

**Uma trágica primavera. A epidemia de gripe de 1918 no Estado de São Paulo, Brasil**

**Maria Silvia C. Beozzo Bassanezi\***

Trabalho apresentado no V Congresso da Associação Latino-Americana de População, Montevideo, Uruguai, de 23 a 26 de outubro de 2012

---

\* Pesquisadora Nepo/Unicamp e bolsista PQ/CNPq. [msilvia@nepo.unicamp.br](mailto:msilvia@nepo.unicamp.br)

## Resumo

### Uma trágica primavera. A epidemia de gripe de 1918 no Estado de São Paulo, Brasil

Maria Silvia C. Beozzo Bassanezi\*

Este trabalho busca trazer novos ingredientes ao conhecimento da epidemia da *gripe espanhola* no estado de São Paulo através da “leitura dos números”. Resgata as estatísticas de mortalidade produzidas pelo Serviço Sanitário desse estado, procurando ver o que elas dizem; as possibilidades e as dificuldades que oferecem ao para o conhecimento desse flagelo que chegou ao Brasil na primavera de 1918.

Especificamente, este trabalho mapeia a presença e a trajetória da *gripe espanhola* em território paulista no ano de 1918, priorizando localidades, cujo volume populacional e contexto socioeconômico diferem entre si - localidades onde a gripe atingiu mais gente em 1918 e para as quais existem mais informações. Compara os números dos *óbitos por gripe*, ocorridos nessas localidades durante a epidemia e aqueles acontecidos durante o ano de 1918, com os relativos ao ano anterior (1917) e com os anos subsequentes (1919 e 1920). Mostra que o ritmo e a intensidade da epidemia variaram no tempo e no espaço e que, passada a primavera trágica de 1918, a gripe continuou ainda em 1919 ceifando muitas vidas no interior do estado e em algumas localidades até mais que no ano anterior. Com o auxílio dos números existentes, traça o perfil demográfico da população atingida pela epidemia no último trimestre de 1918 e chama a atenção para os efeitos ela que produziu sobre nupcialidade e natalidade. Dessa forma, revela que a gripe espanhola e a população por ela atingida não mantiveram os mesmos traços em todas as localidades analisadas. Alguns desses traços foram comuns a todas elas, enquanto outros nem tanto, isto porque nesses traços estava a interferir o volume e as características da população, o contexto socioeconômico e sanitário, a forma como as autoridades e a população das localidades reagiram a esse flagelo que moldou com intensidades diferentes as histórias locais.

---

\* Pesquisadora Nepo/Unicamp e bolsista PQ/CNPq. msilvia@nepo.unicamp.br

## Uma trágica primavera. A epidemia de gripe de 1918 no Estado de São Paulo, Brasil

Em meados de setembro de 1918, quando a primavera começara a se anunciar ao sul do Equador, os jornais paulistanos traziam notícias sobre o surgimento no mundo de uma nova epidemia, que ficou mais conhecida como *gripe espanhola*. Dias depois, essa epidemia chegou ao estado de São Paulo, afetando o curso de sua história, assim como a história de outros tantos lugares do Brasil e do mundo por onde ela passou e deixou rastros.

A *gripe espanhola* chegou ao mundo com o fim da Primeira Guerra Mundial. No Estado de São Paulo ela apareceu, em princípios de outubro de 1918, pouco tempo depois que a cafeicultura (ainda a principal atividade econômica do estado) fora atingida por uma forte geada à qual veio se somar uma grande praga de gafanhotos. Ambas dizimaram parte dos cafezais e comprometeram a agricultura paulista em geral. A Guerra de 1914-1918, por sua vez, dificultou a importação de trigo (produto básico na alimentação) e ampliou as exportações de gêneros alimentícios. Tal situação causou o aumento de preços e carestia de alimentos, tornando a população mais vulnerável à proliferação de doenças.

Nesse tempo, uma ampla rede ferroviária colaborava para que brasileiros, imigrantes estrangeiros e seus descendentes se movimentassem intensamente por todo o território paulista em busca de oportunidades de trabalho e, dessa forma, ocupassem novos espaços a oeste ou se dirigissem à cidade de São Paulo (capital do estado) e às cidades do interior que se urbanizavam e industrializavam; cidades que viam sua população aumentar em ritmo intenso, sem que boas condições sanitárias acompanhassem esse crescimento. Esse “ir e vir” fez com que a *gripe espanhola* ao atingir a capital do estado se espalhasse rapidamente por toda ela, castigando violentamente sua população, e contribuísse para que essa gripe se espalhasse pelas terras paulistas, deixando marcas amargas.

A gripe desorganizou a sociedade paulista, *alterou significativamente as rotinas, hábitos e costumes, inclusive tornando impraticáveis muitas das determinações do Código Sanitário vigente* (Duarte, 2009:63). Denunciou *a precariedade da organização do Serviço Sanitário paulista, as péssimas condições de vida da população e, mais, os estreitos limites da Medicina do começo do século* (Bertolli Filho, 2003:16).

De um modo geral, os estudos que tratam da *gripe espanhola* no estado de São Paulo da perspectiva da História focalizam, sobretudo, a cidade de São Paulo, onde essa epidemia fez milhares de vítimas e muito pouco, ou quase nada, as demais localidades do estado. Tais estudos que priorizaram como fonte de pesquisa jornais, relatórios de autoridades, relatos

diversos, almanaques da época, trouxeram à luz revelações importantes sobre: o desenvolvimento da doença, como se propagaram as informações (por parte da população, da imprensa e do Estado), sobre as atitudes da população e das autoridades locais em relação à epidemia, a crise enfrentada pela medicina oficial durante a mesma, as práticas de intervenção para combatê-la, a oferta de medicamentos, as formas alternativas de cura, o pânico reinante, a xenofobia, discriminação e medo gerados, como a gripe afetou a vida das pessoas e das cidades. Demonstraram que a epidemia não foi tão “democrática” como pensavam muitos, mas atingiu, sobretudo, as camadas mais pobres da população (Bertolli, 2003), chegaram a perguntar, inclusive, o quanto o alerta, representado pela lembrança das epidemias de febre amarela, que assolou alguns municípios paulistas, na década final do século XIX e primeiros anos do século XX, tornou esses municípios mais aptos a enfrentar o flagelo da gripe em 1918 (Bertucci-Martins, 2005).

Na tentativa de agregar novos ingredientes ao conhecimento da epidemia da *gripe espanhola* no estado de São Paulo o presente trabalho prioriza a “leitura dos números”, ou seja, resgata as estatísticas de mortalidade produzidas pelo Serviço Sanitário desse estado, em nível de município, procurando ver o que elas “dizem”, as possibilidades e as dificuldades que oferecem ao conhecimento desse flagelo que chegou ao Brasil na primavera de 1918.

Especificamente, este trabalho mapeia a presença e a trajetória da *gripe espanhola* em território paulista no ano de 1918; foca, sobretudo as localidades cujo volume populacional e contexto socioeconômico diferem entre si - localidades onde a gripe atingiu mais gente em 1918 e para as quais existem mais informações. Compara os números dos *óbitos por gripe*, ocorridos nessas localidades durante o último trimestre de 1918 e aqueles acontecidos no decorrer desse ano, com os relativos ao ano anterior (1917) e com os anos subsequentes (1919 e 1920). Mostra que o ritmo e a intensidade da epidemia variaram no tempo e no espaço e que, passada a primavera trágica de 1918, uma nova onda da gripe continuou, em 1919 ceifando muitas vidas no interior do estado e em algumas localidades até mais que no ano anterior. Com o auxílio dos números existentes, traça o perfil demográfico da população atingida pela epidemia e chama a atenção para os efeitos que ela produziu sobre a nupcialidade e a natalidade. Dessa forma, revela que a *gripe espanhola* e a população por ela atingida não mantiveram os mesmos traços em todas as localidades analisadas. Alguns desses traços foram comuns a todas elas e também a outros lugares do Brasil e a outros países, enquanto outros nem tanto, isto porque nesses traços (como mostram este e outros estudos realizados) interferiram o volume e as características da população, as condições naturais, o

contexto socioeconômico e sanitário, a forma como as autoridades e a população das localidades reagiram a esse flagelo que moldou com intensidades diferentes as histórias locais.

