e interessados;

² O termo "banheiro" será sempre referente ao espaço que recebe a instalação conjunta do aparelhamento de banho, lavatório e vaso sanitário.

Além, é claro, do estudo do programa da habitação (número de cômodos, distribuição, setorização), examinando a presença do banheiro, mais especificamente:

- localização dentro da casa;
- dimensão/ tamanho;
- denominação do cômodo;
- indicação de equipamento ou acabamento;
- quantidade de aberturas/vãos;
- relação com os demais compartimentos da habitação (tanto no aspecto da circulação, quanto na proporção da área projetada).

Nos casos em que se nota a ausência do banheiro, os mesmos critérios relativos à solicitação e ao programa da casa são aplicados, uma vez que interessa da mesma forma verificar onde e como não houve adesão às modernas modalidades do programa da moradia.

Se por um lado existem algumas ponderações em analisar projetos para aprovação – as plantas produzidas não necessariamente correspondiam ao espaço que de fato foi construído e vivenciado, ou ainda, não representavam a totalidade das moradias da cidade (já que muitas construções eram erguidas sem autorização³) – por outro deve-se ressaltar que a documentação por si só já se mostra como grande fonte de informações para diversos aspectos da produção habitacional da cidade. Especialmente por se tratar de

[...] plantas que mostram soluções surgidas sob égide dos códigos [sanitários] satisfazendo as expectativas da população quanto às modernas modalidades de programas de necessidades. Projetos variadíssimos saídos de escritórios de conhecidos arquitetos ou engenheiros da cidade; riscos de empreiteiros italianos e portugueses, especialmente plantas de singelo

3 Segundo Rolnik (1997, p. 23), os alvarás de construção nos anos 1890 para bairros do Brás, Belenzinho, Mooca, Bom Retiro e Barra Funda aparecem em menor quantidade que bairros do distrito da Santa Ifigênia e Consolação.

desenho elaborados pelos próprios proprietários de poucos recursos que não explicavam como seriam levantadas suas moradas. Casas de todos os tamanhos, desde as de três cômodos, ditas operárias, até as enormes, com dependências descomunais. (LEMOS, 1999, p. 32)

Nesse sentido, situações bastante díspares no que se refere ao arranjo das instalações sanitárias foram possíveis de ser identificadas, podendo se ter uma ideia abrangente da estrutura de organização espacial das moradias paulistanas daquele período. Assim, as questões levantadas na amostragem certamente não serão tão diferentes daquilo que se passou nas moradias irregulares, ou naquelas construídas ou modificadas de forma diversa do que estava no projeto.

Com base no material disponível para consulta estabeleceram-se algumas periodizações específicas para o levantamento dos projetos, de acordo com critérios variados, levando em conta pontos-chaves analisados no capítulo 1 (ver Tabela 3.1).

O primeiro desafio no contato com a documentação foi estabelecer os critérios de busca, já que a grande quantidade de projetos, aliada ao tempo de pesquisa, impunham a necessidade de escolhas. Optou-se inicialmente pela análise dos projetos residenciais cujos processos haviam entrado nas mesmas datas da elaboração das plantas da cidade com as redes saneamento da RAE (Figuras 1.2 - 1.8), para confrontar de maneira direta a relação entre a rede urbana e a moradia, tanto em seu programa de necessidades quanto configuração espacial. Ao cruzar as informações sobre a localidade do projeto (rua, número, bairro, distrito) e a cobertura da rede de infraestrutura verifica-se com maior acuidade quanto o agenciamento do espaço doméstico estava submetido às condições de saneamento oferecidas pelo meio urbano.

Dessa maneira, estabeleceu-se os anos de 1894 e 1900-1901 como balizas da primeira periodização pesquisada. Observa-se ainda nesse intervalo a influência das prescrições do Código Sanitário de 1894. Como a busca no acervo é feita pelos nomes dos logradouros, foram escolhi-

Tabela 3.1 **Crítérios para as periodizações escolhidas x quantidade de plantas analisadas (Série de Obras Particulares do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís - SOP-AHMWL)**

Periodizações específicas	Crítérios para o levantamento das plantas	Quantidade de plantas analisadas (total = 450)
1893-1901	<ul style="list-style-type: none"> - Anos iniciais de implantação e distribuição do sistema de água e esgoto sob a responsabilidade do Estado, desde a aceleração das obras após a encampação até as primeiras crises de abastecimento; - Influência do primeiro Código Sanitário Estadual (1894); - Cotejamento com as Plantas da cidade de São Paulo com as redes de água e esgoto dos anos de 1894, 1900 e 1901 (Figuras 1.2 - 1.8). 	200
1910-1915	<ul style="list-style-type: none"> - O surto de crescimento da construção civil (elevação número edificações) – processo interrompido pela Primeira Guerra Mundial; - Grande expansão da cidade para além dos limites urbanos. Configuração da chamada zona suburbana. 	170
1921-1923	<ul style="list-style-type: none"> - Período de contenção no prolongamento redes de infraestrutura e do número de novas edificações (anos pós-guerra e início anos 1920); - Admitia-se a impossibilidade de acompanhar a expansão urbana, e os sistemas de abastecimento de água e coleta de esgoto permanecem estagnados. 	80

Fonte: Elaborado pela autora.

das algumas ruas que apareciam nas plantas da cidade dos anos de 1894, 1900 e 1901, cujos bairros fossem assunto recorrente nos relatórios da Secretaria da Agricultura (Brás, Bom Retiro, Bela Vista, Santa Ifigênia, Vila Buarque/Santa Cecília e Consolação)⁴. A providência seguinte foi referenciar as informações sobre a localidade nas plantas gerais da RAE, constatando-se que, de fato, boa parte dos projetos para aprovação se encontrava na área supostamente coberta pela rede de saneamento. Na sequência, verificou-se a solução adotada em relação ao programa e espaço, analisando mais detalhadamente o cômodo do banheiro tomando por base informações como dimensão, denominação indicada e localização dentro da habitação.

4 A área do triângulo central da cidade não foi escolhida, pois já estava se convertendo em zona comercial no período estudado.

O critério das datas de execução das plantas da cidade não pôde ser aplicado nas periodizações seguintes (1910-1915 e 1921-1923), em razão da indisponibilidade dessas fontes cartográficas para consulta⁵. No entanto, as informações sobre as redes sanitárias para cotejamento das plantas residenciais puderam ser pesquisadas pela leitura textual dos Relatórios da Secretaria da Agricultura e outras documentações consultadas. Além disso, optou-se pela pesquisa dos mesmos bairros já levantados na periodização inicial para comparar a diferença do arranjo espacial ao longo dos anos. Como a cidade teve um grande crescimento nesse período, mostrou-se interessante abranger outros bairros que estiveram sempre situados fora do perímetro urbano (Perdizes/ Barra Funda, Paraíso/ Vila Mariana, Cambuci, Belenzinho), além daqueles que apareceram nas plantas da cidade produzidas pela RAE posteriores a 1901 (Lapa, Penha, Ipiranga).

Outro elemento importante a destacar é o enfoque da pesquisa que recai, majoritariamente, sobre as moradias de padrão médio e, eventualmente, algumas casas operárias e até cortiços. A definição de moradias para classe média era vaga, uma vez que os parâmetros do próprio segmento não eram muito claros ainda. Bonduki (1998, p. 52) afirma ser difícil estabelecer uma linha divisória precisa entre a habitação popular e a de padrão médio, pois havia uma infinidade de soluções intermediárias entre os cortiços e a tipologia típica da classe média (as casas geminadas no alinhamento da rua).

Já Lemos (1999, p. 32) define a casa de categoria classe média como aquela com “qualquer número de dormitórios e portadoras de duas salas (de receber, às vezes, chamada de ‘gabinete’ e a de jantar, chamada também de ‘varanda’) fora a cozinha, ao lado instalações sanitárias completas, incluindo banho”. Nos casos em que havia o acréscimo da copa e do quarto de empregada, ou ainda, o cômodo de engomar e a despensa, Lemos denomina de “classe média alta”. Já a moradia da “baixa classe média” seria aquela com apenas “quatro cômodos e instalações

5 A planta da cidade de 1917 (Figura 1.9), não pôde ser tomada como cartografia oficial, como comentado na sua apresentação, já que correspondia muito mais a uma projeção dos trabalhos da RAE para os anos seguintes do que propriamente um levantamento das redes sanitárias na época. Já as plantas referentes aos anos de 1928 e 1929 (Figuras 14 e 15), embora fossem documentos oficiais, não puderam ser comparados às plantas residenciais, já que a periodização disponível no AHMWL se encerra atualmente em 1923 (dados relativos ao ano de 2016).

sanitárias”, descrição muito próxima da casa de padrão operário. A latrina, de uso exclusivo da família, situava-se geralmente fora da casa.

Diante de um quadro tão abrangente, o critério se limitou a excluir os padrões que não se encaixavam nas definições de Lemos (1999). Dessa forma, ficavam de fora os cortiços e modalidades afins, justamente aquelas que representavam o oposto da ideia de moradia higiênica, na qual o cômodo sanitário se fazia obrigatório. No entanto, isso não exclui a possibilidade de um exemplo ou outro ser utilizado para fins de comparação. Os palacetes e casarões dos segmentos mais ricos também não foram contemplados, uma vez que são exceções⁶ e constituem programas mais complexos de moradia, menos dependentes das políticas públicas de salubridade – os compartimentos e equipamentos sanitários existiam nessas moradias antes mesmo da difusão das redes de água e esgotos na cidade.

À vista disso, examinar as habitações de padrões intermediários estabelece uma visão mais adequada da difusão das redes de saneamento na cidade e a adesão ao uso do novo cômodo sanitário na moradia paulistana. Interessa observar como os serviços de infraestrutura e a formulação do banheiro passam de um luxo à necessidade da casa, justamente quando estes são instalados entre as moradias das camadas médias, seguindo-se da popularização, até atingir habitações mais modestas, no final do primeiro quartel do século XX.

Nesse sentido, torna-se interessante também avaliar a finalidade das construções, diante do emergente mercado imobiliário que se constituía na cidade de São Paulo. Surgiam naquele período diferentes tipologias residenciais, cada uma delas dispondo de forma particular o cômodo sanitário no arranjo dos espaços. A explosão populacional e a grande demanda por moradia, entre outros fatores⁷, criavam as condições propícias ao desenvolvimento do mercado de alu-

6 Nos estudos realizados por Lemos (1999), apenas 4% dos mais de 3 mil projetos arrolados nos processos arquivados no SOP do AHMWL correspondia à tipologia de palacete.

7 Além da valorização imobiliária e a grande demanda por habitações, Bonduki (1998, p. 45) aponta outros fatores que também propiciaram os investimentos em moradias de aluguel durante a Primeira República: existência de excedentes econômicos nas mãos de investidores de diversos portes, restrita capacidade de aplicação no setor industrial, expansão e retração cíclica da economia cafeeira, incentivos fiscais, inexistência de controle dos valores de aluguéis.

guel e suas várias modalidades de habitação. Além dos próprios cortiços, não contemplados na pesquisa, é possível identificar vilas, conjunto de casas geminadas, minipalacetes de edificação seriada etc. (BONDUKI, 1998). Estima-se que em 1920 a porcentagem da população locatária na cidade de São Paulo estava próxima de 80%, presumindo-se que antes disso o índice deveria ser ainda maior (SAMPAIO, 1994, p. 20; BONDUKI, 1998, p. 44).

Vale notar que entre as moradias médias e populares existia uma grande quantidade de soluções mistas, isto é, estabelecimento comercial provido de residência em anexo, solução bastante comum na época do império quando havia expressiva quantidade de sobrados com comércio no térreo. Rolnik (1997, p. 118) nota a recorrência de pequenos comerciantes e artesãos, geralmente imigrantes italianos e portugueses, que edificavam casinhas para alugar no fundo do lote de seus negócios ou oficinas como estratégia para aplicar as poupanças. Ainda segundo a autora, tal mecanismo poderia ser “reproduzido ao infinito”: não só as casas, como cômodos poderiam ser colocados para locação, seja com famílias sublocando compartimentos no interior de suas casas alugadas para complementar a renda, seja em construções erguidas para esse fim. Nesses casos, dispunham-se os cômodos de modo enfileirado em lotes compridos e estreitos, acessados por um portão lateral na frente do lote, onde se localizava a casa do proprietário. Em todos esses exemplos presume-se o uso compartilhado das instalações sanitárias.

3.2.1 Entre o luxo e a necessidade: o banheiro e a ampliação e difusão das redes de água e esgoto na cidade de São Paulo

Conforme apresentado no capítulo 1, os trabalhos iniciais da RAE foram marcados pela aceleração das obras visando a ampliação do sistema de redes. Em apenas três anos o governo conseguiu elevar o abastecimento diário de água para 223 litros por habitante, em contraposição aos 23 litros anteriores à encampação. Já o esgotamento sanitário, da mesma forma, teve o índice ampliado, ao servir entre 1893 e 1895 a mais de 5 mil prédios na cidade, quase 85% do número total de ligações que a Companhia Cantareira havia levado dez anos para efetuar (SÃO PAULO, 1895, p. 16 e 18; SÃO PAULO, 1896, p. 166 e 170).

Diante desses números é inegável o impacto da ampliação das obras na cidade. Mas, e nas moradias? Conforme discutido no capítulo anterior, a distribuição em redes dos serviços de água e esgoto significava formas mais constantes e intensas de consumo da água, orientando todo um regime novo de práticas dentro do espaço doméstico. Nesse processo, a configuração arquitetônica é transformada com a instalação de múltiplos dispositivos que exigem a formulação de um ambiente especial: o banheiro.

Partindo da premissa que o banheiro teve sua origem na necessidade de criar um espaço para fixar os aparelhos sanitários conectados às redes, presume-se que, ao analisar as plantas residenciais a partir de 1893, ele já seria um cômodo presente na moradia paulistana, uma vez que o sistema de canalizações existia desde a década de 1880. No entanto, a análise em série dos projetos concebidos entre 1893-1901, anos iniciais de trabalho da RAE, indica que o ambiente ainda não estava consolidado: quase metade das plantas examinadas não tinha qualquer menção ao cômodo sanitário. Esse índice, entretanto, não significava que o restante tivesse o banheiro propriamente dito. Ele aparecia apenas em torno de 1/4 dos projetos analisados, enquanto o restante apresentava somente um gabinete para a latrina do lado de fora da edificação:

Tabela 3.2 **Plantas analisadas da SOP-AHMWL (1893-1901).**

Soluções do cômodo sanitário no arranjo espacial da casa	Quantidade de plantas analisadas (total = 200)
Sem qualquer referência a um cômodo sanitário	93 (46,5%)
Com gabinete para latrina do lado de fora da edificação da casa	52 (26%)
Com banheiro interno (latrina e banheira no mesmo ambiente)	48 (24%)
Outras soluções*	7 (3,5%)

Fonte: Elaborado pela autora.

* Outras soluções seriam, por exemplo, a presença de dois cômodos sanitários na moradia, geralmente um gabinete externo para latrina e um banheiro completo dentro da moradia.

Quando a RAE foi criada, em 1893, a zona central e parte do distrito da Santa Ifigênia, incluindo alguns edifícios do bairro da Luz, já dispunham das redes de água e esgoto. Entre 1877 e 1892 os trabalhos da Companhia Cantareira se concentraram naquela área que, não por coincidência, compreendia maior parte do perímetro urbano da cidade. Se o triângulo central e a Santa Ifigênia já tinham sido prioridades da Companhia Cantareira, foram os vizinhos Campos Elíseos, Bom Retiro, Vila Buarque e Santa Cecília os eleitos pela RAE nos primeiros anos após a encampação. Com exceção do Bom Retiro, todos estavam naquela época situados dentro da área urbana, caracterizando a continuidade dos investimentos para as zonas centrais da cidade.

Vale lembrar que 1893 foi o ano da realização da inspeção dos cortiços, exatamente no bairro da Santa Ifigênia, em que se definiu uma série de diretrizes para elaboração do Código Sanitário Estadual, promulgado no ano seguinte. A falta de salubridade do espaço público e das moradias populares fez daquela localidade alvo das ações sanitaristas que visavam eliminar todo e qualquer foco de epidemia. Nesse sentido, não é estranho que os trabalhos da RAE se iniciaram justamente no setor da cidade que envolvia aquele bairro.

Se entre os projetos residenciais levantados da cidade de São Paulo, para os anos 1893-1900, cerca de metade não possuía qualquer menção ao cômodo sanitário, a situação não era exatamente igual para essa região em torno da Santa Ifigênia, onde a RAE dava sequência aos trabalhos da Companhia Cantareira. Da mesma forma, havia grandes diferenças entre os índices de Campos Elíseos, Vila Buarque e Bom Retiro, revelando que, embora todos estivessem providos de infraestrutura, prever um banheiro no projeto variava conforme a localidade e o padrão das moradias.

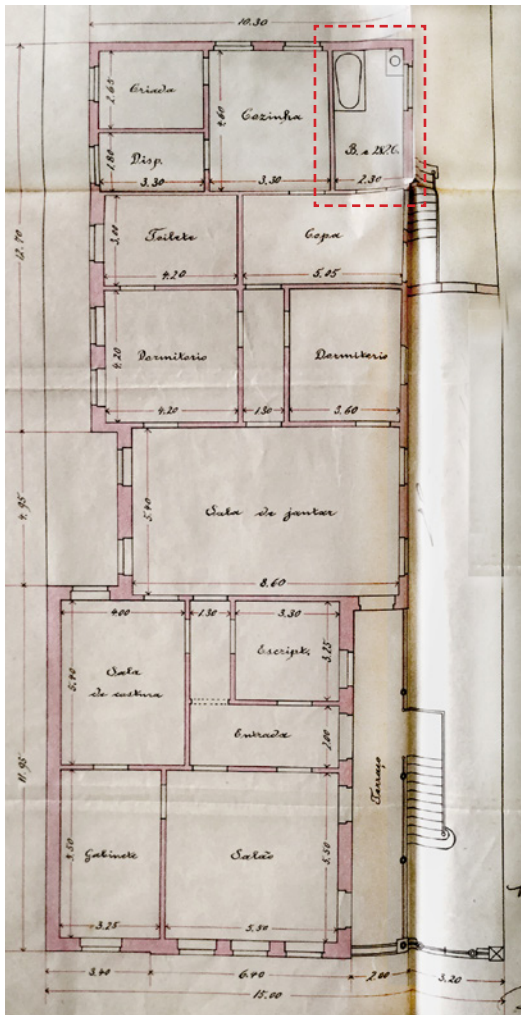
Tabela 3.3 **Plantas sem referência ao cômodo sanitário por bairro, analisadas na SOP-AHMWL (1893-1901).**

Bairros	Total de plantas levantadas	Total de plantas sem referência ao cômodo sanitário
Santa Ifigênia/ Campos Elíseos	26	5 (20%)
Santa Cecília/ Vila Buarque	27	10 (37%)
Bom Retiro	14	10 (71%)
Brás/ Mooca/ Belenzinho	43	23 (55%)
Bela Vista	35	21 (60%)
Consolação/ Cerqueira César	16	12 (70%)

Fonte: Elaborado pela autora.

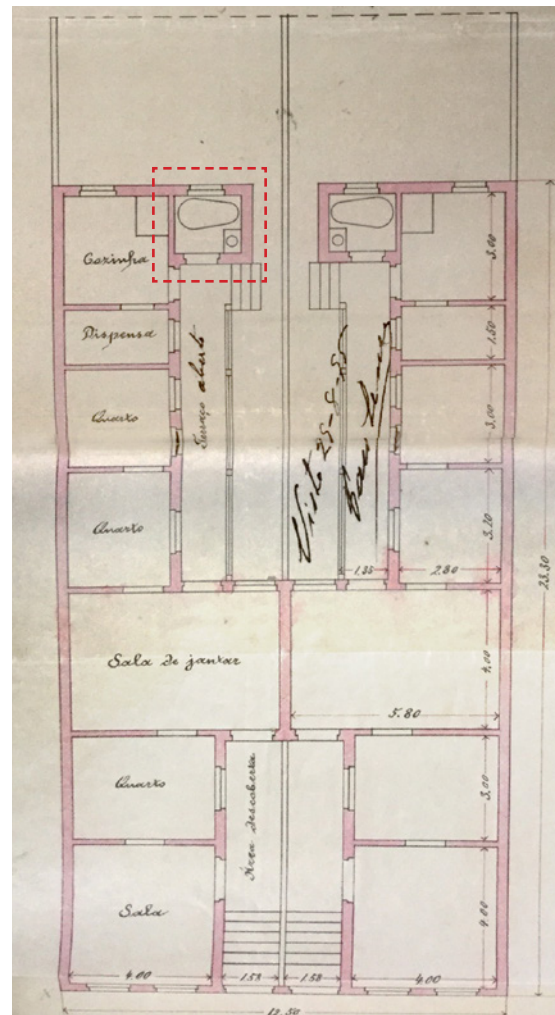
Como pode-se presumir, o banheiro completo, integrado e interno à moradia, dificilmente aparecia em casas populares ou de classe média baixa naqueles anos; sua presença era quase sempre nas residências mais abastadas, principalmente as localizadas nos bairros de Santa Ifigênia e Campos Elíseos, onde certamente já havia um reconhecimento dos padrões de conforto. O primeiro por ser um bairro já consolidado e ter sido um dos poucos a receber os serviços de água e esgoto da Companhia Cantareira. Já o outro, conforme comentado no capítulo 1, foi o primeiro empreendimento voltado para as elites, cujas residências – os palacetes – caracterizavam-se justamente pelos novos programas de conforto que incluíam, evidentemente, os banheiros.

Figuras 3.3 e 3.4 Plantas de moradias padrão intermediário com banheiro.

**Rua Aurora, 64 (1895).**

Casa de padrão classe média alta na Santa Ifigênia. Existe banheiro com indicação de equipamentos sanitários. Seu acesso é pela copa.

Fonte: 1894 - vol 76, fl 108. Série de Obras Particulares do Arquivo Histórico Municipal Washington Luis (SOP - AHMWL).

**Al. Ribeiro da Silva, 19 (1895).**

Casa de padrão classe média no Campos Elíseos. Existe banheiro com indicação de equipamentos sanitários. Acesso pelo corredor, junto à zona de serviço da casa.

Fonte: 1895 - vol 92, fl 144. SOP - AHMWL.

No entanto, esses bairros também apresentavam projetos de moradias sem qualquer menção ao cômodo sanitário. Como já comentado, Santa Ifigênia tinha grande número de cortiços, em meio a moradias operárias e de classe média. Embora concebido para ser a localidade mais nobre da cidade, Campos Elíseos também apresentava grupos de habitações voltados para segmentos mais pobres, cuja similaridade de ocupação formava uma espécie de extensão do bairro da Santa Ifigênia. E é exatamente nesses projetos que se verifica a ausência das instalações sanitárias.

Figura 3.5 **Nova rede de esgoto para região da Santa Cecília, Vila Buarque e Campos Elíseos (1893).**



Planta da nova rede de esgotos com o cadastro dos prédios ligados ao coletor principal, durante o ano de 1893. Trata-se de um dos primeiros documentos cartográficos produzidos pela Repartição de Águas e Esgotos. Notar que o título enuncia os bairros de Santa Cecília e Vila Buarque, embora a área apresentada contemple também o Campos Elíseos.

Fonte: Acervo Cartográfico APESP.

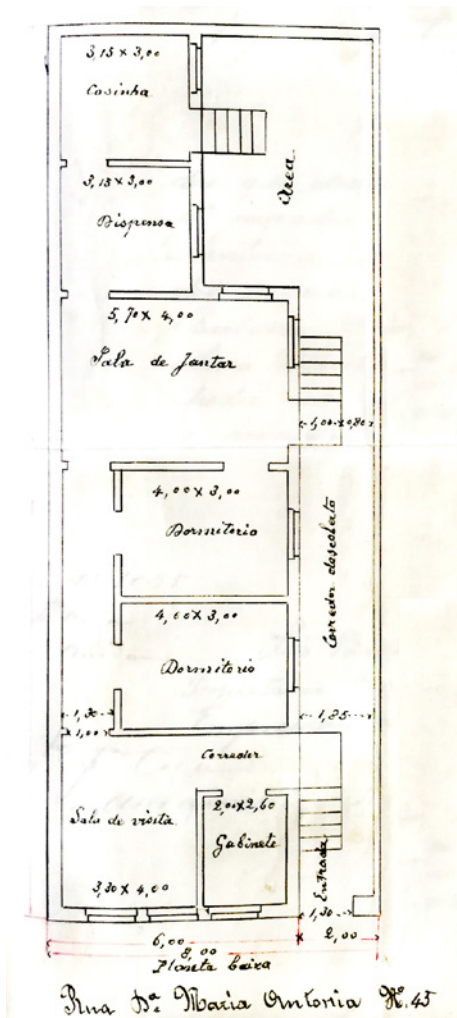
O fato de existir moradias sem qualquer menção às instalações sanitárias nos bairros de Santa Ifigênia e Campos Elíseos significa que a implantação das redes de infraestrutura nas vias públicas não era suficiente para que ocorresse a ligação domiciliar. Era necessário todo um aparato técnico (bacia sanitária, lavatórios, torneiras, ralos) que ficava às expensas do proprietário da moradia, além das taxas regulares dos serviços de canalização. Se tal encargo não seria arcado, não haveria então motivos para a construção de um ambiente específico para instalação dos equipamentos.

A alta recorrência de plantas sem referência ao cômodo sanitário para o bairro do Bom Retiro (71%) ratifica essa leitura. Formado também a partir de loteamentos de chácaras adjacentes à Santa Ifigênia, o arrabalde se situava fora do perímetro urbano, do outro lado da linha férrea, já nas áreas de várzea do rio Tietê. A condição topográfica e a proximidade às estações de trem, armazéns e fábricas faziam com que predominassem as moradias de aluguel voltadas aos grupos de trabalhadores das classes baixas.

Dessa maneira, o que se vê nos exemplos desses bairros é o primeiro ponto que pressupõe a definição do banheiro nas moradias paulistanas: a relação entre provisão da infraestrutura sanitária e padrão socioeconômico das moradias. No entanto, tal premissa não é suficiente, ou ainda, não é a única diante da trama complexa de relações que envolveram os modos de morar daquele período. Até os anos 1900, o fato dos banheiros aparecerem majoritariamente nas casas mais enriquecidas não significava que toda residência abastada tivesse banheiro. Projetos como os a seguir, de padrão classe média e média alta sem qualquer referência às instalações sanitárias, eram comuns, sobretudo nos outros bairros da região que receberam os primeiros investimentos sanitários da RAE: Vila Buarque e Santa Cecília.

A variedade de tipologias residenciais era um fenômeno que também ocorria com os projetos da Santa Cecília e Vila Buarque. No entanto, diferente dos bairros vizinhos, a tendência maior era para moradias de padrões intermediários, muitas das quais sem previsão de cômodo sanitário

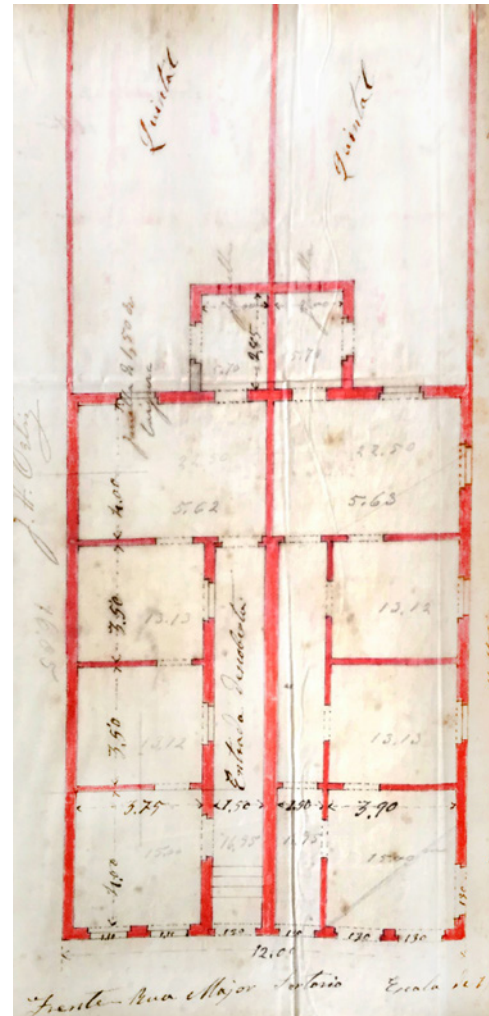
Figuras 3.6 e 3.7 Plantas de moradias padrão intermediário sem previsão de cômodo sanitário.



Rua Maria Antonia, 45 (1895).

Casa de padrão classe média na Vila Buarque. Não existe qualquer menção ao cômodo sanitário na planta de aprovação para construção.

Fonte: 1895 - vol 88, fl 68. SOP - AHWWL.



Rua Major Sertório eq. Rua Cesario Mota (1895).

Casas geminadas de padrão classe média na Vila Buarque. Não existe qualquer menção ao cômodo sanitário na planta de aprovação para construção.

Fonte: 1895 - vol 88, fl 29. SOP - AHWWL.

nos projetos, como nas Figuras 3.6 e 3.7. Interessante o exemplo da rua Major Sertório: um pedido para construção de duas casas em série. Tal modalidade revela o objetivo principal da construção: investimento no mercado imobiliário. Situação muito comum na época era o proprietário dividir o lote e edificar diversas casas para locação, muitas vezes em terrenos adjacentes à sua própria residência, caracterizando assim a mistura de grupos sociais em uma mesma localidade.

Conforme discutido, a maior parte da população vivia de aluguel na cidade (BONDUKI, 1998, p. 43; 83). Do ponto de vista do proprietário do imóvel, providenciar a ligação às redes urbanas e a instalação do conjunto de equipamentos para uma casa, onde não seria ele próprio a desfrutar de tais comodidades, poderiam ser encarados como gastos que não justificavam o retorno financeiro do negócio. Isso sem contar os custos de manutenção, lembrando que, para uma nova tecnologia, o manuseio incorreto ou problemas técnicos de instalação deveriam ser comuns, bem como a falta de mão-de-obra qualificada para os reparos necessários.

Outro problema referente às despesas com o aparelhamento era o risco de subtração. Havia aqueles inquilinos que tinham costume de levá-las embora quando deixavam o imóvel. Ou ainda, os casos de gatunos que invadiam casas desocupadas para roubarem os metais e as louças sanitárias.

“Diligência frustrada - A polícia perdeu ontem uma esplêndida ocasião de effectuar importante diligência e apanhar em flagrante mais alguns audaciosos amigos do alheio.

É o caso que, achando-se desocupada a casa n.91 da rua Santo Amaro, os gatunos frequentemente a visitavam subtrahindo dalli diversos objectos e tendo há pouco tempo roubado até um banheiro no valor de.....500\$”.⁸

8 VIDA Diária. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 13.262, 4 ago. 1900, p. 2. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/856>. Acesso em: 25 fev. 2017.

Considerando a questão dos custos, o fato de não se prever o banheiro em projetos de diversos padrões habitacionais denota que o ambiente não era ainda considerado uma necessidade básica para o programa da casa. Por outro lado, também não era apenas um elemento supérfluo; vale lembrar que, com o decorrer dos últimos anos do século XIX, a ideia sobre higiene e a importância daquele cômodo vão ganhando amplitude sob os discursos sanitaristas da época. O conjunto formado por equipamentos ligados às redes sanitárias dentro de um ambiente especial agregava valor e melhorava as condições de vida das pessoas. Muito mais que um luxo, era um diferencial desejado, um melhoramento, uma experiência positiva, cujos valores eram compartilhados e reconhecidos pelos usuários.

Na moradia de aluguel as instalações sanitárias muitas vezes eram um demarcador que distinguia o padrão das tipologias. Como já mencionado, os limites entre a vila operária e o cortiço não eram muito bem definidos, mas a maior diferença estava na situação dos equipamentos hidráulicos: na vila, o cômodo sanitário e o tanque eram individuais e ficavam no fundo da casa; no cortiço, eram coletivos e localizados na área comum. A distinção tendia a desaparecer com o tempo: quando havia uma área livre na unidade do cortiço, o proprietário construía um banheiro individual e atribuía status de vila, podendo aumentar assim o valor do aluguel (BONDUKI, 1998, p. 54).

Não apenas para as casas populares, mas também para moradias de padrão intermediário e superior, os equipamentos sanitários serviam para valorizar os imóveis. Se não mudavam o status da habitação, como no caso dos cortiços, ao menos funcionavam como chamarizes para o negócio, conforme diversos anúncios publicados nos jornais da época de venda, aluguel ou leilão de imóveis. Vale notar que tal procedimento não partia apenas do indivíduo que oferecia a propriedade, mas também do morador que *buscava* uma casa dotada desses serviços⁹.

⁹ "Com urgência, precisa-se de alugar uma casa que esteja em um dos melhores pontos da cidade, servida com bonde e que tenha água, gás e banheiro. Carta para a caixa do correio, 411". CASA. **O Comercio de São Paulo**. São Paulo, ed. 00589, 1895, p. 2. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/2383>>. Acesso em: 28 fev. 2017

Figuras 3.8, 3.9 Anúncios de leilão e moradia para aluguel.

IMPORTANTE
LEILÃO
 DE
PREDIO
 O LEILOEIRO
MOREIRA CAMPOS
 ESCRITÓRIO
 Rua Marechal Deodoro n.8 A

No segundo terraço

Um quarto, cozinha forrada de azulejo, com fogão economico e pia para agua servida, um commodo ao lado com latrina patente, banheiro e uma boa dispensa.

Tem duas entradas, sendo a principal com escadaria de marmore e a outra de cantaria.

Tem agua, gaz e exgottos.

A construção é nova, moderna e solida, na qual foram empregados materias de primeira qualidade.

Fica situada muito proximo do centro da cidade, e dista 2 minutos dos bonds do Brz ou da Mooca.

Presta-se para moradia de uma familia de tratamento.

Será vendida em leilão, ao correr do martello, venda garantida, livre e desembaraçada.

CASA PARA ALUGAR

Aluga-se uma casa recentemente reconstruida, á rua do Gazometro, n. 39, a 2 minutos da cidade, servida por oito linhas de bonds, por 300\$000 mensaes.

Contem trezo commodos, todos com janellas; latrina patente, banheiro, chuveiro, fogão economico e mais bem feltorias jardim e gradil de ferro ao lado, quintal grande com latrina para criados; perfeitamente murado.

Trata-se com o sr. Pereira de Vasconcellos, á rua da Mooca, n. 10.

A casa pôde ser examinada a qualquer hora do dia. Prefero-se alugar com contracto annual.

3-1

Anúncio de 1894 do periódico *O Estado de S. Paulo*, em que se destacam a banheira e a "latrina patente" entre as peças de valor no imóvel. Notar que os equipamentos sanitários localizavam-se em um cômodo ao lado da cozinha.

Fonte: *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, p. 2, 26 out.1894. Disponível em: <<http://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/18941026-5853-nac-0002-999-2-not/busca/banheiro>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

Anúncio de 1896 do periódico *O Repórter*. A banheira, a "latrina patente" e o chuveiro servem para valorização do imóvel para fins de transição comercial.

Fonte: *O Repórter*, São Paulo, ed. 117, 1896. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/830585/10>>. Acesso em: 12 jan. 2017.

À medida que esses padrões de higiene e conforto iam se estabelecendo, proporcionados inclusive pela própria ampliação da disponibilidade das redes de água e esgoto, mais frequente se tornava a exigência desses serviços dentro do espaço doméstico. Não por acaso que a recorrência de projetos sem banheiro como os das ruas Maria Antônia e Major Sertório (Figuras 3.6 e 3.7) foi diminuindo ao longo dos anos seguintes, principalmente nos bairros da burguesia paulistana, como Santa Cecília e Vila Buarque.

Convém observar que as ruas dessas localidades tiveram assentadas as canalizações entre 1893-1894, mesmo período em que esses pedidos de aprovação submetidos foram realizados. A concomitância de datas pode indicar que o banheiro era um elemento estranho na rotina doméstica, uma novidade cujas funções não eram ainda totalmente claras para aquela sociedade, inclusive para grupos supostamente mais esclarecidos.

Ao examinar as plantas residenciais de solicitações dos anos posteriores, para as mesmas ruas e bairros, nota-se uma frequência maior de banheiros nos projetos das moradias para classes médias, e quase desaparecendo a situação de uma residência de padrão relativamente alto e sem banheiro. A rápida incorporação do cômodo nas moradias denota não apenas a incursão do ambiente no programa da casa, como também a adesão dos moradores ao regime de práticas que o banheiro pressupunha, ligado aos novos padrões de higiene e conforto que se estabeleciam sobre os modos de morar na cidade.

No entanto, esse fenômeno foi encontrado sobretudo em projetos das habitações de padrão intermediário para cima, dos bairros novos da cidade servidos pelas redes de infraestrutura. No caso do Bom Retiro e outras localidades que tiveram as canalizações assentadas ao longo dos anos 1890, como o Bexiga e parte do Brás, a situação não foi muito similar. Além dos problemas técnicos das zonas baixas, esses bairros tendiam a concentrar os grupos mais pobres da população, não sendo por acaso que boa parte de suas moradias, até a passagem do século, não tinha o banheiro previsto nos projetos (ver Tabela 3.3).

3.2.2 Banheiro, um elemento ainda estranho

Conforme comentado no início da seção anterior, no levantamento das plantas anexadas aos pedidos de aprovação entre 1893-1901, foram identificadas algumas soluções para o cômodo sanitário no arranjo espacial da casa (ver Tabela 3.2). Encontram-se desde configurações que não fazem qualquer referência a instalações sanitárias, até aquelas com banheiro interno completo e integrado às demais dependências da habitação. Entre esses dois modelos aparecia o gabinete da latrina do lado de fora, cuja organização espacial varia entre a dependência contígua à edificação e aquela totalmente descolada – a “casinha” no quintal.

Figura 3.10 **Tipologias do cômodo sanitário.**



Tipos de organização espacial do cômodo sanitário identificados nas plantas levantadas entre 1893-1901.

Fonte: Elaborado pela autora. SOP-AHMWL.

Desenho: Bruno Barroso, sem escala.

Como mostram os desenhos da Figura 3.10, as tipologias do cômodo sanitário foram classificadas segundo sua localização em relação ao edifício da casa: os tipos "A" e "B" ficam do lado de fora e o tipo "C" é um ambiente interno à moradia. Outro fator que diferencia as soluções é a dimensão. De modo geral, os tipos externos (A e B) são sempre exíguos, enquanto o modelo interno (tipo "C") tende a ser maior, até mesmo com área igual à da cozinha. O tamanho cor-

responde às funções que se desempenham no espaço que, enquanto esteve fora, limitava-se a abrigar a latrina, e quando se aproximou e adentrou, passou a receber outras atividades de limpeza, higiene e até mesmo toalete. Isso se reflete nas diversas denominações do ambiente – para as tipologias externas e menores, “latrina” ou “W.C.”; para as maiores, “banho”, “quarto de banho”, sendo bastante comum dois termos grafados juntos, como “banho e W.C.”, explicitando que o local estava destinado a receber mais de uma atividade.

Outro item que diferencia as soluções é a anotação de vãos e aberturas, assim como de equipamentos e acabamentos. Enquanto era apenas o gabinete externo da latrina, dificilmente o projeto do cômodo sanitário apresentava janela ou qualquer indicação de abertura além da porta, situação diferente de quando estava dentro da residência. Vale notar que em muitos casos de banheiro interno, a moradia era dotada de uma área maior e de recuos laterais que permitiam tal recurso. Sobre a representação de equipamentos nas plantas, quando aparecia era sempre referente à latrina ou vaso sanitário, independente da tipologia. Já as banheiras, mais raras, eram representadas somente nos cômodos internos e espaçosos, pertencentes a moradias maiores ou com programas mais complexos.

Com o exame desses quesitos é possível notar que o fato de existir um cômodo para instalações sanitárias nas plantas não fazia dele um ambiente padrão em todas as moradias. Muito além das organizações espaciais, cada tipo de solução revelava maneiras distintas do consumo da água e do regime das práticas de seus habitantes.

3.2.2.1 O tipo “A”

O tipo “A”, a “casinha” nos fundos do quintal, remete ao abrigo da latrina instalada junto a uma fossa fixa. Campos (1997, p.448-450) atenta que essa solução deveria ser muito comum na cida-

de quando a Companhia Cantareira começou a instalar as primeiras redes de esgotos. Dentre as diretrizes para construção de moradias, circulava a ideia de que a latrina deveria ser localizada separadamente da casa pelo perigo que as emanções fétidas pudessem causar à saúde dos moradores. Vigorava ainda a concepção miasmática de que o ar era responsável pela transmissão de uma série de doenças, como febre tifóide, difteria, diarreias e até enxaqueca e anemia¹⁰.

A utilização da fossa significava a ausência da ligação ao sistema de esgotamento sanitário da cidade. Conforme visto no capítulo 1, essa solução seria utilizada ainda por muito tempo, inclusive com a permissão do Código Sanitário de 1894 que autorizava a construção dessa abertura no solo, desde que do lado de fora das habitações, devidamente fechada e protegida contra as águas das chuvas. Conforme apresentado nos estudos de Belisário Penna no capítulo 2, ao longo das primeiras décadas do século XX o recurso foi amplamente divulgado durante as campanhas profiláticas no interior do Brasil. Era uma medida para evitar a contaminação das águas potáveis nas localidades onde não havia o sistema de redes de canalização, contanto que fosse executado com as devidas precauções de isolamento.

Nas habitações urbanas esse método deveria ser adotado em áreas amplas, nos quintais, para que a fossa pudesse ser aberta distante da casa. Nesse sentido, é possível que aqueles projetos em que não constam qualquer referência às instalações sanitárias tivessem sido, na verdade, providos da “casinha” em algum ponto externo do terreno. Lemos (1999, p. 37), em seu estudo sobre os projetos residenciais para aprovação entre os anos 1893-1907, cita que a “fossa negra escavada no fundo do quintal é sempre ignorada, nunca mencionada nos desenhos levados à aprovação da prefeitura”.

A ideia de que a “casinha” era simplesmente desconsiderada na execução do desenho pode ter vários sentidos: primeiro, por ser um recurso tão comum, não haveria a necessidade de se representar no projeto. Ou ainda, porque teria sua construção realizada posteriormente, em algum

¹⁰ MAXIMAS Sanitarias. Artigo francês. **Revista dos Constructores**, n.1, fev. 1886.

lugar a ser definido. Vale notar que muitos dos desenhos sequer representam os quintais, não sendo possível ter a dimensão da real extensão dos lotes e onde esse compartimento poderia ser instalado. Finalmente, outra razão seria o emprego de materiais diferentes das paredes da casa em alvenarias de tijolos, como na moradia da rua Conselheiro Ramalho, em que a “casinha” foi descrita como um “quarto construído de taboas e coberto de zinco, o qual serve para latrina”¹¹. De fato, a questão do material pode ser um motivo, sobretudo pela especial atenção que o Serviço Sanitário despendia nas intimações para os moradores “cimentarem e atijolarem” o gabinete da latrina¹², uma vez que o Código Sanitário previa que piso e parede desse compartimento fossem de material impermeável.