### **As estatísticas da gripe**

A formulação de uma política de saúde no Estado de São Paulo - destinada a resolver as questões relacionadas à saúde pública, que se agravaram com a chegada de milhares de imigrantes estrangeiros, a partir de 1886 - originou a criação do Serviço Sanitário (1892), cuja atribuição, entre muitas outras, era organizar as estatísticas demógrafo-sanitárias, a fim de nortear a ação de prevenção e combate às moléstias transmissíveis<sup>1</sup>. Estas estatísticas, então, passaram a ser publicadas ano a ano. As primeiras, referentes aos anos 1893 a 1900 encontram-se incorporadas aos relatórios anuais elaborados pelo Diretor da Repartição de Estatística e Arquivo do Estado. As relativas ao período 1901 a 1928 estão reunidas em anuários publicados pela Diretoria do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo (Bassanezi et al., 2008).

O *Annuario Demographico* de 1918 traz uma série de quadros onde constam cruzamentos de variáveis relativas aos eventos vitais em geral e aos *óbitos por gripe* para a capital do estado (São Paulo) e para os municípios de Santos, Campinas e Ribeirão Preto. Municípios, que segundo a diretoria do Serviço Sanitário, mereciam *o maior cuidado dos poderes públicos pelo seu crescente progresso, pela sua adiantada população e pelo incremento anual que demonstram* (São Paulo, 1914).

Em São Paulo concentravam-se os serviços de estatística do estado, por isso, e por ser a capital, as suas estatísticas demógrafo-sanitárias são mais completas, abrangem um maior número de informações que as relativas aos demais municípios. Santos, Campinas e Ribeirão Preto abrigavam comissões sanitárias e, assim, suas estatísticas contêm informações não contempladas nas estatísticas referentes aos demais municípios do estado. Para esses, as informações existentes são bem mais parcimoniosas<sup>2</sup>. Por esses motivos essas quatro localidades tornaram-se o espaço de análise privilegiado por este trabalho.

Na época, São Paulo encontrava-se em um intenso processo de urbanização e industrialização. Para esse município convergiam imigrantes recém-chegados, brasileiros de outros estados da federação, imigrantes, seus descendentes e nativos saídos da lavoura cafeeira e de municípios do interior em busca das inúmeras oportunidades de trabalho aí

oferecidas. Esse movimento provocou um crescimento populacional rápido e imenso, que transformou São Paulo no município mais populoso do estado (Tabela 1).

**TABELA 1** - População. Estado de São Paulo 1918 e 1920

| Municípios          | 1918*     | 1920**    |
|---------------------|-----------|-----------|
| São Paulo           | 528.295   | 579.033   |
| Santos              | 95.365    | 102.589   |
| Campinas            | 105.160   | 115.602   |
| Ribeirão Preto      | 56.000    | 68.838    |
| Outros              | 3.300.000 | 3.726.126 |
| Estado de São Paulo | 4.083.820 | 4.592.188 |

**Fonte:** São Paulo (1920); Directoria Geral de Estatística (1922).

\*população estimada

\*\*população contabilizada pelo censo de 1920

Santos, por sua vez, caracterizava-se por abrigar o principal porto de exportação do café, de entrada de imigrantes e de mercadorias importadas e, conseqüentemente, a maior parcela de sua população (onde predominavam homens), estava alocada nas atividades portuárias ou nas atividades ligadas à exportação e importação. Com uma população cinco vezes menor que a da capital (Tabela 1), por ele ainda transitava uma população flutuante de passagem para a capital, para as áreas cafeeiras, para núcleos coloniais e urbanos do interior ou de saída para outros locais do país e do mundo.

Campinas, mais povoado que Santos, era considerado o mais importante e desenvolvido centro urbano do interior do estado. Ao mesmo tempo, suas áreas rurais concentravam uma produção agrícola importante e diversificada. Ponto de entroncamento ferroviário, por ele passavam os trens vindos do porto de Santos e/ou da capital rumo às diversas regiões interioranas e dessas para a capital e para o porto.

Ribeirão Preto, mais distante e a oeste da capital, era na época um dos maiores produtores de café do estado. Sua população, a menor entre os demais municípios analisados, concentrava-se principalmente nas áreas rurais, mas seu núcleo urbano também se desenvolvia a passos largos, amparado pelas fazendas cafeeiras e pela ferrovia.

Os demais municípios do estado encontravam-se agregados nas estatísticas sob a rubrica “Interior do Estado”. Esse conjunto abrigava tanto municípios com núcleos urbanos desenvolvidos, os cafeeiros em pleno desenvolvimento no norte e oeste do estado, municípios decadentes do Vale do Paraíba e outros sem muita expressão econômica. Em número de 200, esses municípios diferiam entre si ainda quanto ao número de habitantes e área territorial. Os

municípios mais a oeste comportavam grandes áreas ainda desabitadas, as quais à medida que foram ocupadas transformaram-se em outros municípios.

No anuário de 1918, os *óbitos por gripe*, ocorridos no período mais crítico da epidemia, ou seja, nos meses de outubro, novembro e dezembro daquele ano encontram-se contabilizados somente para os municípios objeto de análise neste trabalho. Já as estatísticas dos óbitos segundo as variáveis: sexo, idade, estado civil, cor, ocupação e nacionalidade, agregam todos os *óbitos por gripe* no decorrer do ano, somando, portanto, os possíveis casos ocorridos durante a epidemia a outros casos de gripe que aconteceram fora do período considerado epidêmico. Para os demais municípios, as estatísticas trazem para cada um deles somente o total de *óbitos por gripe* durante todo o ano.

Considerando que naqueles municípios os casos de *óbitos por gripe* ocorridos nos meses que antecederam ao período crítico da epidemia foram muito poucos é possível inferir, que nos demais municípios do estado, alcançados pela epidemia, esta foi responsável por mais de 95% dos *óbitos por gripe* ocorridos nesse ano (Tabela 2). Logo, o uso dos números de *óbitos por gripe* não devem comprometer a análise sobre a *gripe espanhola* no estado de São Paulo.

**TABELA 2** - Óbitos por gripe no ano e no último trimestre. 1918

| Municípios     | Ano de 1918 | Último trimestre 1918 |
|----------------|-------------|-----------------------|
| São Paulo      | 5.372       | 5.331                 |
| Santos         | 853         | 847                   |
| Campinas       | 220         | 209                   |
| Ribeirão Preto | 211         | 205                   |

**Fonte:** São Paulo (1920).

Todavia, é preciso ter em mente que, apesar do esforço do Serviço Sanitário em contabilizar os *óbitos por gripe*, imprecisões persistem ainda hoje sobre o real número de óbitos e de pessoas atingidas pela *gripe espanhola*, que não chegaram a falecer, pois nem todos os casos foram notificados ou foram registrados como outras causas de morte, quando a gripe foi a causa determinante e final das mesmas (São Paulo, 1920).

As próprias autoridades sanitárias tinham consciência desse fato<sup>3</sup>.

É possível que dentre os obitos registrados por gripe haja alguns que não tenham sido determinados por essa doença, mas em compensação em muito maior escala o contrário se deu, tendo sido registados [sic] por outras moléstias [sic] obitos que foram causados por essa doença. O grande aumento observado nos algarismos dos grupos das moléstias localizadas não póde deixar de correr por conta da gripe, por não haver outra causa que o justificasse (São Paulo, 1920:146).

O Código Sanitário promulgado em 09 de abril de 1918 não considerava a gripe como moléstia de notificação compulsória. Mas passado o primeiro momento de negação do fenômeno por parte das autoridades sanitárias, clínicos e empregadores, por solicitação do Serviço a Sanitário, passaram a notificar os casos surgidos. Com poucos funcionários, a Repartição de Estatística Demógrafo-Sanitária, chamou o trabalho voluntário de jovens da Associação de Escoteiros do Brasil para colaborar na coleta de dados de morbidade e mortalidade gripal e distribuição de material educativo. Somente em março de 1919, por resolução do Diretor Geral do Serviço Sanitário do estado é que a gripe foi incluída como uma das moléstias de notificação compulsória (Bertucci, 2004; Duarte, 2009).

Outro aspecto a considerar e lamentar, na análise da epidemia de 1918, é a inexistência de recenseamentos entre 1900 e 1920, justamente em um período onde a imigração teve um papel importante no crescimento populacional e na dinâmica demográfica paulista. O que se tem, são estimativas obtidas pelo *processo de M. Block*<sup>4</sup> que subnumeram, tudo indica, a população do estado de São Paulo e impede a obtenção de um cálculo mais aproximado das taxas de mortalidade e outras taxas que poderiam contribuir para um melhor entendimento da epidemia.