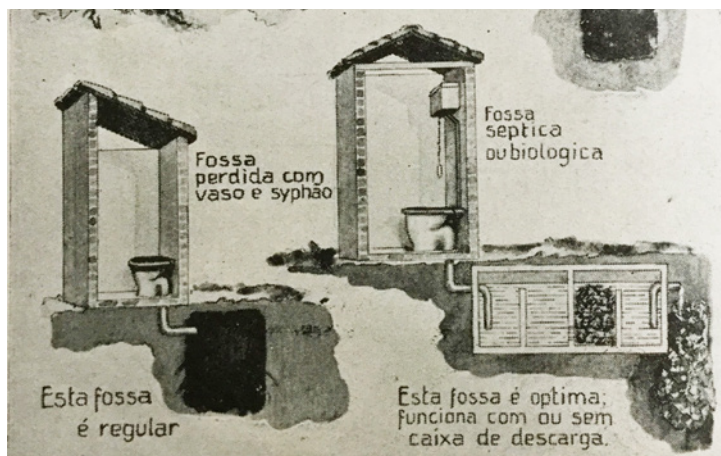
Nas plantas levantadas em que “a casinha” é representada, geralmente a indicação é de uma pequena dependência do lado externo e descolada da edificação, provavelmente em alvenaria. Em alguns casos são apenas desenhadas as paredes, mas na maioria das vezes se vê algum elemento assinalado, como a representação do receptáculo da latrina e/ou o termo “Latrina”, “L.” ou “W.C.”.

O fato das plantas serem submetidas à municipalidade, e não aos órgãos estaduais de controle sanitário, talvez reduzisse o rigor da indicação do uso de fossas e, conseqüentemente, da “casinha” – ainda que se visse nos processos de aprovação muitos pareceres dos técnicos a respeito de outras exigências sanitárias, como as alturas do porão, pé-direito, janelas etc. O Código Sanitário de 1894 deixava clara a exigência: as fossas só seriam toleradas no caso da falta da galeria de esgotos. Em teoria, as residências sem menção às instalações sanitárias, supostamente providas de fossas, estariam irregulares se estivessem localizadas nas áreas dotadas do sistema de água e esgoto encanados.

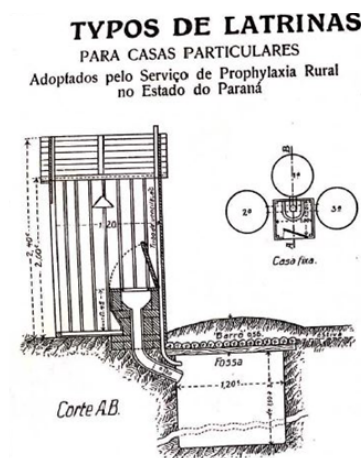
11 EDITAL para arrematação de bens do espólio do finado Francisco Antonio de Moura. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 11.308, 18 jul. 1894, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/5411>. Acesso em: 25 fev. 2017.

12 Foram localizados diversos avisos de intimação do Serviço Sanitário para cimentar e atijolar área da latrina nas residências. Ver por exemplo HIGIENE. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 11.434, 21 de dezembro de 1894, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/5816>. Acesso em 28 fev. 2017.

Figuras 3.11 e 3.12 Projeto de latrina ligada à fossa séptica.



Fonte: PENNA, 1923, p. 234.

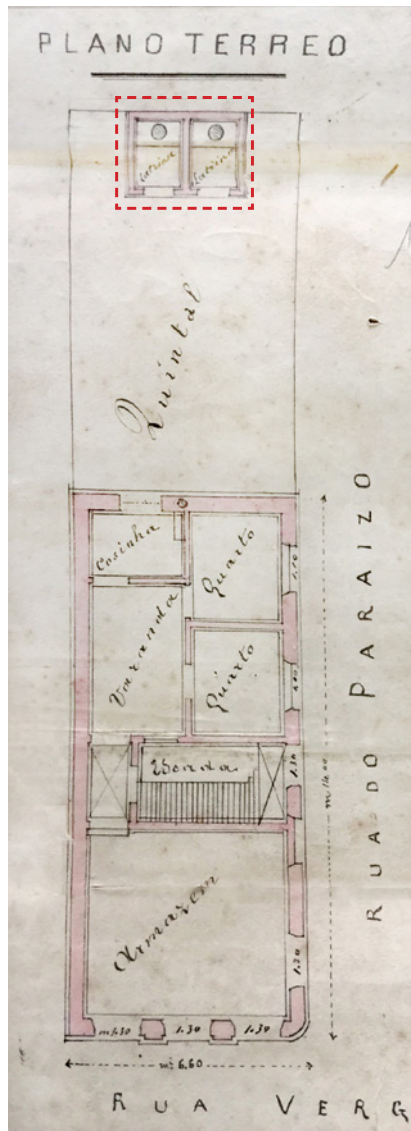


Fonte: GOMES, 1913, estampa 11.

Novamente a concomitância das datas de promulgação do Código Sanitário (1894) e de boa parte das plantas analisadas pode indicar que as práticas exigidas na legislação ainda não estivessem aderidas ao cotidiano das construções (e das fiscalizações). Para os anos de 1894 e 1895 os projetos pesquisados que apresentam a “casinha” estavam em proporção muito pequena, enquanto no levantamento dos anos posteriores é notório o crescimento da quantidade dessa tipologia em detrimento do número de plantas sem qualquer referência ao cômodo sanitário.

A razão para essa inversão pode decorrer de outra determinação sanitária, dessa vez exigida pela municipalidade. Trata-se da lei municipal n. 498, de 14 de dezembro de 1900, que diz respeito às habitações operárias. Segundo o regulamento, na falta de água canalizada, a latrina deveria ser instalada do lado externo, distante pelo menos três metros de qualquer parede, muro ou cerca divisória, com as devidas precauções para que fosse completamente estanque e arejada. Dessa maneira, a necessidade de cumprir a legislação obrigava a marcar no desenho a posição da “casinha” nas plantas residenciais.

Figuras 3.13 **Planta com cômodo sanitário tipo “A”**.



Rua do Paraíso com Vergueiro (1894).

Projeto para construção mista (residência e comércio).
 Notar dois compartimentos para latrina no quintal,
 descolados do corpo principal da casa.

Fonte: 1894 - vol 192, fl 154. SOP - AHMWL.

Um exemplo claro desse tipo de situação é o pedido para construção de uma moradia na rua Senador Alves (atual rua Alves Guimarães), emitido alguns meses antes da promulgação da lei n. 498. Na resposta do diretor da Seção de Obras verifica-se a exigência do deslocamento da latrina para uma posição mais distante daquela em que se via na planta, pois estava a apenas um metro de distância de um poço. Considerando que o bairro de Cerqueira César ainda não tinha rede de esgotos, era fundamental a modificação do projeto para evitar o risco de contaminação da água potável¹³.

Isso atesta que o cômodo sanitário tipo “A” era um recurso reconhecido pelas autoridades sanitaristas para as áreas onde não existissem as redes de infraestrutura. Com a permissão do uso de fossas e poços pelo Código Sanitário, tal tipologia permaneceu em número considerável por muitos anos ainda. É o caso dos pedidos de aprovação

¹³ SOP AHMWL vol 284 fl 118. Esse exemplo ilustra bem a preocupação referente ao receio de contaminação da água, conforme exigência que o próprio Código Sanitário já colocava alguns anos antes: não deveriam ser admitidas fossas fixas onde houvesse cisternas, poços ou nascentes de água potável ou para este fim utilizadas (Artigo 83 do Código Sanitário Estadual de 1894).

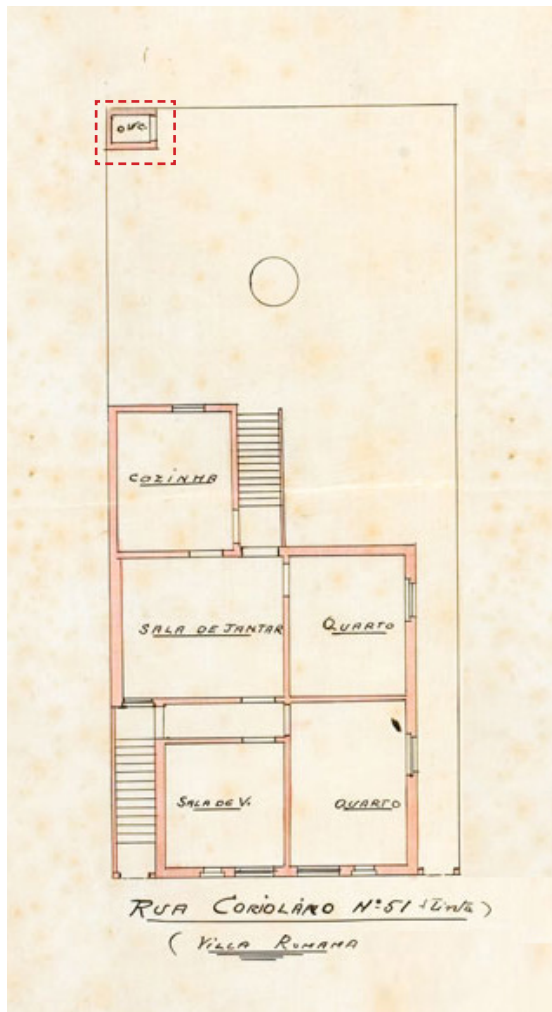
para aqueles bairros fora da zona de cobertura das redes, muitos dos quais com ocupação desde o final do século XIX. Paraíso, Cerqueira César, Perdizes, Água Branca, Lapa eram algumas localidades que aguardaram durante muitos anos a resolução do abastecimento das zonas altas para receber as melhorias dos serviços das redes de água e esgoto. O mesmo se aplicava para os casos do Belenzinho e Mooca que dependiam da captação das águas para as zonas baixas, e da Penha, abastecida após a construção das obras de adução do rio Cotia.

Vale notar que dessas localidades partiam grande parte das solicitações de prolongamento das redes de água e esgoto, muitas vezes recusadas em virtude da incapacidade do sistema urbano. Interessante que muitos projetos desses bairros, já nos anos 1920, seguem com essa mesma solução para o cômodo sanitário, revelando que as canalizações podem ter levado muito mais tempo do que se supõe para ter chegado.

No entanto, o fato de ser uma solução para as áreas sem infraestrutura sanitária não impedia que a “casinha” fosse empregada nos projetos de bairros já providos do sistema de água e esgoto canalizados. Ao longo das primeiras décadas do século XX, plantas tipo “A” figuravam em localidades já cobertas pela infraestrutura junto com as outras tipologias de cômodo sanitário, ainda que em bem menor número. Diante dessa constatação, a questão que se coloca é por quais motivos os projetos para novas moradias, em bairros servidos pelas redes de água e esgoto, não incluíam o banheiro no programa de necessidades da casa? Embora as canalizações estivessem assentadas nas vias públicas, por alguma razão o uso das fossas permanecia, convivendo com as soluções mais modernas das redes de infraestrutura.

Uma primeira explicação é que não necessariamente as redes estavam de fato disponíveis, mesmo em localidades cobertas pelos serviços. Como se sabe, existiam muitos problemas com o sistema implantado, sobretudo nas zonas baixas. Além disso, dado o contínuo crescimento da cidade, ruas eram abertas ou prolongadas constantemente, de modo que os novos trechos poderiam permanecer anos sem os serviços de água e esgoto, apesar da vizinhança já estar

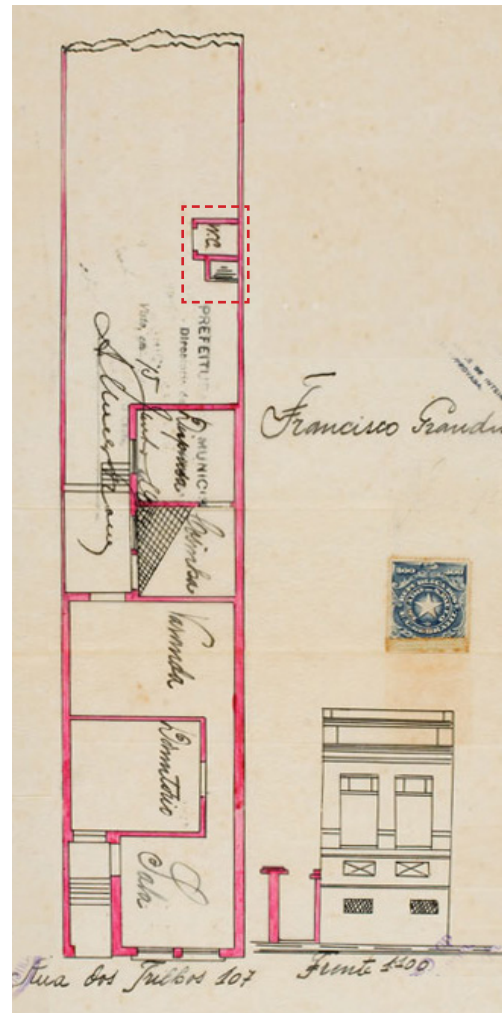
Figuras 3.14 e 3.15 Plantas com cômodo sanitário tipo “A”.



Rua Coriolano, 51 tinta (1913).

Projeto residencial para área desprovida de rede de infraestrutura sanitária. Bairro da Lapa. Notar fossa localizada no centro do quintal.

Fonte: 1913 - OP1913_001742_PR001. SOP - AHMWL.



Rua dos Trilhos (1914).

Compartimento do “W.C.” construído no quintal, ao lado do tanque. Solução muito comum entre as residências das zonas baixas da cidade, como este caso na Mooca.

Fonte: 1914 - OP1914_004344_PR001. SOP - AHMWL.

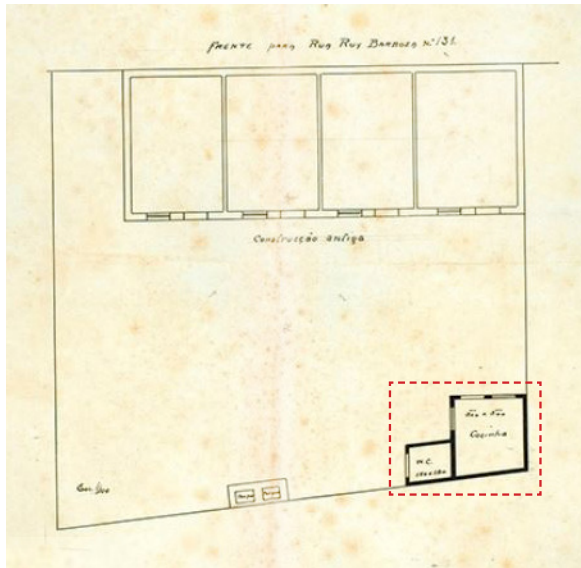
abastecida. No capítulo 2 mostrou-se a recorrência dos requerimentos de moradores solicitando prolongamento de pequenas distâncias de canalizações existentes de vias próximas ou da própria rua da moradia.

Os bairros das zonas baixas são os que mais sofriam com esse problema. Apesar de se mostrarem cobertos pelas redes na planta da cidade de 1917 (Figura 1.9), Brás, Mooca e Belenzinho mantinham número considerável de projetos ‘tipo “A”’ até os anos 1920, mesmo em habitações para classe média, indicando que ainda naquele período persistia o problema da distribuição das redes.

Além da implantação defasada das canalizações, é possível pensar que a continuidade do uso das fossas poderia estar ligada aos custos de instalação e taxas sobre os serviços de canalização – da mesma forma que aqueles projetos sem menção às instalações sanitárias discutidos na seção anterior (Figuras 3.6 - 3.7). Não é possível fazer afirmação categórica a respeito, porém há indícios em vários projetos com “casinha” externa, situados em bairros dotados de infraestrutura, de que fossem moradias coletivas de aluguel voltadas às camadas mais baixas da população. O Bexiga, bairro cujas redes haviam sido instaladas entre final dos anos 1890 e início dos 1900, apresenta algumas plantas dessa categoria realizadas entre 1910-1915. Pela configuração dos espaços, supõe-se que sejam cortiços, casas de pensão ou estalagens.

No entanto, o fato de estar fora do corpo principal da casa pode corresponder também à necessidade de se ter um banheiro compartilhado entre vários cômodos independentes, justificando assim sua posição à parte. No exemplo da rua Rui Barbosa (Figura 3.16) pode-se notar que as aberturas de cada compartimento estão voltadas para o interior do lote. Por estar descolado do conjunto dos cômodos, o gabinete da latrina não interfere em um eventual acréscimo de outros compartimentos, ocorrência muito comum nesse tipo de moradia. Situação similar é a do projeto da rua da Consolação (Figura 3.17), no qual a “casinha” está implantada em um terreno amplo, onde existe apenas uma casa de dois compartimentos e espaço de sobra para construção de

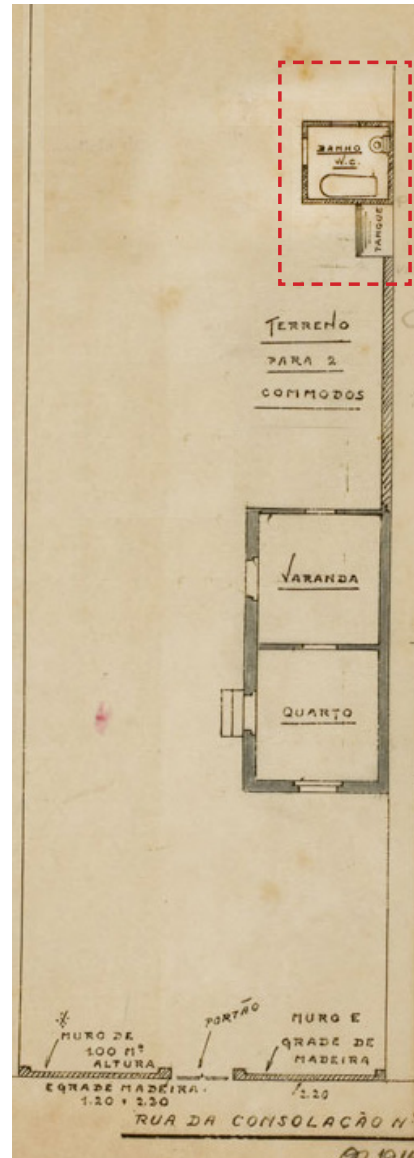
Figuras 3.16 e 3.17 Plantas com cômodo sanitário tipo “A”.



Rua Rui Barbosa, 131 (1915).

Disposição dos cômodos enfileirados é uma configuração típica de habitações coletivas de aluguel, como este caso no Bexiga. Nota-se que o banheiro externo era para o uso compartilhado entre os moradores.

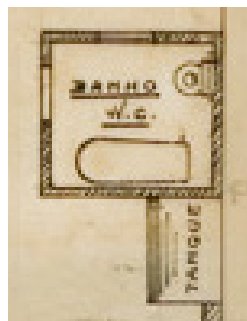
Fonte: 1915 - cx R-2. SOP - AHMWL.



Rua da Consolação, 199 (1915).

Moradia com apenas dois cômodos e banheiro, no bairro da Consolação. Nota-se do lado externo o compartimento com a representação do “W.C.” e da banheira (ver Detalhe da Figura).

Fonte: 1915 - OP1915_001337_PRO01. SOP - AHMWL.



Detalhe da Figura 3.17

outras moradias. Nesse caso, entretanto, é curioso notar que o gabinete sanitário tem dimensões maiores que o padrão, inclusive com espaço para instalação de uma banheira além da latrina.

A presença do equipamento de banho é rara nessas tipologias, onde geralmente se apresenta apenas a latrina, o que reforça a suposição de que a “casinha” era apenas uma modalidade de abrigo para a fossa. Mas o fato de ter banheira junto com a latrina faz presumir que nesse caso já poderia haver a conexão com as redes urbanas, ou pelo menos o uso de instalações hidráulicas ligadas à fossa. Nesse caso, a organização espacial externa do banheiro era mantida por outros fatores decisivos para esse arranjo, além da instalação das canalizações, como a necessidade de ser um cômodo compartilhado por diferentes grupos de moradores, por exemplo.

O decreto estadual n. 708 de 1899, sobre a instalação domiciliar de esgotos, também aponta para a possibilidade da “casinha” existir mesmo com a instalação da rede urbana. Segundo o regulamento, a ligação do edifício residencial à rede geral dava direito “à instalação de uma bacia comum de barro vidrado nas latrinas dos pátios e quintais”, sob a condição que fosse construída a “respectiva casinha”¹⁴.

3.2.2.2 O tipo “B”

Se a conexão do sanitário tipo “A” com as redes de infraestrutura sanitária suscita dúvida, o mesmo não ocorre com o outro modelo externo. Diferentemente da “casinha”, o compartimento do tipo “B” é localizado junto à edificação (ver Figura 3.10 - tipologias planta banheiro), o que o tornaria irregular caso estivesse com a latrina ligada diretamente à fossa¹⁵.

¹⁴ Decreto estadual n. 708 de 18 de setembro de 1899.

¹⁵ Nesse caso dependeria do uso de instalações hidráulicas que fizessem a canalização dos dejetos para a fossa locada a, no mínimo, 3 metros de distância. Cf. seção 3.2.3.4.

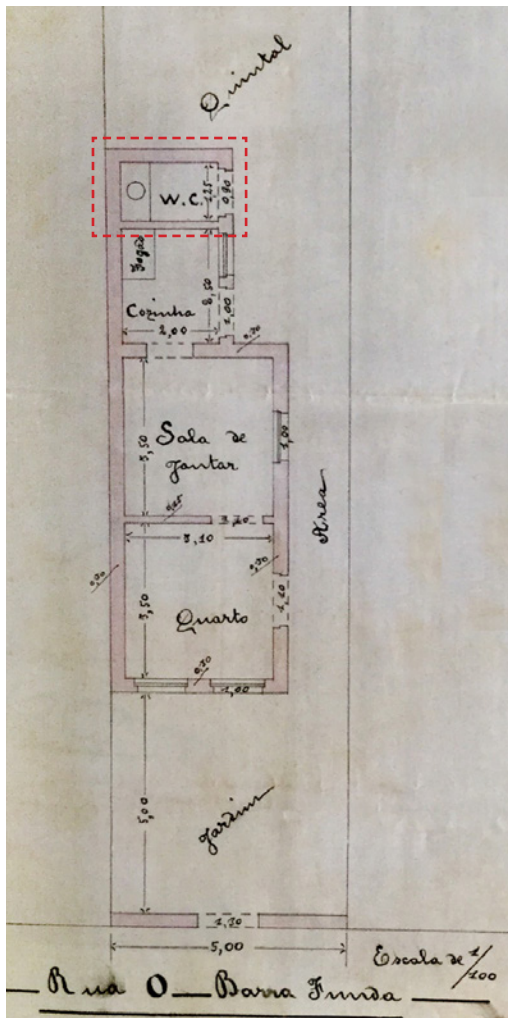
Além disso, sua aproximação ao corpo principal da casa se dá pela contiguidade de parede com a cozinha, justamente a outra dependência da moradia onde os serviços de água e esgoto se faziam necessários. No próprio decreto estadual n. 708 de 1899, sobre a instalação domiciliar de esgotos, tal condição é incitada, ao dispor que a RAE executaria a ligação domiciliar às redes por meio de um ramal de até 28 metros assentado somente na área externa da casa. O excedente dessa extensão e toda canalização interna seriam de responsabilidade (e custos) do proprietário. Nesse sentido, por uma “questão de economia da tubulação importada” (LE MOS, 1999, p. 67-68), tornava-se conveniente integrar junto ao ponto de conexão instalado pela RAE os cômodos que teriam os equipamentos ligados às redes de esgotos.

Além da ligação domiciliar à rede geral, havia também a oferta da instalação de uma bacia comum do lado externo da habitação, conforme mencionado anteriormente. A legislação não definia a localização do equipamento, apenas que tivesse uma “casinha” para abrigá-lo. Tal exigência não impedia, portanto, que esse abrigo fosse construído o mais próximo possível da cozinha, para concentrar as instalações hidráulicas e assim evitar a necessidade de encanamentos excedentes ou internos à moradia que seriam por conta do proprietário.

Dessa maneira, o cômodo tipo “B” poderia ser, na verdade, uma organização espacial decorrente das políticas públicas de distribuição e implantação das redes sanitárias nos domicílios. Como não havia custo para o assentamento das canalizações e da bacia no lado externo da casa, essa solução mostrava-se a ideal para as moradias de padrão mais baixo da cidade. Como de fato se observou no exame dos projetos, tal tipologia se popularizou entre os segmentos das classes mais pobres, principalmente nos bairros onde as redes de água e esgoto levaram mais tempo para serem consolidadas.

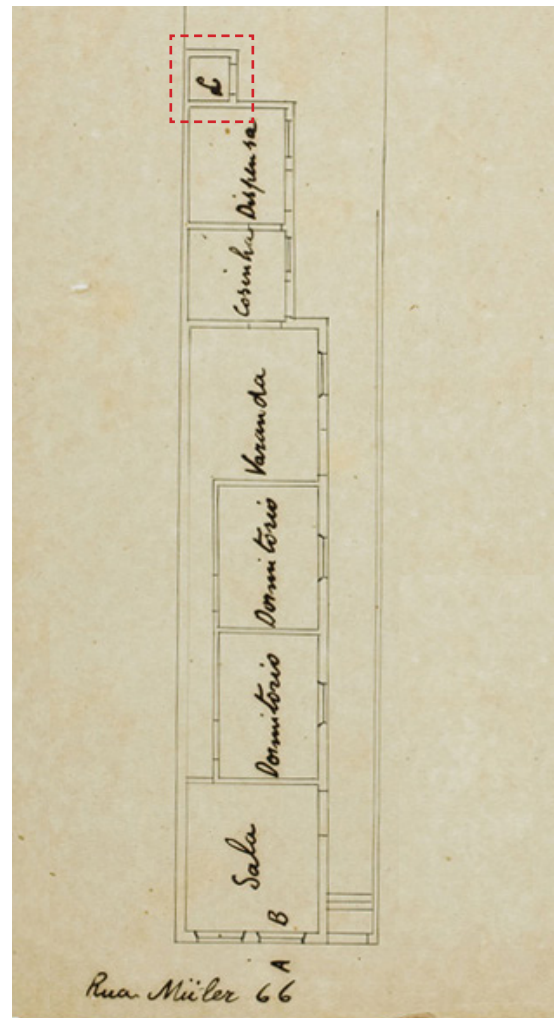
Conforme se apresentam nas figuras, muitos exemplares do cômodo sanitário tipo “B” eram verdadeiras “casinhas” (como coloca o próprio regulamento do decreto n. 708) unidas ao edifício residencial, sem caracterizar-se como um banheiro propriamente dito. No entanto, ainda que fos-

Figuras 3.18 e 3.19 Plantas com cômodo sanitário tipo “B”.

**Rua O - Barra Funda (1894).**

Exemplo de gabinete da latrina contíguo à edificação da casa. Pela representação, utilizava o caixote/ assento de madeira para ocultar o receptáculo. Planta para moradia no bairro da Barra Funda.

Fonte: 1894 - vol 58, fl 60. SOP - AHMWL.

**Rua Müller, 66 (1909).**

Exemplo de gabinete da latrina contíguo à edificação da casa. Notar que o ambiente é denominado apenas com a letra "L". Planta para moradia no bairro do Brás.

Fonte: 1909 - OP1909_001688_PR001 . SOP - AHMWL.

se essa sua origem, o cômodo tipo “B” não fica restrito ao gabinete da bacia, aderindo também a outros usos, sobretudo em projetos dos anos 1910 e 1920, em que se nota a indicação de banheira e/ou a denominação “banheiro” ou “banho” junto com “W.C.”. Nesses casos, as dimensões e a quantidade de aberturas fazem esse compartimento se aproximar da configuração do banheiro interno (tipo “C”), visto nos exemplos da seção anterior, mas com a diferença ainda de ter o acesso externo e independente dos demais cômodos da moradia.

Vale notar que as dimensões do compartimento da latrina passaram a ser regulamentadas a partir da versão de 1911 do Código Sanitário Estadual, com a definição de área mínima de um metro e vinte centímetros por oitenta centímetros para os tipos externos, e dois metros quadrados para os modelos internos. O Código Sanitário de 1918 manteve praticamente os mesmos índices, apenas para o cômodo externo a largura mínima passou para um metro, em vez de oitenta centímetros. Mas é com a promulgação da lei municipal nº 2.332, de 9 de novembro de 1920, que a regulamentação se torna mais exigente. A legislação, que estabelecia o novo Padrão Municipal para as construções particulares no Município de São Paulo, dispunha de três artigos específicos sobre a área mínima do cômodo sanitário:

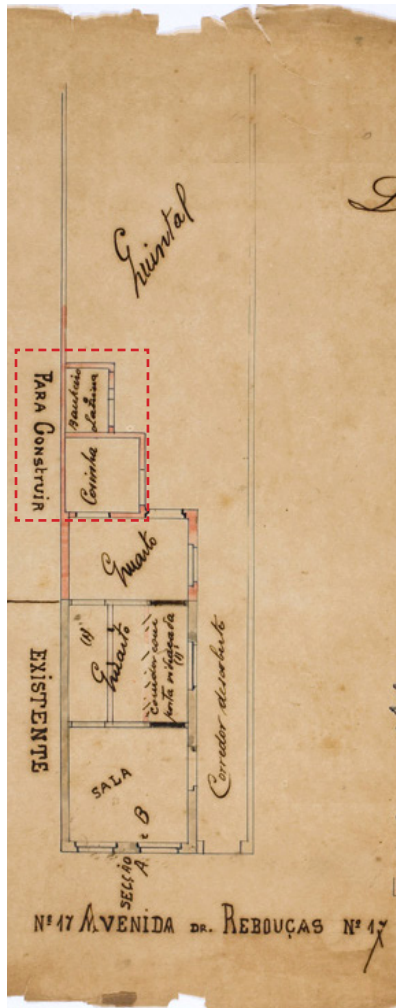
Artigo 143. Os compartimentos destinados exclusivamente para latrinas deveriam ter dois metros quadrados de área mínima, quando no interior da habitação, e um metro e vinte decímetros quadrados, quando em anexo.

Artigo 144. Os compartimentos destinados exclusivamente a quarto de banho deveriam ter área mínima de três metros e vinte decímetros quadrados.

Artigo 145. Os compartimentos destinados a latrinas e banheiros, conjuntamente, deveriam ter área mínima de quatro metros quadrados.¹⁶

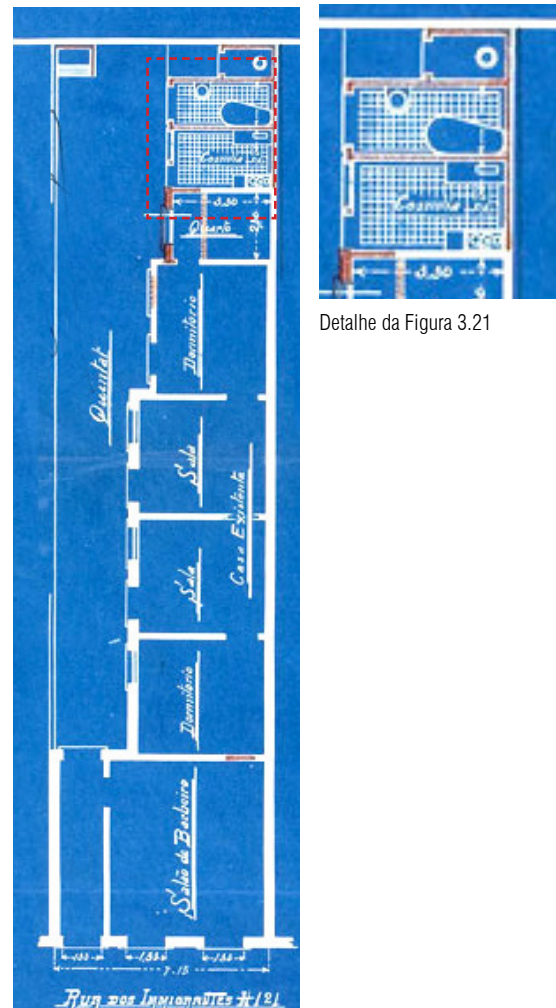
Notar que o termo “banheiro” especificado no artigo 145 da legislação correspondia à peça da banheira que, instalada junto com a latrina, no caso o vaso sanitário, formariam o compartimento

¹⁶ Lei municipal n. 2.332, de 9 de novembro de 1920.

Figuras 3.20 e 3.21 **Plantas com cômodo sanitário tipo “B”.****Avenida Rebouças, 17 (1909).**

Notar que no cômodo sanitário estão demarcadas as duas funções principais do banheiro: latrina e banho. Será que é possível juntar as atividades nessa exiguidade de espaço? Planta para moradia na Vila de Cerqueira César.

Fonte: 1909 - OP1909_001985_PR001. SOP - AHMWL.



Detalhe da Figura 3.21

Rua dos Imigrantes, 121 (1915).

O banheiro apresenta o conjunto de equipamento completo: banheira e vaso sanitário. A antiga latrina permaneceu ao fundo. Planta para moradia no Bom Retiro.

Fonte: 1915 - OP1915_002067_PR001. SOP - AHMWL.

de dimensão mínima de quatro metros quadrados. O estabelecimento dessa metragem, nos projetos a partir de 1920 (Figuras 3.22 e 3.23), e as anotações das nomenclaturas ou do desenho dos equipamentos tornavam-se assim indícios da tendência que o cômodo tipo “B” teve em deixar de ser um mero gabinete da latrina para se tornar um banheiro propriamente dito. Ao se aproximar da casa, o compartimento se afastou da funcionalidade restrita que lhe deu origem e teve uma adesão cada vez maior às novas práticas ligadas ao ambiente específico do banheiro.

No entanto, embora se tornasse um espaço mais complexo e ligado a outras atividades da rotina dos moradores, o banheiro tipo “B” era tratado como uma dependência à parte, revelando ser um ambiente ainda estranho à dinâmica do interior doméstico. A implantação como um apêndice da casa prevaleceu ainda por muitos anos na cidade, podendo ser um indicador de que aquela solução espacial estaria adequada às necessidades da população. Além da questão dos custos para o assentamento da canalização pontuados anteriormente, outras considerações devem ser levantadas para entender a permanência dessa tipologia nos projetos residenciais.

A falta de costume de se ter um banheiro interno, paralelamente ao medo dos miasmas e o desconhecimento da operação do sistema de encanamentos em rede, poderiam ser fatores que levavam o cômodo a permanecer externo. Conforme comentado no caso das fossas, o temor das exalações fétidas fazia com que as latrinas fossem localizadas distantes da casa. Mesmo quando passaram a ser ligadas às redes de esgoto, persistia a crença no perigo das emanações, inclusive com a recomendação de especialistas, como no caso de uma matéria do *Diário Popular*, do início dos anos 1890, em que se proibia “expressamente toda e qualquer abertura de despejo ou esgoto no interior das casas”¹⁷.

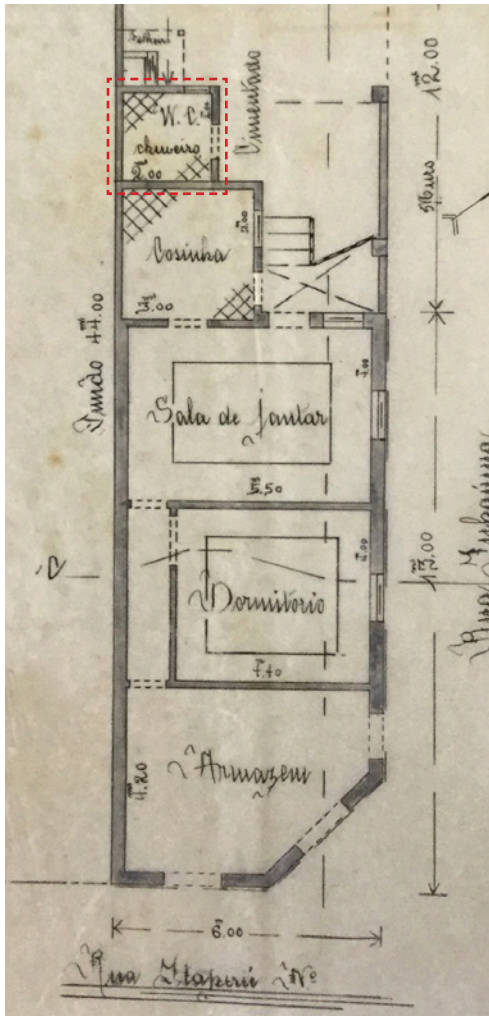
17 QUESTÕES municipais. *Diário Popular*, São Paulo, 22 jun. 1892, p. 1.

Além disso, vale lembrar que a irregularidade e os diversos problemas de funcionamento das redes também eram pontos que faziam a população desconfiar dos novos serviços de infraestrutura, preferindo manter as instalações sanitárias do lado de fora. Conforme visto no capítulo 1, a aplicação do sistema misto de esgoto e drenagem, por exemplo, fazia com que as redes sofressem sobrecarga na época das chuvas, de modo que não eram raros os acidentes de rompimento ou refluxos das águas impuras para o interior das habitações (BERNARDINI, 2007, p. 356; 362). Da mesma maneira, a má colocação de peças como sifão ou outros interceptores hidráulicos poderia provocar um retorno das emanações fétidas do esgoto para o ambiente, causando não apenas repulsa pelo mau odor, como também receio de contrair doenças.

De fato, a qualidade de execução das obras de implantação das redes era um dos maiores problemas técnicos que prejudicavam o funcionamento adequado do sistema, sobretudo o de esgotamento sanitário. O engenheiro Theodoro Sampaio, enquanto esteve na direção da RAE (1898-1905), alertava sobre o “verdadeiro desastre” que eram os esgotos executados por empreiteiros no Brás e toda zona baixa da cidade. Segundo o diretor, pelas dificuldades de realização das obras nessa região, tornava-se imprescindível que ficassem sob o comando da Repartição de Águas e Esgotos, a única que detinha qualificação técnica (BERNARDINI, 2007, p. 364).

O decreto n. 708 de 1899 era uma consequência dessa necessidade, pois estabelecia a divisão das responsabilidades dos trabalhos de instalação domiciliar de esgoto. À Repartição, caberiam os serviços externos das habitações, isto é, a ligação da edificação à rede geral, por meio de um ramal construído com manilhas de barro vidrado. Já os particulares poderiam efetuar somente as obras no interior dos imóveis, por conta do respectivo proprietário, sob a fiscalização da Repartição que tinha poder de exigir uma nova execução se julgasse os trabalhos mal realizados. Como se não bastasse, a RAE também era responsável por qualquer reparo ou conserto, sempre às expensas do proprietário, seja nas canalizações internas ou externas, sendo proibida a interferência de empreiteiros particulares.

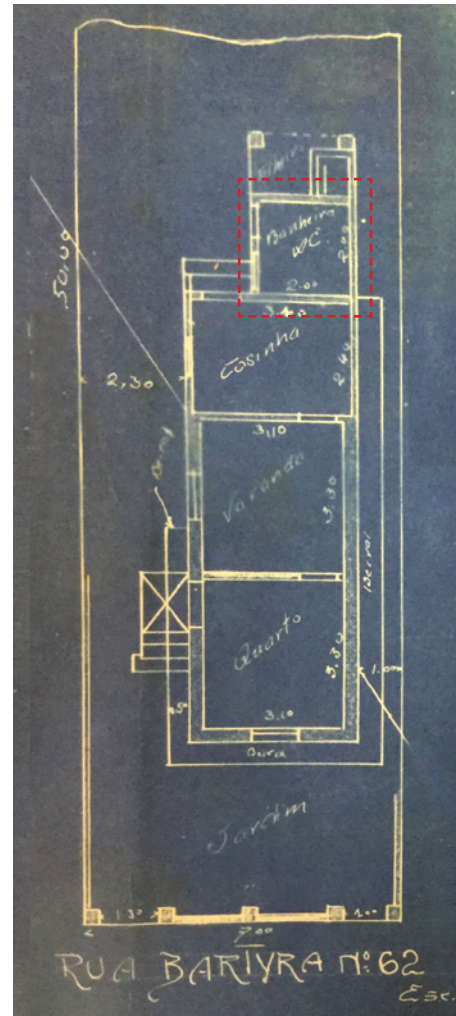
Figuras 3.22 e 3.23 Plantas com cômodo sanitário tipo “B”.



Rua Itapirú esq. Inhaúna (1921).

Notar que as medidas 2,0 x 2,0m estão marcadas no ambiente, atendendo à legislação. Da mesma forma, estão indicados seus equipamentos: W.C. e chuveiro. Planta para moradia no bairro da Saúde.

Fonte: 1921 - cx 13, doc 21-A. SOP - AHMWL.



Rua Bartira, 62 (1923).

Notar o banheiro de 2,0 x 2,0m, atendendo à legislação, mesmo em uma casa de apenas três cômodos, típica moradia operária. Planta para moradia no bairro de Perdizes.

Fonte: 1923 - cx OP21/26, doc 4946B. SOP - AHMWL.

Se existia uma legislação específica de controle dessa natureza era porque certamente os problemas de execução das obras deveriam ser constantes. Além dos defeitos do sistema misto (única rede para águas pluviais e esgoto), a “desobstrução dos esgotos” era motivo de inúmeros pedidos direcionados à RAE, (quase) tão frequentes quanto os requerimentos de solicitação dos serviços de água e esgoto. Nesse sentido, é de se imaginar que esse tipo de banheiro levaria ainda muitos anos para se tornar efetivamente um ambiente higiênico e confortável.

De qualquer forma, seja pelo fator de economia de custos, de problemas técnicos, ou mesmo pela falta de salubridade, existia uma conveniência em se projetar o cômodo sanitário do lado externo da casa, ainda que o mesmo já abrigasse o conjunto de atividades de um banheiro propriamente dito. No início dos anos 1920 essa solução se mantinha bastante popular ainda, embora a modalidade do banheiro interno já conquistasse um percentual muito maior de moradias em relação aos anos anteriores. O desuso do banheiro tipo “B” veio provavelmente entre o final da década e os anos 1930, quando a casa térrea alinhada no lote cedeu lugar a outras tipologias habitacionais, que cumpriam melhor com as novas exigências das legislações e do mercado no que se referia à implantação e aproveitamento do lote urbano.

3.2.3 A consolidação do banheiro

Ao analisar a mudança no padrão dos projetos residenciais em uma duração mais longa, entre 1893 até o início dos anos 1920, nota-se claramente a adesão ao cômodo sanitário na habitação onde as redes de infraestrutura foram implantadas. Igualmente se observa que o banheiro não ficou restrito às moradias mais abastadas, como nos exemplos da década de 1890. Se o surgimento do banheiro nas casas paulistanas supostamente remete aos tempos da Companhia Cantareira, a consolidação e popularização do ambiente se dão certamente nos anos de ampliação e difusão das redes de água e esgoto sob a responsabilidade do Estado.