Em que se pesem tais deficiências, as informações que se encontram nos anuários são as existentes para os municípios e o conjunto do estado e, grosso modo, elas ajudam a dimensionar a passagem da *gripe espanhola* pelo território paulista na primavera de 1918 e nos meses que se seguiram.

### **A trajetória e os números da gripe**

Em 09 de outubro de 1918 foi registrado no município de Santos, o primeiro óbito causado pela *gripe espanhola*, no estado de São Paulo; *entretanto a moléstia já havia se declarado antes no porto, a bordo dos navios “Carlos Gomes” e “Floriano”, cujas guarnições em sua quase totalidade haviam baixado às enfermarias* (São Paulo, 1920:401). Nesse mesmo dia, apareceram casos na capital e quatro dias depois deu entrada no Hospital de Isolamento da cidade de São Paulo o primeiro doente de gripe. A partir de então, a *gripe espanhola* se alastrou com rapidez e letalidade. Nos dez últimos dias de outubro, vários municípios do interior começaram a notificar os primeiros casos ocorridos em seu território.

Dos 204 municípios, segundo os dados apresentados pelo Serviço Sanitário, apenas 36 (17,6%) não registraram nenhum caso de *óbito por gripe* em 1918<sup>5</sup> (Mapa 1). É possível que



em alguns deles realmente não tenha ocorrido nenhum *óbito por gripe*; que, em outros, tenha acontecido evasão de *óbitos por gripe* em direção a locais com maiores recursos, que esses óbitos tenham sido registrados com outra causa de morte, ou ainda que tenha havido negligência dos declarantes e/ou dos cartórios locais.

São Paulo foi de longe o local onde a *gripe espanhola* atingiu mais gente em 1918 (5.331 - número oficial)<sup>6</sup>, não só por ser o município mais populoso do estado, mas também porque uma grande parcela de sua população, imigrantes na maioria, vivia aglomerada em cortiços em péssimas condições sanitárias, favorecendo dessa forma a proliferação da epidemia.

Com uma população bem menor que a capital, Santos, cidade portuária, ocupou o segundo lugar em número de óbitos provocados pela epidemia naquele ano. A insalubridade do local (cidade de clima quente e úmido, construída sobre terrenos de antigos mangues, rodeada de áreas pantanosas), as aglomerações no porto, a grande circulação de pessoas vindas de outras paragens, a maioria dos moradores vivendo amontoadas em habitações extremamente precárias, sujeitas a frequentes inundações, certamente criaram condições para que a epidemia produzisse centenas de mortes (847).

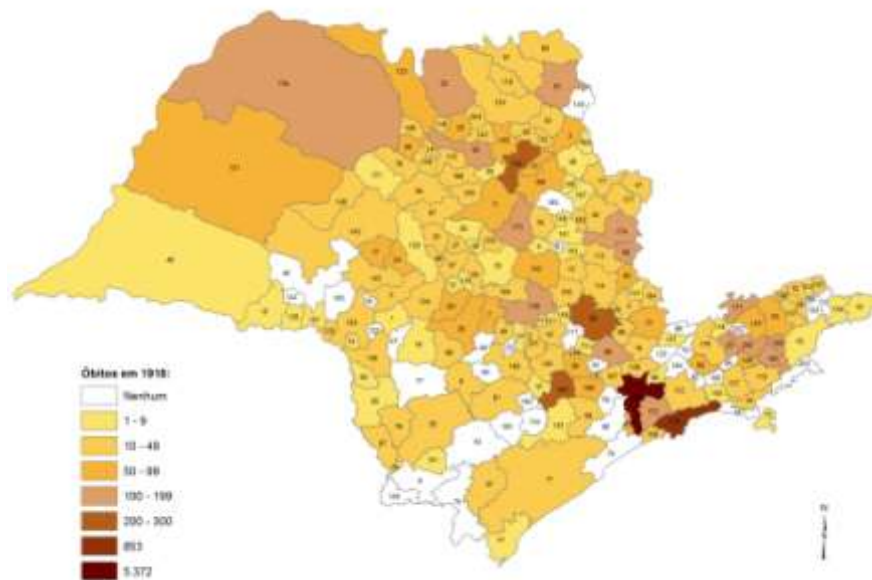
Em três outros municípios com grande circulação de pessoas – Campinas, Ribeirão Preto e Sorocaba - a *gripe espanhola* ceifou pouco mais de 200 vidas (Mapa 1). Nesses municípios, apesar da comentada salubridade, havia bairros que não possuíam água corrente, em que pessoas habitavam moradias precárias e onde, como em São Paulo e Santos, não se respeitavam qualquer preceito de higiene.

Estimativas dão conta de que a epidemia em 1918 levou a óbito cerca de 1% da população paulistana, por volta de 0,8% e 0,9% da santista e em porcentagem bem menor a campineira (0,2%) e a ribeirã pretana (0,3% a 0,4%). Em São Paulo, foram notificados oficialmente 116.777 casos entre meados de outubro a 15 de dezembro, mas estima-se que cerca de 350 mil pessoas, ou seja, aproximadamente 2/3 da população paulistana, tenha sido atingida pela gripe (Bertolli Filho, 2003; Barata, 2000). Nesse mesmo período, em Campinas foram notificados 7.317 casos (aproximadamente 7% da população) e em Ribeirão Preto 6.037 (por volta de 9% da população). Como aconteceu com São Paulo, é possível também que nesses municípios o número de pessoas atingidas pela gripe fosse maior (a documentação consultada não traz os casos notificados para Santos, só anota que foram muito numerosos).

Essas condições e situações desses municípios arroladas anteriormente, juntamente com a demora das autoridades públicas em reagir à chegada da *gripe espanhola* (inclusive

minimizando a gravidade da situação), um serviço sanitário precário para administrá-la contribuíram para que a epidemia se intensificasse rapidamente nas primeiras semanas de seu aparecimento.

**MAPA 1 - Óbitos por gripe. Estado de São Paulo, 1918**



**Fonte:** São Paulo (1920).

Nota: Os mapas 1 e 2 ilustram as áreas aproximadas dos 204 municípios existentes em 1918. Muitos deles foram depois desmembrados. Os municípios mais a oeste comportavam grandes áreas desabitadas na época. Os nomes dos municípios em 1918, segundo os números que constam dos mapas, encontram-se no final do texto.

A não observância das medidas tomadas pelas autoridades também foi um fator importante na disseminação da gripe. O caso de Sorocaba é exemplar. Neste município, conhecido como a *Manchester Brasileira* por seu importante setor têxtil, as autoridades locais, médicos e industriais tomaram iniciativas para impedir o avanço da gripe, entre elas o fechamento das fábricas a fim de evitar o contágio. No entanto, um coproprietário de uma das tecelagens mais importantes do local não acatou essa decisão e a gripe acabou por atingir um número grande de pessoas na vila onde ela se localizava (Dall’Ava, 2001). Dessa forma, Sorocaba, com um volume populacional menor que Campinas e Ribeirão Preto, perdeu para a gripe 229 vidas<sup>7</sup>.

Situação inversa parece ter ocorrido com Campinas e Ribeirão. Estes municípios por terem sofrido muito com epidemias de febre amarela no final do século XIX e primeiros anos do século XX deviam estar mais preparados para enfrentar a violência da *epidemia da gripe espanhola*. A imagem ainda viva daquelas epidemias, como observou Bertucci-Martins (2005) em estudo sobre Campinas, pode ter colaborado para que houvesse grande

mobilização das autoridades e da população em geral na tentativa de deter o avanço da moléstia, cuidar dos enfermos e assistir seus familiares evitando que o número de vítimas fosse ainda maior naquela primavera de 1918.

(...) educados pela memória dos terríveis períodos epidêmicos anteriormente vividos e atentos ao que estava acontecendo em outras cidades, principalmente São Paulo, os moradores de Campinas preparam-se para enfrentar a influenza (Bertucci-Martins, 2005:83).

Contudo, Campinas e região não conseguiu evitar que a gripe continuasse a fazer muitas vítimas nos meses de janeiro e nos de inverno de 1919 (São Paulo, 1921) (Mapa 2 e Tabelas 4 e 5).