Enquanto nos anos 1890 os índices de projetos sem referência ao cômodo sanitário perfazia quase metade da amostragem, nos levantamentos dos anos posteriores, relativos às primeiras décadas do século XX, o percentual de plantas sem referência a um ambiente com instalações sanitárias se reduziu drasticamente, atingindo zero no início dos anos 1920. Em compensação, o gabinete externo adquiriu maior proporção, diferenciando-se entre duas categorias apresentadas na seção anterior. Enquanto a do tipo “A” permaneceu como a “casinha” no quintal, a do tipo “B” transformou-se em um compartimento maior e passou a receber o conjunto banheira-bacia sanitária, configurando-se assim em um banheiro completo, mas do lado de fora da casa. Essa “nova tipologia”, junto com a modalidade interna do banheiro, passou a compor a maioria dos projetos habitacionais chegando a mais de 80% da amostragem levantada para a década de 1920.

É interessante verificar a ampla apropriação do cômodo tipo “B” entre as moradias de padrão operário ou baixa classe média, isto é, casas com três a quatro cômodos mais o compartimento sanitário do lado de fora e contíguo à edificação. Sob a perspectiva de uma medida de política pública, a modalidade resultante das instalações gratuitas no exterior da casa era a que certamente melhor se adequava às necessidades dos segmentos mais pobres da população.

Tabela 3.4 Plantas analisadas na SOP-AHMWL (1893-1923)

Soluções do cômodo sanitário no arranjo espacial da casa	1893-1901 (total = 200)	1910-1915 (total = 170)	1921-1923 (total = 80)
Sem qualquer referência a um cômodo sanitário	93 (46,5%)	6 (3,5%)	0
“Casinha” do lado de fora da edificação da casa - (tipo “A”)	25 (12,5%)	44 (26%)	12 (15%)
Cômodo do lado externo contíguo à cozinha (tipo “B”)	27 (13,5%)**	51 (30%)**	23 (28,5%)**
Banheiro interno (tipo “C”)	48 (24%)	56 (33%)	38 (47,5%)
Outras soluções*	7 (3,5%)	13 (7,5%)	7 (9%)

Fonte: Elaborado pela autora.

* Outras soluções seriam, por exemplo, a presença de dois cômodos sanitários na moradia, geralmente um gabinete externo para latrina e um banheiro completo dentro da moradia.

** Conforme apresentado na seção anterior, o tipo “B” passou de um simples gabinete de latrina para um banheiro completo ao longo do intervalo pesquisado (1893-1923).

Verifica-se assim que essa solução é mais recorrente em projetos para os bairros onde existia a concentração dos setores populares, como no distrito do Brás. A partir de 1900, quando a RAE concluiu parte das obras para elevação das águas servidas das zonas baixas, a proporção de projetos com essa tipologia de cômodo sanitário foi aumentando à medida que a rede se distribuía. Da mesma forma, no Bom Retiro, os projetos sem qualquer menção ao cômodo sanitário foram sendo substituídos pelos que apresentavam o banheiro externo. Apesar das redes estarem assentadas desde os anos iniciais de operação da RAE, o bairro se desenvolveu consideravelmente nos anos seguintes, tendo boa parte de suas ruas desprovidas dos serviços. O sistema de esgoto só foi completado em 1915, período que se nota o aumento de projetos com o cômodo sanitário, sendo a maioria a solução tipo “B”.

Essa solução para o banheiro, entretanto, não se verifica apenas em projetos para os bairros mais populares, sendo encontrada também em diversas localidades onde habitavam as elites. Embora nas primeiras décadas do século XX a setorização social já se mostrasse bastante evidente na cidade, o levantamento das plantas residenciais aponta certa heterogeneidade de

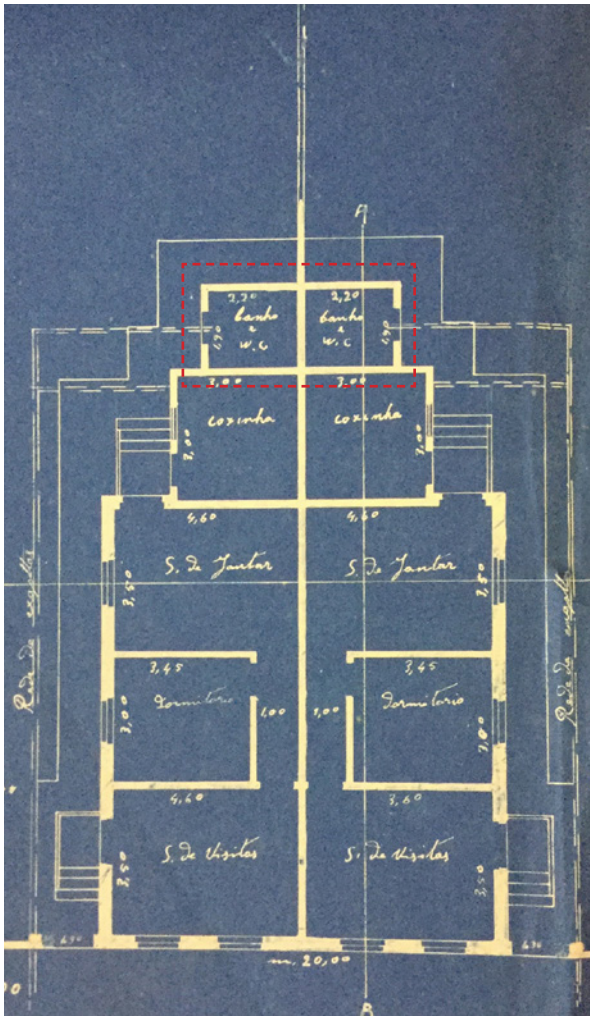
classes nos diferentes bairros da cidade. Da mesma forma que se encontra a solução “mais econômica” de cômodo sanitário nas vizinhanças nobres, projetos com tipologia interna do banheiro também se apresentam nos bairros de predominância popular. O tipo “C”, banheiro integrado ao interior doméstico, era supostamente o modelo para um padrão mais elevado de moradia, já que o proprietário deveria arcar com os custos das canalizações e instalações internas.

O caso do Bexiga evidencia bem essa mescla e a mudança dos índices de moradias com banheiro a partir da implantação da infraestrutura sanitária. Pela amostragem analisada para o bairro, entre os anos 1893-1901, cerca de 40% das plantas residenciais apresentava alguma referência ao cômodo sanitário (ver Tabela 3.3), sendo a maior parte apenas ao gabinete da latrina do lado de fora da casa. Schneck (2010), em sua pesquisa sobre a formação do bairro do Bexiga, identifica o aparecimento do banheiro nas moradias durante os primeiros anos do século XX, sugerindo que os serviços de água e esgoto estivessem disponíveis a partir daquele período¹⁸. De fato, entre os projetos analisados para os anos 1910-1915 e início dos 1920, as moradias com esse compartimento completo se tornam maioria absoluta.

De qualquer maneira, a difusão dos dois tipos de banheiro nas áreas alcançadas pelas redes de infraestrutura sanitária indica a popularização dos serviços de água e esgoto dentro do espaço doméstico. Não bastavam o conjunto de ações de fiscalização e educação do Serviço Sanitário e as prescrições dos Códigos Sanitários. Eram necessárias as medidas “materiais” do Estado voltadas para a ligação domiciliar ao sistema de canalizações, como assentamento de ramais de conexão e bacias sanitárias, além da própria distribuição das redes.

¹⁸ A autora levantou no AHMWL mais de 600 projetos de edificações de usos residencial e misto, dos anos 1892-1914. Foi anotado o número de cômodos de cada planta examinada, obtendo-se, dentre diversas outras informações, a quantidade de projetos sem banheiro. Schneck observa que eles diminuem gradativamente a partir de 1905, mesmo período em que surgem os primeiros pedidos de levantamento de calçadas no bairro, inferindo assim que seria por volta dessa época que os serviços de água e esgoto canalizados estivessem disponíveis no bairro (SCHNECK, 2010, p. 158-161).

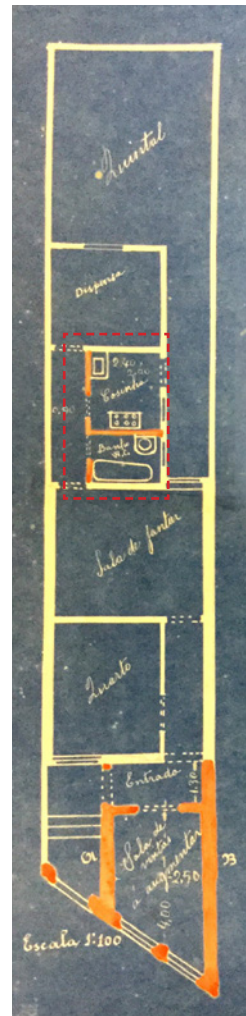
Figuras 3.24 e 3.25 Plantas com banheiros tipo “B” e “C” em bairros em processo de consolidação da infraestrutura.



Rua Itapiraçaba, 105 e 107 (1921).

Solução de cômodo sanitário tipo “B”, muito recorrente no bairro do Brás. Notar as dimensões do ambiente (2,0 x 2,0m) em atendimento à legislação a partir dos anos 1920.

Fonte: 1921 - cx 13/17, doc 35125. SOP - AHMWL.



Rua Itapirapés, 6 (1921).

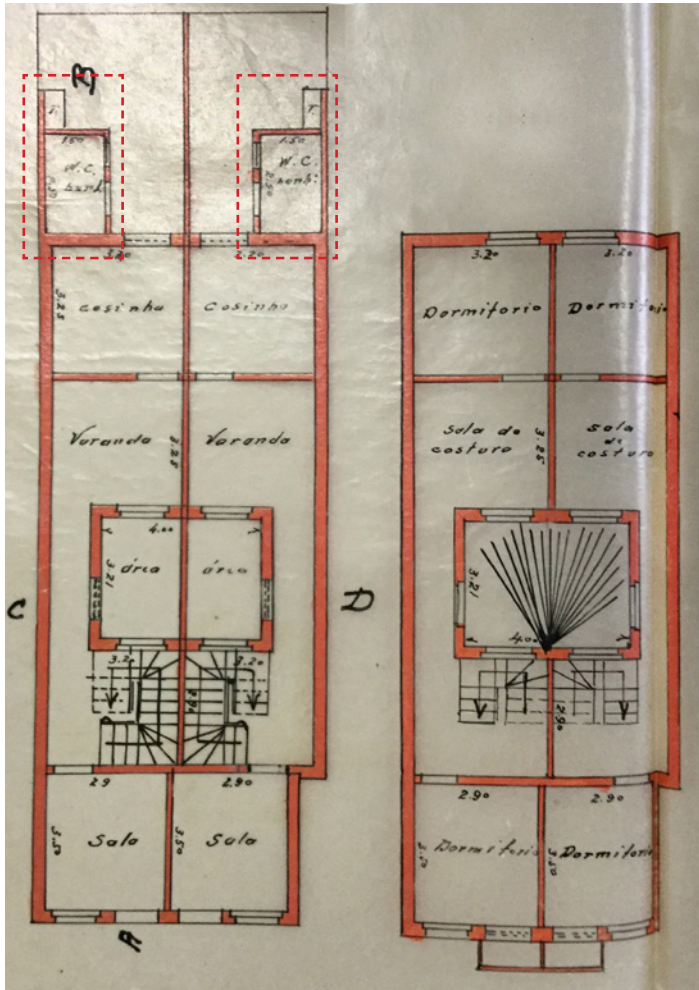
Neste projeto para o bairro da Luz, as paredes laranjas indicam o acréscimo de paredes em uma construção já existente. A reforma do imóvel visava incorporar um banheiro interno à moradia. Ver equipamentos no Detalhe da Figura.

Fonte: 1921 - cx 13/18, doc 37776. SOP - AHMWL.



Detalhe da Figura 3.25

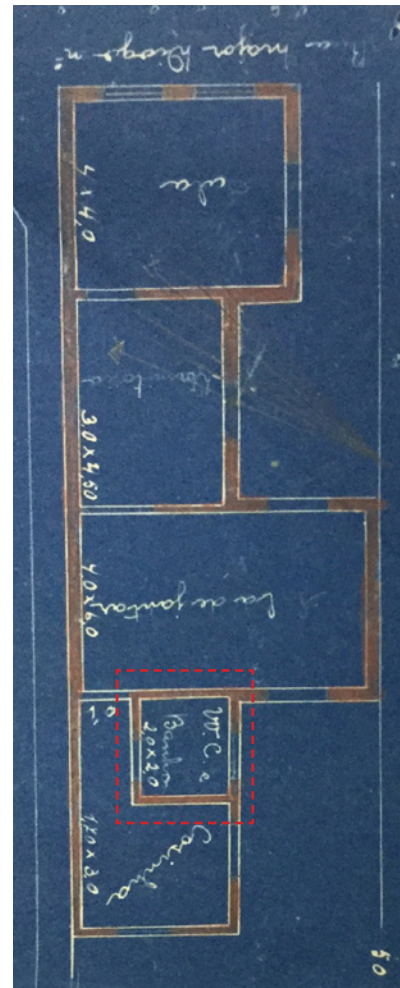
Figuras 3.26 e 3.27 Plantas com banheiros tipo “B” e “C” em bairros em processo de consolidação da infraestrutura.



Rua Major Diogo, 29 (1921).

Exemplo de planta com banheiro tipo “B”, no bairro do Bexiga, onde ao longo dos anos 1890 e 1900 predominavam as moradias sem compartimento sanitário. Notar que “W.C.” e “Banh.” são grafados juntos no mesmo compartimento.

Fonte: 1921 - cx M1/32, doc 38347. SOP - AHMWL.



Rua Major Diogo, 46 (1921).

Outro exemplo do bairro do Bexiga, dessa vez tipo “C” - interno à moradia que possui apenas 5 cômodos, sendo um deles o banheiro. Notar que “W.C.” e “Banh.” são grafados juntos no mesmo compartimento.

Fonte: 1921 - cx M1/35, doc 38445. SOP - AHMWL.

Interessante observar que, nos padrões da habitação popular discutidos por especialistas, o banheiro já aparecia como um cômodo consolidado no interior doméstico. No concurso para a construção de casas proletárias, promovido pela administração municipal em 1916, os projetos deveriam satisfazer quatro condições: “higiene – comodidade– estética – economia” (SEGAWA, 2004). Ainda que não se tenha notícias que os trabalhos tenham sido executados, a apresentação da concepção do que seria uma habitação segundo esses parâmetros dá uma ideia do que se entendia por uma casa higiênica de mínimos recursos. Nos 49 projetos apresentados, a maioria continha banheiro completo dentro da casa, inclusive com alguns exemplares de dimensões generosas ou até com divisões internas entre a bacia sanitária e a banheira. Já no Primeiro Congresso de Habitação, realizado em São Paulo em 1931, todos os modelos de casa econômica expostos eram dotados de banheiro interno, com a diferença da área, sempre exígua em relação aos projetos de 1916.

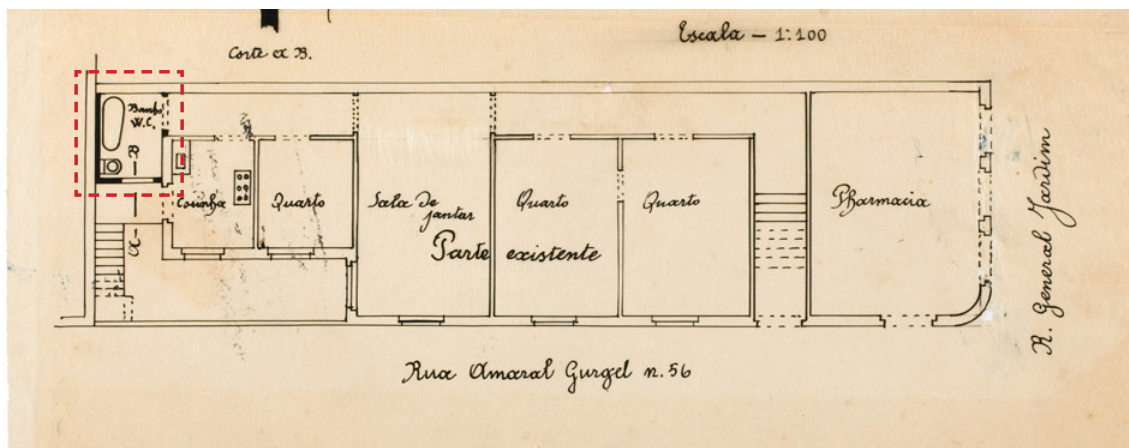
3.2.3.1 Banheiro, reformar para atender à necessidade

Vale notar que a difusão do banheiro não ficou restrita somente às novas construções, como se observa nos exemplos da (Figuras 3.25). No levantamento dos anos 1910 e 1920 é considerável a quantidade de pedidos para reforma de edificações existentes envolvendo o acréscimo do banheiro. As solicitações variavam, desde as que tratam da inserção do cômodo no quintal até o modelo integrado e interno à moradia, sendo as mais comuns aquelas que previam a construção do banheiro contíguo à cozinha, com seu acesso por dentro ou por fora da casa.

Os projetos das Figuras 3.28-3.30, de moradias unifamiliares, mostram claramente o acréscimo do banheiro como um apêndice ao corpo da casa. As plantas da rua Amaral Gurgel e da rua João Boemer apresentam habitações simples, entre quatro e cinco cômodos, com a indicação do banheiro no lugar onde não houvesse necessidade de demolições de paredes ou mudanças

no arranjo entre os ambientes. A diferença entre elas é apenas a forma de acesso: enquanto na primeira é feito por um corredor externo, na segunda é concebido um hall interno de ligação entre a cozinha e o banheiro. Essa solução, entretanto, não é característica exclusiva de moradias menores, pertencentes aos grupos de classe média baixa. O projeto da rua Espírito Santo é um exemplo de residência mais avantajada em que se acrescenta o banheiro intervindo da menor maneira possível, com a instalação do compartimento em anexo aos diversos cômodos, tendo seu acesso realizado pela copa.

Figura 3.28 **Planta de reforma com acréscimo do banheiro.**

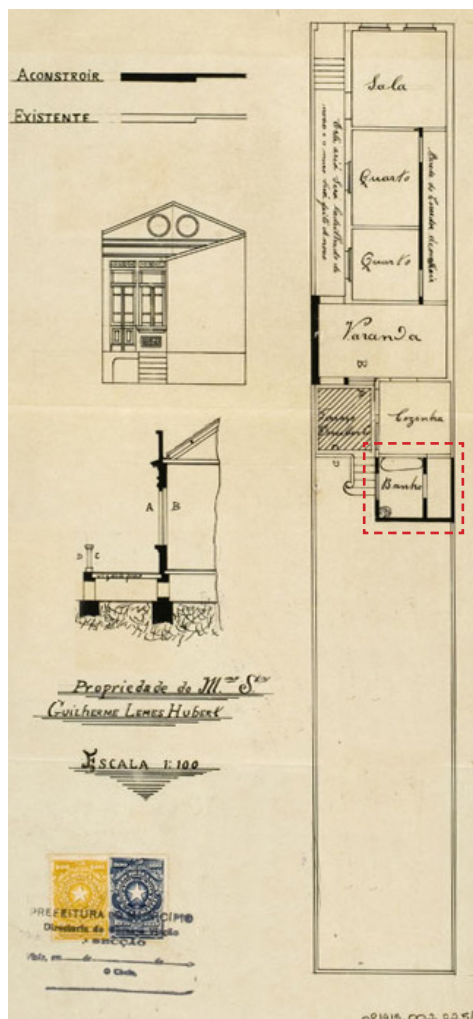


Rua Amaral Gurgel, 56 (1914).

Neste projeto na Vila Buarque, o banheiro foi construído no único espaço disponível - nos fundos, ao lado da cozinha. Notar que há a indicação de equipamentos além da anotação de "W.C." e "Banh." no mesmo compartimento.

Fonte: 1914 - OP1914_000138_PR001. SOP - AHMWL.

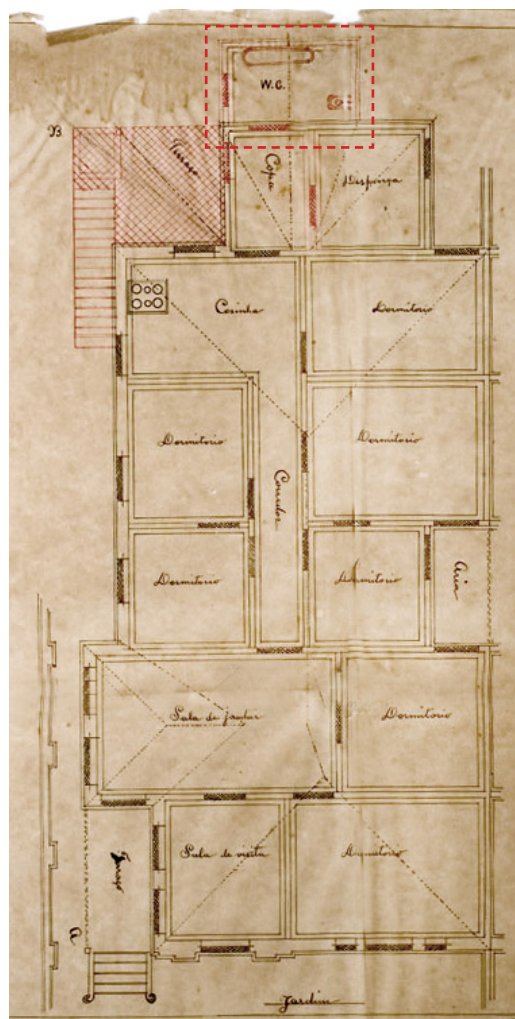
Figuras 3.29 e 3.30 Plantas de reforma com acréscimo de banheiro.



Rua João Boemer, 138 (1915)

No projeto de reforma desta moradia no Brás, a obra de acréscimo do banheiro se localiza no fundo da casa, onde existe espaço disponível.

Fonte: 1915 - OP392_122229. SOP - AHMWL.



Rua Espírito Santo (1913)

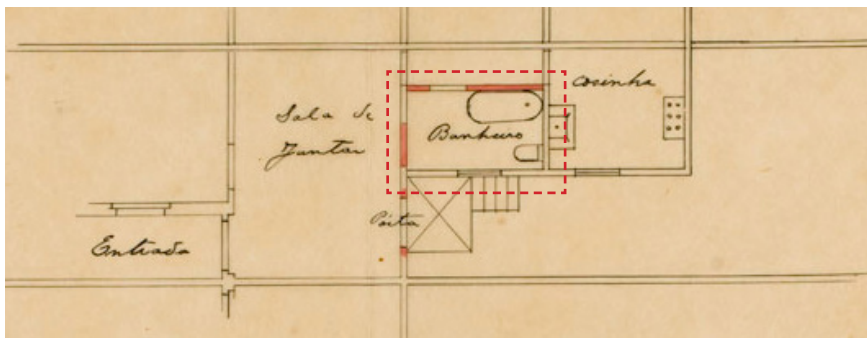
No projeto de reforma desta moradia na Aclimação, a obra de acréscimo do banheiro se localiza no fundo da casa, onde existe espaço disponível. A passagem é feita pela copa. Banheiro ainda um elemento estranho à dinâmica da casa.

Fonte: 1913 - OP1913_002162_PR001. SOP - AHMWL.

Outra modalidade era a reforma propriamente dita, em que havia a reformulação dos ambientes com a eliminação e criação de paredes. No primeiro caso a seguir, da rua 21 de Abril, o banheiro é instalado onde era a cozinha, que passa a ocupar o lugar da despensa. Nesse caso, não houve acréscimos e sim mudança no programa, ao trocar as funções dos ambientes, eliminando-se a despensa para ganhar um banheiro. Já no exemplo da rua Monte Alegre a cozinha é deslocada para os fundos para ceder espaço para o banheiro. Finalmente, na alameda Barão de Campinas, a cozinha recebe uma parede e tem seu espaço dividido com o banheiro, passando a despensa para nova construção “em puxado”.

Observa-se que todas as ruas dos projetos de reforma/ acréscimo apresentados receberam as canalizações de água e esgoto a partir dos anos 1900, de acordo com as representações da mancha de cobertura das redes, produzidas pela RAE entre 1900 e 1917 (Figuras 1.2-1.8). Interessante verificar ainda que todas estavam dentro do perímetro urbano definido pela lei municipal n. 1.788 de 1914, menos as ruas Monte Alegre e Espírito Santo, situadas na área suburbana da cidade, provavelmente servidas pelas redes de Perdizes e Vila Mariana, respectivamente, ambas executadas nos anos 1910.

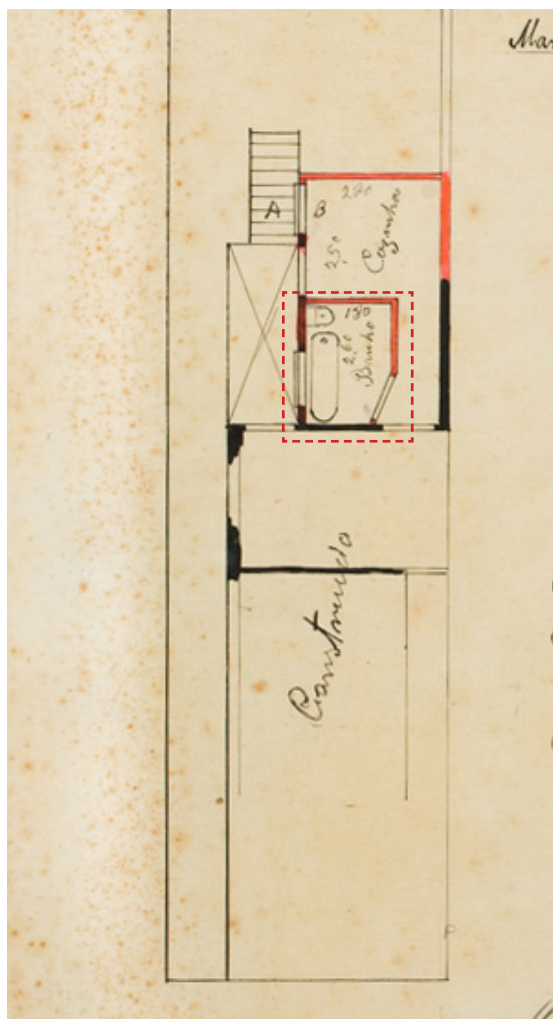
Figuras 3.31 **Planta de reforma com acréscimo do banheiro.**



Rua 21 de Abril, 72 (1914).

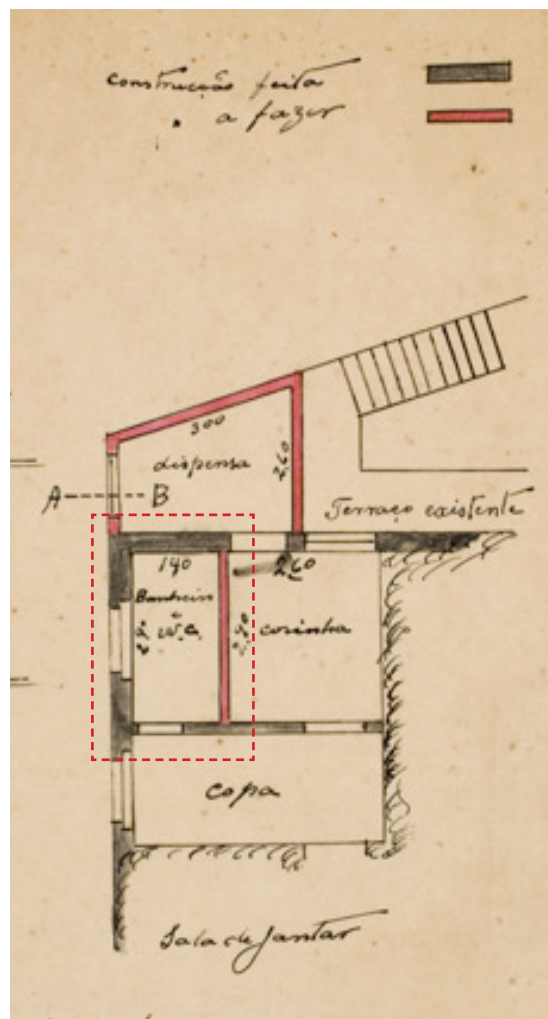
Nesse projeto de reforma na Mooca, projeta-se o cômodo sanitário integrado aos demais ambientes da casa. Notar apenas a nomenclatura “Banheiro”, além da representação do vaso e da banheira.

Fonte: 1914 - OP1914_004500_PR001. SOP - AHMWL.

Figuras 3.32 e 3.33 **Planta de reforma com acréscimo do banheiro.****Rua Monte Alegre, 11 (1914).**

Nesse projeto para moradia em Perdizes, o banheiro passa a ocupar um ambiente que já existia na casa: a cozinha. Esta passa a ocupar o espaço adjacente, em direção aos fundos da casa.

Fonte: 1914 - OP1914_003176_PR001. SOP - AHMWL.

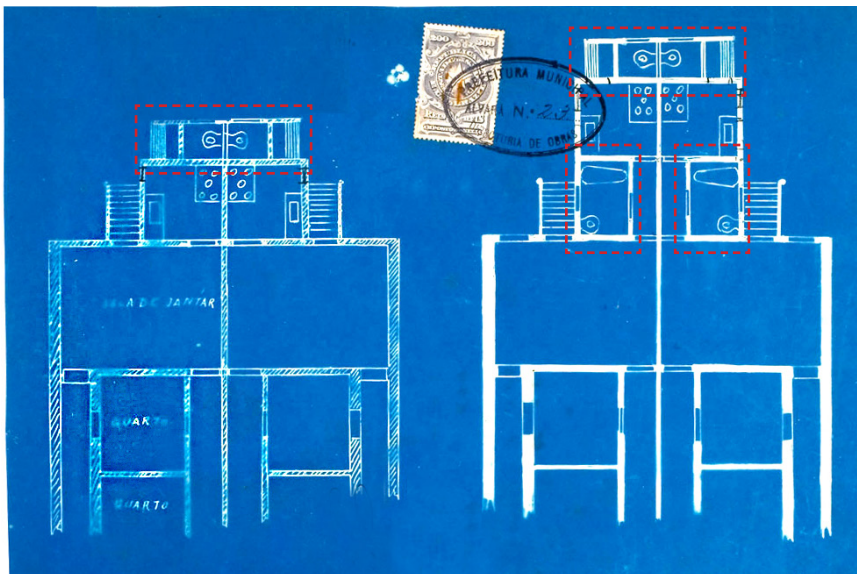
**Alameda Barão de Campinas (1909).**

No projeto de reforma da moradia localizada no Campos Elíseos, o banheiro passa a ocupar o lugar da despensa, que é deslocada para fora, ocupando parte do quintal.

Fonte: 1909 - OP1909_000252_PR001. SOP - AHMWL.

Já o último exemplo a seguir não se trata de uma reforma ou acréscimo a um edifício existente, e sim uma mudança no desenho em um processo já submetido à aprovação. Por alguma razão, a planta, que já contava com um pequeno gabinete para bacia sanitária, foi acrescida de um banheiro interno com indicação de banheira, além da bacia. Esse caso já revelava outra tendência entre os projetos, principalmente os das áreas onde os sistemas de água e esgoto já estavam consolidados: a previsão no projeto de mais de um cômodo sanitário.

Figuras 3.34 **Alteração de planta para acrescentar o projeto de um banheiro interno completo.**



Rua Paulista, 30 (1913).

Nesse processo para nova construção no bairro do Paraíso, houve uma troca da planta para submeter à autorização. Na primeira planta, à esquerda, nota-se apenas o compartimento sanitário do lado externo, enquanto que na segunda, à direita, verifica-se o acréscimo de um banheiro interno completo.

Fonte: 1913 - OP1913_004046_PR001. SOP - AHMWL.

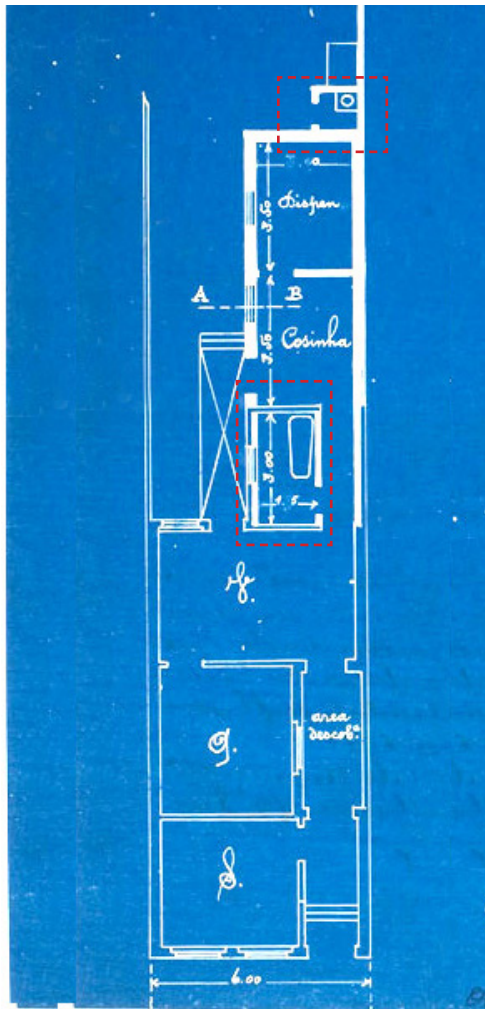
3.2.3.2 Banheiro e outras necessidades

Os banheiros internos (tipo “C”), sejam nos projetos de construção ou reforma, mantinham-se na maior parte das vezes ligados às dependências de serviços, tal qual se observa na configuração do cômodo tipo “B”. Provavelmente pela conveniência de concentrar os encanamentos, ou para se beneficiar das fumaças provenientes do fogão à lenha, o banheiro dentro da casa até o início dos anos 1900 aparece quase sempre junto à cozinha, com acesso realizado por ela ou por um ambiente de distribuição, como corredor, hall ou a “varanda”. Havia ainda aqueles casos que, mesmo internos, mantiveram-se quarto de banho e latrina em separados, mas esses foram poucos nas plantas consultadas (Figura 3.40).

A partir dessa data notam-se com maior frequência outros padrões de configuração e distribuição: uma vez integrado ao interior doméstico, o cômodo não permaneceu necessariamente na mesma posição, nem em mesmo número, sobretudo nos bairros já providos de infraestrutura desde os anos 1890. Passaram a compor o programa das moradias as conjugações e variáveis das tipologias apresentadas até então. Assim como no exemplo anterior da rua Paulista (figura 3.34), os projetos começam a apresentar a reunião de dois modelos conhecidos: um interno (tipo “C”) e outro externo (tipo “A” ou “B”). A seguir, as Figuras 3.35 e 3.36 apresentam exemplos com o cômodo ligado à área interna de serviços da casa, junto a outro compartimento fora – a “casinha” no quintal (tipo “A”) ou o contíguo à cozinha (tipo “B”).

A multiplicação do número de cômodos sanitários correspondia a usos diferenciados das práticas de higiene. O gabinete externo permaneceu somente como abrigo do vaso sanitário enquanto o interno, com dimensões maiores, recebia a banheira e um lavatório (não indicado), além da bacia. Internamente, o banheiro acolhia mais atividades, supostamente restritas ao uso da família, enquanto o aposento externo deveria ser para criados ou pessoas estranhas. Dessa maneira, se em um primeiro momento o gabinete da latrina tinha uma única função e não fazia restrição ao uso, o banheiro incorporado ao interior doméstico e à rotina de higiene passa a receber mais atividades e discriminar suas práticas e usuários.

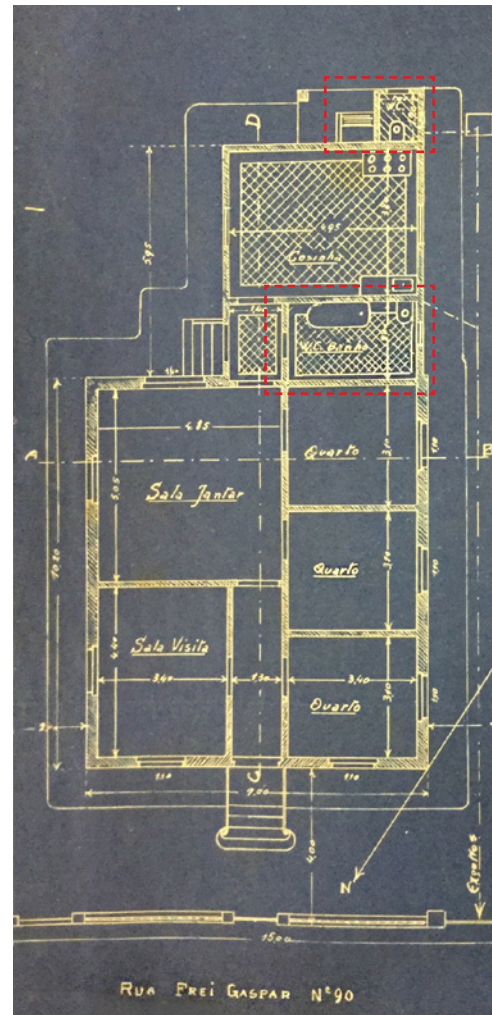
Figuras 3.35 e 3.36 **Projetos residenciais com mais de um tipo de banheiro.**



Rua Visconde de Parnaíba, 325 (1913).

Nesse projeto para a Mooca, notar banheiro interno e completo do lado de dentro da casa e o gabinete da latrina do lado externo, junto ao corpo principal da edificação.

Fonte: 1913 - OP1913_005408_PR001. SOP - AHMWL.

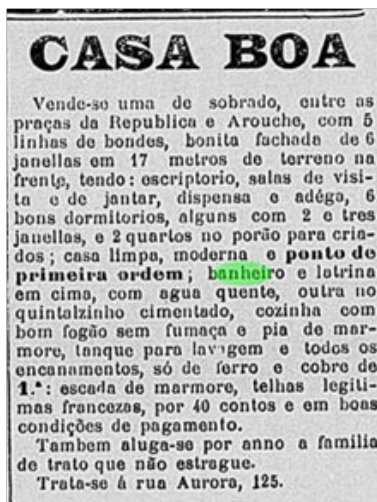


Rua Frei Gaspar, 90 (1921).

Nesse projeto para o Brás, notar banheiro interno e completo do lado de dentro da casa e o gabinete da latrina do lado de fora, junto ao corpo principal da edificação.

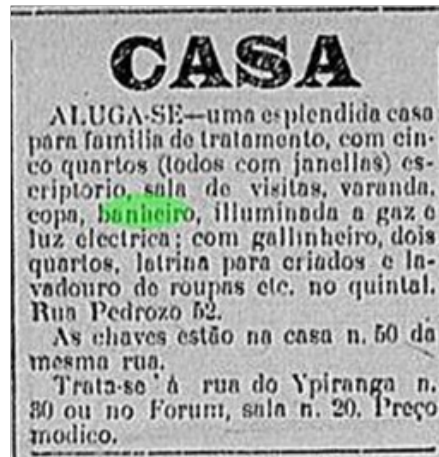
Fonte: 1921 - cx 4/23, doc 25020-F. SOP - AHMWL.

Figuras 3.37 e 3.38 Anúncios de venda e aluguel de moradias.



No anúncio de venda de casa na República e Arouche, publicado no *Correio Paulistano* em 1907, observa-se na descrição do imóvel a diferenciação entre “banheiro” e “latrina para criados”.

Fonte: Correio Paulistano. São Paulo, ed. 15.877, 1907.
Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/11850>. Acesso em: 12 jan. 2017.



No anúncio de aluguel de casa na Bexiga, publicado no *Correio Paulistano* em 1904, observa-se na descrição do imóvel a diferenciação entre “banheiro” e “latrina para criados”.

Fonte: Correio Paulistano. São Paulo, ed. 14.780, 1904.
Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/5228>. Acesso em: 12 jan. 2017.

Nesse sentido, o banheiro não fica mais circunscrito às zonas de serviços e se aproxima dos dormitórios, adentrando a zona íntima da casa. Além do banho e latrina, passa a receber muitas vezes as atividades de toalete e outros cuidados com o corpo, como já ocorria no programa dos palacetes da época. Interessante notar que nas novas tipologias de sobrado, mais frequente nos levantamentos a partir de 1910, as áreas de receber e serviços permanecem no pavimento térreo e os dormitórios passam para o andar superior. O banheiro sobe com a zona íntima, permanecendo no piso térreo a “casinha” no quintal ou um cômodo menor junto à cozinha.

O fato da maioria dos banheiros internos ser localizada na zona de serviço da casa, ao menos até idos de 1900, pode ser também explicado pela exigência do Código Sanitário de 1894 que não

permitia latrina, destinada ao uso comum dos moradores, unida aos aposentos de dormir. Tais determinações continuaram vigorando nas reformulações do Código Sanitário em 1911, acrescentando também a restrição da ligação com a cozinha:

Artigo 281 - As cosinhas serão installadas longe dos aposentos de dormir, e não deverão communicar com as latrinas

[...]

Artigo 332 - Nenhuma latrina de uso commum poderá ter communição directa com peças de habitação ou locais destinados á fabricação, preparo e conservação de substâncias alimentícias.

Exceptuam-se os quartos de toilette.¹⁹

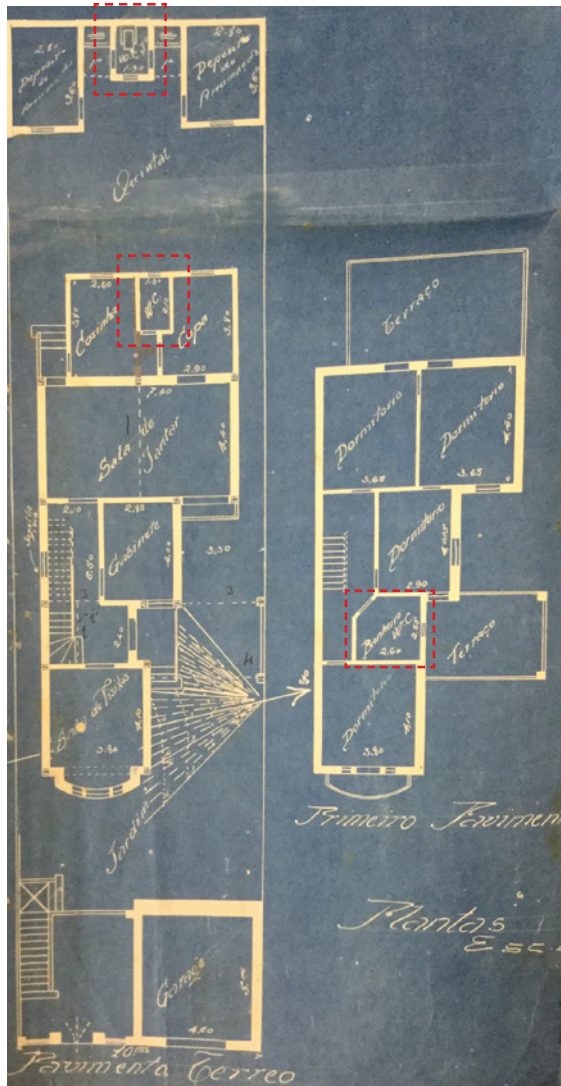
O Código Sanitário de 1918 manteve idênticas as exigências, com exceção da denominação do quarto onde era permitida a ligação com a latrina – em 1918 tratava-se dos “quartos de toucado” em vez de *toilette*. Dessa maneira, aos olhos da legislação sanitária, as latrinas não poderiam estar localizadas junto aos dormitórios nem às cozinhas, embora o texto não esclareça se estaria de acordo no caso de haver um corredor ou um hall de distribuição. Consta no Código de 1894 apenas a determinação de um “espaço ventilado e bem iluminado” na adjacência ao gabinete sanitário.