Santos, que também havia sofrido muito com as epidemias de febre amarela no final do século XIX<sup>8</sup>, por sua vez não estava preparado, para enfrentar de imediato e com eficiência, a voracidade com que chegou a gripe aportou no local. Passado o primeiro momento, em função da importância desse porto, o empenho das autoridades deve ter contribuído, entre outros fatores, para que epidemia nesse município portuário fosse estancada mais rapidamente que em outros locais.

Levando em conta que a gripe se transmite por via aérea por contato direto, de pessoa a pessoa, não resta dúvida de que a mobilidade espacial intensa da população paulista na época, ajudada pela expansão da rede ferroviária, também foi um fator importante para a disseminação da gripe em quase todo o território no paulista, principalmente nas áreas urbanas mais densamente povoadas, daí irradiando-se para outros centros urbanos menores.

Apesar de grassar principalmente no meio urbano, a gripe provavelmente fez, em menor escala, suas vítimas nas áreas rurais, pois motivos não faltaram: muitas fazendas cafeeiras, com dezenas ou centenas de trabalhadores, fechavam suas porteiras, proibindo a entrada e saída de pessoas, sempre que se identificavam surtos epidêmicos, mas tal proibição nem sempre era observada. Colonos e funcionários administrativos necessitavam ir à cidade para compras, solução de pendências, venda da produção, trazendo na volta a gripe para dentro da fazenda (o mesmo ocorria com moradores de pequenos sítios). Famílias colonas, com medo da separação, escondiam seus doentes do proprietário e das autoridades sanitárias o que aumentava o contágio. Por outro lado, a chegada da gripe coincidiu com o final do ano agrícola quando muitos colonos não renovaram seus contratos e deixaram as fazendas em busca de um novo local de trabalho, caminho por onde podiam levar ou adquirir a gripe. Na época, homens eram recrutados para abrir trilhos, estradas e formar novas fazendas cafeeiras

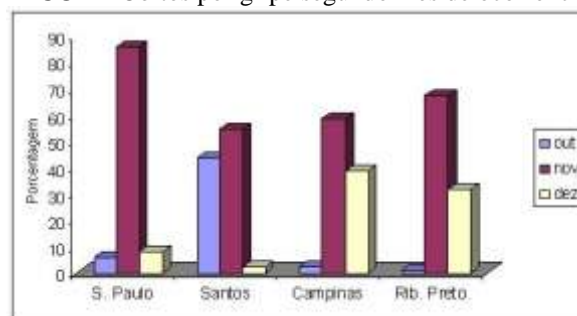
em regiões mais a oeste e norte do estado; os recém chegados, oriundos de regiões afetadas pela gripe, também devem ter contribuído para disseminar a gripe, em lugares mais longínquos e menos povoados.

Portanto, a gripe pelo que tudo indica parece não ter encontrado grandes barreiras na sua escalada pelo território paulista. Ela chegou de navio aos portos do Rio de Janeiro e Santos; pelos trilhos atingiu a cidade de São Paulo e muito rapidamente por eles chegou com vigor às cidades mais movimentadas e povoadas do estado e delas se irradiou para outros locais onde permaneceu por mais ou menos tempo fazendo mais ou menos vítimas.

### O tempo da gripe

O ritmo e a intensidade com que ocorreram os óbitos durante a epidemia da gripe não foram os mesmos em todos os lugares, variaram no decorrer do tempo. O mês de novembro contabilizou o maior número de vítimas fatais, mas a proporção relativa de óbitos nesse mês foi diferente entre as localidades assoladas pela gripe. Em Santos, já no primeiro mês da epidemia (outubro) uma parcela grande de pessoas havia falecido (43,6%); terminado novembro os óbitos contabilizavam a quase totalidade do trimestre (97,9%). Em São Paulo 85,9% dos óbitos ocorreram em novembro, enquanto em Campinas e Ribeirão Preto, o mês de dezembro ainda contava com um número razoável de óbitos (Gráfico 1).

**GRÁFICO 1 - Óbitos por gripe segundo mês de ocorrência 1918**



**Fonte:** São Paulo (1920).

Em dezembro de 1918 a epidemia em Santos dava seus últimos suspiros e em São Paulo os óbitos já haviam caído drasticamente, dando por encerrado o período epidêmico. Mas, no ano seguinte, a gripe continuava ativa e fazendo vítimas, sobretudo, em outras regiões do estado, inclusive nas mais afastadas e menos povoadas, principalmente nos meses de janeiro e junho, julho e agosto esticando sua ação, para além de maio de 1919, considerado o término da terceira onda mundial da *gripe espanhola*.

A primeira onda mundial epidêmica de gripe espanhola, sem gravidade e de pouca duração, ocorreu entre março e junho de 1918; no Brasil, provavelmente, foi confundida com a gripe de todos os anos. O segundo, e terrível, ciclo da influenza espanhola, começou em agosto e só terminou em janeiro de 1919. A terceira vaga mundial da influenza espanhola, menos letal que a anterior, iniciou-se em finais de fevereiro e durou até maio de 1919 (Bertucci, s/d:2).

Em 1919, inclusive, aumentou o número de municípios paulistas, cujos *óbitos por gripe* chegaram a mais de 50 casos no ano. Em Bragança Paulista, Campinas, São José do Rio Preto, Tatuí, independente do volume da população local, chegaram a ser registrados entre 200 e 300 casos de *óbitos por gripe*. Nesses dois últimos, o número desses óbitos ultrapassou a metade do total de óbitos ocorridos nesse ano. A gripe continuava ceifando vidas com mais intensidade em localidades servidas pelas estradas de ferro Sorocabana e Araraquarense, também no norte do estado, em municípios da região de Campinas e próximas a ela e no noroeste do estado (Mapa 2, Tabelas 3 e 4).

**TABELA 3** - Total de óbitos e de *óbitos por gripe*. Estado de São Paulo 1917-1920

| Municípios     | 1917   |                  | 1918   |                  | 1919   |                  | 1920   |                    |
|----------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|--------------------|
|                | Total  | <i>Por gripe</i> | Total  | <i>Por gripe</i> | Total  | <i>Por gripe</i> | Total  | <i>Por gripe e</i> |
| São Paulo      | 7.908  | 74               | 14.811 | 5.372            | 9.985  | 354              | 10.565 | 64                 |
| Santos         | 1.553  | 19               | 2.607  | 853              | 1.473  | 39               | 2.344  | 36                 |
| Campinas       | 2.160  | 16               | 2.054  | 220              | 1.971  | 243              | 2.176  | 17                 |
| Ribeirão Preto | 1.104  | 15               | 1.126  | 211              | 1.043  | 134              | 1.101  | 25                 |
| Outros         | 63.955 | 385              | 68.947 | 6.112            | 67.466 | 6.965            | 64.561 | 621                |
| Total          | 76.680 | 509              | 89.545 | 12.768           | 81.938 | 7.735            | 80.747 | 763                |

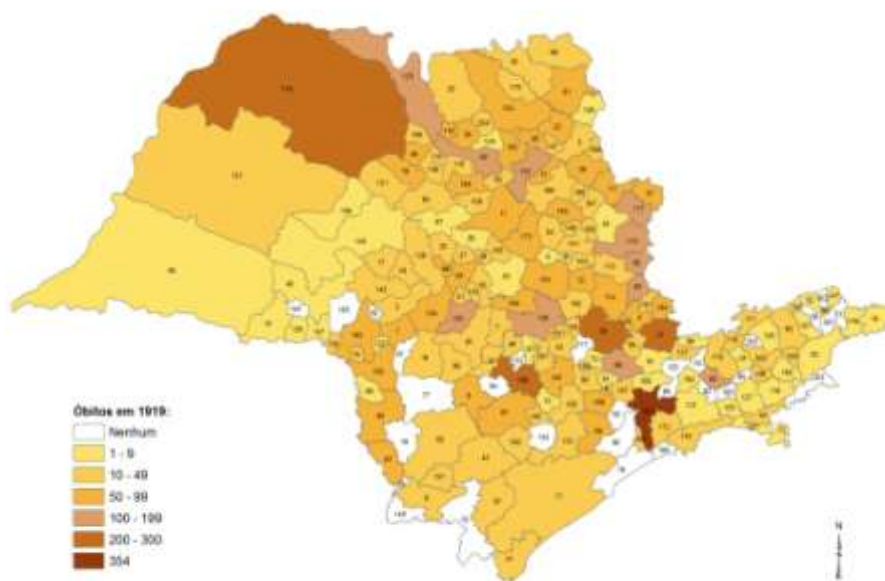
**Fonte:** São Paulo (1919-1924).