Como se viu nos projetos, a exigência não parecia ser respeitada, tanto é que foi motivo de discussão na Câmara Municipal em 1920, durante o debate do projeto de lei para regulamentar as construções particulares no município²⁰. Na proposta, a disposição sobre as latrinas seguia a determinação do Código Sanitário de 1918, sendo considerada “esdrúxula” pelo então vereador

¹⁹ Código Sanitário Estadual de 1911. Decreto n. 2.141, de 14 de Novembro de 1911, artigos 281, 332, grafia original.

²⁰ Trata-se do Projeto n. 76 elaborado em 1917 pelo engenheiro arquiteto Heribaldo Siciliano, para um novo padrão municipal – um precursor do código de obras. O projeto havia sido revisado e complementado pelo Instituto de Engenharia e divulgado por meio de um Substitutivo no ano de 1920, tendo sua discussão relatada nas Atas da Câmara daquele ano (SÃO PAULO, 1920, p. 519).

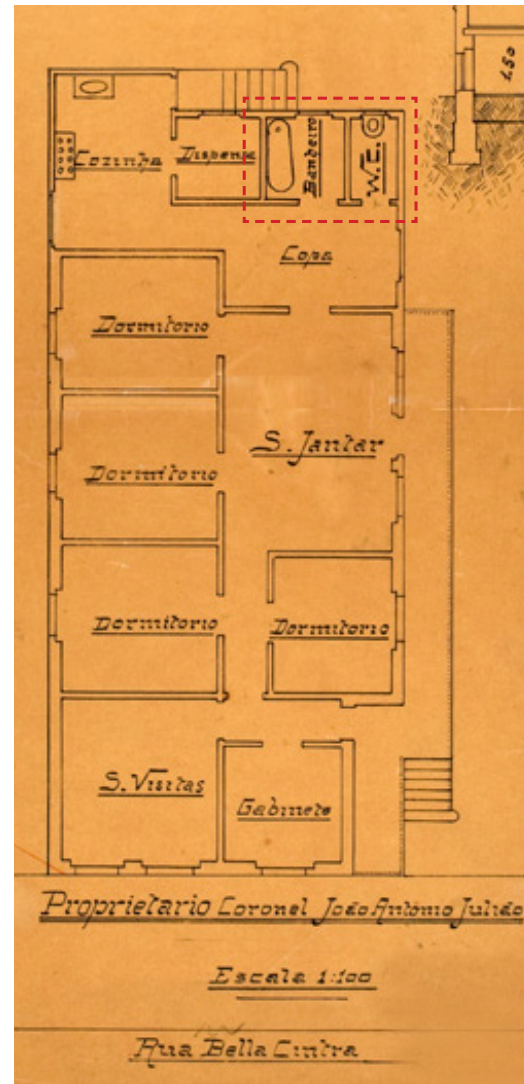
Figura 3.39 Moradia com mais de um tipo de banheiro.

**Rua Maestro Cardim, 16A (1921)**

Nesse projeto de sobrado de alto padrão, a ser construído na Bela Vista, nota-se a presença de um gabinete de latrina nos fundos do quintal e outro entre a cozinha e a copa. No pavimento superior, observa-se o cômodo “Banheiro W.C.” junto aos quartos de dormir.

Fonte: 1921 - cxM1. SOP - AHMWL.

Figura 3.40 Planta com compartimentos separados de banho e W.C.

**Rua Bela Cintra, sn (1912).**

Nesse projeto para o bairro da Consolação, notar que banheiro e W.C. são compartimentos separados e internos à moradia. O acesso é feito diretamente pela copa, situação proibida pelo Código Sanitário.

Fonte: 1912 - OP1912_000634_pr001. SOP - AHMWL.

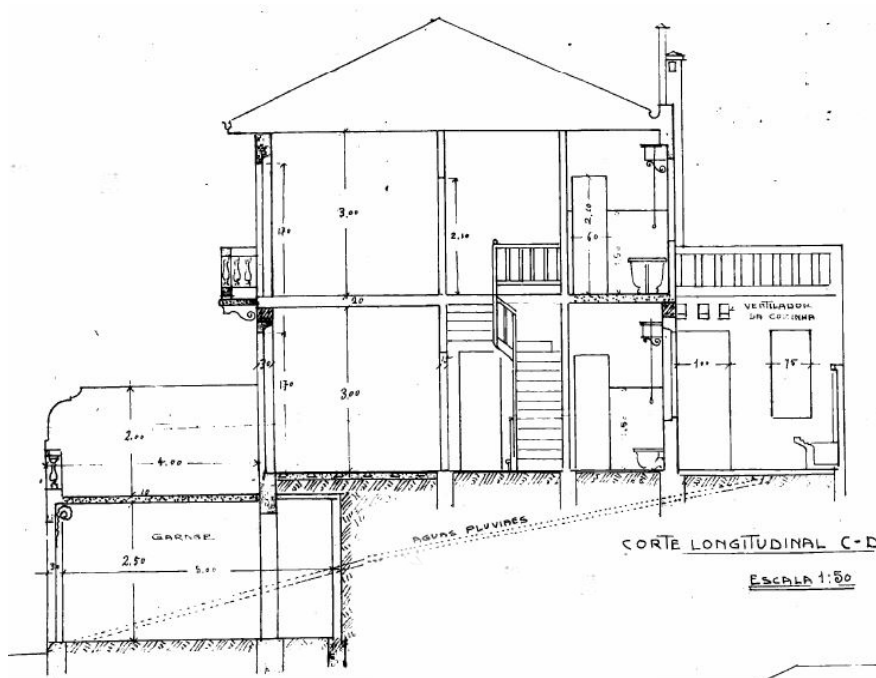
Carlos Meira. Segundo o edil, não fazia sentido proibir a ligação dos cômodos com a latrina, quando já se permitia lavatórios ligados às redes de esgotos dentro dos quartos. Acrescenta ainda que por toda parte já se construíam hotéis dotados de dormitórios contíguos a latrinas, da mesma forma que nas casas particulares, seguindo a “tendência moderna” de construção. Propunha, dessa forma, suprimir tal artigo, já que não era justo adotar “uma disposição que aberrava de todas as práticas adotadas nas grandes cidades”. Os colegas concordam dizendo tratar-se de uma “comodidade” (SÃO PAULO, 1920, p. 563).

No entanto, o autor do projeto, o engenheiro Heribaldo Siciliano, não aceita a proposta de retirada afirmando ser de fato inconveniente a ligação de um cômodo ao compartimento de latrina, principalmente se tratando das cozinhas. Afirma ser uma questão de lógica, por isso é que está disposto no Código Sanitário – a autoridade máxima dos assuntos de higiene – e que a ligação de um aparelho (supostamente uma pia) à rede de esgotos era “coisa diferente” da latrina contígua à cozinha. O projeto é aprovado no mesmo ano, dando origem à lei municipal n. 2.332, de 9 de novembro de 1920 (Padrão Municipal), e a disposição sobre a localização das latrinas é mantida no artigo 147.

Embora a legislação sanitária dispusesse o contrário, a “tendência moderna” era aproximar o banheiro dos dormitórios por uma questão de “comodidade”, conforme constatam os próprios vereadores. De fato, com a difusão das banheiras e, posteriormente, dos “banhos de chuva” (os chuveiros), era natural que esses equipamentos adentrassem a zona íntima da casa, onde justamente se praticava a limpeza corporal.

Como se vê, ao longo das primeiras décadas do século XX o ambiente do banheiro se amplia, adquire outras funções e programas mais sofisticados, separa seus usos e acessos. Como toda novidade ligada ao conforto, os novos arranjos de banheiro aparecem primeiro nas residências mais abastadas, para pouco a pouco, integrarem-se também às casas médias e, posteriormente, às de padrão popular.

Figura 3.41 **Corte com a representação da laje de concreto no banheiro.**



Exemplo da laje de concreto em um projeto de 1926 na alameda Itu.

Fonte: D'ALAMBERT, 2003, p. 93.

Vale notar o aparecimento de novas tipologias habitacionais, amplamente difundidas entre os grupos intermediários, que passaram a incorporar o banheiro junto à zona íntima e em maior número. Nos anos 1920, por exemplo, começaram a se popularizar os sobrados geminados, possibilitados pela maior difusão do emprego de estruturas em concreto armado nas construções da cidade de São Paulo. A técnica era a ideal para elevação de maior número de pavimentos nas edificações, além de possibilitar a realização de lajes para os pisos dos banheiros e terraços no andar superior²¹. Lemos (1999, p. 86) chama a atenção ainda que a vulgarização dos sobrados geminados também decorria das novas regulamentações do Código Sanitário de 1918 que obrigavam maior arejamento e insolação dos cômodos. Dessa maneira, casas térreas de porão alto, situadas no

21 A laje de concreto possibilita a instalação no piso de canalização para escoamento de esgotos. Segundo (D'ALAMBERT, 2003, p. 90), a técnica já era empregada especificamente para esse fim antes mesmo da difusão do cimento e das barras de aço/ferro nos anos 1920.

alinhamento da rua, eram substituídas gradativamente “por sobrados isolados no terreno com discretos recuos de todos os lados” (D’ALAMBERT, 2003, p. 100).

No entanto, até os anos 1920, a tendência das moradias medianas ainda era o banheiro localizado no fundo das casas e, até mesmo a permanência da “casinha” em habitações populares em bairros situados nas zonas suburbanas da cidade. Aliás, quanto mais se avança nos anos observando as soluções do cômodo do banheiro, mais se verifica o acirramento nas disparidades das condições higiênicas nas moradias da cidade de São Paulo. Se por um lado houve a ampla difusão das redes de água e esgotos durante os anos da República Velha, por outro houve um crescimento muito maior na cidade, de modo que a divisão entre “cidade higiênica” e “cidade insalubre” se observava de forma evidente dentro da esfera doméstica.

3.2.3.3 A disparidade cresce - banheiro para quem pode?

Muito já se falou sobre as dificuldades da RAE em acompanhar o crescimento da mancha urbana, estabelecendo uma disparidade de condições higiênicas entre as partes da cidade providas e desprovidas da infraestrutura sanitária. Igualmente se verificou que a prioridade da distribuição dos serviços se dava na área demarcada pelo perímetro urbano, ainda que a ocupação da cidade tivesse se estendido para muito além desses limites.

Vale lembrar que, em 1914, a Câmara Municipal lançava a lei n. 1.788 que, além de ampliar a abrangência do perímetro urbano, estabelecia uma nova área de transição – a zona suburbana, onde também se aplicaria a cobrança de impostos. Nesse sentido, aumentava-se a área onde haveria a exigência para infraestrutura urbana em um momento que o sistema sanitário já se encontrava saturado e não tinha mais como expandir. Se a cidade já contava com uma disparidade

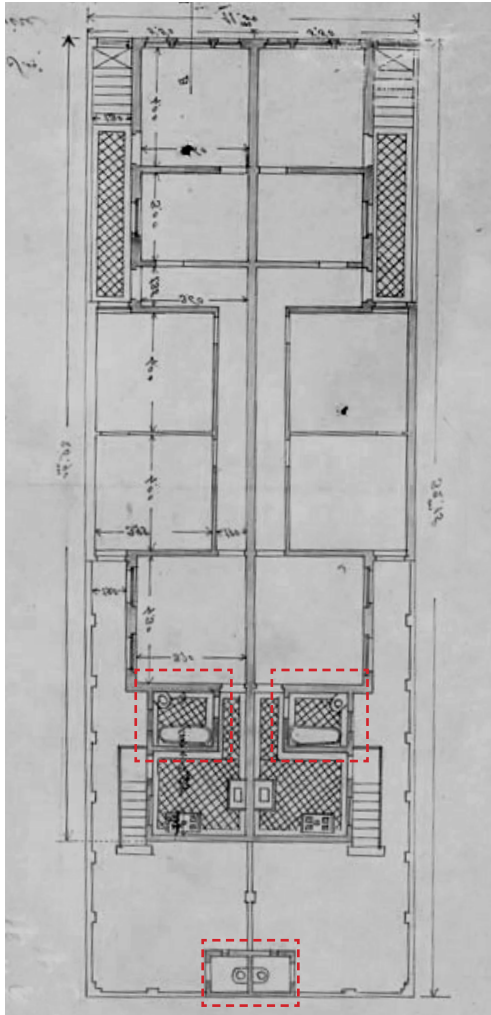
nas condições de salubridade, a ampliação da demanda pelos serviços de água e esgoto levava ao acirramento da situação. Assim, como é de se presumir, a mesma desigualdade observada entre as zonas servidas e desprovidas pela rede de infraestrutura sanitária pode ser vista dentro do espaço doméstico. Se por um lado havia as casas em que o banheiro entrava e se multiplicava, adquirindo programas mais sofisticados, por outro, continuava a se difundir na cidade a solução da “casinha” ligada à fossa no fundo do quintal. Os exemplos a seguir mostram essa disparidade relativa às condições da infraestrutura na cidade e como se repercute na organização espacial do cômodo sanitário.

Enquanto as casas da Figura 3.42 situam-se na Vila Buarque, bairro central dotado de redes de água e esgotos desde anos 1890, os projetos da Figura 3.43 localizam-se nas cercanias da Lapa, região que em 1914 acabava de entrar no perímetro suburbano da cidade, portanto ainda desprovida de qualquer melhoramento sanitário. Não se estranha, portanto, que para as moradias da rua Major Sertório está previsto o banheiro interno, ao passo que para as da Lapa, onde se deve adotar o recurso das fossas, propõe-se o exíguo gabinete da latrina nos fundos do quintal.

Situação similar ocorre com os projetos seguintes de habitações de padrão classe baixa, com quatro ou cinco cômodos, além do compartimento sanitário. Na moradia da travessa dos Bambús (Figura 3.45) o banheiro é integrado ao interior da casa, enquanto o da rua Batatais (Figura 3.44) é localizado no meio do quintal e ligado à fossa, conforme indicação na planta. O primeiro projeto situava-se no Campos Elíseos, localidade dentro do perímetro urbano que recebeu as redes no final do século XIX. Já o segundo, estava na área suburbana recém-aberta nas adjacências da Vila América, sendo ainda desprovida das redes – instaladas rapidamente nos anos posteriores, com a valorização dos loteamentos na região.

A discrepância de soluções para o banheiro, entretanto, não se dava somente em virtude da moradia estar fora da zona urbana ou do alcance das redes de água e esgoto. O caso da rua

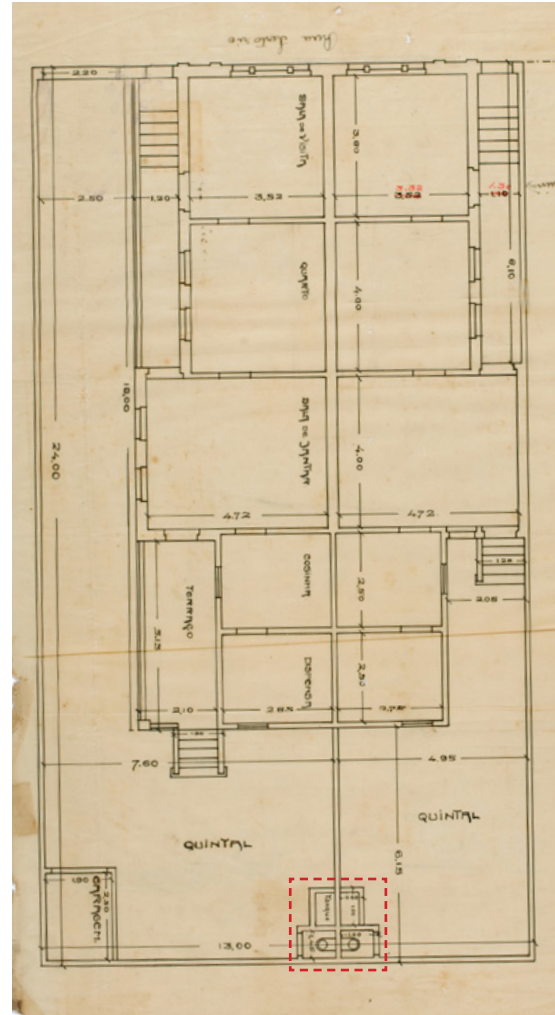
Figuras 3.42 e 3.43 Plantas similares com diferentes soluções do cômodo sanitário.



Rua Major Sertório, 26A e 26B (1910).

Projeto de casas geminadas com dois tipos de cômodo sanitário ("A" e "C" - banheiro interno e integrado e "casinha" no quintal). Trata-se de casas padrão classe média (duas salas, gabinete, dois quartos, cozinha) no bairro da Vila Buarque.

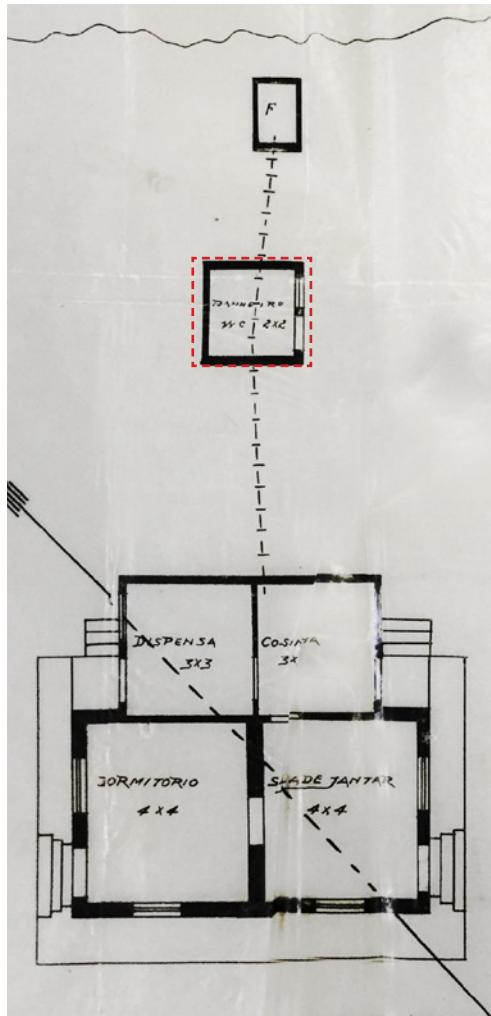
Fonte: 1910 - OP1910_001643_pr001. SOP - AHMWL.



Rua Coriolano esq. rua Sertório (1914).

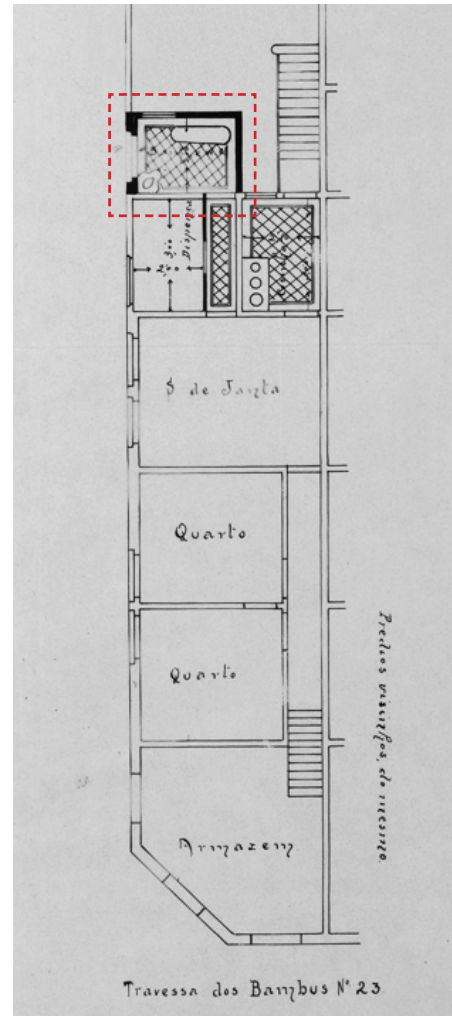
Projeto de casas geminadas com apenas um tipo de cômodo sanitário ("A" - casinha no quintal). Trata-se de casas padrão classe média (duas salas, cozinha, despensa e garagem, mas apenas um quarto. Bairro da Lapa.

Fonte: 1914 - OP1914_001511_PR003. SOP - AHMWL.

Figuras 3.44 e 3.45 **Plantas com situação dispar do cômodo sanitário.****Rua Batatais, 30 (1922).**

Projeto de moradia de quatro cômodos, com banheiro externo no meio do quintal, ligado à fossa aos fundos para o bairro recém-aberto da Vila América.

Fonte: 1922 - cx OP21/26 doc 3113B. SOP - AHMWL.

**Rua Travessa dos Bambús, 23 (1914).**

Projeto para moradia de cinco cômodos mais o armazém na frente no bairro Campos Elíseos. Propriedade do arquiteto Ramos de Azevedo. Banheiro completo com acesso interno à casa.

Fonte: 1914 - OP1914_000445_PR001. SOP - AHMWL.

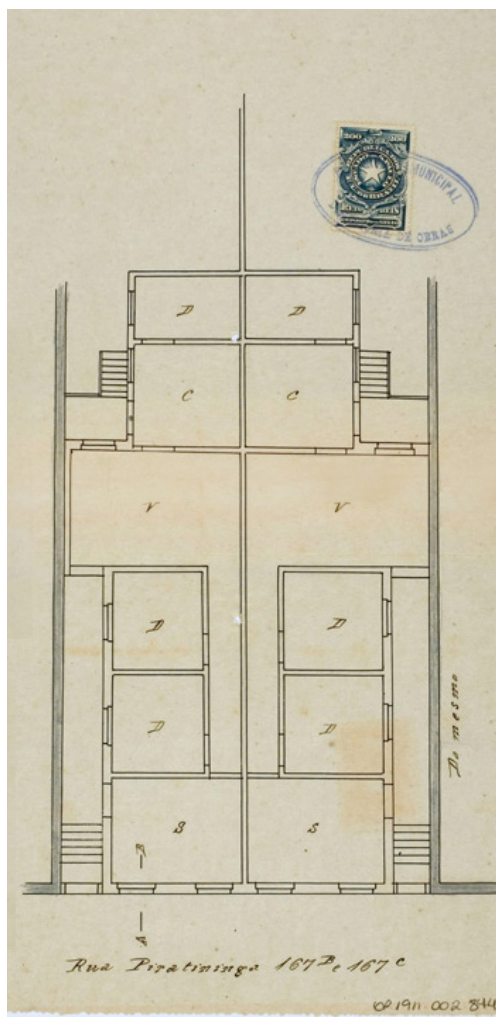
Piratininga, no Brás, mostra que diversas soluções poderiam ser concomitantes umas às outras, em bairros dentro da zona urbana e servidos pela infraestrutura sanitária.

O conjunto demonstrado da rua Piratininga (Figuras 3.46 - 3.49) é emblemático da situação de precariedade do sistema de redes nas zonas baixas da cidade. Contudo, a provisão deficiente dos serviços de canalização não é o único fator para compreender a coexistência de diferentes tipologias do cômodo sanitário na mesma vizinhança. Outras condições influíam, tais como o grande adensamento da área e a mistura de diferentes segmentos sociais, de modo que as construções atendiam a finalidades e demandas muito diferentes, como as variadas habitações coletivas (tipo cortiço), moradias de aluguel para classes médias e baixas, as tipologias mistas (residência e comércio) etc.

A coexistência de soluções para o banheiro em moradias de uma mesma via é também observada em outras localidades da cidade dentro do perímetro urbano e servidas pelas redes nos anos 1910. Por exemplo, a rua Bela Cintra, pertencente ao distrito da Consolação, onde apontava-se para um outro fator na definição do cômodo sanitário, tão evidente quanto à disponibilização das redes de infraestrutura: o padrão sócio-econômico da habitação. Assim como a rua Piratininga, a rua Bela Cintra abrigava os segmentos populares, mas igualmente acolhia as classes enriquecidas, além de um grande contingente classe média. Enquanto no Brás a mistura de grupos se revelava com diferenças mais tênues entre os padrões de moradia, na rua Bela Cintra a disparidade é muito mais chamativa, com a habitação operária de três cômodos ao lado do sobrado de programas mais sofisticados de conforto. A diversificação de usos do banheiro, assim como sua interiorização e multiplicação no espaço doméstico convivem simultaneamente às moradias cujos projetos não faziam qualquer referência às instalações sanitárias (ver Figuras .3.50 - 3.53).

O caso da rua Bela Cintra revela uma situação característica de correlação entre o desenvolvimento da região e a implantação de melhorias urbanas. O arrabalde da Consolação já era interesse para os investimentos desde os tempos da Companhia Cantareira, quando foi instalado o

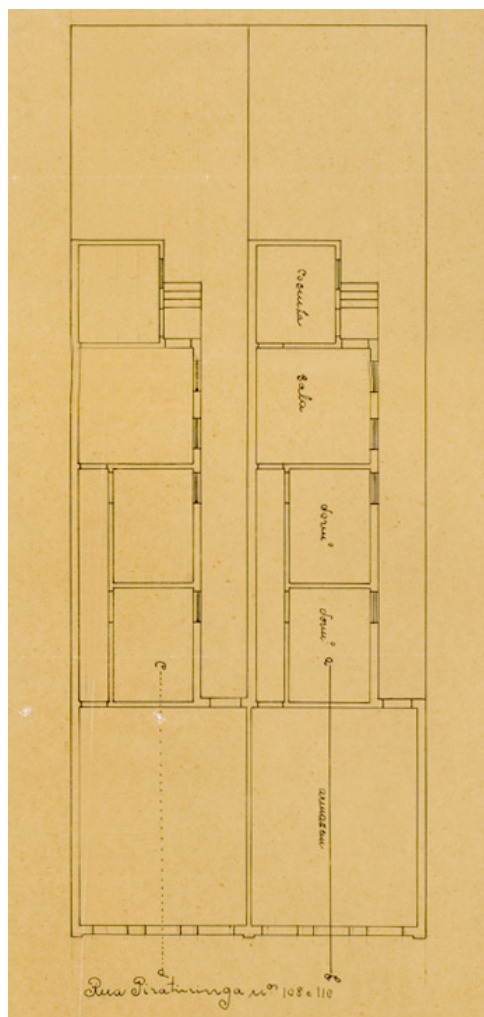
Figuras 3.46 e 3.47 Plantas da rua Piratininga com diferentes soluções para o cômodo sanitário.



Rua Piratininga, 167d e 167c (1911).

Projeto de casas em série, cada uma com duas salas e três dormitórios, além da cozinha e despensa. Não há qualquer menção ao cômodo sanitário.

Fonte: 1911 - OP1911_002844_PR001. SOP - AHMWL.

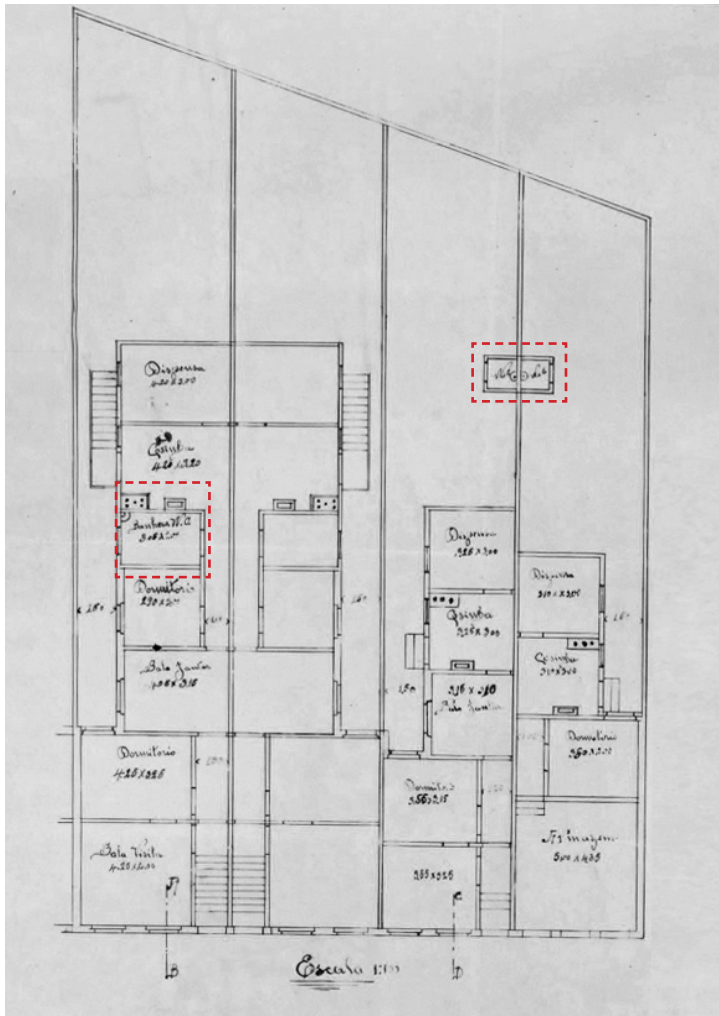


Rua Piratininga, 108 e 110 (1912).

Projeto de casas em série para uso operário, cada uma com duas salas e três dormitórios. Não há qualquer menção ao cômodo sanitário.

Fonte: 1912 - OP1912_003475_PR001. SOP - AHMWL.

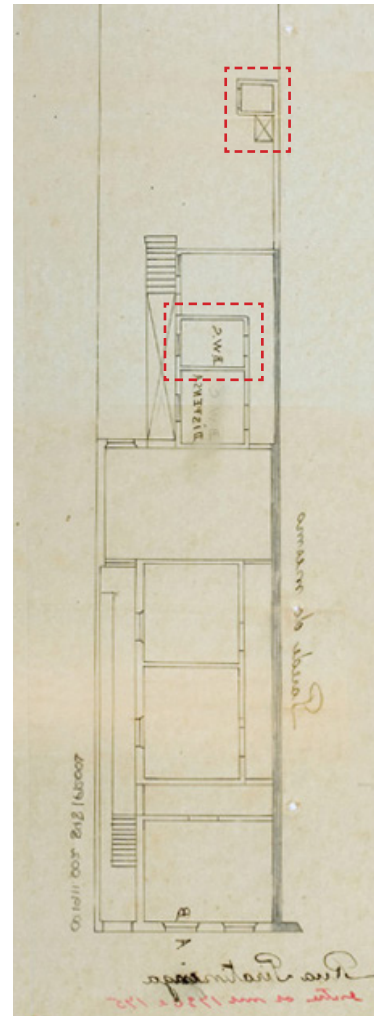
Figuras 3.48 e 3.49 Plantas da rua Piratininga com diferentes soluções para o cômodo sanitário.



Rua Piratininga, 205 e 211 (1911).

Nesse projeto de casas em série, há dois conjuntos com tipologias diferentes de banheiro: à esquerda, nas moradias de mais cômodos, o banheiro é interno e integrado (tipo "C"), enquanto à direita as moradias apresentam solução externa, a "casinha" no quintal (tipo "A").

Fonte: 1911 - OP1911_002847_PR001 . SOP - AHMWL.



Rua Piratininga, 173 e 175 (1911).

Já nesse projeto, nota-se o banheiro interno junto à zona de serviço da casa e a "casinha" no quintal (tipo "C" e "A").

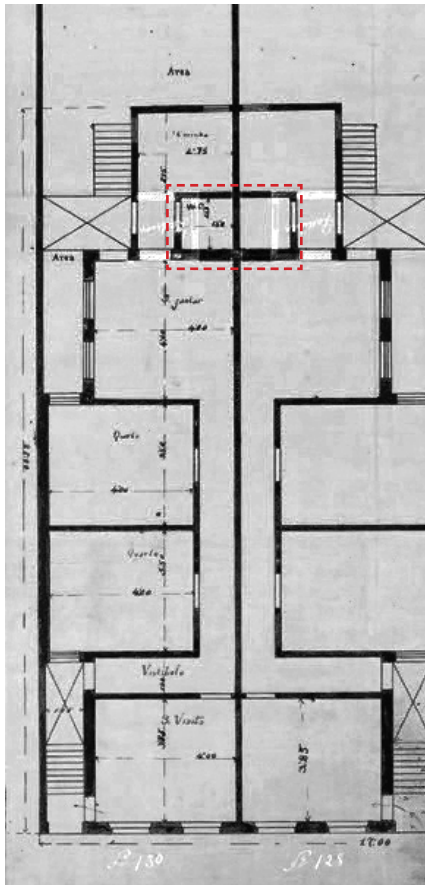
Fonte: 1911 - OP1911_002848_PR001 SOP - AHMWL..

reservatório da Consolação. Após a encampação da Companhia, a área foi contemplada com o abastecimento de água, embora fosse uma região pouco ocupada e situada fora do perímetro urbano. Certamente o bairro se beneficiava da inauguração da Avenida Paulista, em 1891, cujos requisitos para abertura do loteamento era oferta do abastecimento de água. Para viabilizar o empreendimento enquanto se construía o reservatório da Liberdade, partia uma rede de canalizações do reservatório da Consolação até alcançar a Avenida Paulista, atravessando todo o distrito.

Nesse ínterim, as poucas ruas do bairro eram ocupadas por moradias de baixo padrão, desprovidas de qualquer cômodo para instalação sanitária. A situação do bairro parece se modificar ao longo da primeira década do século XX, quando de fato se intensificou a construção dos palacetes e a Avenida Paulista passou a ser ocupada pelas elites da cidade. Não só a rede de água, como o sistema de esgotos, pavimentação, iluminação, transporte etc., foram instalados na região, favorecendo também a Consolação, que se constituiu como um bairro "parasita", isto é, beneficiou-se dos melhoramentos e prestígio do entorno para se desenvolver (ROLNIK, 1997, p. 112). Dessa maneira, abriu-se um mercado para classe média, gerando uma ocupação mais fracionada, de moradias com porte e modalidade mais simplificados que seus vizinhos. Formavam-se assim novas tipologias no bairro, como sobrados geminados e vilas-corredor que, junto com o padrão de casa operária já existente, configuraram uma zona intermediária de ocupação social bastante heterogênea.

Outras localidades também se transformaram com a valorização posterior à chegada das redes de infraestrutura. Como visto no capítulo 1, havia um grande empenho do governo em direcionar o sistema de abastecimento de água para os bairros das zonas altas e da vertente do rio Pinheiros, para viabilizar o desenvolvimento daquela região. Com a adoção das medidas propostas pelos planos de Theodoro Sampaio e Saturnino de Brito no começo dos anos 1900, os problemas de abastecimento da zona alta foram resolvidos provisoriamente, de modo que foi possível transpor o espigão e levar o sistema para os bairros de Perdizes, Água Branca, Cerqueira César, Vila América, Paraíso, Vila Mariana, Aclimação etc.

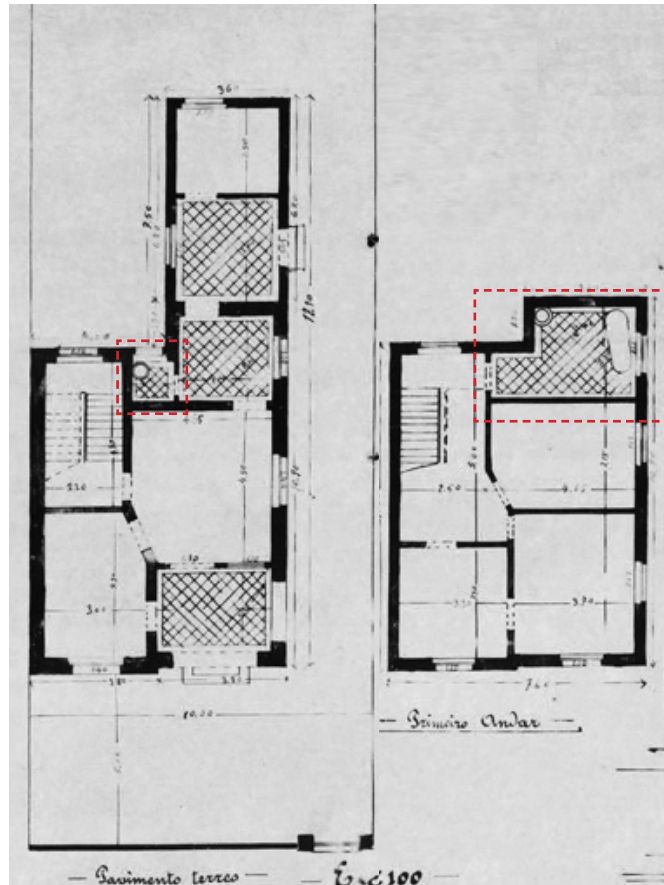
Figuras 3.50 e 3.51 Plantas da rua Bela Cintra com diferentes soluções para o cômodo sanitário.



Rua Bela Cintra, 126, 128 e 130 (1912).

Projeto de casas em série, cinco cômodos mais o banheiro interno junto à zona de serviço da casa (tipo "C").

Fonte: 1912 - OP1912_000616_PR001. SOP - AHMWL.

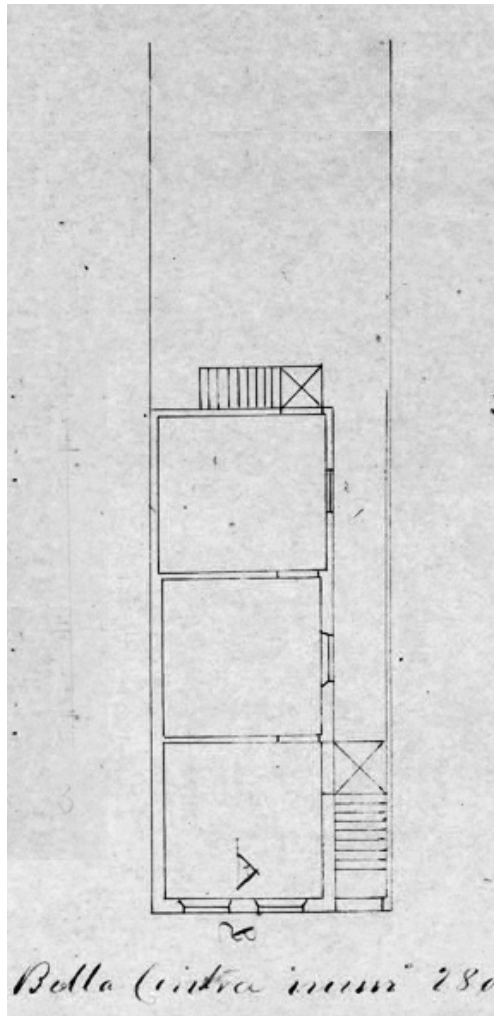


Rua Bela Cintra, 235 à tinta (1912).

Projeto de um sobrado, com gabinete para latrina no pavimento térreo e banheiro completo no pavimento superior. Casa padrão classe média - duas salas, cozinha, despensa e três quartos no andar de cima, junto com banheiro (solução típica dos sobrados).

Fonte: 1912 - OP1912_000627_PR001. SOP - AHMWL.

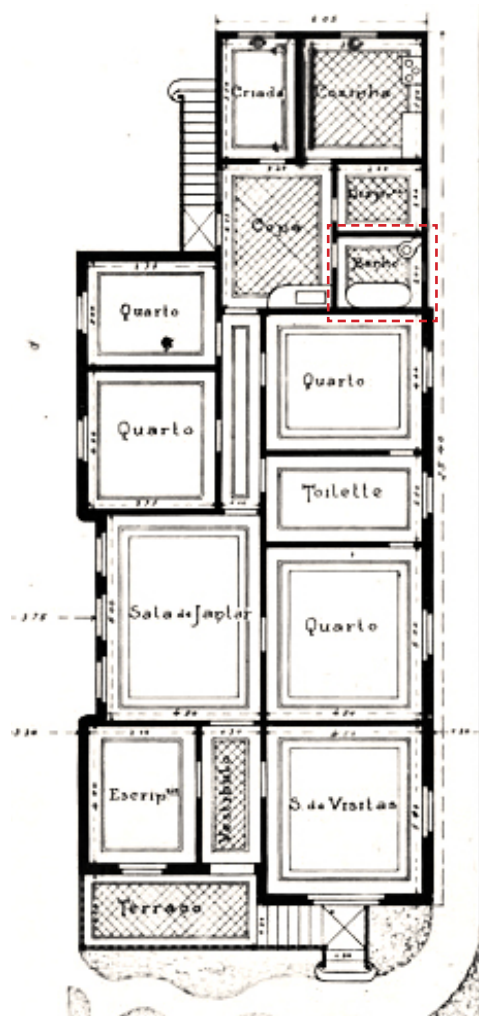
Figuras 3.52 e 3.53 **Plantas da rua Bela Cintra com diferentes soluções para o cômodo sanitário.**



Rua Bela Cintra, 280 (1912).

Projeto de casa operária - três cômodos e sem qualquer menção às instalações sanitárias.

Fonte: 1912 - OP1912_000630_PR001. SOP - AHMWL.



Rua Bela Cintra, 24 (1912).

Projeto de casa padrão alto - duas salas, escritório, quatro quartos, quarto de toilette, cozinha, copa, despensa, além de dois cômodos sanitários, o quarto de criada e o banheiro tipo "C".

Fonte: 1912 - OP1912_000628_pr001. SOP - AHMWL.

No entanto, assim como a Consolação, a ocupação dessas cercanias já precedia aos melhoramentos e também se caracterizava pelos padrões mais simples de moradias, desprovidas evidentemente do conforto do cômodo sanitário. Com o crescimento da cidade e o prolongamento das redes de água e esgoto, essas áreas, denominadas de suburbanas a partir dos anos 1910, passaram a contar com uma implantação parcial do sistema sanitário e ser ocupadas também pelas classes médias da cidade. Dessa maneira, ao longo das primeiras décadas do século XX, verificou-se uma tendência semelhante à da rua Bela Cintra na qual se mesclavam padrões diferentes de moradias, com soluções igualmente distintas para o cômodo sanitário.

Em suma, o que se viu nesse período de expansão dos limites urbanos e surto de construções na cidade foi o aumento da disparidade entre as condições de higiene dentro do espaço doméstico. A difusão das redes sanitárias possibilitou que uma ampla parcela da população tivesse acesso aos serviços de água e esgotos, bem como a organização do ambiente do banheiro, mas o alcance dessas melhorias nunca era suficiente para uma cidade em contínua expansão. Enquanto em localidades dotadas de infraestrutura as moradias mais abastadas passavam a desenvolver programas mais sofisticados de conforto, com a diversificação de usos do ambiente do banheiro e sua interiorização e multiplicação na casa, as habitações mais humildes ou aquelas situadas na imensa área que se formava em torno do perímetro urbano recorriam ao uso das fossas sépticas, adotando apenas o gabinete da latrina isolado no quintal.