**TABELA 4** - *Óbitos por gripe*. “Interior do Estado” - 1918 e 1919

| No. de casos de <u>gripe</u> | No. de municípios |      |
|------------------------------|-------------------|------|
|                              | 1918              | 1919 |
| Nenhum                       | 36                | 29   |
| 1 a 9                        | 45                | 42   |
| 10 a 19                      | 32                | 22   |
| 20 a 29                      | 22                | 18   |
| 30 a 49                      | 24                | 39   |
| 50 a 99                      | 23                | 36   |
| 100 a 199                    | 15                | 10   |
| 200 a 299                    | 1                 | 4    |
| sem informação               | 2                 |      |
| Total                        | 200               | 200  |

Fonte: São Paulo (1919-1924).

**Mapa 2** - Óbitos por gripe. Estado de São Paulo, 1919.



Fonte: São Paulo (1921)

Embora em alguns municípios tenham aumentado o número de *óbitos por gripe* em 1919, não resta dúvida de que o impacto da gripe no estado de São Paulo, assim com em outras localidades do país, foi bem maior em 1918 que em 1919 (Tabela 4 e Mapas 1 e 2). No último trimestre de 1918 a gripe já havia alcançado quase todos os municípios paulistas, de modo especial às áreas urbanas daqueles mais desenvolvidos, localidades que apresentavam inclusive diferentes condições climáticas entre si.

A gripe chegou com violência na primavera de 1918, prolongando-se pelo verão em algumas localidades; retornou em alguns lugares com força no inverno (que não é rigoroso na maioria das cidades atingidas). Pelo fato da gripe ter se propagado em estações do ano, portadoras de condições climáticas distintas, tem sido afirmado que a contribuição das mesmas não teve a mesma ênfase como nas terras argentinas (uma entre as hipóteses levantadas por Carbonetti (2010) em relação à caminhada da gripe no país vizinho). Apesar dessa constatação, é preciso reconhecer que faltam estudos sobre o real papel que fatores de ordem natural tiveram para facilitar ou impedir a propagação da epidemia de *gripe espanhola*, que respondam, por exemplo, essas e outras perguntas: É possível generalizar esta afirmação para todas as localidades do estado de São Paulo? O que representaram as temperaturas mais baixas na nova etapa da gripe (1919) em Campinas e região, quando ela provocou mais mortes que em 1918, das quais 73% aconteceu no final do outono e meses do inverno? Qual a

força dos mangues e pântanos sob os quais foi construída a cidade e o porto de Santos no desenrolar da epidemia nesse local?

De qualquer forma, no tempo e na trajetória da gripe pelo território paulista, parece que, mais que os fatores de ordem natural, os maiores vilões das dimensões assumidas pela epidemia em território paulista foram os de caráter sanitários e os socioeconômicos, amplamente apontados nos trabalhos de Bertolli Filho (2003) e Bertucci (2004) sobre a gripe em São Paulo (também destacados por Carbonetti (2010) no caso argentino): o descaso com que estava relegada a saúde pública, principalmente no litoral e no interior, o despreparo das autoridades e do Serviço Sanitário do Estado para enfrentar uma epidemia de tais proporções; as péssimas condições socioeconômicas e sanitárias da maioria da população.

Por outro lado, é preciso destacar fatores que foram decisivos para que a gripe não causasse ainda mais estragos, como: a mobilização do pessoal da saúde e da população, a colaboração da sociedade civil, (prestando serviços de socorro, oferecendo atendimento médico-terapêutico, transporte, roupas, alimentos), as medidas tomadas para evitar o contágio (suspensão de aulas nas escolas, de atividades recreativas, do trabalho nas fábricas e no comércio) entre outras (Bertolli Filho, 2003; Bertucci, 2004, Dall'Alva, 2011).

Em 1920 os casos de morte por gripe, em todo estado de São Paulo passaram a números mais próximos aos verificados antes do surto epidêmico (Tabela 4). O flagelo passara...

### **As vítimas da gripe**

No estado de São Paulo a gripe atingiu mais homens que mulheres. Os homens da época, no seu cotidiano, se movimentavam mais, ocupavam espaços públicos com mais frequência e por mais tempo que as mulheres - portanto, estavam mais sujeitos que elas a contrair doenças transmissíveis. Some-se a isso o fato de que na população do estado de São Paulo havia mais homens que mulheres, resultado, inclusive, da imigração de massa que ocorria em terras paulistas, desde o final do século XIX, na qual predominavam os homens.

O município de Santos, em função das atividades portuárias essencialmente masculinas, abrigava um elevado número de homens, o que resultava uma alta razão de sexo na população local. Logo, eles também eram maioria entre as vítimas da *gripe espanhola*. Em São Paulo e Ribeirão Preto, devido à importância da imigração familiar, os homens, mesmo maioria, não tinham o mesmo peso que tiveram os óbitos masculinos em Santos. Segundo estatísticas demógrafo-sanitárias, Campinas aparecia como exceção, pois os óbitos femininos

por gripe ultrapassaram os masculinos. O porquê desse comportamento é ainda uma questão em aberto (Tabela 5 e Gráficos 2-5).

**TABELA 5** - Óbitos por gripe segundo sexo. Estado de São Paulo 1918

| Municípios     | Homens | Mulheres |
|----------------|--------|----------|
| São Paulo      | 52,3   | 47,7     |
| Santos         | 64,0   | 36,6     |
| Campinas       | 41,0   | 59,0     |
| Ribeirão Preto | 53,1   | 46,9     |

Fonte: São Paulo (1920)

Nas primeiras semanas da epidemia no Brasil, os órgãos de saúde pediam maior cuidado com os idosos, mas é perceptível a preocupação dos médicos de então com crianças e doentes crônicos. Entretanto, com a veloz difusão da gripe e sua crescente letalidade a questão dos grupos de risco ficou para um segundo plano (Alvarez et al, 2009:14)

Um olhar atento aos números (representados nos Gráficos 2-5) consegue ver que a distribuição das mortes por idade (e também por sexo) não foi tão homogênea nas localidades analisadas.

Embora considerados grupo de risco, os idosos não foram as maiores vítimas da gripe no estado de São Paulo; eles responderam por 2% a 4% dos *óbitos por gripe*. Já as crianças sim. Em São Paulo, as mortes de crianças de 0 a 2 anos representaram 30,4% e em Ribeirão Preto 25,1% do total dos *óbitos por gripe*; nos demais municípios chegaram próximas a 20%.

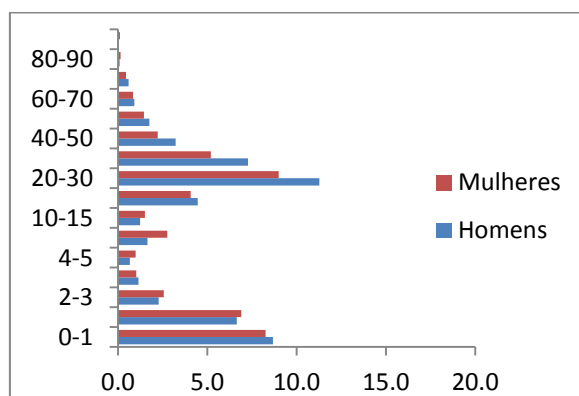
A surpresa, trazida pela gripe espanhola, foi que ela atingiu em maior proporção pessoas que estavam em sua plena capacidade produtiva e reprodutiva e entre estas as mais jovens, as de 20 a 30 anos de idade (20% a 23%). Em Santos, Campinas e Ribeirão Preto, pouco mais da metade dos *óbitos por gripe* foram de adultos da faixa de 15-49 anos de idade (respectivamente 54,9%, 54,1% e 52,65) e em São Paulo eles chegaram a um pouco menos da metade (46,7%).