Assim, ainda que houvesse a ampliação do sistema de abastecimento de água e esgoto, as condições de salubridade das moradias nunca eram equiparadas entre si. A disparidade, que já se iniciava pela própria distribuição desigual das redes públicas, era acirrada por outros fatores correlacionados que influíam no aparelhamento técnico e no arranjo espacial dos projetos, como padrão socioeconômico da habitação, finalidade das construções, dimensionamento dos lotes, disponibilização de tecnologias construtivas etc. O resultado eram padrões variados de soluções para o cômodo sanitário, e não apenas se ele estava presente ou ausente, revelando assim que o banheiro completo, tal qual se conhece hoje, não era ainda uma necessidade básica, um critério comum na definição do programa das moradias paulistanas.

3.2.3.4 Banheiro mais consolidado que as redes?

Nos artigos 9 e 10 do Ato n. 849, de 27 de janeiro de 1916, sobre a obtenção do alvará de licença para construção na cidade de São Paulo, determina-se a obrigatoriedade da planta com a indicação do uso de cada compartimento, observando-se suas dimensões, bem como o acompanhamento de um memorial descritivo com os materiais a empregar. Tais prescrições são endossadas no Padrão Municipal de 1920, com acréscimo de diversas outras exigências, entre elas uma planta de situação da edificação.

Com essas disposições, os projetos pesquisados para os anos 1920 apresentam referências mais precisas em relação ao uso do cômodo sanitário e sua relação com o sistema sanitário da cidade. Conforme já colocado, a anotação na planta da nomenclatura e o dimensionamento do ambiente revelavam sua função, possibilitando compreender se o compartimento em questão se tratava de um banheiro completo ou apenas um gabinete para latrina. Tomando por base essas informações, notou-se que o cômodo sanitário já era tratado como banheiro de fato na maioria dos projetos da década de 1920. Sua área sempre atendia à exigência dos quatro metros quadrados que, conforme especificado no artigo 145 do Padrão Municipal, era a área mínima para os compartimentos destinados à latrina e banheira, conjuntamente. As denominações dos ambientes seguiam a tendência dos anos anteriores em determinar o uso conjugado do “*water closet* e Banheiro”.

Além disso, as fossas quando existiam passaram a ser indicadas, seja nas plantas e/ou no memorial descritivo. Tal informação permitiu identificar que o seu uso perdurava nos bairros da zona suburbana da cidade, inclusive aqueles que tinham a rede parcialmente instalada, revelando a estagnação das obras de ampliação do sistema naquele período. Em diversas solicitações para construção de novas moradias o uso do recurso é exposto, como por exemplo, na planta da rua

Batatais (Figura 3.44), em que se apresenta a posição da fossa na planta, ou sua descrição no memorial descritivo do projeto²².

Quando a fossa séptica era utilizada, posicionava-se geralmente o banheiro do lado de fora, mas não necessariamente afastado da edificação principal. Muitas organizações tipo “B” (contíguas ao corpo da casa) eram empregadas nessas moradias, com a construção de ramais de ligação entre os aparelhos sanitários e a fossa. Desse modo, era possível a instalação de equipamentos junto à casa e a abertura da fossa no quintal, com a devida distância exigida pelo Serviço Sanitário. Da mesma forma, o recurso poderia ser aplicado aos banheiros internos, inclusive aqueles localizados no pavimento superior.

Em um dos projetos da rua Bartira, em Perdizes, além da planta de situação com a posição das fossas, o memorial descritivo também explicitava o método:

[...] se deixarão instalados um fogão, um banheiro de cinco pés, um chuveiro completo, uma pia nº 1 três bacias completas, dois lavatórios, um tanque e uma caixa d'água, uma das privadas ficará sob a escada, tudo servido por uma fossa séptica.²³

A construção da fossa, no caso dos projetos apresentados, poderia ser um recurso provisório, já que se tratava de uma localidade onde havia a expectativa da chegada das redes de água e esgoto. Ao mesmo tempo, pode-se pensar que o banheiro interno e os equipamentos representavam uma comodidade, almejada mesmo por aqueles que habitavam nas zonas desprovidas dos serviços de redes. Nesse sentido, verifica-se que a articulação ao sistema de canalizações

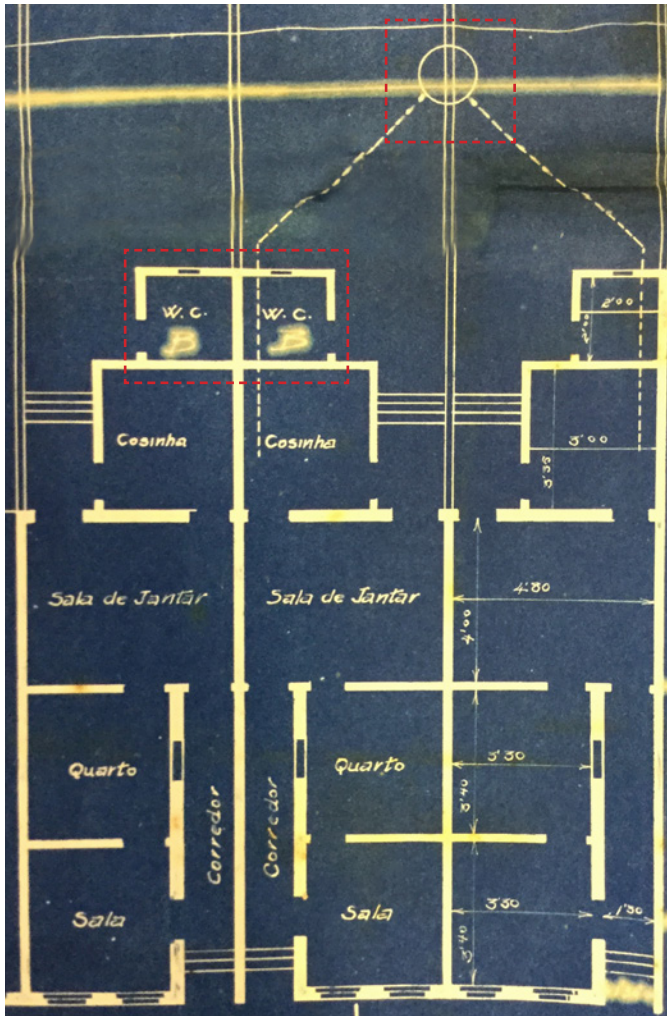
22 Memorial descritivo do projeto construção de prédio rua Batatais, sem número, 1922. Interessado Sr. João Garcia, cx B6 doc 59.353. SOP-AHMWL. Observa-se “não tendo esgoto nessa rua será feita uma fossa no fundo do quintal para recolher os resíduos da cozinha e ‘W.C. banho’ aos quais são ligados a fossa por meio de um cano de 4 polegadas”.

23 Memorial descritivo do projeto construção de prédio rua Bartira, sn 1923 interessado Sr. Jose Maria C. Costa cx OP21/26 doc 29115. SOP-AHMWL.

não é o elemento definidor do ambiente do banheiro, e sim o conjunto espaço-equipamento, ainda que se tenha perdido o propósito inicial que levou à constituição daquele arranjo – a própria conexão às redes urbanas.

Trata-se assim de uma apropriação do repertório do banheiro, isto é, as práticas ligadas ao aparelhamento técnico, dentro de um cômodo específico, que superaram a condição da articulação ao sistema de canalizações, adequando-se a soluções pré-existentes à implantação da infraestrutura sanitária. Em outras palavras, é a própria consolidação do banheiro dentro da moradia, independente da ligação às redes de água e esgoto.

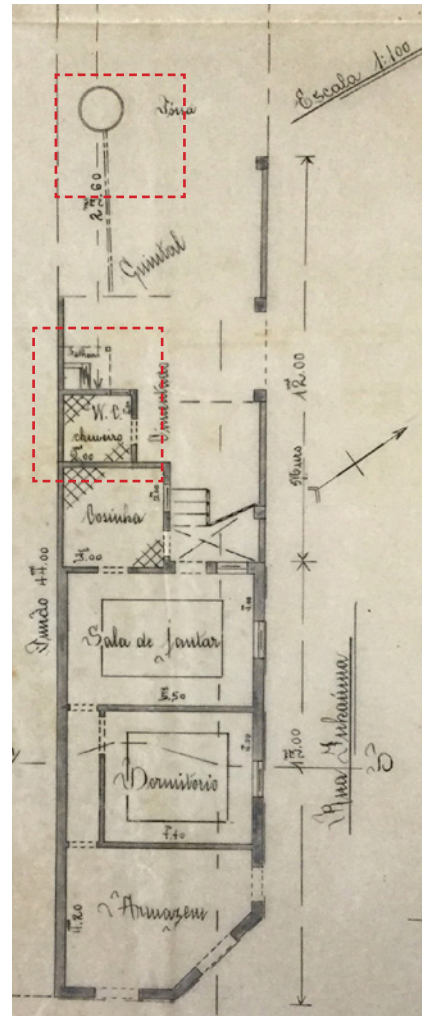
Figuras 3.54 e 3.55 Plantas com a representação da fossa séptica.



Rua Coriolano, 102 (1923).

Projeto de moradias em série para o bairro da Lapa. Notar que o cômodo sanitário externo à casa, mas junto à edificação (tipo "B") está ligado à fossa através de canalizações. Fossa é representada na planta com a distância exigida na legislação.

Fonte: 1923 - cx OP48/C21, doc 18330. SOP - AHMWL.

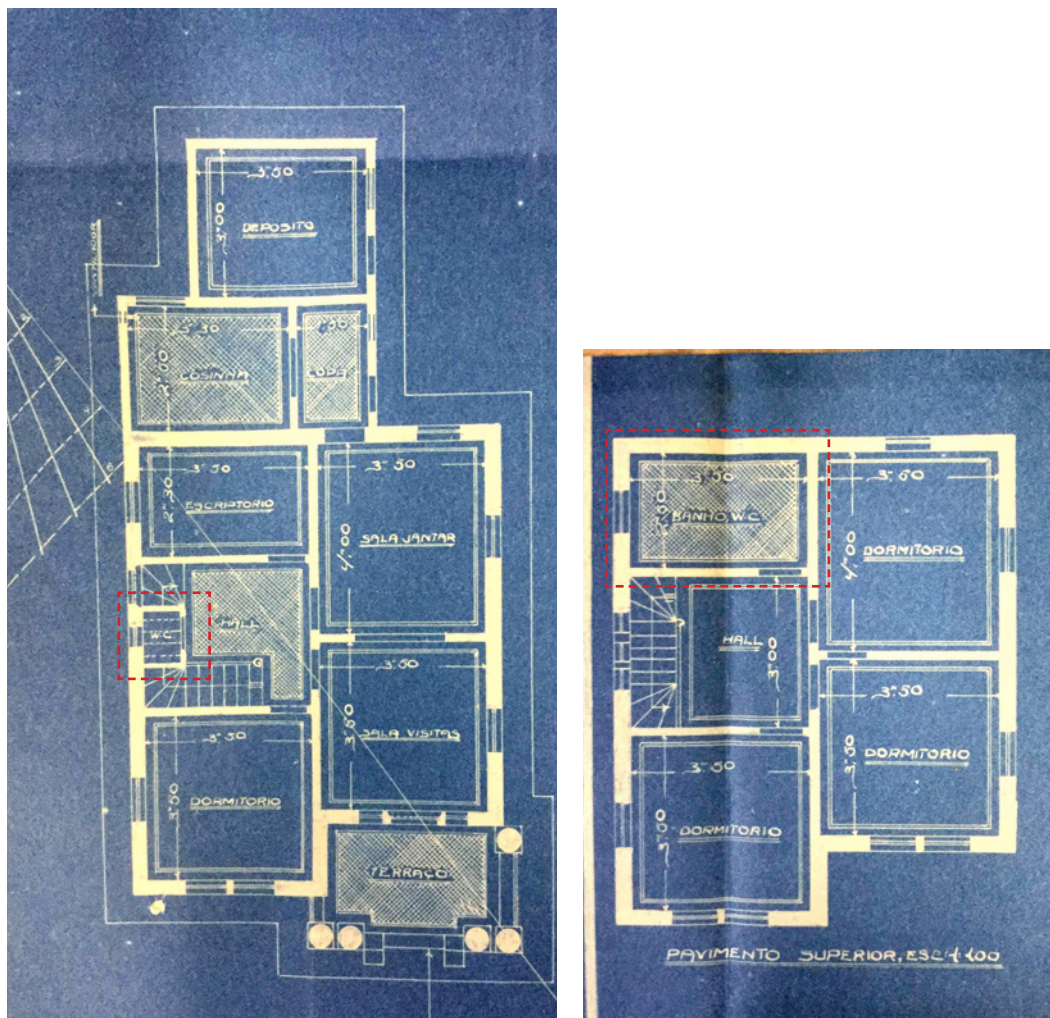


Rua Itapirú esq. Inhaúna (1921).

Projeto para o bairro da Saúde. Notar banheiro externo junto à edificação da casa (tipo "B") ligado à fossa. Detalhe para indicação de W.C. e chuveiro.

Fonte: 1921 - cx 13, doc 21-A. SOP - AHMWL.

Figura 3.56 Plantas de moradia ligada à fossa séptica.



Rua Bartira (1923).

Plantas do pavimento térreo (à esquerda) e superior (à direita). Nesse projeto de sobrado para Perdizes, nota-se o cômodo do "W.C." embaixo da escada e o banheiro completo "Banho W.C." no pavimento superior. No memorial descritivo informa-se que a casa é servida de fossa séptica.

Fonte: 1923 - cx OP21/26, doc 29115. SOP - AHMWL.

4.

APROPRIAÇÕES DO BANHEIRO



Imagem abertura do capítulo:
À La Garçonne. Ilustração. In "Banhos Excêntricos", **Vida Moderna**, São Paulo, ed.
488, 1924. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/830283/3183>>.
Acesso em: 18 fev. 2017.

Conforme demonstrado no capítulo anterior, o banheiro foi consolidado nas moradias paulistanas entre a última década do século XIX e o início dos anos 1920. As políticas sanitárias, por meio de códigos e promoção das redes de infraestrutura, foram fatores decisivos no estabelecimento do cômodo nas habitações. No entanto, a apropriação do banheiro doméstico foi muito além daquela exigida e promovida pelas autoridades. Os poderes públicos estadual e municipal instituíaam a obrigatoriedade da residência estar conectada às redes urbanas quando houvesse a disponibilização dos serviços na via pública, e se responsabilizavam apenas pelos assentamentos do encanamento externo e de uma bacia do lado de fora da habitação.

Contudo, cabia exclusivamente ao morador ou proprietário solicitar a ligação domiciliar e providenciar os equipamentos necessários, assim como a organização de um espaço específico para implantação do aparelhamento. É certo que havia ocorrências em que o Serviço Sanitário intervinha diretamente ao solicitar à RAE a instalação domiciliar, ou ainda, intimar os residentes a prover o aparelhamento no interior doméstico. No entanto, as próprias autoridades colocaram restrições quanto ao nível de interferência dos agentes sanitários no espaço privado dos cidadãos. Em 1899, o primeiro prefeito da cidade de São Paulo, Antonio da Silva Prado, o diretor do Serviço Sanitário, Emílio Ribas, e o diretor da RAE, Theodoro Sampaio, reuniram-se para decidir que “os inspetores e os demais empregados da fiscalização municipal não fizessem intimações sobre a execução de obras no interior das casas”, devendo apenas dar orientação aos moradores e notificar a prefeitura dos melhoramentos necessários¹.

Dessa maneira, ainda que a distribuição das redes de água e esgoto fosse uma política pública, a instalação do banheiro dentro do espaço doméstico era, acima de tudo, uma decisão particular, seja do morador ou do proprietário do imóvel. Sendo assim, seria equivocado afirmar que foi exclusivamente a disponibilização da infraestrutura que propiciou a consolidação do banheiro, embora tenha sido o fator decisivo.

1 A PROPÓSITO... **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 12.988, de 29 out. 1899, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/10925>. Acesso em: 10 jan. 2016.

Os estudos de Lemos (1978) e Homem (2015), sobre a transformação das cozinhas, creditam a entrada do sistema de água e esgoto canalizados à integração desse compartimento de serviço ao edifício da casa. Segundo os autores, a cozinha, originalmente localizada nos quintais e áreas externas, adentrou a moradia ao se tornar um lugar mais limpo e desprovido de umidade em razão das novas instalações sanitárias. O banheiro, de certa forma, fez caminho similar: com origem na “casinha” nos fundos do terreno, aproximou-se do corpo da casa, instalando-se contíguo à cozinha, com acesso externo ou por dentro da moradia. Passava assim a receber outras funções além da latrina em sua nova posição.

Todavia, enquanto a cozinha dotada do aparelhamento técnico-sanitário manteve sempre a relação “meio fora, meio dentro” com a edificação (LEMOS, 1978, p. 198), o banheiro foi interiorizado por completo e multiplicado, integrando-se de formas variadas à configuração espacial e ao programa de necessidades da casa. Pode-se presumir pela comparação que, se fosse apenas em razão da disponibilização das redes, os banheiros poderiam ter ficado “meio dentro, meio fora”, ou então junto às dependências de serviços, como nos diversos exemplos apresentados no capítulo anterior². Ou ainda, permanecido restrito aos gabinetes de latrina e a um quarto de banhos.

O que se pretende mostrar neste capítulo é a consideração e análise de outros fatores que contribuíram na conformação e consolidação do ambiente do banheiro, para além da disponibilização e conexão às redes de infraestrutura sanitária. Ou seja, as razões que levaram à transformação do banheiro em um compartimento cujas práticas não se restringiam ao simples uso objetivo do conjunto do aparelhamento técnico. Para tanto, serão verificadas as significações atribuídas ao conjunto formado pelo espaço, equipamentos e práticas. Torna-se assim essencial a noção de apropriação colocada por Rede (2012, p. 147): “é por meio dela que a sociedade, a partir de padrões culturalmente estabelecidos e compartilhados, estabelece suas múltiplas interações com o universo material, moldando-lhe a forma, conferindo-lhe papéis e atribuindo-lhe significados”.

2 Ver especificamente as plantas residenciais tipo “B” ou as tipo “C” do final do século XIX (Figuras 3.18-3.22).

Em seguida, a investigação detém-se sobre a dimensão física do banheiro, buscando entender que a apropriação não deve ser pensada como um processo de mão única, isto é, como exclusivamente produto que resulta da ação humana e dos processos de interações sociais. Na interpretação da cultura material, o segmento físico estudado é compreendido também como “vetor de relações sociais” (MENESES, 1983, p. 113), de modo que as características físicas do ambiente são pensadas enquanto agente ativo na constituição das significações, valores e comportamentos, apresentados na parte anterior. A discussão estende-se também para a dimensão psíquica que o banheiro assume dentro do espaço doméstico. Como ambiente mais privativo e individualizado, será em seu interior que o sujeito poderá manifestar sua subjetividade através do primeiro mediador físico que ele tem com o mundo: o seu próprio corpo.

4.1 Práticas, objetos e significações

Para Vigarello (1996, p. 238), a “história da limpeza” talvez nunca tenha estado tão associada à história de um espaço como no período entre final do século XIX e início do século XX. A criação de um ambiente privado, dotado de objetos e dispositivos característicos, reforçava a especificidade do lugar e a importância das práticas ali desenvolvidas, ainda que essas já existissem antes do advento do banheiro. A realização das necessidades fisiológicas e a limpeza do corpo sempre fizeram parte das atividades humanas. Enquanto a primeira é uma condição inerente, a segunda teve sua importância e formatos bastante variáveis, conforme a época e o lugar.

4.1.1 A limpeza do corpo

Antes da implantação das redes de água e esgoto, a água, vinda de fora, era coletada diretamente nas fontes ou vendida pelos aguadeiros, e ficava armazenada em grandes vasos e cisternas para utilização no banho e demais serviços da casa. O consumo do líquido, evidentemente, era muito menor do que os padrões atuais, na mesma proporção que eram as exigências de limpeza. Ina von Binzer, educadora alemã que viveu no Brasil na década de 1880, ficou surpreendida com o fato de crianças e adultos não apresentarem pescoço e orelhas impecáveis, mesmo com o hábito de se submeterem ao banho constantemente (VON BINZER, 1991). Ao mesmo tempo, causava-lhe espanto, assim como a muitos outros estrangeiros em visita pelo país, tamanho apreço dos brasileiros pelo banho³.

³ Tal hábito costuma ser creditado à herança indígena, cujo contato com a água se fazia várias vezes ao longo do dia, seja em rios ou mesmo nas malocas por meio de cuias (OLIVEIRA, 1991, p. 44).

Vale observar que, por muitos séculos, a lavagem do corpo foi condenada no mundo ocidental pelo temor de transmissão de doenças pelo líquido. Acreditava-se que os miasmas maléficos poderiam invadir os corpos pela abertura dos poros e o contato com a água enlanguesceria os músculos. Vigarello (1996) mostra que a limpeza era feita por meio da segunda pele: a roupa branca, lavada, de tecidos finos, absorveria as impurezas naturais expelidas pelo corpo e protegeria contra os ares externos pestilentos. Ainda que o costume tivesse vigido na Europa ao longo dos séculos XVI e XVII, o temor miasmático permanecia, mas ao menos já se admitia certas “lavagens localizadas”. O autor revela que os médicos e manuais prescritivos na França da primeira metade do século XIX recomendavam abluções parciais diariamente, sendo que algumas deveriam ser renovadas várias vezes por dia (VIGARELLO, 2008, p. 380).

No Brasil, a limpeza parcial era bastante recorrente, sendo a lavagem das mãos, pés e rostos a mais comum. Para qualquer viajante, oferecer jarro e bacia com água, principalmente para os pés, era sinal de hospitalidade e educação. Igualmente se oferecia o conjunto para os convidados fazerem a higiene das mãos antes das refeições. O hábito de lavar as mãos previamente à comida e os pés na hora de dormir era generalizado por todo Brasil – desde as casas mais abastadas às mais modestas, variando apenas o material empregado nos utensílios: o barro, a madeira, a prata, a louça do Reino, a porcelana, o cobre, a ágata.

Dessa maneira, a bacia e o jarro, acompanhados por toalha de cambraia ou algodão, eram os objetos mais utilizados para higiene rápida dessas partes do corpo. Os utensílios, conforme a função que lhes seria dada, localizavam-se em diversos ambientes: junto à entrada das residências, nas mesas das salas, nos quartos e alcovas. Nos compartimentos mais íntimos, o jarro e a bacia estavam associados à atividade de “toailete”, termo de origem francesa, que correspondia não só à prática, mas ao conjunto de peças destinadas aos cuidados da higiene e da beleza do corpo. Por extensão, também designava o mobiliário que guardava esses itens, caracterizado por uma banca com espelho, cujo tampo poderia ser um lastro de pedra, vazado ou não, para colocação de uma bacia, além de prever porta toalhas e, eventualmente, gavetas (OLIVEIRA,

1991, p. 48). Como se vê, o mobiliário foi um precursor das pias nos banheiros, dispostas em conjunto com seus acessórios, como “gabinetes”, pequenos armários, espelhos, suporte de toalhas, entre outros.

Já o banho era um costume bastante relativo. Sant’Anna (2011) observa que a frequência deles dependia da quantidade de água disponível e, sobretudo, da distância necessária de acesso ao líquido, assim como da estação do ano e o lugar visitado. A autora revela ainda que os banhos tampouco seguiram uma cronologia linear e progressiva, nem uma mesma historicidade entre mulheres e homens, etnias e classes sociais (2007, p. 280). Em determinadas circunstâncias, chegavam a representar um risco à vida, pois desprotegiam, podendo a água fragilizar as defesas físicas e espirituais. O “resguardo” era indicado para doentes, recém-nascidos e às mulheres em certas fases da vida, prevendo banhos comedidos, de “meio corpo” ou sua interdição absoluta (2001, p. 289).

Com o pouco consumo de água despendido nessas práticas, o asseio corporal muitas vezes era complementado, ou até mesmo substituído, pelo método de se “limpar a seco”, ainda fruto das desconfianças referentes à água. Gozava de grande importância entre todos os estratos sociais o uso do pano úmido, assim como vinagre, colônias, sabão feito de cinzas para lavagem do corpo, e o fumo, carvão e álcool para clarear os dentes (SANT’ANNA, 2011).

Paralelamente ao temor da água, havia a condenação de determinados efeitos causados no corpo em consequência de banhos mornos, longos e assíduos. Vigarello (2008, p. 377) indica que na França, no início do século XIX, as imersões eram práticas “especializadas”, entendidas muito mais pela sua eficácia médica do que pelo poder de limpeza ou bem-estar. Exceto quando prescritos, os banhos eram tidos como um capricho que poderiam provocar desnecessariamente relaxamento, perda da tonicidade ou enervamento, dependendo da frequência e a temperatura com que eram tomados. De forma um pouco mais velada havia também os pudores que reforçavam as “resistências insidiosas” – medo de despertar o desejo sexual e os “pensamentos

maus”, suscitado pela água quente e pelo isolamento que a banheira permitia (VIGARELLO, 2008, p. 378).

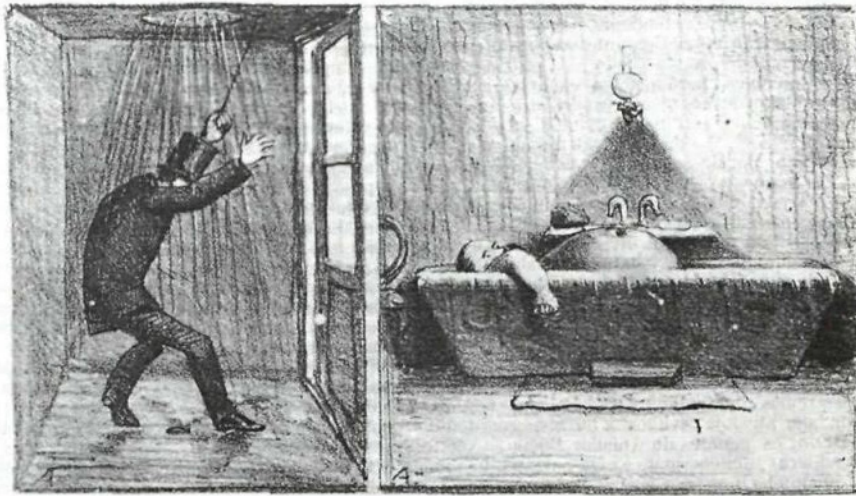
No Brasil os receios do banho também envolviam os aspectos morais. Há quem visse neles a origem de uma suposta indolência dos brasileiros, especialmente das mulheres. Gilberto Freyre (2013, p. 376) conta que, nas observações de viajantes pelo Brasil, a languidez das “iaiás” era associada às abluções quentes em bacias que envolviam todo um ritual denominado “festas de preguiça”. Dessa maneira, o hábito não combinava com a virtude e a honra das mulheres de família, sobretudo em uma época em que se acreditava que o organismo humano, especialmente o feminino, era um elemento extremamente suscetível à perturbação externa, provocada pelos ventos e pelas águas (SANT’ANNA, 2011, p. 296).

Daí a conhecida expressão “banho de gato” que, além da celeridade e moderação com uso da água, também implicava o comedimento em relação à exposição do próprio corpo. O contato com a nudez e a higiene das partes íntimas poderiam abalar as qualidades morais e estimular os “pensamentos maus”. A resistência dos pudores era frequente, principalmente entre as mulheres de obstinada fé cristã. Vigarello (2008, p. 379) observa uma passagem em que George Sand, pseudônimo da aclamada escritora francesa Amandine Dupin, visita uma velha professora religiosa e se impressiona com sua limpeza, apesar de excluir totalmente o banho. A falta de abluções também marcava a rotina dos estabelecimentos religiosos de educação feminina no Brasil, em que preceptoras estrangeiras, conhecidas por sua “higiene muito sumária”, instituíam um regime de apenas dois banhos por semana às colegiais⁴. Durante a prática, era conhecida a exigência do uso de camisolas ou batas para banho, item obrigatório na lista de enxoval das alunas⁵.

4 A EDUCAÇÃO feminina. **Vida Moderna**. São Paulo, ed. 435, 1922, p. 12. Disponível em <<http://memoria.bn.br/DocReader/830283/1218>>. Acesso em 28 fev. 2017,

5 ENXOVAES de Collegiaes. Anúncio da Casa Alemã. **Vida Moderna**. São Paulo, ed. 446, 1923, p. 5. Disponível em <<http://memoria.bn.br/DocReader/830283/1627>>. Acesso em 28 fev. 2017; Foi identificado também “ceroulas para banho” nos enxovais de meninos. ENXOVAL. **Correio Paulistano**, São Paulo, 24 jan.1890, ed. 10.015, p. 4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/36>. Acesso em: 25 fev. 2017.

Figura 4.1 **Charge publicada no jornal *Diabo Coxo* (1865).**



Episódio na casa de banhos no dia da abertura. O sr. F..... quiz ver como se toma banhos de chuva.....coitado!...

—Estou roubado! paguei um banho inteiro e fiquei com a pança em secco!

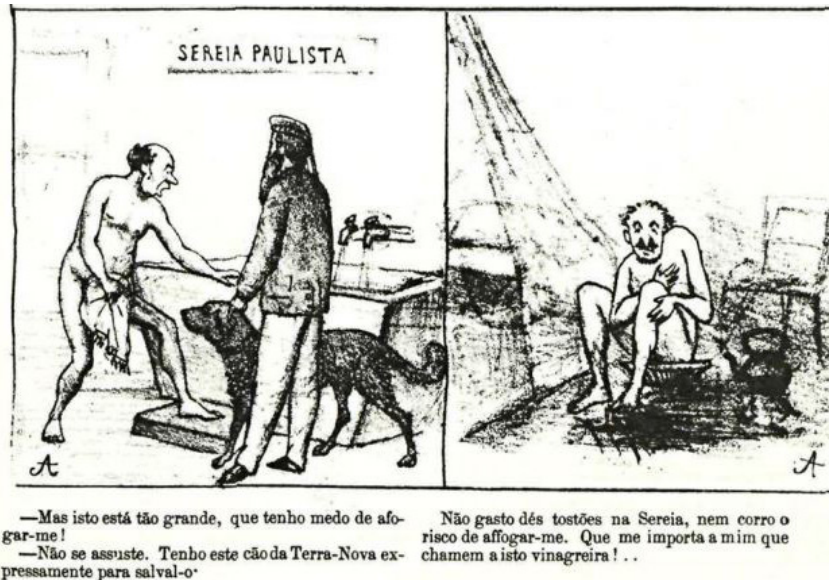
Fonte: *Diabo Coxo*, São Paulo, n. 20, vl. II, 06 out. 1865. Edição fac-símilar Edusp/ Academia Paulista de História, 2005. Disponível em: <http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon1111172/icon1111172.pdf> Acesso em: 18 fev. 2017.

Outros medos relativos às abluções se davam simplesmente pela ignorância da prática. Quando as primeiras casas de banho foram instaladas na cidade de São Paulo, algumas charges humorísticas foram publicadas satirizando o desconhecimento dos usuários sobre os novos repertórios de higiene. O *Diabo Coxo* ironizava o senhor elegante que, desavisado, entrou de casaca e cartola para tomar o famoso “banho de chuva”, enquanto o cliente de dimensões avantajadas se sentia lesado por não caber por inteiro dentro da banheira⁶. Já o *Cabrião* mostrava gente com medo do equipamento cheio de água, preferindo o banho de bacia com vinagre a pagar pelo risco de afogamento⁷.

6 **Diabo Coxo**. São Paulo, n. 10, volume II, 06 out. 1865. Edição fac-símilar Edusp/ Academia Paulista de História, 2005. Disponível em: <http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon1111172/icon1111172.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.

7 **Cabrião**. São Paulo, n. 27, ano 1, 7 abr. 1867. Edição fac-símilar Unesp/ Academia Paulista de História, 2005. Disponível em: <http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon1356161/icon1356161.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.

Figura 4.2 Charge publicada no jornal *Cabrião* (1867).



Fonte: *Cabrião*, São Paulo, n. 27, ano 1, 7 abr. 1867. Edição fac-similar Unesp/ Academia Paulista de História, 2005. Disponível em: <<https://bdib.bn.gov.br/acervo/handle/123456789/50505>>. Acesso em: 18 fev. 2017.

O medo da imersão na água dentro de um recipiente parece ter persistido por algum tempo ainda, como na charge da Figura 4.3. Além do risco do afogamento, a permanência do corpo estático em banheiras de mármore lembrava os defuntos dentro de caixões de pedra. Os “banhos de chuva” igualmente causavam apreensão entre os banhistas, provocando até palpitações com o despejar abrupto de um tonel de água sobre a cabeça (SANT’ANNA, 2011, p. 297).

Diante do contexto que atribuía ainda às abluções um caráter de novidade negativa, era natural que boa parte das moradias paulistanas do século XIX não dispusesse de banheiras, muito menos de quartos específicos para banho. As lavagens do corpo inteiro, quando realizadas, eram restritas aos quartos de dormir, com o uso de bacias ou gamelas. Segundo Oliveira (1991, p. 45), as bacias para banho eram de tamanho maior que as usadas para a higienização das mãos e dos pés, e também variavam os materiais entre prata, porcelana, arame, cobre, ferro esmaltado

Figura 4.3 Charge publicada na revista *A Cigarra* (1895).



Fonte: *A Cigarra*, Rio de Janeiro, p. 3, 19 set. 1895. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=749591&PagFis=156>> Acesso em: 18 fev. 2017.

“MOEMA” - ou os funestos resultados da má collocação das boias, quando se toma banho sem saber nadar”. Com esta legenda, a charge apresenta o caixão como uma banheira cheia d’água e a figura morta é Moema, personagem retratada na pintura de 1866 que leva seu nome, de Victor Meireles. A obra romântica da corrente indianista é baseada nos poemas épicos de Frei José de Santa Rita Durão, em que o navegador português Diogo Álvares Correa, conhecido por Caramuru, retorna a Portugal deixando várias índias apaixonadas, que tentam alcançá-lo a nado, mas não conseguem. Moema está entre elas e morre afogada.

e, posteriormente, alumínio. Já a gamela⁸ era uma banheira feita de uma só peça de madeira (gameleira, vinhático ou cupuaçu), muito pesada, em geral pintada a óleo internamente. Com esses objetos, a limpeza do corpo deveria obedecer a todo um ritual, em que se lavava primeiramente o rosto e a cabeça, depois sentava-se e lavava-se o tronco e, em pé, as pernas e os pés. A lavagem das partes íntimas recebia o nome de “banho de assento” ou “banho de asseio” (OLIVEIRA, 1991, p. 45).

Aqueles que possuíam os equipamentos sanitários eram tidos como detentores de “hábitos mais refinados de conforto” (HOMEM, 1996, p. 67). No último quartel do século XIX algumas moradias mais abastadas eram equipadas com banheiras denominadas “mecânicas”, “hidráulicas”, “de

8 A autora acredita ser a peça herança dos indígenas que faziam seus recipientes de banho tirados de troncos das árvores (OLIVEIRA, 1991, p. 46).

chuva e alta pressão”⁹. De maior proporção e menor mobilidade que as bacias, as banheiras pressupunham quantidade superior de água para o uso, sendo possível que tenham gerado a demanda de compartimentos exclusivos, mais adequados ao contato com a umidade. Campos (1997, p. 443) e Homem (1996, p. 56; 145) afirmam a existência de dependências externas à edificação principal com essa finalidade. Muitas delas poderiam até contar com abastecimento de água canalizada, ainda que fosse por um sistema de bombeamento do poço – lembrando que as redes urbanas ainda estavam em início de operação na cidade nesse período.

As banheiras variavam conforme material e modelo. Havia desde as portáteis, executadas em zinco e fixadas em tábuas com rodinhas¹⁰, até aquelas em pedra, escavadas em um bloco único de granito. Com a instalação das canalizações de água, difundiram-se as banheiras de mármore com escoamento para água e fundo chato. Eram executadas em um bloco único, importadas e pertenciam naturalmente a pessoas de mais posses (OLIVEIRA, 1991, p. 46).

No cenário internacional, no quesito das banheiras havia desde peças rasas em metal leve até caixas de madeira maciça revestidas com folha de chumbo ou de cobre. A variedade de modelos se ampliava à medida em que o sistema de abastecimento de água e a coleta de esgoto se instalavam nos centros urbanos e os processos de fabricação do equipamento se tornavam seriados e mecanizados. O modelo em ferro fundido, o mais popular a partir dos anos 1880, teve uso corrente no Brasil somente nos primeiros decênios do século XX, já com a disseminação das redes de infraestrutura nas grandes cidades.

9 BONITO e primoroso leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.253, 4 fev.1881, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/090972_04/1271>. Acesso em: 28 fev. 2017;

MAGNIFICO e grande leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.358, 14 jun. 1881, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/090972_04/1667>. Acesso em: 28 fev. 2017;

GRANDE e importante leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.363, 22 jun. 1881, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/090972_04/1687>. Acesso em: 28 fev. 2017.

GRANDE leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.740, 13 ago. 1882, p. 3. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_04/3127>. Acesso em: 28 fev. 2017.

10 "grande banheiro portátil de zinco" - LEILÃO. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.289, 19 mar.1881, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_04/1395>. Acesso em: 26 fev. 2017.

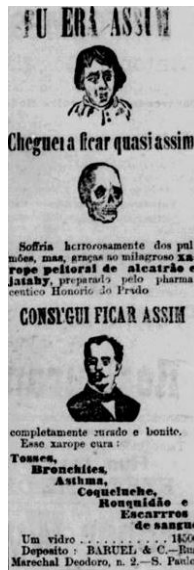
De fato, ao se comparar as plantas residenciais da cidade de São Paulo entre os anos 1890 e 1920, verifica-se claramente a interferência da ampliação da distribuição da água canalizada para os domicílios, com o aumento das representações da banheira e de espaços exclusivos destinados ao banho. Contudo, deve-se notar que não apenas a maior disponibilização dos serviços de abastecimento de água e do equipamento sanitário, como também a própria ideia sobre o banho foram fatores decisivos para a popularização do uso da banheira dentro do espaço doméstico.

Foi preciso a elevação da higiene à condição de uma “ciência moderna” (SANT’ANNA, 2011, p. 301), cujos pressupostos fundamentavam não apenas as discussões da salubridade urbana e dos espaços, como também e, principalmente, a saúde corporal. Com o desenvolvimento da bacteriologia médica, os perigos relativos à sujeira exigiram uma higiene diferente das práticas usuais até então. Se a doença poderia estar em qualquer lugar que portasse imundícies, era possível de estar no próprio corpo humano.

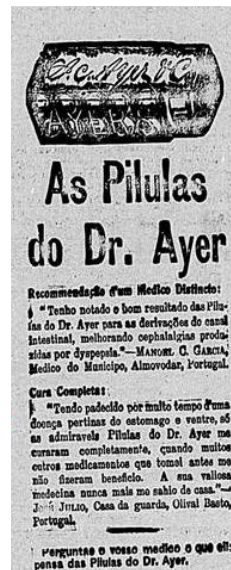
O banho de corpo inteiro, antes exclusivamente visto como uma forma de regeneração ou para fins de tratamento médico de algum problema específico, passava então a ser entendido também como uma medida de limpeza para manutenção da boa saúde individual. Para funcionar de fato como um meio preventivo da doença era necessário ir muito além da limpeza das aparências, muitas vezes resolvida pelo “asseio a seco” ou “banho de gato”, considerada insuficiente e falsa, pois não combatia integralmente as impurezas do corpo. Era preciso exercer a “higiene total” que eliminaria os germes e garantiria a saúde do indivíduo.

Para tanto, os banhos evidentemente deveriam ser de corpo inteiro, acompanhados de produtos especiais – sabonetes ingleses, colônias, loções, desinfetantes. Sabão feito de cinzas, “vinagreira”, óleo de babosa, e tudo aquilo de origem natural e que fazia parte das tradições, eram gradativamente substituídos pelos artigos da emergente indústria da limpeza e higiene pessoal. As publicidades aproveitavam o tom de conselho médico para apresentar e persuadir a compra de

Figuras 4.4 e 4.5 Anúncios de remédios (1896-1910).



Fonte: O Comercio de São Paulo, ed. 908, 1896.
Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/3658>>. Acesso em: 19 fev. 2017.



Fonte: Correio Paulistano, São Paulo, ed. 16.832, 1910.
Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/18411>. Acesso em: 19 fev. 2017.

produtos diversos ligados à higiene, reforçando sua importância para manutenção da saúde. A ideia da “higiene das aparências” reaparece nos discursos da publicidade, aos quais são associados quesitos de beleza, refinamento e até virilidade, mas com a diferença que o produto ao mesmo tempo combatia as doenças e males diversos.

A medicalização dos cuidados com a higiene e beleza crescia na mesma proporção em que uma infinidade de anúncios de remédios conquistava cada vez mais espaço nos jornais, durante as primeiras décadas do século XX. Havia medicamentos capazes de combater ou prevenir diversas enfermidades em único produto: elixires para moléstias de fígado, baço e estômago¹¹, xaropes para tosses, catarros e insônia¹², emulsões contra anemia, raquitismo, escrofulose e gripe¹³, e até remédio que combatia varíola e era coagulante, adstringente, anti-séptico, eficaz contra mordida de animais¹⁴.

Figura 4.6 Anúncio de sabonete (1908).



Fonte: O Comercio de São Paulo, São Paulo, ed. 436, 1908.
Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/20163>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

11 ELIXIR de Jerubeba. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 7.588, 12 mar. 1882, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/090972_04/2525>. Acesso em: 28 fev. 2017.

12 XAROPE do Doutor Forget. **O Comercio de São Paulo**. São Paulo, ed. 1.248, 30 jun. 1897, p. 4. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/4994>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

13 EMULSÃO de Scott. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 16.182, 28 ago. 1908, p. 5 Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/13818>. Acesso em: 26 fev. 2017.

14 PHENOL Sodico de Veiga. **Correio Paulistano**, ed. 10.542, 1891, p.4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/2451>. Acesso em: 28 fev. 2017.

Figuras 4.7 e 4.8 Anúncios de sabonetes (1903-1904).

SABONETE JAPONEZ

Este prodigioso sabonete, aprovado pela Junta Central de Hygiene Publica, analysado no Laboratorio Nacional, é um sabonete curativo da pelle, que reúne a triplice vantagem de ser applicado ao banho e ao toucador e de acção medicinal; é a ultima palavra que se pôde obter neste ramo de commercio, devido á sua superioridade, por ser absolutamente neutro, deliciosamente perfumado e dar á culis' belleza, atractivos e encantos, tornando-a agradavelmente fresca e assestada, fazendo-a espargir o mais suave e doçedouro aroma, exterminando em poucos dias as manchas do rosto, espinhas, pannos, sardas, caspa, cravos, empigens, darrhos, erupções cutaneas, signaes de be-xiga e outras molestias que nos enfleam.

Todas as pessoas devem usar o Sabonete Japonéz na lavagem da cabeça, porque, além de fazer desaparecer a caspa, torna os cabellos sedosos e perfumados, impedindo a sua queda e facilitando o seu crescimento.

Preços: Duzia, 14\$000; um, 1\$500; caixa com 3 — 4\$000.
Vende-se nas principais pharmacias, drogarias e casas de perfumarias.

Unicos depositarios em S. Paulo

BARUEL & COMP.^{IA}
N. 1, RUA DIREITA N. 1
MUSICAS GRATIS

Toda a pessoa que comprar um Sabonete Japonéz tem direito a um exemplar com tres musicas, valsa, polka e schottisch, intituladas **SABONETE JAPONEZ**, nitidamente impressas, bellissima inspiração do fecundo talento do Aurelio Cavalcanti, famoso compositor.

Sabonete de Reuter



Penna Nenhuma Pode Prestar Justiça á Estima

em que o Sabonete de Reuter é tido por milhares de pessoas cujas existencias ha tornado felizes, pela cura radical de desagradaveis e humilhantes affecções cutâneas.

Seu uso impede positivamente o apparecimento de Borbulhas, Espinhas do Rosto, assim como Rachas da Pelle e Cúttis Gordurcuta.

Agentes geraes para o Brasil
De La Balze & Comp. - Rio de Janeiro

Fonte: Correio Paulistano, São Paulo, ed. 14.796, 1904.
Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/5322>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Fonte: Correio Paulistano, São Paulo, ed. 14.289, 1903.
Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/2922>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Figuras 4.9 e 4.10 Anúncios de produtos de higiene corporal (1924-1925).

PERFEITA HYGIENE
DA
CABEÇA



Loção Anticaspa
Formula do eminente Sabio
DR LUIZ PEREIRA BARRET

Fonte: Revista Feminina, São Paulo, ano 11, n. 125, p. 143, 1924. Disponível em: <<http://bibdig.biblioteca.unesp.br/handle/10/6275>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

ANALYSADO E APPROVADO PELA SAUDE PUBLICA
DO RIO DE JANEIRO
198 N. 645 DE 11-2-1925

Desodorant
Loção
Aromatica

INDISPENSAVEL EM TOILETE CONTRA SODOR

DESINFECTANTE DAS DOIS

NÃO MANCHA
A ROUPA

EM TODAS AS BOAS CASAS
DE PERFUMARIAS



Fonte: Revista Feminina, ano 12, n. 129, p. 90, 1925.
Disponível em: <<http://bibdig.biblioteca.unesp.br/handle/10/6273>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Figura 4.11 e 4.12 Anúncios de produtos de higiene corporal (1905-1906)

ASSEIO E HYGIENE
Esponja de borracha "KLEANWELL"

E' o ultimo producto da progressista e cada vez mais desenvolvida industria da-borracha. Não obstante ter sido a olhida esta nova applicação com alguma descrença no seu resultado, conseguiu ella vencer todos os obstaculos e é hoje um objecto de extraordinaria extração. Estas esponjas são fabricadas numa forma muito commoda: oval, de diversos tamanhos e de aspecto agradável á vista. Não só resumem em si todas as vantagens das esponjas naturaes, como ainda tem muitas outras, sem apresentar um só dos inconvenientes destas. As esponjas de borracha, mais como o velludo, muito porosa, embebendo e expellindo a agua como as outras, são facilmente conservadas limpas nunca chegam a ter aspecto repugnante. Muita attenção entre tambem a sua durabilidade que comparada com a da esponja commum, é de vez maior, visto como os microbios que determinam as esponjas naturaes, não podem nestas proliferar por falta de substancias que lhe dão vida.

E' essa razão por que as esponjas de borracha são adoptadas especialmente em casos de doença. A sua maciez augmenta-lhes ainda o valor e, por isso, são caradas sob o ponto de vista economico, são e serão sempre preferidas para banhos e para toilettes.

PREÇOS LIVRE DE PORTE
N. 1. 3\$000 — N. 2. 4\$000

Anúncio de esponja de borracha "Kleanwell".
Notar figura feminina no uso do produto.

Fonte: Echo Phonographico, São Paulo, ano IV, n. 47, p. 15, jan. 1906.
Disponível em: <<http://200.144.6.120/uploads/acervo/periodicos/revistas/EP19060147.pdf>>.
Acesso em: 19 fev. 2017.

SABONETE DE REUTER é sem duvida o mais efficaz aformosêador da cútis que existe. Usando-o, sem o auxilio de cosmeticos, pós de arroz, ou outras preparações para o rosto, a cútis dulcifica-se, exempta-se de toda impureza, e torna-se clara e mais formosa.

Pode offerecer-se mais eloquente prova de seu valor, do que o seu uso diario por milhares de pessôas, as mais exigentes naquelle particular, em todas as partes do-mundo?

Anúncio do sabonete Reuter. Notar como os produtos voltados à higiene e limpeza corporal estavam associados aos cuidados de beleza, sobretudo da mulher.

Fonte: Echo Phonographico, São Paulo, ano III, n. 36, p. 20, fev. 1905.
Disponível em: <<http://200.144.6.120/uploads/acervo/periodicos/revistas/EP19050236.pdf>>.
Acesso em: 19 fev. 2017.

A ênfase da importância das lavagens corporais não estava apenas nas publicidades – era o discurso dominante dos médicos, sanitaristas, educadores e outras figuras de influência da época. Nos diversos tratados sobre higiene é possível verificar a preocupação das autoridades médicas em mostrar os benefícios que a limpeza e as abluções proporcionavam para a saúde. Por exemplo, em *Elementos de Higiene*, o médico e professor Afrânio Peixoto desenvolve um capítulo específico sobre o asseio corporal. Com base em argumentos científicos, apresenta uma descrição bastante detalhada sobre as vantagens promovidas pelos banhos, seus efeitos e os riscos que se assume ao evitá-los. Chega até a expor dados relativos à quantidade de micróbios que água era capaz de retirar do corpo em um banho de imersão.

Segundo o médico, devia-se atentar à temperatura da água no momento do banho, herança ainda dos tratamentos de hidropatia do século XIX. Os frios estimulavam funções circulatória e respiratória, apetite, contractibilidade muscular, mas não deveriam ser demorados, nem recomendados aos “nervosos excitáveis”, cardíacos, convalescentes, velhos e crianças. Já os banhos tépidos ou mornos teriam efeito de acalmar as excitações, descansar o corpo, devendo ser usados para o asseio, pois permitiam um tempo mais longo, ideal para eficácia da limpeza. Os banhos quentes não eram tão indicados pelo risco de aceleração da pulsação, sonolência e até morte por congestão cerebral. Peixoto ainda discorre sobre as duchas, banhos a vapor, a importância do sabão e dos cuidados particulares que se deveriam ter com cabelos e couros cabeludo, rosto, ouvido, orelhas, nariz, boca, axilas, “partes secretas”, mãos e pés.

Outro tipo de publicação interessante que tratava dos preceitos de higiene na rotina diária eram os manuais prescritivos sobre administração do lar, puericultura e etiqueta, voltados principalmente ao público feminino. Nessas obras é notória a associação da higiene a virtudes morais e decoro. Em *O Lar doméstico – Conselhos para boa direcção de uma casa*, Vera Cleser aconselhava suas leitoras:

Falando de banhos, não tenho a pretensão de invadir o domínio do medico e falta-me competencia para expôr o valor hygienico da hydroterapia. Sem banhos, porém, não ha asseio possivel e sem asseio é repugnante a mais correcta formosura.

As crianças que se criam na sujidade são viciosas, doentias, repulsivas, manhosas, birrentas. Os homens pouco asseitados aviltam-se, porque a sujidade é indecente e tem afinidade com todos os vicios e todos os crimes. Os ingleses affirmam que se póde avaliar o gráo de civilisação de uma familia pela quantidade de sabão que ella gasta.

Estão longe os tempos em que sómente por ordem do medico se tomava banho? Hesito em dizer que sim. Entretanto, não ha cosmeticos poderosos como o banho diario. (CLESER, 1906, p. 59-60, grafia original).

A autora se utiliza da famosa frase que relacionava o uso do sabão como índice de civilidade de um povo, evidenciando que a falta de banhos era um sinal de atraso e ignorância. Relacionava os maus hábitos de sujidade aos segmentos mais pobres e humildes da população, atribuindo-lhes o desconhecimento e a indolência, cabendo à dona-de-casa orientar suas criadas para remediar a situação.

Causam-me arrepios de repugnancia estas borrarheiras rotas e sujas, que nunca lavam o corpo com sabão e sómente penteiam o cabelo quando vão á missa, isto é, uma unica vez por semana. Uma criada [...] com cabelo penteado, o rosto, o pescoço e os braços limpos, é uma figura que denota a boa direcção domestica. (CLESER, 1906, p. 11, grafia original).

Além da atenção com os serviçais, Cleser instruía o zelo com o asseio e a preparação de receitas para o trato específico de diversas partes do corpo, visando garantir a saúde e higiene da família, principalmente das crianças. As prescrições de salubridade não se limitavam aos cuidados corporais e se estendiam aos espaços e objetos, revelando a necessidade de uma rotina rigorosa de manutenção da ordem e limpeza de toda a casa. Assim como diversos manuais femininos,

Lar doméstico apresentava uma sequência de deveres que recaíam sobre a mulher, afirmando sua responsabilidade enquanto mãe, esposa e dona-de-casa na difusão dos preceitos de higiene dentro do espaço doméstico.

Nesse sentido, os manuais traziam também informações sobre a composição dos espaços e o uso de equipamentos, sugerindo aqueles que fossem mais adequados no atendimento aos quesitos de higiene. No caso das abluções, Júlia Lopes de Almeida em *O livro das donas e donzelas* aconselhava a todas as moças ricas o “luxo de mármore e de metais nos seus quartos de banho”, enquanto para a burguesa “apressada ou fraca” o caso era outro:

[...] o quarto de banho deverá ser simples, amplo e risonho. Um oleado rodeará aí a banheira, para que a água não apodreça o assoalho, se não houver ladrilho; bastará mais um tapete para os pés, uma larga cadeira de encosto, cabides, um porta-toalhas, e, fixadas na parede, perto da banheira, e ao alcance da mão, a cesta da esponja e a concha do sabonete. Além disso, uma sólida cantoneira de mármore, as escovas e o pulverizador, o porta-grampos, etc. (ALMEIDA, 1906, p. 16).

Cleser (1906) também fazia distinção no nível de sofisticação dos compartimentos para banho, ainda que o mais importante fosse a prática em si e a disposição de acessórios complementares para garantir as condições necessárias:

Em nenhuma casa devia faltar a instalação para os banhos quente e frio. Nem todo chefe de família está em condições de poder adquirir o banheiro de marmore e colloca-lo num quarto cujo soalho e paredes estejam revestidos de ladrilhos e azulejos. Mas a falta desta instalação tão luxuosa quão higienica, não justifica a sujidade pessoal. Uma grande bacia de agatha ou um ‘tub’ de madeira branca supprirá o banheiro de marmore [...] Um ou dois tapetes de linoleo, bem arejados e limpos, resguardarão os pés do contacto frio do cimento ou dos ladrilhos; grandes ganchos esmaltados

à parede, uma saboneteira ao lado da torneira e uma banquetta próximo à banheira completam a guarnição da sala de banho. (CLESER, 1906, p.60, grafia original).

Sobre os manuais e tratados pode-se pensar que eram produtos típicos de sociedades em plena transformação, que necessitavam de uma linguagem comum e novos pontos de referência¹⁵. Nos exemplos apresentados encontravam-se medidas para se divulgar os preceitos da higiene, baseados nas novas descobertas científicas, para aplicação na vida diária. Nos tratados médicos a salubridade é alçada a uma condição fundamental para o progresso da sociedade e o desenvolvimento da nação. As questões de civilidade e moralidade também eram exploradas nos manuais domésticos que designavam a mulher como figura responsável pela introdução desses quesitos junto com os preceitos de higiene no seio da família e do lar. Assim, a adesão a um modo de vida higiênico, que incluía regularidade dos banhos e a instalação dos equipamentos necessários dentro da casa, era também uma forma de inserção social e integração ao novo ideário dominante, ligado ao sistema de valores burgueses. Mais do que isso, ao associar-se à moralidade, civilidade e boas maneiras, servia como instrumento de distinção social que separava aqueles cujos modos de vida estavam alinhados à modernidade e o progresso, daqueles ainda presos às tradições e letargia do passado. O asseio como sinônimo de educação não era novidade na sociedade brasileira – a originalidade estava na limpeza “de verdade”, que matava os micróbios e prevenia a doença, propiciada por uma série de produtos da indústria da higiene corporal e de equipamentos técnico-sanitários articulados às redes urbanas de canalizações.

Segundo Lima, a partir da segunda metade do século XIX, as ideias sobre higiene pessoal penetraram rapidamente nas áreas urbanas, em um processo de desodorização da “burguesia” (1995-1996, p. 79). A condição de distinção era ainda mais evidenciada diante das diferentes realidades relativas às condições sanitárias que a população se encontrava. Conforme visto nos capítulos anteriores, a distribuição dos serviços de água e esgoto para os domicílios e a consti-

15 Revel (1991, p. 175) discute esse fenômeno no período de transição para o início da Idade Moderna.

tuição do ambiente do banheiro não foram processos homogêneos e igualitários na cidade de São Paulo. No início do século XX possuir as instalações para o banho ainda era privilégio das moradias mais abastadas. No entanto, os preceitos médicos sobre a importância da prática já havia se tornado discurso dominante, sensibilizando um número cada vez maior de pessoas. Gerava-se assim a expectativa de melhores condições de asseio, até mesmo para aqueles grupos desprovidos de meios para obter o equipamento ou o serviço de abastecimento de água necessário ao conforto de tomar um banho em seu domicílio.

Desde finais do século XIX observa-se nos jornais a solicitação de estabelecimentos públicos com instalações para banhos. Diferente das casas específicas como a Sereia Paulista, reivindicavam-se lugares que oferecessem o “melhoramento às classes pobres, pelo mais baixo preço ou mesmo gratuitamente”, para assim contribuir “poderosamente para as condições de bem-estar physico e da salubridade publica”¹⁶. Tais instituições, tão difundidas na Europa em meados do século XIX, eram iniciativas dos governos visando atingir as classes trabalhadoras, como medida de saúde pública.

Nos movimentos sanitaristas da Inglaterra e da França, os reformadores da saúde e as classes dominantes concordavam que as associações entre sujeira e desordem tornavam a falta de limpeza, em última instância, ameaçadora. Mary Douglas (2014), em seu estudo sobre diversas sociedades, apresenta algumas possíveis razões pelas quais o medo das “impurezas perigosas” surge: quando as fronteiras externas de uma sociedade são ameaçadas, ou ainda quando despontam os perigos das contradições internas à moralidade da cultura (DOUGLAS, 2014, p. 151).

Forty (2007) sugere que as mudanças sociais naqueles países ao longo do século XIX – como o rápido aumento do poder político da classe operária e a desintegração das fronteiras sociais – poderiam estar por trás da preocupação das classes mais favorecidas com a higiene do corpo e da casa. Segundo o autor, ainda que seja difícil provar que o “fetiche da higiene” tenha sido

16 MELHORAMENTOS municipais. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 10.021, 31 jan. 1890, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/53>. Acesso em: 25 fev. 2017.

provocado pelo temor burguês de perder autoridade social e política, há sinais suficientes de forte preconceito de classe no movimento a favor de maior higiene que permitem insinuar essa relação. Nesse sentido, a imposição de limpeza e salubridade para os corpos e espaços seria adotada como forma de domínio e controle, garantindo alguma “segurança psicológica” mediante a instabilidade da sociedade industrial (FORTY, 2007, p. 218).

Os “banhos populares”, implantados em meados do século XIX na Inglaterra e na França, ainda sob influência dos tratamentos pela hidropatia, não eram suficientes, nem os melhores exemplos de salubridade (GIEDION, 1978, p. 671). Segundo Vigarello (1996, p. 242), a “austeridade das precauções pausterianas”, a transformação dos circuitos da água, a diversificação das aparelhagens modificaram as condições de transmissão dos preceitos de limpeza para as classes populares. Ordem e saúde continuavam a ser efeitos esperados na tentativa de prevenção às doenças e às perdas de força e vitalidade da classe trabalhadora. Mas os meios deveriam ser modificados em razão de uma gestão minuciosa dos fluxos – os banhos de banheira requeriam investimentos pesados, inviabilizando sua democratização. A difusão viria assim por “estações de limpeza” com duchas coletivas (GIEDION, 1978, p. 671). Na prática do chuveiro, o sujeito permaneceria em pé, em uma cabine estreita, por um tempo contado – referências, segundo Vigarello, originadas de outros tipos de coletividade comprometidos com a ordem e a disciplina, como o exército e a prisão (1996, p. 243).

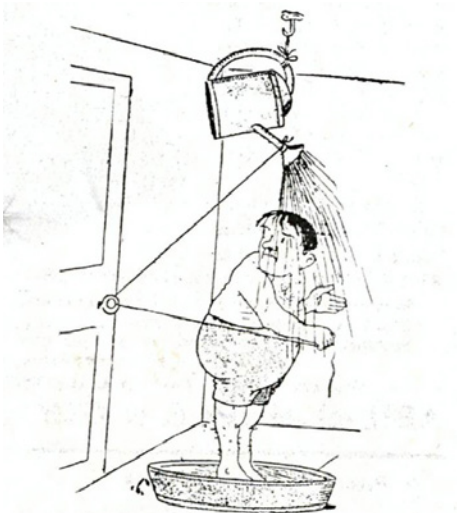
O banho de chuveiro tornava-se assim o modelo de banho popular no final do século XIX na Europa. Sant’Anna (2007, p. 282-283) mostra que havia na cidade de São Paulo médicos entusiastas da massificação do banho, como doutor Ulisses Paranhos, que incentivava a prática “completa” e diária. Assim como Vera Cleser, afirmava que para “conservação do asseio corporal” não eram necessárias instalações luxuosas, banheiras de mármore nem qualquer comodidade excessiva. No entanto, os banhos populares parecem não ter alcançado tanta repercussão como acusa essa matéria do *Correio Paulistano* de 1900:

Se na Alemanha há um estabelecimento de banhos para [cada] 18.000 habitantes, quanto mais necessário se tornaria isto aqui. É verdade que nas *melhores* casas em S. Paulo há banheiro, mas também não é menos verdade que a grande maioria da população baixa, não encontra em toda a cidade uma só casa de banhos onde *por poucos tostões* possa tratar da limpeza do corpo, tão necessária neste clima!¹⁷

De qualquer forma, mesmo que a prática não tenha se difundido em São Paulo, ou que tivesse ainda ligada a uma medida terapêutica, como afirma o doutor Afrânio Peixoto no tratado *Elementos de Higiene*, o “banho de chuva” passava a ser visto como uma solução prática para os segmentos mais pobres da população ou para lugares de banho coletivo, como escolas, quartéis e outras instituições. As vantagens eram diversas: menor necessidade de espaço, menos consumo de tempo e de água, além de propiciar limpeza e vigor. No entanto, a dependência da mecanização do abastecimento da água e de um ponto fixo para sua instalação foram dificuldades que certamente provocaram a demora para apropriação desse recurso nas moradias brasileiras.

17 C.H.C., Banhos Populares. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 14.007, 20 dez. 1900, p. 2. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/1416>. Acesso em: 25 fev. 2017.

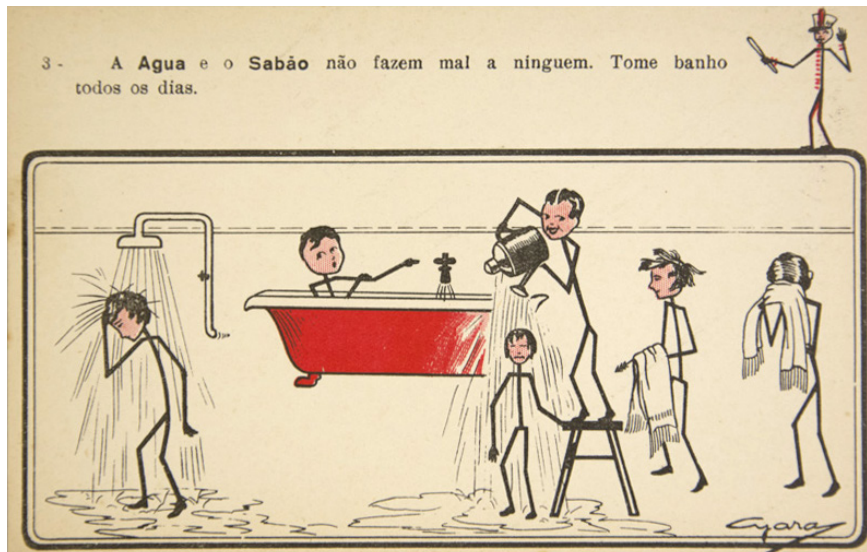
Figura 4.13 **Charge sobre banho (1912).**



O banho era uma exigência mesmo para quem não tivesse acesso e condições em adquirir equipamento sanitário e receber os serviços de água corrente.

Fonte: Revista Fon Fon, Rio de Janeiro, ed. 26, p. 52, 1912. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/259063/10478>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Figura 4.14 **Fotografia/ Cartão postal (1929).**



A circulação de mensagens como estas atesta que o banho ainda não era uma atividade naturalizada no cotidiano. Notar a figura do policial, em uma alusão às práticas coercitivas da polícia sanitária

Fonte: Acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo. Créditos fotográficos das reproduções: Hélio Nobre.

4.1.2 Excreções do corpo

Quando não eram realizadas no mato, na beira dos rios ou nas ruas, as atividades de excreção do corpo estiveram ligadas a uma série de objetos e espaços na moradia, antes da implantação das redes de água e esgoto. Vasos e urinóis – em barro, ágata, louça, faiança, porcelana, metal, prata e até mesmo de ouro – ficavam espalhados pelos quartos, alcovas e camarinhas, escondidos debaixo das camas, dentro de armários ou disfarçados em móveis específicos (OLIVEIRA, 1991, p. 50; LIMA, 1995-1996, p. 56). Eram soluções sempre à mão na hora de urinar ou defecar, para posteriormente despejo em vasos maiores ou barris (os “tigres”), que seriam lançados em algum ponto distante da casa.

Lima sugere o equipamento relativo à evacuação intestinal/ eliminação de excrementos ter passado no século XIX por um processo de valorização correspondente a formas renovadas de se pensar o corpo e seu funcionamento. Em seu estudo sobre os registros arqueológicos na cidade do Rio de Janeiro a autora revela que, em decorrência da forte influência da doutrina hipocrática, a eliminação regular, sistemática de materiais fecais parecia ter merecido atenção especial na rotina da sociedade carioca da época. O investimento nos utensílios e em mobiliários para essa finalidade se tornava evidente com a variação de tipologias e de emprego de materiais (1995-1996, p. 58).

Vale notar a interessante difusão de mobiliário para dissimulação dos vasos e urinóis, como os criados-mudos (“mesas de cabeceira com um compartimento inferior reservado à guarda de urinóis”) e as retretes, que nada mais eram do que cadeiras ou caixas perfuradas no meio do assento, sob as quais se introduziam em seu compartimento interior, o urinol, bacia ou vaso, que poderiam permanecer ocultos (OLIVEIRA, 1991, p. 50; LIMA, 1995-1996, p. 58; CAMPOS, 1997, p. 448).

Entre as décadas de 1870 e 1880 as cadeiras de retretes marcaram presença nas moradias paulistanas mais refinadas, conforme se observa em diversos anúncios de leilão¹⁸. Dizia um informe publicitário se tratar de um “progresso notável” nas casas onde existia o “verdadeiro asseio”, enfatizando-se a portabilidade da peça, “sem causar o mínimo de incômodo”¹⁹. Alguns modelos eram verdadeiros artigos de luxo, com tampos de mármore e mogno, ou estofados com veludo, penas e adamascado, quando não simplesmente de palhinha ou madeira envernizada (OLIVEIRA, 1991, p. 50; CAMPOS, 1997, p. 448).

Dada à elegância de algumas peças, é de se presumir que o mobiliário não necessariamente permaneceria recluso ou escondido na casa. Lima (1995-1996, p. 54-55) mostra que, ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII, as condutas ligadas à excreção eram encaradas com certa liberalidade em relação às práticas do século XIX.

A alta aristocracia francesa serviu-se intensamente da retrete individual e os reis da França utilizavam-na, segundo Montaigne, como um “trono”: despachando, concedendo audiências, recebendo visitas, fazendo conferências [...]

Carlota Isabel da Baviera queixou-se [...] da falta de comodidades para o exercício dessas funções no castelo de Fontainebleau. Lá, segundo ela, se podia urinar e evacuar em qualquer lugar, onde desse a vontade [...]

Algumas restrições, entretanto, eram colocadas no sentido de limitar o ato quando realizado publicamente, como por exemplo, não urinar ou defecar em escadas, corredores, armários, janelas, na

18 SUMPTUOSO leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, 2 set. 1874, ed. 5.387, p. 4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/5206>. Acesso em: 28 fev. 2017;

IMPORTANTÍSSIMO leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 6.576, 12 out. 1878, p. 4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/9898>. Acesso em: 28 fev. 2017;

IMPORTANTE leilão. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 6.767, 15 jun. 1879, p. 4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/10658>. Acesso em: 28 fev. 2017.

19 RETRETES ou Latrinas. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 5.026, 5 jun. 1873, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/3758>. Acesso em: 26 fev. 2017.

frente de senhoras, antes, durante ou após as refeições. A autora revela ainda que em certas regras de etiqueta da França, no século XVIII, a recomendação era não se aliviar em locais frequentados, o que significava que a prática era pública, ou não cumprimentar alguém quando estivesse realizando suas necessidades – era mais educado fingir não ter visto a pessoa (1991, p. 55).

Nesse sentido, Lima argumenta que a disseminação do uso de retretes entre a “burguesia” brasileira, no ambiente doméstico, atestava a “progressiva privatização” da prática (1991, p.56). No entanto, vale notar que se as necessidades fisiológicas se privatizavam era muito mais em virtude do próprio processo de encerramento da casa, que tornava a moradia cada vez mais restrita ao núcleo familiar e menos exposta à vida pública, do que propriamente a individualização e o confinamento da atividade de evacuação. A retrete poderia até ficar circunscrita a um quarto específico, mas ainda era um móvel, possível de ser transportado “com a maior facilidade para qualquer parte”, conforme a “vantagem” enfatizada pelo anúncio da propaganda (Figura 4.16).

Ainda que os objetos estivessem limitados ao espaço doméstico, as funções corporais poderiam ser compartilhadas dentro da casa, onde era comum “dormir junto com outros membros da família”, “dividindo leitos e urinóis” (SANT’ANNA, 2007, p. 278). Freyre (2013, p. 197) relata que “aristocratas” e “burgueses mais lordes” se utilizavam de certos urinóis denominados “capitães” – de louça, cor-de-rosa com enfeites dourados, alguns de tamanho grande – cujo costume, segundo “pessoas mais velhas”, era as mulheres se utilizarem deles enquanto fumavam e conversavam em suas camarinhas.

Outro aspecto interessante apontado por Lima (1995-1996, p. 56) no uso mais frequente de retretes e criados-mudos é a “higienização” das atividades de excreção. Certamente as peças atenuavam o mau cheiro no interior dos aposentos por meio do recurso de tampos e portinholas, além de livrar do contato direto com os dejetos. Nas moradias abastadas a remoção posterior cabia aos escravos, responsáveis pelo transporte e eliminação dos resíduos fora da casa, de modo que era possível o morador evitar qualquer tipo de manejo com seus próprios excrementos.

Figura 4.15 **Retrete masculina do Acervo do Museu Imperial de Petrópolis - RJ.**



Notar orifício adaptado à anatomia peniana. Segundo Oliveira (1991, p. 51), havia diferenciações entre sexos: no feminino era apenas aberto um círculo; no masculino, havia o recorte oblongo como na imagem.

Fonte: LIMA, 1995-1996, p. 95.

Figura 4.16 **Anúncio de retretes no jornal (1873).**



Fonte: Correio Paulistano, ed. 5.026, p. 3, 1873.

Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_03/3758>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Contudo, a utilização dos utensílios portáteis não excluía a presença de um ambiente exclusivo para a atividade, onde geralmente se abriam fossas e se assentavam as latrinas por cima. Nesse caso, o termo “latrina” designa o receptáculo instalado sobre a abertura feita na terra (fossa), ainda que também pudesse denominar o próprio ambiente. Segundo Oliveira (1991, p. 50), o recipiente poderia ser “uma caixeta de madeira com orifício ao centro; uma pedra escava com

igual orifício; um barril sem fundo – todos enterrados até o meio sobre uma fossa” (ver Figura 2.8). Como já comentado, os materiais fecais eram deixados na fossa, para eventual absorção pelo solo, e/ou eram retirados periodicamente por serviços contratados.

Eudes Campos (1997, p. 450-451) observa que o gabinete da latrina existiu dentro dos interiores domésticos na época da Corte no Rio de Janeiro, antes mesmo da implantação das redes de água e esgoto. Denominado de “secretaria” ou “comua”, geralmente era um cubículo isolado e sofria com as emanações fétidas, sendo colocado embaixo da escada ou num canto da casa, e/ou separado por um corredor, dada à intolerância dos odores. Já na cidade de São Paulo o aposento da latrina, em geral, era localizado do lado de fora da casa, conforme visto na amostragem das plantas residenciais no capítulo anterior.

O grande problema das latrinas era os odores que emanavam das fossas. Como se sabe, acreditava-se que os ares pestilentos eram responsáveis pela transmissão de moléstias, de modo que não apenas pelo incômodo, mas também o medo levava as latrinas a serem locadas em pontos isolados ou externos da casa. Na tentativa de minimizar o efeito, passou-se a utilizar o recurso do despejo da água, a fim de que o líquido empurrasse os resíduos para fora, limpasse o recipiente e não deixasse voltar as emanações fétidas.

Gradativamente, o receptáculo “rústico” da latrina foi sendo substituído pelo “vaso sanitário”, uma vasilha de cerâmica ou louça, dotada de um sifão que recolhia os dejetos em um meio aquoso. A tábua de madeira “completava a decoração e a ergonomia” e um tubo de queda conduzia a descarga dos dejetos para a fossa (LANDI, 1993, p. 17). Para tanto, era necessário um fluxo de água para empurrar todo o resíduo para fora e repor novamente o fundo com água limpa, o que nem sempre ocorria, já que o abastecimento de água ainda era feito por meios manuais. Desse modo, os dejetos tendiam a permanecer no fundo do recipiente e o problema das emanações persistia.

Os receios das moléstias se tornaram ainda maiores quando se difundiram as teorias pasteurianas, pois as exalações fétidas passaram a ser vistas como um ar contaminado por micróbios. Ainda que houvesse pesquisas mostrando que a “atmosfera das latrinas” era mais pura que o ar exterior²⁰, o pensamento predominante ainda se pautava pelos princípios dos miasmas. Em 1892 uma série de artigos sobre saneamento foi publicada no jornal *Diário Popular*, na qual se mostrava ainda a preocupação com a qualidade dos ares provenientes das latrinas, ao mesmo tempo em que já se considerava os riscos de doenças provocadas pelos microorganismos. Observa-se que a teoria miasmática se mesclava às novas pesquisas da microbiologia, revelando que as determinações científicas estavam ainda confusas na aplicação dos preceitos sanitários²¹. Como solução, o artigo apresentava o emprego do sifão, um fecho hídrico em curvatura dupla que evita o retorno dos odores e, ao mesmo tempo, permite a saída dos resíduos. Sobre o impedimento da passagem de germes ou “fermentos mórbidos”, a matéria fazia uma ressalva – convinha ainda um exame mais profundo. De qualquer forma, o vaso sanitário com sifão era um recurso autorizado para instalação da latrina nos interiores domésticos.

Diante de tantas questões, o sistema rudimentar do vaso sanitário foi se aprimorando rapidamente no final do século XIX, com desenvolvimento de diversos aparelhos de *water closets*, como ficaram conhecidas as privadas inglesas. A ideia de latrina é rapidamente alterada, com a consolidação do modelo sifonado em pedestal, de contornos à vista para facilitar a limpeza e adaptado ao assento (PEIXOTO, 1913, p. 329-330).

20 Por exemplo, em um artigo intitulado “A atmosphaera das latrinas”, publicado na seção “Higiyene da Habitação” da *Revista dos Constructores* em 1888, os engenheiros mostravam-se incrédulos com uma “curiosa notícia” de uma gazeta internacional. Nela, era apresentada uma pesquisa realizada sobre o ar recolhido nas latrinas, cujos resultados estavam “em completa contradicção com as theorias actuaes da sciencia, a respeito da propagação das enfermidades infecciosas”. Segundo a publicação, o levantamento conduzido por um certo Sr. Haldane indicava que o ar das latrinas “em vez de estar carregado de microbios (...) como geralmente se acredita (...) [estava] mais puro que o ar exterior”. (A ATMOSPHERA das latrinas. **Revista dos Constructores**, Rio de Janeiro, dez. 1888, p. 31).

21 QUESTÕES Municipaes. **Diario Popular**. São Paulo, 22 jul.1892, p.1.

No entanto, para o bom desempenho dos *water closets*, era necessária a articulação eficiente da entrada e saída da água, em um fluxo contínuo, possível apenas pela engenhosidade do sistema de canalizações. Como no final do século XIX a maioria das moradias brasileiras era ainda desprovida desses serviços, a instalação do vaso sanitário ficaria ainda do lado de fora da casa. É de se presumir então que, ao menos no período noturno, o costume dos urinóis nos dormitórios deve ter permanecido, servindo a latrina como vaso de despejo do conteúdo dos utensílios na manhã seguinte.

Paralelamente ao desenvolvimento do equipamento sanitário, as novas descobertas científicas sobre a microbiologia mostravam que o problema do contato com os materiais fecais ia além dos odores fétidos. A questão era o excremento em si. Em razão do seu alto grau de impureza, era preciso isolá-los, não apenas em relação ao corpo humano, mas do meio que os cercava. Justificava-se, assim, toda aparelhagem que fizesse desaparecer qualquer sinal de vestígio dos dejetos: a descarga de água que os levava embora, o sifão que não permitia o retorno de seus odores, a louça branca do vaso para permitir a limpeza de qualquer resíduo. Além, é claro, da ligação ao sistema de esgotos, responsável pelo seu transporte e despejo distante.

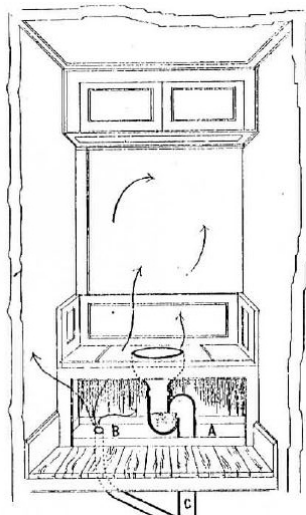
Nesse sentido, o Código Sanitário Estadual de 1894 viria a sistematizar as novas exigências referente à latrina: a bacia deveria ser de material impermeável, sem relevo e nenhum tipo de ornamento. A caixa de madeira para revestimento estava proibida e a instalação do sifão era obrigatória. Determinava-se ainda uma caixa d'água para lavagem do vaso, com jorro convenientemente calculado do líquido para produzir a limpeza completa da bacia e permitir o escoamento pelo tubo de descida.

Diante da nova sensibilidade, tudo aquilo que era sujo e doente não era mais para ser visto ou tocado. Como pontua Lima (1995-1996, p. 88), o que vinha de dentro do corpo deveria ser retirado do campo visual e olfativo, subtraído ao olhar, mascarado e bem tapado. Se as retretes e os mobiliários já cumpriam o papel de esconder e fechar, sendo discretos como o criado-mudo, o que dizer dos novos aparelhos tecnológicos:

Quando os materiais fecais passaram a ser levados pelas águas do revolucionário *water closet* [...] tornaram-se absolutamente invisíveis, tragadas para as profundezas da terra através das novas instalações hidráulicas, impelidas por uma aversão de evidente significado social. (LIMA, 1995-1996, p. 88)

O equipamento técnico, portanto, viria a consolidar a ideia dos materiais fecais como objeto de repugnância, assim como as práticas de excreção, relegando qualquer forma de contato ou referência. Não é à toa que nos manuais domésticos, aqueles mesmos que tanta atenção dedicavam aos banhos e as formas de limpeza do corpo, limitavam-se a mencionar apenas a exigência do “*water-closet* escrupulosamente limpo com seu aparelho automatico e um *sachet du fleur de lavande* na parede” (ALMEIDA, 1914, p.162). Se na corte francesa dos setecentos o educado era não cumprimentar aquele que tivesse fazendo suas necessidades, fingindo não vê-lo o, o elegante agora era disfarçar o máximo possível, como se as práticas tivessem deixado de existir.

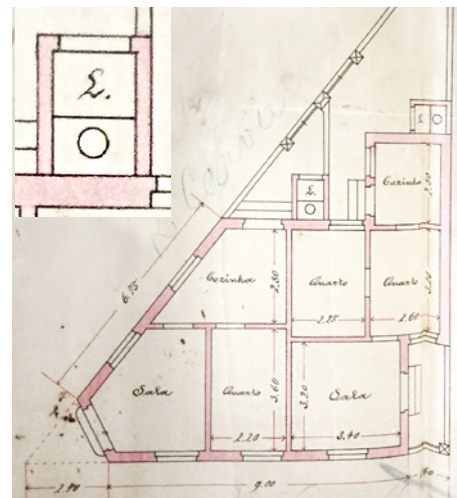
Figura 4.17 Corte esquemático da latrina.



Desenho esquemático para mostrar as emanções fétidas escapando da latrina. Notar o acabamento em madeira para ocultar o receptáculo da latrina. Recurso condenado posteriormente no Código Sanitário.

Fonte: LANDI, 1993, p. 27.

Figura 4.18 Representação da latrina em planta.



Latrina pertencente ao projeto da rua Victorino Camilo (1895). Detalhe à esquerda do gabinete da latrina.

Fonte: 1895 - vol 192, fl 154. SOP - AHMWL.

4.2 Organização do espaço e os equipamentos

4.2.1 Novidades tecnológicas

A partir do final do século XIX o comércio de produtos estrangeiros se intensificou com a instalação de grande número de lojas de artigos importados na cidade de São Paulo. A circulação desses produtos entre a sociedade paulistana denotava o emergente interesse no modo de vida burguês de modelo europeu (BARBUY, 2006, p. 28). Entre os estabelecimentos comerciais destacava-se a ascensão de casas de materiais de construção e variedades, onde se encontravam as peças de encanamento, azulejaria, metais e louças sanitárias²². Na era da industrialização, os equipamentos sanitários despertavam a atenção dos compradores para um consumo que ia além das premissas de salubridade. O seu funcionamento mediado por dispositivos e sistemas racionalizados, obtidos graças aos avanços tecnológicos, remetia à crença na ciência e no progresso material como fatores fundamentais na elevação do padrão de vida.

No contexto internacional havia uma profusão de artigos sanitários desde meados dos oitocentos, principalmente nos Estados Unidos e Inglaterra. As banheiras ganhavam destaque com uma diversidade de tamanhos e formas, sendo o fator decisivo do design da peça sua superfície interior, justamente o ponto de contato do material com o corpo do banhista (LUPTON e MILLER, 1992, p. 30). Nessa época, predominavam entre as banheiras norte-americanas o uso do zinco, cobre e chumbo, ainda que fossem revestimentos frágeis e de manutenção intensa. Na Inglaterra fabricavam-se banheiras de porcelana maciça, muitas das quais encaixadas em gabinetes de mogno, como se fossem peças de mobiliário. Logo que o uso de madeira passou a ser condenado, preferiu-se a instalação sobre pés de ferro pela maior facilidade de limpeza

²² Barbuy (2007) apresenta uma série de estabelecimentos comerciais localizados no triângulo histórico de São Paulo, entre 1860-1914. Dentre eles, identificaram-se as seguintes casas de comércio que vendiam artigos sanitários na passagem do século XIX para o XX: Casa Castilho (rua Direita, 24), Senseaud de Lavaud & Cia (rua de São Bento, 55), Companhia Hugo Heise (rua São Bento, 93/ Rua Florêncio de Abreu), Hermann Theill (rua Direita, 7).

Figuras 4.19, 4.20, 4.21 e 4.22 **Anúncios de artigos sanitários (1895-1906).**

**Maior e melhor
sortimento no Brasil**

Artigos sanitarios



RAMO ESPECIAL DA CASA

IMPORTADORES
HUGO HEISE & Cia.
93, RUA S. BENTO 93,
S. PAULO
Preço sem competencia

Anúncio da casa de comércio Hugo Heise & Cia. no *Correio Paulistano* em 1906.

Fonte: *Correio Paulistano*, ed. 15396, p. 4, 1906. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/8980>. Acesso em: 19 fev. 2017.

BANHEIRAS

De ferro esmaltado.
Pias e exgottos para cozinha.
Lavatorios e mictorios de louça.
Latrinas de todos os systemas.
Encanamentos de ferro galvanizado, de chumbo e de barro inglês.
Tubos de borracha.
Torneiras e registros para agua.
Lampeões e lastres de crystal e de metal para gaz e kerozene e todos os mais aparelhos para

AGUA, GAZ E EXGOTTOS
encontra-se por preços sem competencia, na

CASA IMPORTADORA

HERMANN THEIL & COMP.
RUA LIBERO BADARÓ N. 14
ANTIGA S. JOSÉ
S. PAULO

Anúncio da casa Hermann Theil & Comp. no *Correio Paulistano* em 1895.

Fonte: *Correio Paulistano*, São Paulo, ed. 11620, 1895. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/6575>. Acesso em: 19 fev. 2017.

(monst)



Lavatorios de louça.
Mictorios de louça.
Banheiras de ferro esmaltado.

Encanamentos de ferro galvanizado, de chumbo, de barro inglês e de borracha e demais aparelhos para agua, gaz, exgottos e electricidade, receberam uma nova remessa e vende-se por preços sem competidor na casa importadora de

HERMANN THEIL & C.
Rua Libero Badaró N. 44

LATRINAS UNITAS **SÃO PAULO**
1. a. 1. n. -10-6

Anúncio da latrina Unitas na casa Hermann Theil & Comp. no *Correio Paulistano* em 1895.

Fonte: *Correio Paulistano*, São Paulo, ed. 11654, 1895. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/6705>. Acesso em: 19 fev. 2017.

LATRINAS "UNITAS"

APPROVADAS PELA INSPECTORIA DE HYGIENE

Chegou uma nova remessa e vende-se por preço sem competencia, na casa importadora de

HERMANN THEIL & C.
RUA LIBERO BADARÓ N. 44
Perto do Viaducto do Chô

20-17

Anúncio da latrina Unitas na casa importadora Hermann Theil & Comp., publicado no *O Comercio de São Paulo*, em 1895.

Fonte: *O Comercio de São Paulo*, São Paulo, ed. 964, 1896. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/3891>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Figura 4.23 Loja de artigos sanitários - Hugo Heise & Cia.



Fachada da casa de comércio Hugo Heise & Cia de ferragens, encanamentos e aparelhos para água, gás, esgoto e eletricidade. Destaque para peças sanitárias expostas, como banheiras, semicupios, lavatórios e chuveiros.

Fotografia impressa no Album de Vistas de São Paulo e Rio de Janeiro, editado por Portella e Puente, 1914. Coleção Benedito Lima de Toledo.

Fonte: BARBUY, 2006, p. 162.

Figuras 4.24 e 4.25 Anúncio de artigos sanitários (1903).