Os números da mortalidade por gripe segundo a idade mantinham, em parte, vínculos com a estrutura etária e a dinâmica da população vigente nas localidades analisadas, que por sua vez trazia as marcas da imigração - esta contribuía para inchar as faixas etárias nas idades produtivas e reprodutivas e também as faixas etárias mais baixas, onde se encaixavam as crianças. Nas primeiras décadas do século XX, além dos filhos que traziam da terra de origem, as mães estrangeiras eram responsáveis por mais da metade dos nascimentos ocorridos no estado de São Paulo. Os números de *óbitos por gripe* também estavam influenciados pelas condições de vida e trabalho da população atingida. Estimativas realizadas



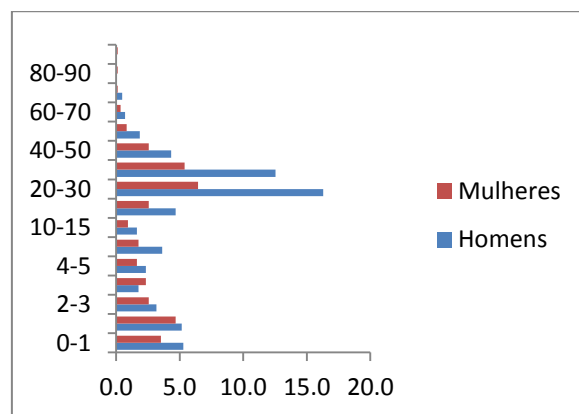
dão conta de que as taxas de mortalidade infantil no estado de São Paulo, nas primeiras décadas do século XX eram bastante altas, alcançando em alguns lugares e em muitos momentos a cifra de 200 óbitos por mil. A maioria das mães, em geral analfabetas, ignoravam os princípios de profilaxia e não conseguiam impedir a alta mortalidade de seus filhos. Muito menos conseguiam impedir em tempos de epidemia. (Bassanezi, prelo). Na cidade de São Paulo, nas fábricas, e em Santos, nas atividades portuárias, por exemplo, as pessoas em idades aptas ao trabalho, eram as que saíam mais às ruas, que enfrentavam em condições precárias uma pesada e prolongada jornada de trabalho. Tal situação tornava estas pessoas vulneráveis ao contágio e ao óbito prematuro.

**GRÁFICO 2** - Óbitos por gripe segundo sexo e idade. Município de São Paulo 1918



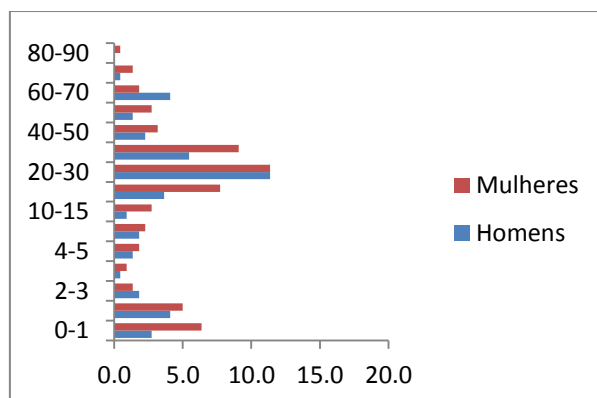
Fonte: São Paulo (1920).

**GRÁFICO 3** - Óbitos por gripe segundo sexo e idade. Município de Santos 1918



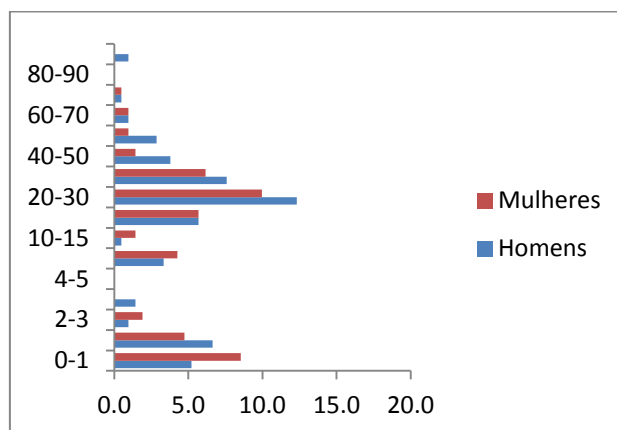
Fonte: São Paulo (1920).

**GRÁFICO 4 - Óbitos por gripe segundo sexo e idade. Município de Campinas 1918**



Fonte: São Paulo (1920).

**GRÁFICO 5 - Óbitos por gripe segundo sexo e idade. Município de Ribeirão Preto 1918**



Fonte: São Paulo (1920).

Entre as pessoas que faleceram devido à gripe com 15 anos e mais de idade, os casados ou os uma vez casados (casados mais viúvos), predominavam em relação aos solteiros em três dos municípios analisados, enquanto em Santos os solteiros chegavam à metade dos óbitos e entre esses solteiros a maioria eram homens (apenas 18% eram mulheres). De um modo geral estas proporções deviam-se à estrutura por sexo, idade e estado conjugal da população desses municípios. Também nesse caso, Campinas aparece em oposição aos demais, 61,% dos óbitos ocorreram com pessoas casadas e dessas 64% eram mulheres (Tabela 6).

**TABELA 6** - Óbitos por gripe segundo estado conjugal (15 anos e mais). 1918

| Municípios     | Solteiros | Casados | Viúvos |
|----------------|-----------|---------|--------|
| São Paulo      | 41,4      | 51,5    | 7,1    |
| Santos         | 49,2      | 41,5    | 7,3    |
| Campinas       | 24,7      | 61,9    | 14,4   |
| Ribeirão Preto | 31,8      | 57,4    | 10,8   |

**Fonte:** São Paulo (1920)

Não brancos e estrangeiros também estavam entre os mortos pela gripe em todos os municípios analisados (Tabela 7). Campinas novamente chama a atenção, com uma alta proporção de não brancos entre os que faleceram por gripe (entre esses uma alta proporção de mulheres). Muito provavelmente essas pessoas eram descendentes de escravos que labutaram nas lavouras do município ou de ex-escravos estabelecidos no local após a Abolição da Escravatura em 1888. O recenseamento de 1872 mostra Campinas como o maior município escravista das terras paulistas, quase metade da sua população total era escrava (43,4%).

**TABELA 7** - Óbitos por gripe segundo cor e nacionalidade (%) 1918

| Municípios     | Não brancos | Estrangeiros |
|----------------|-------------|--------------|
| São Paulo      | 9,0         | 27,9         |
| Santos         | 10,3        | 29,0         |
| Campinas       | 42,7        | 15,0         |
| Ribeirão Preto | 13,7        | 28,0         |

**Fonte:** São Paulo (1920).

Campinas recebeu também muitos imigrantes estrangeiros, mas a proporção desses no conjunto de sua população na segunda década do século XX era menor que nos demais municípios analisados, o que refletiu na menor a proporção de estrangeiros na população vitimada pela gripe. Nas demais localidades analisadas, os estrangeiros responderam por quase 30% dos *óbitos por gripe*. É preciso lembrar que pelas normas brasileiras os filhos de estrangeiros nascidos no Brasil, salvo declaração em contrário, eram considerados brasileiros. Logo, é possível afirmar que a *gripe espanhola* ceifou um número considerável de pessoas de origem estrangeiras.

Os negros, imigrantes e seus descendentes e nativos pobres, incorporados à sociedade paulista sobre tudo como mão de obra na lavoura cafeeira e nas fábricas, viviam em moradias precárias, em locais com péssimas condições sanitárias e higiênicas. De um modo geral, alimentavam-se mal, eram analfabetos ou semi-alfabetizados, tinham difícil acesso às informações e ao sistema de saúde, portanto, parafraseando Carbonetti (2009:164) tinham *menos ferramentas, tanto imunológicas como sanitárias, para sobreviver à enfermidade em*

*relação aos setores mais altos.* Estes últimos, vivendo em boas condições de moradia e alimentação, tinham garantida uma maior resistência à doença; além disso, tinham mais acesso a bons serviços médicos, inclusive, alas exclusivas nos hospitais. Dessa forma, a probabilidade dessas pessoas sobreviverem à gripe era bastante alta. Esses setores mais privilegiados gozavam ainda da oportunidade de poder fugir das áreas infectadas, buscando refugio em locais mais isolados. Foi o que muitos fizeram, assim como já tinham feito por ocasião das epidemias de febre amarela e outras tantas que tomaram conta de muitos municípios paulistas, nas décadas finais do século XX e no início do século XX. Em 1918, há registros de que médicos, farmacêuticos e políticos fugiram da cidade de São Paulo em direção a outras localidades menores, assim que a gripe chegou, alegando ter problemas particulares a resolver (Bertolli Filho, 2003:11).

### **Os reflexos da gripe na nupcialidade e natalidade**

A passagem da gripe pelo estado de São Paulo, de um modo geral, vitimou noivos em potencial ou levou-os a adiarem o casamento, impactando, dessa forma, as taxas de nupcialidade. Com exceção do município de Campinas que apresenta um número ascendente de casamentos no período 1917 a 1920, as demais localidades viram cair o número de casamentos em 1918.

No último trimestre desse ano, como era de se esperar, o número de casamentos diminuiu bastante, inclusive em Campinas, alcançando um mínimo em novembro, o mês mais crítico da epidemia e de pânico na população. Comparando a média de casamentos realizados entre janeiro e setembro com a média de casamentos realizados durante o trimestre epidêmico observa-se certa relação entre o número de casamentos realizados e a marcha da epidemia nos municípios. Em Santos, onde os óbitos na sua imensa maioria acorreram em outubro e novembro, o número de casamentos caiu pela metade no último trimestre. Em São Paulo, os óbitos concentraram-se basicamente em novembro, os casamentos diminuíram aproximadamente 30% em relação aos meses anteriores; nos demais municípios, onde os óbitos se distribuíram entre novembro e dezembro essa queda foi menor (Tabela 8).

Em alguns municípios o número de casamentos aumentou em 1919 em relação ao do final de 1918. Somente em 1920, passado o temor da gripe e da guerra, esse número aumentou em todo o estado (Tabela 9).

**TABELA 8** - Casamentos. Estado de São Paulo 1918

| Municípios     | Média<br>mensal jan.-<br>set. | Média<br>mensal out.-<br>dez. |
|----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| São Paulo      | 257                           | 183                           |
| Santos         | 30                            | 15                            |
| Campinas       | 57                            | 45                            |
| Ribeirão Preto | 31                            | 24                            |
| “Interior”     | 1.668                         | 1.478                         |

**Fonte:** São Paulo (1920).

**TABELA 9.** Casamentos. Estado de São Paulo 1917-1918

| Municípios | 1917   | 1918   | 1919   | 1920   |
|------------|--------|--------|--------|--------|
| São Paulo  | 3.564  | 3.173  | 3.877  | 4.585  |
| Santos     | 399    | 311    | 267    | 475    |
| Campinas   | 638    | 652    | 680    | 727    |
| Rib. Preto | 395    | 351    | 350    | 418    |
| “Interior” | 21.917 | 19.442 | 21.599 | 25.066 |

**Fonte:** São Paulo (1919-1924).

A gripe espanhola também impactou a natalidade ao adiar casamentos, levar à morte muitas mulheres em pleno período reprodutivo de suas vidas (15 a 49 anos), provocar abortos. Como mostram os dados, os nascimentos declinaram no último trimestre de 1918 e, sobretudo, em 1919 como era de se esperar. Em 1920 o número de nascimentos voltou a crescer em níveis mais elevados que os de antes da epidemia e, pelo que tudo indica, em um ritmo mais intenso, recuperando perdas provocadas pela gripe (Tabelas 10 e 11). Assim, como no caso dos casamentos, o impacto da *gripe espanhola* sobre os nascimentos variou em ritmo e intensidade. Passado o flagelo, a população paulista voltou a crescer.

**TABELA 10** - Nascimentos por mês. Estado de São Paulo 1918

| Municípios     | Outubro | novembro | dezembro |
|----------------|---------|----------|----------|
| São Paulo      | 1.654   | 1.678    | 1.191    |
| Santos         | 307     | 204      | 197      |
| Campinas       | 341     | 309      | 312      |
| Ribeirão Preto | 194     | 158      | 193      |

**Fonte:** São Paulo (1920).

**TABELA 11** - Nascimentos. Estado de São Paulo 1917-1920

| Municípios | 1917    | 1918    | 1919    | 1920    |
|------------|---------|---------|---------|---------|
| São Paulo  | 17.598  | 17.852  | 16.916  | 19.704  |
| Santos     | 2.843   | 3.002   | 2.709   | 3.221   |
| Campinas   | 4.084   | 3.942   | 3.782   | 3.989   |
| Rib. Preto | 2.449   | 2.266   | 2.170   | 2.389   |
| “Interior” | 118.403 | 121.999 | 117.166 | 127.194 |

**Fonte:** São Paulo (1919-1924).

### Considerações finais

A “leitura dos números” de *óbitos por gripe* registrados nos anuários demógrafo-sanitários do estado de São Paulo, além de confirmar semelhanças trouxe à tona diversidades de situações, algumas bastante específicas, vivenciadas por municípios paulistas e sua população durante e após a passagem da epidemia de *gripe espanhola* nesse estado. Diversidades (também semelhanças) que não seriam perceptíveis em análises de caráter mais geral ou apenas de caráter qualitativo.

Várias dúvidas e questões surgiram dessa “leitura dos números” - quanto aos caminhos, aos momentos e etapas da gripe espanhola no estado, à população atingida e aos rastros deixados pela epidemia. Algumas foram resolvidas ou respondidas no decorrer do texto, para outras se buscou hipóteses explicativas. Muitas não puderam ser respondidas devido à ausência de informações mais minuciosas nas estatísticas analisadas, pela falta de um recenseamento populacional em período mais próximo ao surto epidêmico, pela escassez de estudos sobre o tema (para além do município de São Paulo), pela ausência de um conhecimento mais minucioso e sistematizado do contexto sociodemográfico e espacial das localidades onde a gripe fez suas vítimas. Em resumo, a “leitura dos números” mostrou a necessidade de um esforço grande em pesquisa *quali quanti* para dar conta das muitas questões que ficaram em aberto, entre elas uma muito específica: quais os condicionantes que fizeram os números da gripe em Campinas em alguns aspectos tão dissonante dos observados para os demais municípios analisados?

O resultado da “leitura dos números”, porém, não deixou dúvidas sobre o amplo e complexo leque de fatores que com maior ou menor intensidade envolveram a passagem da *gripe espanhola* pelo estado de São Paulo.

## Referências bibliográficas

- Alvarez, A. et al. (2009), “A gripe de longe e de perto: comparações entre as pandemias de 1918 e 2009”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, V. 16 N°. 4. Debate.
- Barata, R.B. (2000), “Cem anos de endemias e epidemias”, *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol. 5 N°. 2, pp. 333-45. Available at: [www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0901.pdf](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0901.pdf).
- Bassanezi, M.S. et al. (2008), *Roteiro de fontes sobre a imigração em São Paulo 1850-1950*, São Paulo, Editora UNESP.
- Bassanezi, M.S. (Prelo), “Imigração internacional e dinâmica demográfica no tempo do café”. Souza, L.A.F. de, Magalhães, B.R. de, Sabatine, T.T. (Org.), *Migrações – implicações passadas, presentes e futuras*. Marília, Cultura Acadêmica de Marília.
- Bertolli Filho, C. (2003), *A gripe espanhola em São Paulo, 1918: epidemia e sociedade*, São Paulo, Paz e Terra. (Coleção São Paulo, 5)
- Bertucci, L.M. (2004), *Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo*, Campinas, Editora Unicamp.
- Bertucci-Martins, L.M. (s.d.), “Educação e higiene no combate à gripe espanhola em São Paulo”, Available at: [www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe2/pdfs/Tema7/0718.pdf](http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe2/pdfs/Tema7/0718.pdf) (accessed 24 fev. 2012)
- Bertucci-Martins, L.M. (2005), “Memória que educa. Epidemias do final do século XIX e início do XX”, *Educar*, N°. 25, pp. 75-89.
- Bertucci, L.M. (1997), *Saúde: arma revolucionária. São Paulo – 1891/1925*, Campinas, Centro de Memória – Unicamp. (Coleção Tempo & Memória, 3)
- Dall’Ava, J.P. (2011), “A Gripe Espanhola em Sorocaba, 1918: o caso da —Fabrica Santa Rosalia”, *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH*, São Paulo. Available at: [www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300648056\\_ARQUIVO\\_AGripeEspanholaemSorocaba.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300648056_ARQUIVO_AGripeEspanholaemSorocaba.pdf) (accessed 24 fev. 2012)
- Directoria Geral de Estatística (1922), *Recenseamento do Brasil* – realizado em 1 de Setembro de 1920. Rio de Janeiro, Typ da Estatística.
- Duarte, I.G. (2009), “O Código Sanitário Estadual de 1918 e a Epidemia de Gripe Espanhola”, *Cadernos de História da Ciência – Instituto Butantan*, Vol. V N°. 1, pp. 55-73. Available at: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/chci/v5n1/v5n1a04.pdf> (accessed 11 mar. 2012)
- São Paulo. Directoria de Serviço Sanitario do Estado de São Paulo (Estados Unidos do Brazil) (1924), *Anuario Demographico: secção de estatística demographo-sanitaria. Anno XXVII – 1920*, São Paulo, Typographia do Diario Oficial, 2v.
- São Paulo. Directoria de Serviço Sanitario do Estado de São Paulo (Estados Unidos do Brazil) (1921), *Anuario Demographico: secção de estatística demographo-sanitaria. Anno XXVI – 1919*, São Paulo, Typographia do Diario Oficial, 2v.
- São Paulo. Directoria de Serviço Sanitario do Estado de São Paulo (Estados Unidos do Brazil) (1920), *Anuario Demographico: secção de estatística demographo-sanitaria. Anno XXV – 1918*, São Paulo, Typographia do Diario Oficial, 2v.
- São Paulo. Directoria de Serviço Sanitario do Estado de São Paulo (Estados Unidos do Brazil) (1919), *Anuario Demographico: secção de estatística demographo-sanitaria. Anno XXIV – 1917*, São Paulo, Typographia do Diario Oficial.
- São Paulo. Directoria de Serviço Sanitario do Estado de São Paulo (Estados Unidos do Brazil) (1914), *Anuario Demographico: secção de estatística demographo-sanitaria. Anno XX – 1913*, São Paulo, Estabelecimento Graphico Universal.