LAEMMERT & C.
RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 32
S. PAULO

L. GRUMBACH & C.
Rua S. Bento, 91
Chegou grande sortimento de aparelhos de lavatório.
Preços sem competencia

THEATRO SANT'ANNA
Tournée JOSÉ RICARDO

Anúncio de aparelhos de lavatórios da casa de comércio L. Grumbach & C., publicado no *Correio Paulistano* em 1903.

Fonte: *Correio Paulistano*, São Paulo, ed. 14462, 1903. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/3728>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Metal Store
10-A, Rua Quitanda, 10-A

Anúncio de metais da casa de comércio Metal Store, publicado no *Correio Paulistano* em 1903.

Fonte: *Correio Paulistano*, São Paulo, ed. 14292, 1903. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/2936>. Acesso em: 19 fev. 2017.

(FORTY, 2007, p. 226). Nos modelos em porcelana, o acabamento era muito mais suave que os demais materiais, inclusive comparado ao mármore, mas o peso e a vulnerabilidade da peça a tornavam inviável financeiramente para exportação. Além disso, sua superfície era considerada demasiadamente fria para o contato da pele, dependendo assim do aquecimento pelo calor da água (GIEDION, 1978, p. 694).

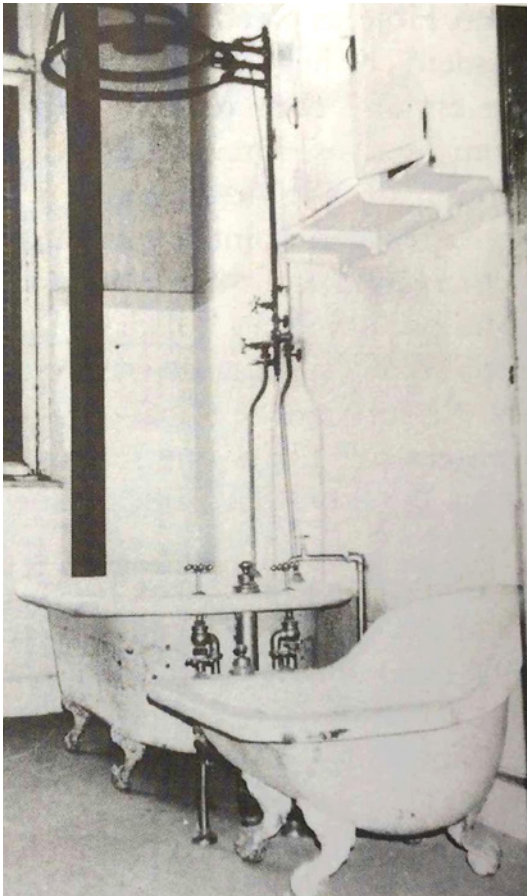
As banheiras em ferro fundido começaram a ser fabricadas nos anos 1870 nos Estados Unidos. Com a reprodução feita em série a partir de moldes de metal, empenhando mecanização parcial em sua produção, o modelo logo se tornou o mais recorrente no final do século XIX. O interior da peça recebia uma pintura posterior na cor branca, dando origem ao padrão da cor para o equipamento, ou uma aplicação de acabamento esmaltado e galvanizado (LUPTON e MILLER, 1992, p. 30). Com a possibilidade de diversas finalizações de pintura, não tardou para que aparecessem aquelas simulando materiais nobres, geralmente com a imitação das veias do mármore (GIEDION, 1978, p. 693).

Os modelos em ferro fundido tiveram uso recorrente no Brasil ao longo das primeiras décadas do século XX, com duas opções: de imersão e de sentar ou meio-corpo (semicúpio). As de imersão poderiam ser embutidas, contendo apenas uma aba de acabamento, ou sem embutir, com a necessidade de conter uma parede externa denominada saia. Posteriormente, as peças importadas ganharam concorrência nacional – duas firmas em São Paulo passaram a fabricar o produto: Fundação Brasil S.A e a Comércio e Indústria Souza Noschese (OLIVEIRA, 1991, p. 46; SANT'ANNA, 2000, p. 178).

Apesar das banheiras de ferro fundido terem boa duração, o acabamento se desgastava, tornando-se oxidado e pouco higiênico (GIEDION, 1978, p. 693). Com o uso da água quente, o ferro se expandia e se contraía muito mais que a pintura esmalte, produzindo rachaduras na peça. Os fabricantes desenvolveram então uma técnica pela qual a banheira era feita em uma única peça de ferro fundido, formando “dupla casca”. Aplicava-se ainda durante o processo de produção, e

não posteriormente, um acabamento em esmalte de porcelana em toda a peça, e não somente na parte interna. Isso garantiu maior durabilidade e com técnicas de produção em série totalmente mecanizada, conseguiu-se reduzir os custos de fabricação cerca de 20%, difundindo a banheira de ferro fundido para um público muito mais abrangente (GIEDION, 1978, p. 694; 697; LUPTON e MILLER, 1992, p. 30).

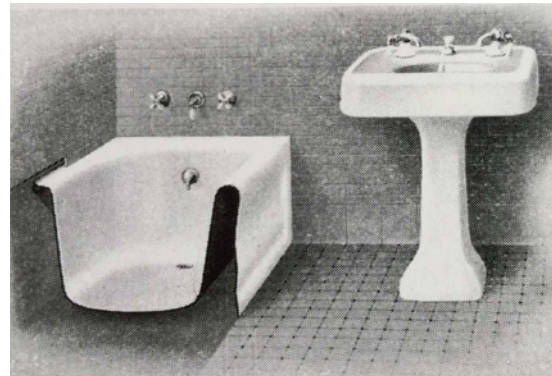
Figura 4.26 **Banheiro com equipamentos sanitários.**



Banheiro do palacete da rua Piratingui, nº 11, do arquiteto Francisco de Paula Ramos de Azevedo. Foto de Amarillys Sandroni Vigorito, 1991. Notar presença de banheira, semicupio e chuveiro.

Fonte: HOMEM, 1996, p. 150.

Figura 4.27 **Banheiro com equipamentos sanitários.**



Corte na banheira para representar a técnica de fabricação em uma única peça de ferro fundido, formando "dupla casca".

Fonte: LUPTON e MILLER, 1992, p. 30.

Já os lavatórios, conforme visto, tiveram origem nos mobiliários de meados dos oitocentos que conjugavam um suporte, o jarro de água, a bacia, a toalha e outros acessórios em uma única peça – eram os móveis de toalete, toucador, lavatório etc. Alguns modelos norte-americanos já apresentavam, inclusive, torneiras que obtinham água por meio de um bomba manual (GIEDION, 1978, p. 679). O suporte, antes feito em pedra, mármore ou madeira, e a bacia passam a ser fabricados como um único elemento, em ferro fundido com aplicação da porcelana esmaltada no seu interior, como realizado nas banheiras (LUPTON e MILLER, 1992, p. 30).

Até os anos 1890, os modelos estrangeiros incluíam o gabinete de madeira na base da peça, ainda sob a concepção de que se tratava de um mobiliário utilizado em ambientes como o quarto. A partir dessa década a madeira passou a ser condenada pela dificuldade de manutenção e limpeza, preferindo-se materiais impermeáveis, como foi o caso da porcelana vítrea, uma solução muito mais adequada para exposição à umidade, que foi aplicada nos dois tipos de lavatórios – pedestal e fixo na parede. Com as técnicas de produção mais desenvolvidas, logo o material foi empregado para todo o conjunto das peças sanitárias, propiciando a homogeneidade de cor e materiais para o banheiro (LUPTON e MILLER, 1992, p. 29).

Já os vasos sanitários ingleses tiveram grande mudança no seu design a partir da segunda metade do século XIX. Wright (1971, p. 201) chama o ano de 1870 de “*annus mirabilis*” dos *water closets*, tamanho grau de desenvolvimento das peças. Primeiramente com o modelo “Hopper Closet”, simples vaso em forma de cone em cerâmica, que era o mais fácil e barato de produzir, ideal para estabelecimentos de uso coletivo como fábricas, prisões etc. No entanto, possuía jorro fraco de água, incapaz de levar os dejetos embora, além da área de limpeza ser muito grande. Ainda em 1870, houve também a elaboração de um modelo com válvula e borda com descarga, o “Optimus”, muitas vezes embutido em gabinetes de mogno ou cadeiras de vime, como se fossem os retretes, mas para esconder a conexão do o vaso aos encanamentos (WRIGHT, 1971, p. 201-204).

Posteriormente, nos anos 1880, surgiram os mais famosos modelos em vaso de pedestal, o “Jennings” e o “Unitas”. Enquanto o primeiro ficou conhecido por ser “*closet of the century*” (pri-

vada do século) pelo emprego correto do sifão, o segundo se destacou pelo uso do pedestal de cerâmica, com o corpo do vaso totalmente exposto, dispensando o uso da caixa de madeira que só acumulava sujeira e umidade. Com os encaixes e os cantos à mostra, evitava-se o acúmulo de impurezas, sendo logo o modelo aprovado pelas inspetorias de higiene²³.

Denominadas de “latrina patente” para diferenciar dos modelos comuns de barro vidrado²⁴, as privadas inglesas “Jennings” e “Unitas” estiveram entre as mais utilizadas em São Paulo, no final do século XIX e início do XX, conforme se nota em propagandas²⁵, leilões²⁶, documentos oficiais²⁷. O tipo “Unitas” era inclusive designado para os ambientes internos dos domicílios, conforme especificado no decreto 708 de 1899, que dava regulamento sobre a instalação domiciliar de esgotos. Interessante notar que, mesmo sendo um caso de exceção, alguns brasileiros se aventuraram na empreitada de desenvolver um sistema novo de *water closet*, como foi o caso do aparelho “Monte”, patenteado pelo Sr. Pedro Monte Santo. Em uma edição de 1913 do *Correio Paulistano*, noticiava-se que a criação ficou exposta na “Galeria de Demonstração de Machinas” da Secretaria da Agricultura, sendo classificada como um aparelho de “superioridade sobre todos os outros” que se destinavam ao mesmo fim²⁸. Depois dessa publicação, não se encontrou mais qualquer notícia a respeito.

23 LATRINAS “Unitas”. **O Commercio de São Paulo**. São Paulo, ed. 964, 1896. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/227900/3891>>. Acesso em: 19 Fev. 2017.

24 CASAS à venda. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 10.874, 1893, p. 4. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/3769>. Acesso em: 26 fev. 2017.

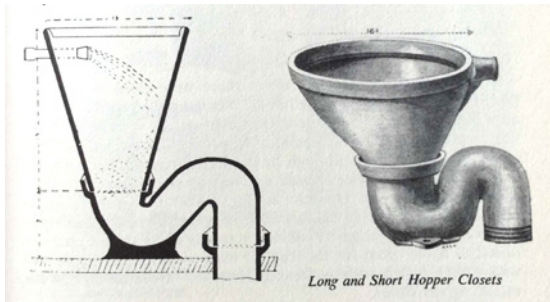
25 LATRINA Unitas. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 11654, 1895. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/6705>. Acesso em: 19 Fev. 2017.

26 LEILÃO. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 13.333, 1900, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/1107>. Acesso em: 26 fev. 2017; ESPLENDIDO palacete. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 13.372, 1900, p. 3. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/1277>. Acesso em: 26 fev. 2017.

27 Descrição marcas latrinas Companhia Cantareira, colocar ofício construção latrina no senado. ACTOS officiaes. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 10.180, 1890, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/711>. Acesso em: 26 fev. 2017.

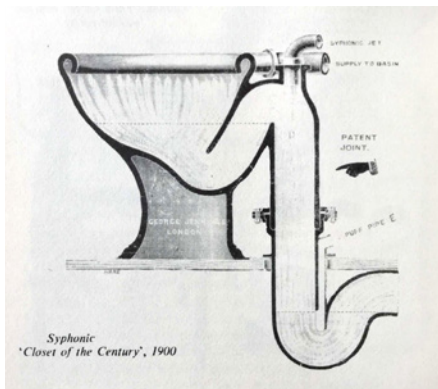
28 FACTOS diversos. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 17.816, 1913, p. 5. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/28180>. Acesso em: 26 fev. 2017.

Figuras 4.28, 4.29 e 4.30 **Diferentes modelos de vasos sanitários (1870-1900).**



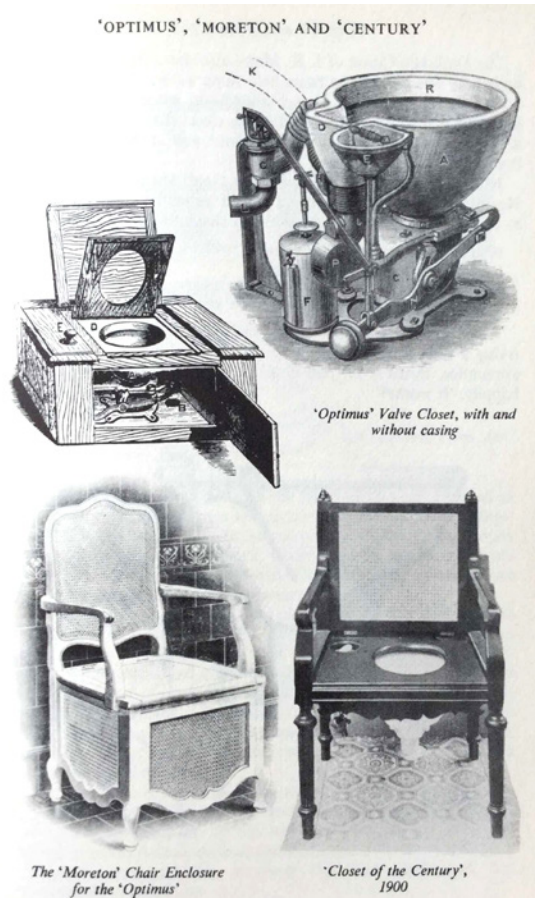
“Hopper Closet”, simples vasos em forma de cone em cerâmica. Modelos dos anos 1870.

Fonte: WRIGHT, 1971, p. 201.



Modelo em pedestal sifonado, conhecido como “*closet of the century*”. Anos 1880.

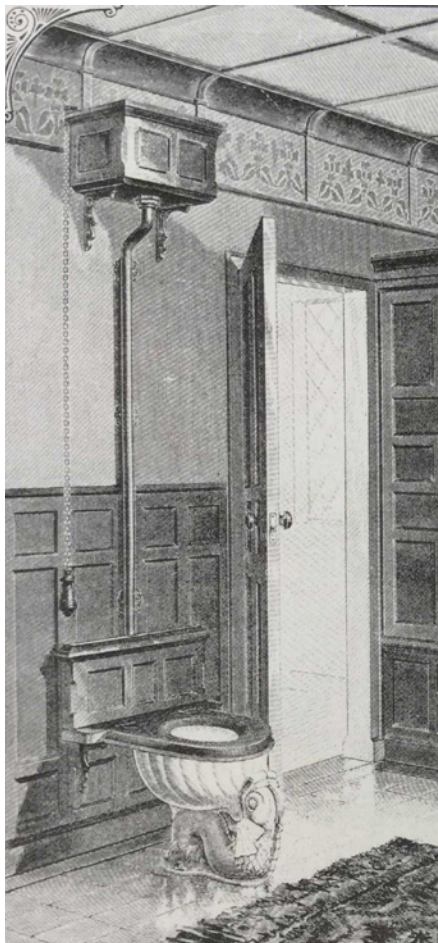
Fonte: WRIGHT, 1971, p. 204.



Acima o modelo “Optimus”, dos anos 1870, comercializado também embutido em gabinetes de mogno ou cadeiras de vime, este último conhecido por “Moreton”. No canto inferior à esquerda, o vaso do século em versão conjugada com cadeira, lembrando um retrete.

Fonte: WRIGHT, 1971, p. 203.

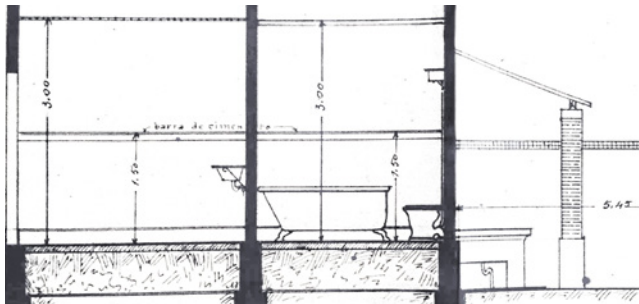
Figura 4.31 **Modelo de vaso sanitário.**



Os vasos sanitários do final do século XIX também tiveram versões ornamentadas como o modelo "Dolphin".

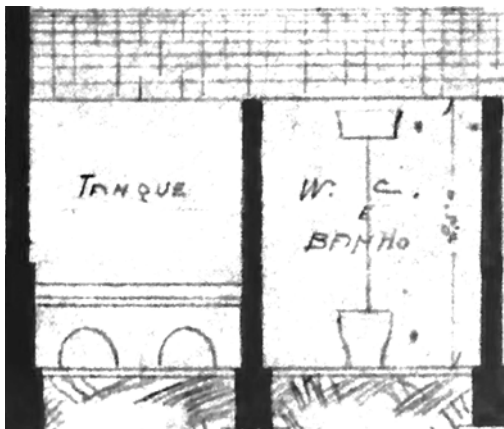
Fonte: LUPTON e MILLER, 1992, p. 28.

Figuras 4.32 e 4.33 **Equipamentos sanitários nos projetos do AHMWL.**



Projeto residencial mostrando na representação em corte a presença dos equipamentos sanitários. Processo relativo à nova construção na cidade de São Paulo (1921).

Fonte: 1921 - cx 4/20, doc 33538-F. SOP - AHMWL.



Projeto residencial em São Paulo mostrando a presença dos equipamentos sanitários (1921).

Fonte: 1921 - cx 4/20, doc 33534-F. SOP - AHMWL.

4.2.2 Arranjo espacial

Se antes os objetos que cumpriam a função de higiene e limpeza (jarros, bacias, urinóis, retretes, banheiras portáteis etc.) ficavam dispersos pelos ambientes, a implantação do sistema de canalizações exigiu que os dispositivos de entrada e saída de água fossem posicionados de forma definitiva no espaço. O mesmo ocorreu com todo o conjunto de equipamentos sanitários. Estabelecia-se assim o arranjo entre lavatório, banheira e bacia sanitária (mais conhecida *water closet*), complementado pela conexão de suportes que aproximavam cada vez mais os objetos da mão: sabão, esponja, toalha, papel higiênico. Outros componentes também poderiam fazer parte do conjunto: o chuveiro, o *bidet* e um aparelho de calefação da água. Tais facilidades, ao serem concentradas em um mesmo espaço, exigiram a definição de um ambiente exclusivo para tal funcionalidade – o banheiro.

Forty (2007) e Giedion (1978) atentam para a intensa preocupação estilística dos primeiros banheiros, que nada diferiam dos demais cômodos da casa – reproduzia-se nele o repertório já conhecido das demais dependências. Os equipamentos lembravam peças de mobiliário, uma vez que a aparência técnica ainda era estranha para o gosto burguês, que preferia empregar o trabalho decorado de marcenaria em gabinetes e armários para embutir as instalações sanitárias. É válido notar essa tradição vinha justamente da falta de um espaço destinado às atividades de higiene, em que os equipamentos ficavam “nômades” pela casa, daí a necessidade de um envoltório em madeira com a mesma linguagem decorativa.

Segundo Forty (2007), antes da ligação a um sistema de encanamento complexo, as banheiras eram instaladas dentro de armários nos quartos de vestir nas moradias da Inglaterra vitoriana, assim como na França, onde eram locadas no subsolo, no corredor do apartamento, ou num cômodo qualquer. Nunca ficavam à vista, mas escondidas nos lugares mais discretos do apartamento. Já o hábito de colocá-las próxima do espaço de serviço se devia à necessidade de descer a água usada pela escada de serviço e de esquentar a água na cozinha (ELEB, 1995).

Somente na passagem do século XIX para o XX que a concepção de banheiro e acessórios foi modificada. Com a ampliação das redes de saneamento e a produção em série do equipamento sanitário, o banheiro tornava-se mais acessível a outras camadas da população, sobretudo para as classes médias. Como visto, a lógica higienista, apoiada pelos princípios racionais e científicos, era fortalecida e, como projeto político, visava atingir a todas as classes. Nesse sentido, os excessos decorativos do banheiro atendiam muito mais à determinação geral da burguesia de preservar sinais visíveis de distinção do que aos imperativos de higiene e saúde que exigiam a condição de limpeza absoluta para os banheiros.

Conforme pontua Giedion (1978, p. 681), no caso do banheiro não poderia “haver delicadeza em objetos expostos à ação diária do vapor e da água”. Nos manuais e prescrições de higiene, condenava-se tudo aquilo que poderia acumular pó e sujeira – detalhes como frisos, entalhes e excesso de ornamentos “inúteis” deveriam ser evitados, enquanto se recomendavam tapetes no lugar de carpetes, móveis embutidos ou com pés para facilitar a limpeza embaixo. O uso da madeira também passou a ser mais restrito, como a eliminação das caixas que embutiam os equipamentos ou escondiam os encanamentos. Além disso, os materiais das peças sanitárias deveriam ser impermeáveis, assim como os acabamentos de piso e parede.

Dessa maneira, pela influência da regulação sanitária, o banheiro adquiriu um aspecto asséptico, com ênfase na sua funcionalidade técnica, a despeito de qualquer outro caráter que não fosse racionalizado. Nesse sentido, a mecanização e as inovações tecnológicas deveriam prestar-se do melhor modo possível no auxílio dessa condição, sobretudo para tornar o banheiro um sistema bem resolvido e acessível para as massas. O aumento da oferta e do consumo dos equipamentos sanitários só seria viável com a aplicação da racionalização e eficiência na configuração do espaço, que tinha na mecanização o maior instrumento.

A combinação entre instalações da rede sanitária em menor área possível mostrava-se a mais adequada em termos de economia, reduzindo as dimensões do ambiente em função de seus equipamentos. A ideia de banheiro enquanto célula padronizada nasceu nos hotéis de luxo nos

Estados Unidos, como uma extensão dos quartos, com a colocação em prática da máxima “um banheiro para cada quarto” (GIEDION, 1978, p. 689; VIGARELLO, 1996). Nesse caso, a origem estava ligada à distinção social de classe, mas a necessidade de tornar o banheiro acessível para toda a população direcionou o desenvolvimento de um modelo de célula para ser amplamente reproduzível. Nesse padrão, a largura do ambiente era determinada de acordo o módulo da banheira, enquanto o comprimento era definido pela pia e vaso sanitário, a uma distância mínima entre ambos. Dessa forma, as dimensões fixadas pelos hotéis e a ideia de célula – composta pela pia, banheira e vaso sanitário – eram adotadas nas moradias norte-americanas e influenciaram posteriormente o modelo de banheiro em outros países, entre eles o Brasil. A redução dos custos de construção fizeram deles ambientes menores, com instalações concentradas e equipamentos pré-fabricados de ferro fundido, esmalte e cerâmica em formas estandardizadas sem ornamentos. Assim como a pia e o vaso sanitário, a banheira se tornou um equipamento fixo, abandonando o modelo sobre pés e o caráter ornamental para se acoplar ao espaço e atender às necessidades de exposição à água, umidade, limpeza etc. (LUPTON e MILLER, 1992, p. 30).

Figura 4.34 **Banheiro e o repertório do mobiliário (1885)**



Neste exemplo de J.L. Mott o banheiro é concebido segundo o repertório dos demais cômodos da casa. Notar o uso de gabinetes de madeira ornamentados, tapetes, lustres, quadros, barrados nas paredes etc.

Fonte: The History of the Toilet. Disponível em: <<http://www.oldhouseonline.com/articles/the-history-of-the-toilet>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

O recurso da ducha também foi empregado, principalmente a partir dos anos 1920, já que, em relação às banheiras, eram mais higiênicas, consumiam menos água, espaço e tempo, além de requerer menor reparação e manutenção. O seu uso exigia ambientes impermeáveis, com ladrilhos que deixassem a água escorrer e não se acumulassem nas juntas e nos cantos. O chuveiro acoplado à banheira foi um recurso bastante usual, sobretudo quando as dimensões do espaço seguiam o padrão da célula mínima. Vale notar que a modularidade dos elementos e a eficiência no aproveitamento dos espaços se estenderam para a instalação dos acessórios, com uso de peças industrializadas, abertura de nichos nas paredes, espelhos fixos em gabinetes etc.

Giedion (1978) aponta para solução norte-americana do final do século XIX como padrão ideal de banheiro, criticando o “modelo inglês” que conferia valores artísticos às peças sanitárias. Rechaçando o “gosto imperante” da alta burguesia na Europa, o autor atribui à falta de eficiência e racionalidade dos europeus a incapacidade para eleger uma “forma inteligente” em seus banheiros, que resultava muitas vezes em “objetos ridículos” (1978, p. 681; 684). O arquiteto europeu Adolf Loos (1898) também se admirava com o pioneirismo dos norte-americanos. Loos, cujo pensamento teórico prenunciou algumas bases do movimento moderno na arquitetura, reconhecia no banheiro a imagem da modernidade irrestrita, idealizado como evolução espontânea do puro funcionalismo no design (LUPTON e MILLER, 1992, p. 25). Em uma época em que as formas tecnológicas e a novidade de materiais eram ainda limitadas ao universo das fábricas, do transporte e da agricultura, sua aplicação no banheiro se tornava exemplar para um novo repertório no âmbito doméstico. Desprendiam-se assim dos precedentes históricos e o rigor dos estilos, como atestava o designer Paul Frankl: “Chippendale nunca projetou uma banheira...nós fomos forçados a utilizar nossa própria ingenuidade ao projetar [o banheiro]”²⁹ (FRANKL, 1927 apud LUPTON e MILLER, 1992, p. 25, tradução nossa). Interessante notar como para muitos arquitetos e designers modernos, o banheiro como um ambiente novo, cuja criação provinha dos processos de mecanização e desenvolvimento tecnológico, representava a possibilidade de vislumbrar a modernização para todo espaço da casa. A liberdade do precedente histórico

29 Do original: “Chippendale never designed a bathtub...we have been forced to use our own ingenuity in planning [the bathroom]” (FRANKL, Paul T. “Baths and Bath-dressing Rooms”. *House and Garden*. August 1927, p. 51-55.)

tornava o banheiro um laboratório ideal que, de fato, acabou influenciando outras partes da habitação, dada à importância que adquiriu a higiene na vida doméstica. Nesse sentido, estabeleceu-se também um modelo estético, alinhado ao “modernismo genuíno”, que ia muito além de um simples “estilismo moderno”, conforme colocava o designer Egmont Arens (LUPTON e MILLER, 1992, p. 25).

4.2.3 Resistências

A entrada do equipamento sanitário nas moradias e sua nova disposição espacial não foi, evidentemente, um processo homogêneo, linear e progressivo. Diferente do modelo de célula dos norte-americanos, havia a tendência em separar o *water closet* dos demais aparelhos nas moradias de muitos países na Europa. Seja como um cômodo à parte ou interno ao próprio banheiro, o aposento da latrina isolado era para muitos críticos da saúde uma medida mais higiênica. Apesar de incomum, o hábito se mostrou presente em algumas plantas residenciais da cidade de São Paulo nas primeiras décadas do século XX (ver por exemplo Figura 3.40). De fato, em nenhum momento o Código Sanitário Estadual menciona a necessidade do uso conjunto dos equipamentos em um mesmo ambiente.

O costume de separar as funções entre os europeus poderia estar associado a um entendimento diferente das práticas de higiene e sua regularidade na rotina diária. Adolf Loos (1898) mostrava-se impressionado com a quantidade de banheiros acessíveis à população norte-americana no final do século XIX:

Um lar sem um ambiente para o banho! Impossível na América. Só de pensar que no fim do século XIX ainda existe uma nação com uma população de milhões em que o habitante não pode banhar-se diariamente, é atroz para um Americano. Mesmo nos lugares mais pobres de Nova Iorque é possível encontrar acomodações por dez *cents* que são mais limpos e agradáveis

que os nossos *village inns*. É por isso que existe apenas uma sala de espera para todas as classes na America, já que mesmo em uma enorme multidão o mais leve odor não é percebido (LOOS, 1898, tradução nossa).³⁰

Ao mesmo tempo, folhetins franceses da época revelavam a estranheza de tantas comodidades à disposição. Em uma edição de 1890, o personagem parisiense hospedado nos Estados Unidos relata a irritação do funcionário do hotel quando lhe pergunta onde haveria de encontrar uma casa de banhos na cidade. “Não se escarnece deste modo um americano”, alertava o texto para a deselegância cometida pelo hóspede. O empregado ofendido mostra a existência do cômodo de banho privativo em todos os quartos do estabelecimento e o francês, contrariado, permanece quieto, amaldiçoando consigo mesmo as “horríveis casas americanas, habitações insociáveis verdadeiras prisões d’onde se não pode sahir, porque dentro dellas encontra-se à mão tudo quanto em Paris ha o prazer de ir buscar fora de casa”³¹.

Além da privatização da prática, a interação com os novos equipamentos era outro fator que poderia causar certa resistência à adesão ao banheiro. A intermediação racionalizada e mediatizada dos aparelhos poderia representar um repertório totalmente desconhecido para boa parte da população, acostumada a mobilizar o corpo nas atividades de uma maneira muito mais “natural” e “orgânica”. Por exemplo, defecar de cócoras, hábito popular generalizado na zona rural e entre os segmentos mais pobres das cidades, que perdurou muitos anos. Freyre (2013, p. 198) acusa a incapacidade de muitos brasileiros em sentarem-se nos aparelhos sanitários – “só acham jeito de defecar pondo-se de cócoras sobre a tampa do W. C., que às vezes deixam toda emporcalhada”. Atribui ao hábito à dificuldade no Brasil de se encontrar um sanitário público asseado, ou mesmo de se conceber os *water closets* domésticos como lugares limpos.

30 Do original: “A home without a room for bathing! Impossible in America. The thought that at the end of the nineteenth century there is still a nation with a population of millions who inhabitant cannot bathe daily seems atrocious to an American. Thus even in the poorest sections of New York it is possible to find dormitory accommodations for ten cents whiah are cleaner and more pleasant than our village inns. This is why there is only a single waiting room for all classes in America, since even in the largest crowd the slightest odor is not noticeable.”

31 LEFEBVRE, E.R. Paris na America - Folhetim. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed. 10.416, 31 mai. 1891, p. 1. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/1944>. Acesso em: 26 fev. 2017.

Lima (1995-1996, p. 88-89) observa que a mudança na posição do corpo na micção e evacuação, de agachada no urinol ou nas latrinas mais rústicas, para sentada nas retretes, como a antiga nobreza e os reis, e posteriormente nos *water closets*, era uma expressão fortemente simbólica. A utilização dos equipamentos foi inicialmente apropriada pela burguesia, educada e de hábitos refinados, que não se submetia nem se “agachava” diante de nada e de ninguém, e “que até mesmo para expelir seus excrementos [...] reina soberana, ‘aristocrática’, vitoriosa, em seu ‘trono’, supostamente limpa, saudável e higienizada”³².

A preferência pelos modos originais de realizar as necessidades ou o desinteresse pelas novidades tecnológicas também poderiam estar associados a um certo conformismo ou tradicionalidade, não necessariamente relacionados à condição social. Freyre comenta que à época da escrita de sua obra, já nos anos 1930, existia ainda a predileção pelos vasilhames na hora de defecar. Inclusive exemplifica com o caso de um ilustre médico “da geração mais antiga, e de formação ainda ortodoxamente patriarcal, que, sentado no seu vasto urinol, lia e estudava todas as manhãs” (2013, p. 197).

Deve-se pensar que nem sempre as novidades tecnológicas substituíam as antigas práticas, ainda mais porque os novos equipamentos dependiam de um abastecimento mais regular de água exercido pelas redes urbanas. No caso da cidade de São Paulo, a implantação da infraestrutura era deficiente, mesmo com a ampliação promovida pelo Estado a partir de 1893 que nunca acompanhava a expansão urbana. Nesse sentido, era natural que antigas práticas menos dependente do sistema de canalizações de água e esgoto permanecessem na rotina dos habitantes. Mesmo nas residências que possuíam os equipamentos sanitários instalados, jarros, bacias, urinóis permaneciam em uso, como pode ser observado nos leilões de bens anunciados nos jornais, no final do século XIX, e ainda nos primeiros decênios do século XX.

32 A autora ainda complementa: “a mesma classe que, num primeiro momento de afirmação, repudiou violentamente a velha aristocracia, para em seguida se identificar com ela, esmerando-se na apropriação e reprodução do seu comportamento e dos seus símbolos” (LIMA, 1995-1996, p. 89).

4.3 Agenciamento

A configuração do banheiro e seu arranjo espacial padronizado, com a fixação dos equipamentos em um espaço exclusivo, contrapunham-se à locomobilidade no uso dos antigos objetos ligados às atividades de limpeza e excreção (urinóis, retretes, bacias, jarros, banheiras portáteis). Pode-se dizer que esse conjunto era dotado de uma “condição nômade” no espaço da casa. Em uma analogia ao mobiliário medieval, Giedion afirma que o nomadismo em relação aos poucos móveis da época (arcas, baús, mesas e cadeiras desmontáveis) era “resultado” da instabilidade das condições de vida na Idade média, da mesma forma que o “banho portátil” era da instabilidade de orientação (GIEDION, 1978, p. 676).

Certamente existe a relação entre a instalação permanente das peças sanitárias e a estabilização das práticas de higiene, como coloca Giedion, mas não se pode afirmar que a primeira tenha sido exclusivamente decorrência da segunda. Se por um lado a produção dos equipamentos respondia a uma demanda, esta também era gerada em razão da produção. Isso significa que a aparelhagem sanitária também determinava a estabilização das práticas – mais do que isso, tinha ascendência sobre os próprios anseios de higiene.

O banheiro em seu arranjo espacial e aparelhamento técnico não pode ser entendido apenas como forma refletida e estática da “higienização” e todos valores associados de distinção, moral, ordem, progresso. Ele é um artefato, no sentido colocado por Ulpiano Meneses (1996, p. 149), que interfere ativamente nos costumes, nas práticas e nas relações entre as pessoas, e entre corpos e objetos. Muito mais que simples produto daquelas mudanças, foi também veículo de mediação e conformação de um campo de forças sociais, dentro de um processo de renovação de valores e sensibilidades.

A exigência do uso do aparelhamento técnico nas legislações, publicidade e discursos predominantes fez com que as atividades de higiene passassem a ser reconhecidas como legítimas quando intermediadas pela nova tecnologia. Da mesma forma, a prescrição de determinados materiais de acabamento para os equipamentos e o ambiente, como a preferência pela cerâmica esmaltada e metais por terem a superfície lisa e lavável, propiciou que estas características físicas se tornassem elementos importantes na constituição da própria ideia de higiene.

Nesse sentido, as noções de higiene e todo sistema associado de significações vão se construindo a partir da interação com a própria materialidade, seja por meio de seus dispositivos de funcionamento, seja pela percepção sensorial de seus acabamentos (branco/prata, brilhante, frio, liso). O ponto é compreender que a noção do que é estar limpo, saudável transcendia o discurso verbal e foi construída pela percepção sensorial advinda da relação entre usuário e o conjunto do espaço e equipamentos. Dessa maneira, diversas concepções poderiam emergir a partir dessa troca, conforme pontua Latour (1991, p. 19): o significado não antecede os dispositivos tecnológicos, ou seja, é preciso o aparelhamento técnico intermediar, interferir, agir sobre, para que se construa o sentido daquela interação.

Um exemplo claro é a percepção da conveniência. A tecnologia das redes urbanas transformou os modos de captação de água e eliminação dos resíduos por meio do simples acionamento de dispositivos. Como visto, abrir a torneira do lavatório ou da banheira substituía uma gama de tarefas que empenhavam tempo e trabalho corporal (buscar água nas fontes, preparar as banheiras para as abluções). A prontidão de entrada e saída da água trazia uma nova dimensão no gerenciamento das atividades – não era mais preciso quantificar o líquido necessário para sua realização ou armazenamento, de modo que as tarefas poderiam ser realizadas a qualquer momento, sem necessidade de planejamento prévio ou dependência da mão-de-obra servicial. Os equipamentos sanitários complementavam a conveniência: o modo mediatizado de operação, altamente controlado e racionalizado, em tarefas padronizadas (apertar botões, puxar válvula,

girar torneira) garantia a aprendizagem automatizada sem requerer grande mobilização do corpo ou esforço para compreensão intelectual³³.

Da mesma forma, puxar uma descarga de água no vaso sanitário eliminava a necessidade de transitar com os dejetos para um lugar de despejo, assim como limpar vasos, urinóis, latrinas. Com o uso do “revolucionário” *water closet*, evitava-se ao máximo qualquer tipo de contato com os excrementos, tornando a relação com os dejetos mais distante e abstrata.

Se o uso dos aparelhos e dispositivos em si já era uma grande conveniência, a sua concentração e arranjo em um espaço determinado (o banheiro) com todos acessórios à mão (toalha, esponja, sabão etc.) igualmente configurava uma comodidade. Reduzia-se a necessidade de movimentos e deslocamentos, seja nas sequências das práticas – defecar/urinar e depois lavar as mãos; banhar-se com sabão e secar-se com a toalha sobre o tapetinho no piso frio – ou na execução das tarefas, como a limpeza e assepsia realizadas de uma vez para todo conjunto de peças sanitárias.

Nesse sentido, os aspectos levantados, ao propiciar maior comodidade, rapidez e eficiência, incentivavam a regularidade de uma sequência de práticas na rotina doméstica. Intermediados pelo novo aparelhamento técnico, os hábitos de higiene se tornavam normalizados, no sentido colocado por Costa (1979, p. 50): a adaptação às novas condutas era realizada não pela repressão, mas por meio de mecanismos que estimulavam e diversificavam comportamentos e sentimentos até então inexistentes ou imperceptíveis.

Nesse processo, a produção de novas características corporais também interferia na adesão cada vez maior ao uso do equipamento sanitário no espaço do banheiro. Primeiramente, pela incorporação da dinâmica que o objeto impunha ao usuário. Ainda que lavar o corpo ou fazer as necessidades fisiológicas fossem atividades que sempre existiram, sua realização intermediada

33 Cf. CARVALHO, 2008, p. 197.

pelo arranjo do aparelhamento técnico e espaço do banheiro conduzia a novas condições específicas promovidas pelas características físicas desses elementos. O indivíduo introjeta a “ação”, aprende a manipular daquela forma, em uma síntese que, segundo Warnier, longe de ser estática, implica interação dinâmica entre corpo, espaço e objetos (REDE, 2012, p. 141). Nesse sentido, uma vez incorporada tal relação, a ação será desenvolvida de maneira automática, sem tensões ou gasto de energia, quase que de forma inconsciente, além de individualizada e privativa.

Outra questão relativa à interação com o corpo eram as novas sensações produzidas tanto no nível físico quanto psicológico. A repulsa a tudo aquilo que era “sujo” – o contato com os próprios excrementos, os odores do corpo – exigia o uso contínuo de produtos de higiene para desodorização pessoal e do ambiente. Vale ressaltar aqui a importância do sifão que, uma vez adquirido e utilizado ao longo dos anos, provocou o aumento da repulsa às exalações dos esgotos, mesmo posteriormente, quando já se sabia que o odor fétido não transmitia doenças.

Com as redes de abastecimento, o contato com a água tornava-se mais frequente e mais intenso, despertando novas formas de interação com o líquido. As inúmeras modalidades de banhos e formas de limpeza corporal apresentadas nos manuais prescritivos mostravam a dimensão que as abluções passaram a ter no cotidiano. Tal diversidade, segundo Lima (1995-1996, p. 79), revela um “evidente deslumbramento com a nova descoberta, com os alívios e prazeres que ela era capaz de proporcionar ao corpo, como se quisessem apagar com um só ímpeto séculos de imundícies acumuladas”. A interação com o líquido se mostrava altamente positiva, como colocava Júlia Lopes de Almeida, no *Livro das donas e donzelas*: “a água é um elemento essencial da vida e o principal fator da saúde humana. Uma casa em que [...] o quarto de banho [seja] diariamente frequentado, atravessará largos períodos de serenidade e de alegria!” (ALMEIDA, 1906, p. 16).

Os efeitos dos banhos, sejam os frios com aumento do vigor, ou os quentes e mornos com o relaxamento do corpo, eram experiências que operavam sobre os níveis de sensibilidade, promovendo novas sensações ligadas também a um bem-estar físico e psicológico. Quando Júlia Lopes de

Almeida recomendava às moças ricas o luxo dos mármore e metais em seus quartos de banho, sua descrição da experiência da ablução era explicitamente associada ao sentimento do prazer:

Uma mulher moça e formosa (qual é delas que não se julga assim?) ao escorregar na água quente, que todo o corpo enlaça, lambe e amolenta, que doces sonhos teceria, vendo por entre as pestanas cerradas as cores eternamente fugitivas dos mármore e os reflexos dos vidros e dos metais!
(ALMEIDA, 1906, p. 16, grafia original)

Nesse caso, o metal e o mármore constroem a ideia de sofisticação e deleite estético junto com a sensação de descontração e sensualidade causada pelo toque da água quente no corpo. Trata-se exatamente dos rituais de preparo da mulher, os quais Lupton e Miller (1992, p. 31) dizem ser muito mais compatíveis à ablução na banheira do que ao banho do chuveiro, este de efeitos vigorosos e de rapidez adequados ao uso masculino. Novamente a languidez do corpo feminino se tornava assunto, mas dessa vez sem os julgamentos morais do século XIX, e sim como uma forma de afirmação da importância dos cuidados de beleza e formosura da figura da mulher.

O banheiro luxuoso, com caráter de prazer e intimidade, remetia à associação do gabinete de toalete e as salas de banho das residências burguesas europeias do final do século XIX. É interessante notar que atividades antes separadas, agora se juntam: o preparo, a arrumação e a regeneração do corpo se aliam às necessidades de limpeza e eliminação. Segundo Eleb (1995), a cabine de toalete era muito valorizada nos meios favorecidos pois o espaço relacionava-se ao papel e o ideal feminino burguês (representação/aparência e pudor no sentido de privacidade).

Em referência aos escritos de ficção da época, Eleb (1995) recorre aos “Carnets d’enquête”, em que Zola descreve esse novo ambiente mostrando-o como índice de afirmação de status social e financeiro dos proprietários, bem como um lugar feminino. No trecho, a banheira aparece disfarçada como se fosse um objeto muito técnico para ficar visível em um lugar sedutor, apesar da forma e do material luxuosos. Isto é mais evidente ainda para a ducha. A arrumação dispõe, por

meio das cortinas, os diferentes graus de intimidade: os objetos de limpeza mais escondidos e os de coqueteria ostensivamente expostos.

Os cuidados consigo mesmo ganhavam importância à medida que a individualidade era cada vez mais enaltecida naquela sociedade em que valores burgueses estavam em ascensão. A interação com a tecnologia tornava o corpo predisposto a novos aprendizados que redefiniam todo um regime de práticas ligadas à limpeza e excreções. Como consequência, observou-se a intensificação e aprimoramento das atividades de higiene da casa e do corpo, acentuando as sensibilidades e os níveis de exigência, sobretudo quando parte da população ainda apresentava certas formas de resistência.