## Legenda mapa

1. Águas de Santa Bárbara
2. Agudos
3. Altinópolis
4. Amparo
5. Analândia
6. Angatuba
7. Anhembi
8. Apiaí
9. Araçariguama
10. Araçoiaba da Serra
11. Araraquara
12. Araras
13. Areias
14. Ariranha
15. Assis
16. Atibaia
17. Avai
18. Avaré
19. Bananal
20. Bariri
21. Barra Bonita
22. Barretos
23. Batatais
24. Bauru
25. Bebedouro
26. Boa Esperança do Sul
27. Bocaina
28. Bofete
29. Bom Sucesso
30. Botucatu
31. Bragança Paulista
32. Brodósqui
33. Brotas
34. Cabreúva
35. Caçapava
36. Cachoeira Paulista
37. Caconde
38. Cajuru
39. Campinas
40. Campos Novos Paulista
41. Cananéia
42. Capão Bonito
43. Capivari
44. Caraguatatuba
45. Casa Branca
46. Catanduva
47. Cerqueira César
48. Conceição do Monte Alegre
49. Conchas
50. Cotia
51. Cravinhos
52. Cruzeiro
53. Cunha
54. Descalvado
55. Dois Córregos
56. Dourado
57. Eldorado
58. Espírito Santo do Pinhal
59. Espírito Santo do Turvo
60. Fartura
61. Franca
62. Guararema
63. Guaratinguetá
64. Guareí
65. Guariba
66. Guarulhos
67. Ibitinga
68. Ibiúna
69. Igarapava
70. Igaratá
71. Iguape
72. Ilhabela
73. Indaiatuba
74. Ipauçu
75. Iporanga
76. Itaberá
77. Itaí
78. Itajobi
79. Itanhaém
80. Itapecerica da Serra
81. Itapetininga
82. Itapeva
83. Itapira
84. Itápolis
85. Itaporanga
86. Itapuí
87. Itararé
88. Itatiba
89. Itatinga
90. Itu
91. Ituverava
92. Jaboticabal
93. Jacareí
94. Jambeiro
95. Jardinópolis
96. Jataí
97. Jaú
98. Joanópolis
99. Jundiá
100. Logainha
101. Laranjal
102. Lavrinhas
103. Leme
104. Lençóis Paulista
105. Limeira
106. Lins
107. Lorena
108. Mairiporã
109. Matão
110. Mineiros do Tietê
111. Mococa
112. Mogi das Cruzes
113. Mogi-Guaçu
114. Mogi Mirim
115. Monte Alto
116. Monte Azul Paulista
117. Monte Mor
118. Monteiro Lobato
119. Natividade da Serra
120. Nazaré Paulista
121. Novo Horizonte
122. Óleo
123. Olímpia
124. Orlândia
125. Ourinhos
126. Palmital
127. Paraibuna
128. Patrocínio Paulista
129. Pederneiras
130. Pedreira
131. Penápolis
132. Pereiras
133. Piedade
134. Pilar do Sul
135. Pindamonhangaba
136. Piquete
137. Piracaia
138. Piracicaba
139. Pirajú
140. Pirajuí
141. Pirassununga
142. Piratininga
143. Pitangueiras
144. Platina
145. Porto Feliz
146. Porto Ferreira
147. Queluz
148. Redenção da Serra
149. Ribeira
150. Ribeirão Bonito
151. Ribeirão Branco
152. Ribeirão Preto
153. Rio Claro
154. Rio das Pedras
155. Salesópolis
156. Salto
157. Salto Grande
158. Santa Adélia
159. Santa Bárbara D'Oeste
160. Santa Branca
161. Santa Cruz da Conceição
162. Santa Cruz das Palmeiras
163. Santa Cruz do Rio Pardo
164. Santa Isabel
165. Santa Rita do Passa Quatro
166. Santa Rosa do Viterbo
167. Santana do Parnaíba
168. Santo Amaro
169. Santo Antônio da Alegria
170. Santos
171. São Bento do Sapucaí
172. São Bernardo do Campo
173. São Carlos
174. São João da Boa Vista
175. São Joaquim da Barra
176. São José do Barreiro
177. São José do Rio Pardo
178. São José do Rio Preto
179. São José dos Campos
180. São Luís do Paraitinga
181. São Manuel
182. São Miguel Arcanjo
183. São Paulo
184. São Pedro
185. São Pedro do Turvo
186. São Roque
187. São Sebastião
188. São Simão
189. São Vicente
190. Sarapuí
191. Serra Negra
192. Sertãozinho
193. Silveiras
194. Socorro
195. Sorocaba
196. Tabapuã
197. Tambaú
198. Taquaritinga
199. Tatuí
200. Taubaté
201. Tietê
202. Tremembé
203. Ubatuba
204. Viradouro



---

## Notas

<sup>1</sup> Até então não existia um registro sistemático dos nascimentos, casamentos e óbitos no estado.

<sup>2</sup> Avaliar o grau de confiabilidade e a cobertura dos dados sobre mortalidade não é uma tarefa fácil, os demógrafos sabem disso. Os óbitos são muitas vezes passíveis de subnumeração, sobretudo, quanto mais se avança em direção ao passado, quando seu registro dependia, inclusive, do zelo de quem os declarava e do escrivão encarregado de elaborá-los. Além disso, a imprecisão na classificação da causa morte ocorria inúmeras vezes e muitas localidades estavam sujeitas à invasão ou à evasão de óbitos.

<sup>3</sup> Nos momentos mais críticos da gripe, na capital, em Campinas (provavelmente também em outras localidades), a Repartição de Estatística Demográfico-Sanitária, com um número limitado de funcionários precisou contar com o trabalho voluntário dos escoteiros, na coleta de dados de morbidade e mortalidade gripal e na distribuição de material educativo.

<sup>4</sup> “Consiste elle em incorpora-se á população do anno anterior o excedente dos nascimentos sobre os obitos e desta somma deduzir-se ou acrescentar-se o excesso das sahidas ou das entradas de passageiros pelas differentes estradas de ferro situadas no município”. (São Paulo, 1920:15).

<sup>5</sup> Pereiras e Itanhaem, dois municípios pequenos, não enviaram ao Serviço Sanitário as informações sobre os eventos vitais ocorridos em 1918.

<sup>6</sup> Cálculos efetuados por Bertolli Filho, com base em livros de cemitérios e em estudos da mortalidade por causa específica na capital nos dez anos anteriores à epidemia, apontam 5.429 óbitos. Por sua vez, o Serviço Sanitário, concluía que até 6.891 indivíduos poderiam ter morrido de se fosse feita uma comparação com a mortalidade registrada em 1917. (Bertucci, 2004)

<sup>7</sup> O Recenseamento Geral de 1920 anota 43.323 habitantes nesse município.

<sup>8</sup> Não se pode esquecer que vários médicos que trabalharam durante a epidemia de febre amarela estavam vivos, continuavam vivos e aproveitando da experiência anterior, atuavam no sentido de amenizar os efeitos da gripe espanhola.