Figuras 4.35 Anúncio publicitário de sabonete (1904).



Na imagem publicitária do sabonete de Reuter, a higiene e a beleza são elementos associados. Notar as figuras femininas retratadas de forma glamourizada, em pose, trajas e ambiente que remetem aos das deusas gregas.

Fonte: Echo Phonographico, São Paulo, ano III, n. 22, p. 4, jan. 1904. Disponível em: <<http://200.144.6.120/uploads/acervo/periodicos/revistas/EP19040122.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

Figuras 4.36 Anúncio publicitário de sabonete (1924).



Na imagem publicitária do sabonete Olivan, a higiene e a beleza são elementos associados. Notar a figura feminina retratada de forma glamourizada.

Fonte: Revista Feminina, São Paulo, ano 11, n. 126, p. 62, 1924. Disponível em: <<http://bibdig.biblioteca.unesp.br/handle/10/6276>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

A distinção social pelos hábitos ainda era muito marcada, de modo que à proporção que os serviços de canalizações e equipamentos sanitários se popularizavam, mais sofisticados se tornavam os métodos no trato do corpo e do ambiente pelas camadas mais ricas, agora beneficiadas pelo ingresso da indústria de artigos de limpeza e higiene pessoal no mercado nacional. Como pontua Cowan, em relação ao equipamento técnico de modo geral (e não apenas ao sanitário), sua entrada no espaço doméstico possibilitou casas, roupas e corpos mais limpos e outras vantagens, mas também levou a novos padrões da noção de limpeza e higiene. Assim, houve uma relação muito íntima e recíproca entre as possibilidades criadas pelas novas tecnologias e as exigências das novas convenções sociais (BOIVIN, 2008, p. 176).

A condição de bem-estar, prazer, comodidade, que diversos autores denominam de “conforto”. “Disciplina doce” e “insidiosa”, atinge uma forma de satisfação corporal tanto física quanto psicológica, na qual ninguém deseja nem tem meios de recusar (BEGUIN, 1991, p. 48). Evidentemente que tal sensação não era exclusiva das atividades do banheiro – o conforto já estava presente na casa burguesa muito antes, sendo uma das principais características da domesticidade moderna. Nos contextos das grandes cidades industriais, o trabalho produtivo deslocase para espaços específicos, reduzindo a casa às funções sociais ligadas ao núcleo familiar. Contraponto à esfera pública, a moradia se torna cada vez mais encerrada em si mesma, em um ambiente propício à valorização da vida privada e das trocas afetivas, onde se dá a recompensa das energias físicas e mentais consumidas no universo hostil do trabalho.

A casa passa a ser a expressão da personalidade, “repositório das virtudes perdidas ou negadas no mundo exterior” (FORTY, 2007, p. 140), ou ainda, o lugar da ascensão da individualidade. A constituição do espaço doméstico perpassa assim pelo aspecto subjetivo do indivíduo, concomitante à apreensão objetiva colocada pela materialidade. Tal duplicidade aparece na discussão de Rice (2007, p. 4), na qual dois aspectos orientam a emergência da noção de interior doméstico: a conexão entre a referência espacial, as imagens desse espaço e a ideia de interioridade psíquica. Nesse sentido, o interior doméstico é, ao mesmo tempo, uma construção física e psíquica.

Vale notar que as formas de manifestação da subjetividade não serão iguais por toda a casa. Ainda que não tivesse uma posição definida no zoneamento do espaço doméstico, o banheiro é, sem dúvida, o ambiente mais privativo e, justamente por isso, uma “conquista psicológica”, já que a “intimidade do lugar se impõe com uma insistência até então desigual: tudo deve ser concebido para evitar a presença de um terceiro” (VIGARELLO, 2008, p. 386).

O banheiro tem uso solitário, distante dos olhares, sem compromisso com representações sociais. “Não se entra aí em sociedade” – a mulher quando utiliza o espaço faz dele “um santuário cuja soleira ninguém, nem mesmo o esposo amado, sobretudo o esposo amado, pode transpor”³⁴ (STAFFE, 1982 apud VIGARELLO, 2008, p. 387). É o local onde se desenrolam umas das poucas experiências do cotidiano em que o sujeito pode estar consigo mesmo, adquirindo consciência de si por meio do primeiro mediador físico com o mundo: o seu próprio corpo. A presença dos espelhos e o contato com a própria nudez fortalecem essa relação.

Não apenas o banho, a limpeza e toailete, como as práticas de excreção estavam ligadas a sensações de satisfação. Defecar pode ser percebida como uma forma de prazer – cerca de 90% da serotonina, neurotransmissor responsável pela sensação de bem estar, é produzida pelos intestinos. Além disso, o banheiro pode estar associado a um ambiente privativo e confortável, com a leitura de jornais e revistas, masturbação, contato com a própria nudez etc. Ou ainda, a consciência de ser lugar privativo, alheio ao mundo externo e de domínio do próprio corpo favorecia a escolha do banheiro como ambiente ideal para cometer o suicídio, conforme apontam diversas reportagens da época³⁵.

Ao mesmo tempo, o banheiro era o local absoluto onde o corpo é controlado, segundo regras sociais de higiene, moral e etiqueta. As atividades do banheiro objetivam também o domínio de

34 STAFFE, B. *Le cabinet de toilette*. Paris, 1982, p.4.

35 JOSÉ Rappa. Suicídio. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed.10.058, 1890, p. 1. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_05/205>. Acesso em: 25 fev. 2017; FACTOS diversos. Suicídio por enforcamento. **Correio Paulistano**. São Paulo, ed.17.584, 1912, p. 5. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/090972_06/25500>. Acesso em: 25 fev. 2017.

sua natureza selvagem, similar a um “laboratório de trato dos resíduos corporais”: eliminam-se suor, urina, fezes, células mortas da pele, mau hálito etc. (LUPTON e MILLER, 1992, p. 1). Observa-se a simultaneidade do processo – ao mesmo tempo que um novo território privado e íntimo é conquistado, criado, criam-se formas de controle moral e física. Nesse sentido, o banheiro assume o lugar onde se prepara para a apresentação em sociedade, exatamente quando o corpo limpo e asseado passa a ser alvo dos discursos higienistas, fazendo dele um meio de representação e construção sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para estudar relação entre a configuração do banheiro no espaço doméstico e as políticas de ampliação e difusão das redes de distribuição de água e esgotos sanitário na cidade de São Paulo, nos anos 1893-1929, foi preciso compreender, antes de tudo, as diversas escalas de intervenção e apropriação da higiene. Para cada uma, colocaram-se perguntas específicas que direcionaram os métodos de análise e as fontes documentais mais adequados para cada abordagem. A variação das aproximações implica na alteração da perspectiva sobre o objeto de estudo, mas “nada indica que os fenômenos e as estruturas mudam se o olhar que se projeta sobre eles se modifica” (LEPETIT, 2001, p. 209). Escolher a escala é eleger o nível de informação que se quer obter - ou os níveis, já que a variação das perspectivas pode trazer leituras correlacionadas entre os diferentes aspectos observados.

Nesse sentido, a pesquisa buscou analisar as diversas abordagens possíveis das políticas sanitárias e todo movimento higienista do final do século XIX sob diferentes pontos de vistas. O estudo sobre a distribuição de água e esgotos sanitários permite essa leitura, pois ao mesmo tempo que o sistema de redes atende às demandas das políticas públicas no nível da infraestrutura urbana, também interfere diretamente sobre práticas naturalizadas no dia-a-dia. A leitura correlacionada desses diferentes níveis possibilitou ver quanto as experiências cotidianas e subjetivas puderam ser agentes tão ativos quanto as grandes estruturas na consolidação dos valores de higiene na sociedade.

Ao tratar da transformação das formas de consumo da água e eliminação dos dejetos, não há como evitar a investigação no nível da recepção desses serviços pelos usuários. Nessa perspectiva, é possível assimilar como os novos modos de uso da água atendiam as necessidades dos habitantes, analisando quais foram os significados que se depreendiam dessa experiência. O consumo não pode ser entendido apenas enquanto uma necessidade imposta, em um movi-

mento de uma única ação. Ao contrário, ele é a etapa em que determinados aspectos (inerentes) à produção, circulação e comercialização podem ser confirmados, relativizados ou re-significados. Principalmente quando se trata de serviços de salubridade que envolvem questões ligadas à saúde, à moral e a introjeção de novos hábitos aos indivíduos.

Dessa maneira, a apropriação dos serviços de água e esgoto pela população - e todo conjunto de valores alinhados à boa prática da higiene - revelam elementos importantes para o entendimento do processo sanitário da cidade de São Paulo. Observou-se que o saneamento funcionou como um elemento aglutinador de interesses de diversos setores sociais, inclusive aqueles que sofriam as maiores pressões na adesão a um novo modo de vida. A percepção de condições sanitárias díspares na cidade, que estabelecia a divisão entre 'cidade higiênica' e 'cidade insalubre' pôde ser contestada, servindo inclusive como instrumento de atuação dos habitantes.

Diversos aspectos norteavam os anseios de um espaço saneado, não apenas na esfera urbana como (e principalmente) na doméstica: o receio das doenças, o desenvolvimento de uma maior sensibilidade no que se referia ao trato de limpeza do espaço e do próprio corpo, a necessidade de controle no consumo e descarte dos fluxos. Tais elementos propiciaram uma adesão e compreensão da importância na privatização e individualização de determinadas práticas de higiene ligadas ao consumo da água.

Nesse sentido, o banheiro é tanto um resultado das novas premissas de saneamento dos espaços, com a disponibilização dos serviços de canalizações, equipamentos sanitários e exigências das legislações, como também uma forma de apropriação dos serviços domiciliares de água e esgoto. Verifica-se que muito mais que um produto das novas exigências, o banheiro também se constituiu como um suporte e um meio para efetivação dessas necessidades. É "produto e vetor de relações sociais" já que interação entre sociedade e materialidade tem mão dupla - o conjunto de representações e práticas que constituem a ação social não é concebível sem sua dimensão física (Meneses, 1983, p. 113).

REFERÊNCIAS

Bibliográficas

BARBUY, Heloisa. **A Cidade - exposição**: Comércio e Cosmopolitismo em São Paulo, 1860-1914. São Paulo: EDUSP, 2006.

BÉGUIN, François. As maquinarias inglesas do conforto. Trad. Jorge Hajime Oseki. **Espaço e Debates**, n. 34, p. 39-53, 1991.

BERNARDINI, Sidney Piochi. **Construindo infraestruturas, planejando territórios**: a Secretaria de Agricultura, Comércio e Obras Públicas do Governo Estadual Paulista (1892-1926). 2007. 567 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007, cap.5, p.287-384.

_____. Três propostas para a solução do abastecimento de água em São Paulo (1902-1904). **Pós**, São Paulo v. 19, n. 32 dez. 2012.

BOIVIN, Nicole. The agency of Matter. In: **Material Cultures, Material Minds**. The impact of things on human thought, society and evolution. Cambridge University Press, 2008, p.129-180.

BONDUKI, Nabil. **Origens da habitação social no Brasil**. Arquitetura Moderna, Lei do Inquilinato e difusão da casa própria. São Paulo: Estação Liberdade: FAPESP, 1998.

BRUNO, Ernani da Silva. Água e abastecimento. In: _____. **História e tradições da cidade de São Paulo**. Rio de Janeiro, José Olympio, v.3, 1954, pp. 1105-1128.

BUENO, Laura Machado de Mello. **Saneamento na urbanização de São Paulo**. São Paulo, 1994. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, 1994.

CAMPOS, Cristina de. A promoção e a produção das redes de águas e esgotos na cidade de São Paulo, 1875 -1892. **Anais do Museu Paulista**. São Paulo.v.13, n.2, p. 189-232. jul.-dez. 2005.

CAMPOS, Eudes. Os Novos conceitos de higiene e conforto. In: _____. **Arquitetura paulistana sob o Império**: aspectos da formação da cultura burguesa em São Paulo. 1997. ___ f. Tese (Doutorado em Ar-

quitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997, vol.3, cap.5, p. 426-526.

_____. São Paulo antigo: plantas da cidade. **Informativo do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís**. São Paulo. n. 20, set-out.2008. Disponível em: <<http://www.arquiamigos.org.br/info/info20/i-1897.htm>>. Acesso em: 29/12/2015.

CARPINTERO, Marisa V. T. *Imagens do Conforto: A Casa Operária nas Primeiras Décadas do Século XX em São Paulo*. In: BRESCIANI, Stella (org.). **Imagens da Cidade - Séculos XIX e XX**. São Paulo: ANPUH/Marco Zero/FAPESP, 1994.

CARVALHO, Vânia Carneiro de. **Gênero e artefato**: O Sistema Doméstico na Perspectiva da Cultura Material. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/ FAPESP, 2008.

CERASOLI, Josianne Francia. **Modernização no plural**: obras públicas, tensões sociais e cidadania em São Paulo na passagem do século XIX para o XX. 2004. 424 f. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000317502/>>. Acesso em: 10 jun. 2016.

CORDEIRO, Simone Lucena (org.). **Os cortiços de Santa Ifigênia**: sanitarismo e urbanização. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado/ Arquivo Público do Estado de São Paulo, 2010.

COSTA, Lúcio. "Depoimento de um arquiteto carioca". In: **Centro dos Estudantes Universitários de Arquitetura**. Lúcio Costa: sobre arquitetura. Porto Alegre: UFRGS, 1962.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

CYNAMON, Szachna Eliaz. Cobrança de Água Medida - Tema Atual - Uma Opinião Vinda da Inglaterra. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 468-471, out./dez. 1990. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v6n4/v6n4a08.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2017.

DE SENNE, Catia. O papel do Serviço Sanitário na implantação de sistemas de abastecimento de água e de coleta de esgotos no Estado de São Paulo (1892-1902). In: **Anais do 13º Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia**, 2012.. Disponível em: <http://www.13snhct.sbhc.org.br/resources/anais/10/1344981568_ARQUIVO_TrabalhoFinal13SeminarioSBHC.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2017.

D'ALAMBERT, Clara. **Manifestações da arquitetura residencial entre as Grandes Guerras**. 2003. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, 2003.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. Tradução Mônica Siqueira Leite de Barros, Zilda Zakia Pinto. São Paulo: Perspectiva, 2014. (Debates; 120)

ELEB, Monique; DEBARRE, Anne. **L'invention de l'habitation moderne** - Paris 1880-1914. Paris: Hazan/Archives de l'Architecture Moderne, 1995.

FERNANDES JUNIOR, Rubens; BARBUY, Heloisa; FREHSE, Fraya. **Militão Augusto de Azevedo**. São Paulo: Cosac Naify, 2012.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. São Paulo : Global, 2013. recurso digital. Disponível em: <<http://lelivros.life/book/baixar-livro-sobrados-e-mucambos-gilberto-freyre-em-pdf-epub-e-mobi/>>. Acesso em 28 fev. 2017.

FORTY, Adrián. **Objetos de Desejo**: Design e Sociedade desde 1750. São Paulo: Cosac & Naify, 2007.

GERODETTI, João Emílio; CORNEJO, Carlos. **Lembranças de São Paulo**: a capital paulista nos cartões-postais e álbuns de lembranças. São Paulo: Studio Flash Produções Gráficas, 1999.

GIEDION, Siegfried. **La mecanización toma el mando**. Barcelona : Gustavo Gili S.A., 1978, p.489-719.

HOMEM, Maria Cecília Naclério. **Cozinha e Indústria em São Paulo**: do Rural ao Urbano. São Paulo, EDUSP, 2015.

_____. **O Palacete Paulistano** e Outras Formas Urbanas de Morar da Elite Cafeeira 1867 – 1918. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KOWARICK, Lúcio. Cortiços: a humilhação e a subalternidade. **Tempo soc.**, São Paulo , v. 25, n. 2, p. 49-77, Nov. 2013 . Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ts/v25n2/a04v25n2.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

LANDI, Francisco Romeu. **A evolução histórica das instalações hidráulicas**. São Paulo: Boletim Técnico da Escola Politécnica da USP/ Edusp, 1993.

LATOUR, B. Matter, Materiality and Modern Culture. In: GRAVES-BROWN, P. M. **The Berlin Key or How to do Words with Things**. Londres: Routledge, 1991. p. 10-21.

LEMOS, Carlos A.C.. **A República ensina a morar** (melhor). São Paulo: Hucitec, 1999.

_____. **Cozinhas, etc.**: Um Estudo sobre as Zonas de Serviço da Casa Paulista. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.

LEPETIT, Bernard. Arquitetura, Geografia, História: usos da escala. In: _____. **Por uma nova história urbana**. São Paulo: Edusp, 2001, p. 191-226

LIMA, Tania Andrade. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. **Manguinhos: História, Ciências, Saúde**. Vol. II, n. 3, pp. 44-96, 1995-1996. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v2n3/a04v2n3.pdf>>. Acesso em: 3 out. 2016.

LUPTON, E.; MILLER, J. A. **The Bathroom, The Kitchen, and the Aesthetics of Waste**: a process of elimination. Cambridge, MA: MIT List Visual Arts Center, 1992.

MACHADO, Maria Helena P. T. Sendo Cativo nas Ruas: a Escravidão Urbana na Cidade de São Paulo. In: PORTA, Paula, (org.). **História da Cidade de São Paulo**, São Paulo: Paz e Terra, 2004, p. 59-99. Disponível em <<http://historia.fflch.usp.br/sites/historia.fflch.usp.br/files/SPEscrav.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

MALDONADO, Tomas. The Idea of Comfort. **Design Issues**. Cambridge, v.8, n.1, p. 35-43, 1991.

MENESES, Ulpiano Bezerra de. A cultura material no estudo das sociedades antigas. **Revista de História**, n. 115, 1983, p. 103-117.

_____. Morfologia das Cidades Brasileiras - Introdução ao estudo histórico da iconografia urbana. **Revista USP**, São Paulo, n. 30, p. 144-155, junho/ agosto 1996.

MORSE, Richard. **Formação histórica de São Paulo**: de comunidade à metrópole. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

MURTHA, N. A.; CASTRO, J. E.; HELLER, L. Uma perspectiva histórica das primeiras políticas públicas de saneamento e de recursos hídricos no Brasil. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, vol. XVIII, n. 3, p. 193-210, jul-set. 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/asoc/v18n3/1809-4422-asoc-18-03-00193.pdf>>. Acesso em 28 fev. 2017.

OLIVEIRA, Neide Gomes de. "História dos hábitos de higiene no Brasil dos séculos XVIII ao XX". In: **Revista de História da Ufes**, n. 2, 1991, p. 42-58. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufes.br/dimensoes/article/view/2171/1625>>. Acesso em: 25 fev. 2017.

OSEKI, Jorge Hajime. A Companhia Cantareira & Exgottos. In: _____. **Pensar e viver a construção da cidade**: canteiros e desenhos de pavimentação, drenagem de águas pluviais e rede de esgotos em São Paulo. 226 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992, cap.1, p. 11-47.

PRADO JR, Caio. Contribuição para a geografia urbana da cidade de São Paulo In: **A cidade de São Paulo**, 13ª ed., Brasiliense, 1983.

PRIORE, Mary Del. **Histórias da gente brasileira**: volume 2: Império. São Paulo: LeYa, 2016.

REDE, M. História e Cultura Material. In: (ORG.), C. F. C. E. R. V. **Domínios da História**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 133-150.

REVEL, Jacques. Os usos da civilidade. In: ARIÈS, Philippe; CHATIER, Roger (Org.). **História da vida privada, 3**: da Renascença ao Século das Luzes. Tradução Hildegard Feist. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. **História sem fim...** Inventário da saúde pública. São Paulo: Editora da Unesp, 1993.

RICE, Charles. **The emergence of the Interior**. London, New York: Routledge, 2007, p.1-54.

ROLNIK, Raquel. **Cada um no seu lugar!** São Paulo, início da industrialização: geografia do poder. 1981. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1981.

_____. **A Cidade e a Lei**: Legislação, Política Urbana e Territórios na Cidade de São Paulo. 3. ed. São Paulo: Studio Nobel: FAPESP, 1997.

SAMPAIO, Maria Ruth Amaral de. O papel da iniciativa privada na formação da periferia paulistana. **Espaço & Debates**, n. 37, v. XIV, 1994, pp.19-33.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Cidade das águas**: usos de rios, córregos, bicas e chafarizes em São Paulo (1822-1901). São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2007.

_____. O corpo na cidade das águas: São Paulo (1840-1910). **Projeto História**: revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e Depto. de História da PUC de São Paulo, v. 25, dez. 2002.

_____. Higiene e higienismo entre o Império e a República. In: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Marcia (orgs.). **História do corpo no Brasil**. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

_____. História do conforto na cidade de São Paulo. **Anos 90** - Revista do Programa de Pós-Graduação

em História da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, V.8, nº 14, dez. 2000, p. 162–183. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/anos90/issue/view/643>>. Acesso em: 01 jul. 2016.

SANTOS, Fabio Alexandre dos. **Domando as águas**: salubridade e ocupação do espaço na cidade de São Paulo, 1875-1930. 2005. 364 f. Tese (Doutorado em Economia Aplicada) - Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000395048>>. Acesso em: 25 fev. 2017.

SCHNECK, Sheila. **Formação do bairro do Bexiga em São Paulo**: loteadores, proprietários, construtores, tipologias edilícias e usuários (1881-1913). 2010. Dissertação (Mestrado em História e Fundamentos da Arquitetura e do Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16133/tde-01062010-111349/>>. Acesso em: 23 jun. 2016.

SEGAWA, Hugo. **Prelúdio da Metrópole**: Arquitetura e Urbanismo em São Paulo na passagem do século XIX ao XX. 2. ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 2004.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 146-166, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://www.sbhc.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=74>. Acesso em: 25 fev. 2017.

VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa; RODRIGUES, Jaime. A fotografia como instrumento do trabalho do higienista (São Paulo, primeira metade do século XX). **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 477-491, June 2006. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702006000200014>>. Acesso em 27 fev. 2017.

VIGARELLO, Georges. Higiene do corpo e trabalho das aparências. In: CORBIN, A., et al. **História do corpo Vol.2**: Da Revolução à Grande Guerra. Tradução de Ephraim Ferreira Alves. Petrópolis: Vozes, v. 2, 2008. Cap. 2, p. 375-392.

_____. **O limpo e o sujo**: Uma história da higiene corporal. Tradução do Francês: Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

WRIGHT, Lawrence. **Clean and Decent**: the fascinating history of the bathroom & the water closet. 2. ed. Londres: Book Club Associates, 1971.

Fontes documentais

Publicações

ALMEIDA, Júlia Lopes de. **Livro das Noivas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves & Cia, 1914. Disponível em: <<https://archive.org/details/3520531>>. Acesso em 12 abr. 2016.

_____. **Livro das donas e donzelas**. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetailheObraForm.do?select_action=&co_obra=7554>. Acesso em 06 jul. 2016.

CLESER, Vera. **O lar doméstico**: conselhos práticos sobre a boa direção de uma casa. 3. ed. Rio de Janeiro-S.Paulo: Laemmert & C., 1906.

GOMES, Plácido. **Da frequencia dos vermes intestinais**. Estudo medico-social de propaganda. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro 1913.

LOOS, Adolf. **Plumbers**. Trad. Jane O. Newman. e John. H. Smith. Disponível em: <<http://www.columbia.edu/cu/gsap/BT/PAPERS/plumbers.html>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

MARTINS, Paulo Egídio. **São Paulo antigo**. São Paulo, Secretaria de Cultura Esporte e Turismo, 1973.

PEIXOTO, Afrânio Peixoto, **Elementos de Higiene**. Francisco Alves, 1913.

PENNA, Belisario. **Saneamento do Brasil**: sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecerl-o; é moralisal-o. 2 ed. Rio de Janeiro: Jacintho R dos Santos, 1923.

VON BINZER, Ina, **Os meus romanos**: alegrias e tristezas de uma preceptora inglesa no Brasil. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

Relatórios governamentais

ESPAÇO DAS ÁGUAS; FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO HISTÓRICO DA ENERGIA E SANEAMENTO; COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO – SABESP. **Dossiê Institucional, empresas de saneamento em São Paulo**. São Paulo, set. 2008. Disponível em: <http://memoriasabesp.sabesp.com.br/acervos/dossies/pdf/2_dossie_institucional_empresas_de_saneamento.pdf>. Acesso em: 20 Fev. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **População das capitais dos Estados Unidos do Brasil (1900 -1912)**. Disponível em: <http://seculoxx.ibge.gov.br/images/seculoxx/arquivos_download/populacao/1908_12/populacao1908_12v1_026_a_027.pdf>. Acesso em: 20 Fev. 2017.

MOTTA JR. Cesário et. alli. **Relatório da Comissão de Exame e Inspeção** das habitações operárias e cortiços no distrito de Santa Efigênia. São Paulo: Tipographia Vanordem et Comp., 1894.

REDONDO, M. F.G. **Relatório do engenheiro fiscal** da Companhia Cantareira & Esgotos, em 18 de dezembro de 1889. São Paulo, 1889.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado pela Superintendencia de Obras públicas do Estado de São Paulo em 26 de fevereiro de 1894 ao cidadão Dr. Jorge Tibiriçá, secretário dos negócios da agricultura, comercio e obras públicas**. São Paulo, 1894.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório da Secretaria dos Negócios da Agricultura, Comércio e Obras Públicas do Estado de São Paulo apresentado em 3 de março de 1895 ao Dr. Bernardino de Campos, Presidente do estado pelo Dr. Jorge Tibiriçá, Secretário do Estado**. São Paulo: Tipografia a vapor de Horácio Belfort Sabino, 1895.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório da Secretaria dos Negócios da Agricultura, Comércio e Obras Públicas do Estado de São Paulo apresentado ao cidadão Dr. Presidente do estado pelo Dr. Theodoro Dias de Carvalho Junior 1895**. São Paulo: Tipografia. a Vap.-Espindola, Siqueira & Comp., 1896.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório correspondente ao anno de 1898 apresentado ao Presidente do Estado Coronel Fernando Prestes de Albuquerque pelo Dr. Alfredo Guedes, Secretario da Agricultura**. São Paulo: Tipografia do Diario Official, 1899.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Francisco de Paula Rodrigues Alves, Presidente do Estado pelo Dr. Antonio Candido Rodrigues, Secretario da agricultura, Anno de 1900.** São Paulo: Tipografia do Diario Official, 1901.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Domingos Correa de Moraes, Vice-Presidente do Estado pelo Dr. Antonio Cândido Rodrigues, Secretário da Agricultura, ano de 1901.** São Paulo, Typ. Do Diário Oficial, 1902.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Jorge Tibiriçá presidente do Estado, pelo Dr. Carlos Botelho, secretário da Agricultura, Anno de 1905.** São Paulo, Typ. Brasil de Rothschild & CO., 1906.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Jorge Tibiriçá presidente do Estado, pelo Dr. Carlos Botelho, secretário da Agricultura, Anno de 1906.** São Paulo, Typ. Brasil de Rothschild & CO., 1907.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Altino Arantes, Presidente de S. Paulo, pelo Secretário da agricultura, Commercio e Obras públicas, Candido Nazianzeno Nogueira da Motta, Anno de 1915.** São Paulo: Tipografia Siqueira & C., 1916

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Altino Arantes, Presidente de S. Paulo, pelo Secretário da agricultura, Commercio e Obras públicas, Candido Nazianzeno Nogueira da Motta, Anno de 1916.** São Paulo: Tipografia Siqueira & C., 1918.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Altino Arantes, Presidente do Estado, pelo dr. Candido Nazianzeno Nogueira da Motta Secretario da Agricultura, Commercio e Obras Públicas, Anno de 1919.** São Paulo, 1919.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr. Washington Luiz, Presidente do Estado, pelo dr. Heitor Teixeira Penteado, Secretario da Agricultura, Commercio e Obras Públicas, Anno de 1920.** São Paulo, 1921.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Dr Washington Luiz, Presidente do Estado, pelo dr. Heitor Teixeira Penteado, Secretario da Agricultura, Commercio e Obras Públicas, Anno de 1921.** São Paulo, 1922.

SÃO PAULO (Estado). Secretario da Agricultura, Comércio e Obras Públicas. Repartição de Água e Esgotos. **Auto n. 143**, 18 de agosto de 1922 - Trata da instalação de rede de águas e esgotos solicitada pela Cia Immoveis e Construcções para o Jardim Paulista. São Paulo, 1922.

SÃO PAULO (Estado). Secretario da Agricultura, Comércio e Obras Públicas. Repartição de Água e Esgotos. **Auto n. 292**, 10 de fevereiro de 1925 - Trata do prolongamento de Água na rua Batatais. São Paulo, 1925.

SÃO PAULO (Município). Histórico Demográfico do Município de São Paulo. sd..Disponível em: <http://smdu.prefeitura.sp.gov.br/historico_demografico/tabelas.php>. Acesso em 27 fev. 2017.

SÃO PAULO (Município). **Actas das sessões da Camara Municipal de São Paulo 1900**. São Paulo: Typ. Espindola, Siqueira & Comp., 1903.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de S. Paulo, organizado por Annibal Machado, Legislatura de 1905**. São Paulo: Tipografia H. Rossi, 1905.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de São Paulo, 1908 (1º anno da 6ª Legislatura) organizados pelo Tachygrapho Manuel Alves de Souza**. São Paulo, 1908.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de São Paulo, 1911 (1º anno da 7ª Legislatura) organizados pelo Tachygrapho Manuel Alves de Souza**. São Paulo, 1911.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de São Paulo, 1913 (3º anno da 7ª Legislatura) organizados pelo Tachygrapho Manuel Alves de Souza**. São Paulo, 1913.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de São Paulo, 1914 (1º anno da 8ª Legislatura) organizados pelo Tachygrapho Manuel Alves de Souza**. São Paulo, 1914.

SÃO PAULO (Município). **Annaes da Camara Municipal de São Paulo, 1920 (1º anno da 10ª Legislatura) organizados pelos Tachygraphos Manuel Alves de Souza e Gustavo Milliet**. São Paulo, 1920.

Cartografia da cidade de São Paulo

CARDIM, Gomes. **Planta Geral da Capital de São Paulo/ organizada sob a direção do Dr. Gomes Cardim, intendente de Obras - 1897**. São Paulo: V. Steidel & Cia, 1897. Planta color., 60 cm x 82 cm. Escala 1:20.000. Disponível em: <http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_cartografia/cart71701/cart71701.html>. Acesso em 29/12/2015.

COMISSÃO GEOGRAPHICA E GEOLÓGICA. **Planta Geral da Cidade de São Paulo, Com indicações diversas**; Eng. João Pedro Cardoso Chefe. São Paulo, 1914. Planta color., 106cm x 86cm. Escala 1:20.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

COMPANHIA CANTAREIRA E ESGOTOS. **Planta da Cidade de São Paulo, levantada pela Companhia Cantareira e Esgotos; Henry B. Joyner M.I.C.E. Engenheiro em Chefe; 1881**. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1954. Planta color., 87cm x 89cm. Escala 1:5.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

PLANTA do Abastecimento de Água do Bairro do Brás e da Moóca. São Paulo, sd. Planta color. Escala 1:10.000. Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

REPARTIÇÃO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **1929, rede de esgotos: coletores e emissários. Publicada no período Presidencial do Dr. Julio Prestes de Albuquerque, sendo Secretário da Viação e Obras Públicas o Dr. José Oliveira de Barros**. São Paulo, 1929. Impresso cor, 106cm x 70cm. Escala 1:20.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

REPARTIÇÃO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **Planta da Cidade de São Paulo com as redes dos Esgôtos, 1901**. São Paulo: Estab.to Lit.co – C. Cardinale, sd. Planta color. Escala 1:20.000. Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

REPARTIÇÃO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **Planta da Cidade de São Paulo, Projecto de Revisão da Rede Distribuidora de Água**. São Paulo, sd. Planta color. Escala 1:10.000. Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo.

REPARTIÇÃO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **Planta da Cidade de São Paulo; Publicada no período Presidencial do Dr. Julio Prestes de Albuquerque, sendo Secretário da Viação e Obras Públicas o Dr. José Oliveira de Barros; Desenhista Gilberto Nogueira**. São Paulo, 1928. Impresso cor, 105cm x 70cm. Escala 1:20.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

REPARTIÇÃO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE SÃO PAULO. **Planta Geral mostrando os mananciais utilizados e os susceptíveis de aproveitamento no abastecimento d'água na Capital.** 1902. Relatório sobre o abastecimento d'água de S. Paulo apresentado ao Dr. João Baptista do Mello Peixoto Secretario da Agricultura por Theodoro Sampaio e orçamentos assinados pelo Engenheiro José Ricardo Moreira de Barros em 10 de Novembro de 1902. Original tela amidoada nanquim colorido com aquarela. Doc 33, Ordem 4433 - caixa 314. São Paulo, 1902. Planta color., 52cm x 68cm. Escala 1:100.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

REPARTIÇÃO DOS SERVIÇOS TECHNICOS DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **Planta Geral da Cidade de S. Paulo com as redes de Águas e Esgotos existentes em 1894.** São Paulo, 1894. Planta color., 179 cm x 182 cm. Escala 1:5.000. Coleção João Baptista Aguirra do acervo do Museu Paulista da Universidade de São Paulo. Original consultado na Seção de Obras Raras da Biblioteca Municipal Mário de Andrade.

REPARTIÇÃO TECHNICA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE S. PAULO. **Planta da nova rede de esgotos dos bairros de Santa Cecília e Vila Buarque com o cadastro dos prédios ligados ao coletor principal, durante o ano de 1893.** São Paulo, 1893. Impresso cor. Escala 1:5.000. Acervo Cartográfico do Arquivo público do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO (ESTADO). **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Altino Arantes, Presidente de S. Paulo, pelo Secretário da agricultura, Commercio e Obras públicas, Candido Nazianzeno Nogueira da Motta, Anno de 1916.** São Paulo, 1917. Planta color. Escala 1:50.000. Acervo da Hemeroteca do Arquivo Público do Estado de São Paulo.

Periódicos (entre os anos 1860-1930)

Cabrião
Correio Paulistano
O Commercio de S. Paulo
Diabo Coxo
Diário Popular
Echo Phonographico
O Estado de S. Paulo
Fon Fon
O Repórter
Revista dos Constructores.
Revista de Engenharia
Revista Feminina
Vida Moderna

Fundos arquivísticos e acervos

Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo. <<http://www.al.sp.gov.br/leis/legislacao-do-estado>>

Acervo Estadão. O Estado de São Paulo. <<http://acervo.estadao.com.br/>>

Arquivo Público do Estado de São Paulo. Acervo digital. <http://www.arquivoestado.sp.gov.br/site/acervo/repositorio_digital>

Arquivo Público do Estado de São Paulo. Hemeroteca, Acervo textual, Acervo cartográfico.

Arquivo Histórico Municipal Washington Luis. Série de Obras Privadas.

Biblioteca Mario de Andrade. Coleção Geral e Seção de Obras raras e especiais.

Biblioteca Nacional. Hemeroteca Digital. <<http://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital>>

Câmara Municipal de São Paulo. <<http://www.camara.sp.gov.br/biblioteca/legislacao/>>

Centro de Memória e Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública/USP

Fundação de Energia e saneamento/ Sabesp.

Museu Paulista da Universidade de São Paulo. Acervo iconográfico.

GLOSSÁRIO

Bacia: urinol. **Bacia sanitária:** vaso sanitário. **(NDA)**

Banheira: Aparelho sanitário de ferro esmaltado, louça, mármore, alvenaria comum revestida de outro material, para banho de imersão. **(NDA)**

Banheiro: 1. *Bras.* Aposento com todo aparelhamento de banho. 2. *Bras.* Aposento com vaso sanitário. **(NDA)**

Banho: Local onde se tomam banhos **(IP)**

Banho de chuva: Banho de chuveiro; ducha. **(NDA)**

Bidê: Aparelho sanitário, com feitiço de bacia oblonga, para lavagem das partes inferiores do tronco. 2. Pequeno móvel, com bacia, para o mesmo fim. Etimologia: fr. *bidet*. **(NDA)**

Coletor: Diz-se de cano principal de esgoto, no qual se reúnem e entroncam os canos secundários **(AD)**

Coletor predial: *Arquit.* Tubo que liga o subcoletor de uma construção ao coletor público. **(MI)**

Coletor público: *Arquit.* Tubulação, em geral subterrânea, utilizada para a condução de águas servidas a um local de despejo ou a uma estação onde recebam tratamento. **(MI)**

Coletor público sanitário: *Arquit.* Coletor utilizado para o transporte exclusivo de águas servidas de aparelhos sanitários. **(MI)**

Chuveiro: Aparelho dotado de chapa de metal com numerosos orifícios por onde sai a água canalizada; é usado para tomar banho. *Por ext.* Local onde se instala esse aparelho, geralmente o banheiro. **(MI)**

Emissário: *Eng.* Seção de uma rede de esgoto sanitário e/ou pluvial com a finalidade de conduzir os materiais recolhidos da galeria final ao local de lançamento.

Fossa negra: escavação sem revestimento interno onde os dejetos caem, parte se infiltrando e parte sendo decomposta na superfície de fundo. Não existe deflúvio.

Fossa séptica: 1. fossa construída para que os dejetos passem por um processo de assepsia e se transformem em substâncias minerais inodoras e inofensivas à saúde, pela ação de microrganismos. **(M)** 2. Unidade de um sistema de tratamento de esgotos de pequena escala, que consiste numa cavidade estanque ou num tanque pré-fabricado, subterrâneos, onde se despeja o esgoto doméstico para que seja parcialmente decomposto pelas bactérias anaeróbias que aí se desenvolvem. **(DA)**

Gabinete: *Coloq.* Instalação sanitária, banheiro, latrina, privada:

“[...] imagine-se uma elegante sala de cinquenta palmos em quadro; aos lados dela dois gabinetes proporcionalmente espaçosos, dos quais um, o do lado esquerdo, pelos aromas que exala, espelhos que brilham, e um não sei quê, que insinua, está dizendo que é gabinete de moças” (JMM, **A Moreninha**, 1844). Etimologia: *fr. cabinet* como esp. **(MI)**

Gamela: Utensílio de madeira ou de barro que se usa para banhos, lavagens, para dar de comer aos animais domésticos e outras atividades afins; alguidar. **(MI)**

Lavatório: 1. Utensílio ou móvel com apetrechos para lavar as mãos e o rosto. 2. *Bras.* Pia com água corrente e escoamento, usada para o mesmo fim. 3. *Bras.* Banheiro, geralmente com lavatório; lavabo. **(AD)**

Latrina: *Antig.* Lugar público para dejeções. **(AD)** 1. Recinto ou dependência da casa com vaso ou escavação no solo para o mesmo fim. Sinônimos: privada, sentina, cloaca, reservado, retrete ou retreta, casa comum, comua, banco, cagatório, casinha, dejetório, gabinete, patente, quartinho e necessária. 2. Vaso sanitário. **(NDA)**

Patente: *Bras.* Vaso sanitário; latrina, espécie de louça (porque os primeiros importados, da Inglaterra, traziam impressa a palavra *patent*, privilégio de fabricação. **(AD)** *Bras. PR a RS:* Latrina **(NDA)**

Pena-d'água: *Bras.* 1. Antiga medida, usada em partilhas de água, da grossura, aproximadamente, de uma pena de pato. 2. Taxa fixa paga pelo fornecimento de água aos prédios, independentemente da quantidade consumida. **(NDA)** 1. Medida usada em abastecimento de água, de diâmetro aproximado ao de uma pena de pato. 2. Orifício colocado para controlar e restringir a pressão e o consumo de água, na entrada da tubulação. **(M)**

Pia: 1. Vaso de pedra para líquidos. 2. Lavabo, lavatório. Etimologia: *lat. pila.* **(NDA)**

Poço artesiano: **HIDROL:** aquele que é cavado verticalmente no solo, por meio de sonda, até alcançar um lençol aquífero, em que a pressão é suficiente para impelir a água até a superfície. **(M)**

Poço negro: o mesmo que fossa negra.

Quarto de banho: Compartimento dotado de equipamento próprio para necessidades fisiológicas e de higiene; banheiro. **(IP)**

Retrete: Local fechado com instalações necessárias à satisfação das necessidades fisiológicas; latrina; retreta. Etimologia: catalão *retret* (aposento privado) via esp. *retrete*. **(MI)**

Sala de banho: Banheiro (Provável galicismo de *salle de bainou salle de bains*).

Secreta: Latrina, cloaca; [Flexão do v. secretar] **(AD)**. **Aposento secreto:** s.m. latrina, banheiro.

Selha (celha): 1. Vaso de madeira, geralmente com as bordas baixas. 2. Balde de madeira, com alça de madeira ou de corda. **(M)**

Semicúpio: 1. Banho de imersão da parte inferior do tronco; banho de asseio, banho de assento. 2. Banheira ou bacia própria para esse banho. Etimologia: lat. tardio *semicupiu*, “meia cuba” **(NDA)**
 “Ai, que me derreaste, bruxa infernal! Tu me pagarás o semicúpio que me fizeste tomar.” (Antonio José da Silva, **Guerras do alecrim e manjerona**, 1737)

Toalete: s.m. 1. Local próprio para se vestir. 2. Cômodo com pia, espelho e aparelho sanitário. 3. Móvel que guarda objetos de tocador. **(M)** 4. Compartimento com lavatório e espelho, para senhoras recomporem o penteado, a pintura etc. e que, em geral, tem anexo um gabinete sanitário. **(NDA) s.f.**
 1. Ato de se preparar, penteando-se, lavando-se, maquiando-se para aparecer em público, etc. 2. Traje feminino, usado em ocasiões mais formais. Etimologia: fr. *toilette* **(M)**

Tocador: 1. Penteadeira. 2. Compartimento anexo ao dormitório, destinado a acomodar guarda-roupa, penteadeira etc.; quarto de vestir. 3. Touca ou lenço com que as mulheres envolvem o cabelo, ao deitar-se. **(M)**

Urinol: Vaso sanitário portátil usado para urinar e defecar; mijadeiro, penico, vaso, vaso noturno. **(M)**

Vaso sanitário: Peça côncava grande, geralmente de louça, onde se urina e defeca; é dotada de canalização que conduz os dejetos para esgotos ou fossa sanitária. **(MI)**

Water-Closet: Banheiro, aposento com vaso sanitário; abreviatura W.C. Etimologia inglês. **(NDA)**

fontes

- (AD) Dicionário Aulete Digital. Disponível em: <<http://www.aulete.com.br>> .
- (DA) Dicionário Aurelio. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/#>> .
- (DE) OLIVEIRA, Roseli. **Dicionário de eufemismos da língua portuguesa**. Foz do Iguaçu: Editares, 2015.
- (IP) Dicionário da Língua Portuguesa com acordo ortográfico [em linha]. **Porto**: Porto Editora, 2003-2016. Disponível em: < <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa>> .
- (DE) CUNHA, Antonio Geraldo. **Dicionário etimológico da Língua Portuguesa**. 4^a ed. Revista pela nova ortografia. Rio de Janeiro: Lexicon, 2010. M
- (MI) Dicionario Michaelis. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/>> .
- (NDA) **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 2^a. ed. Revista e aumentada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

