



II Semana da Demografia

DA CRISE ECONÔMICA À “INDÚSTRIA DA TUBERCULOSE”: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO INÍCIO DO SÉCULO XX^{1,2}

Gustavo Palma de Andrade Santos³

Ana Silvia Volpi Scott³

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo compreender a importância e impactos da recepção da população acometida pela tuberculose para a demografia da cidade de São José dos Campos na década de 1930. Apesar de a cidade e a região enfrentarem um contexto de crise econômica, nossa hipótese é que o município, ao contrário da maioria, manteve seu ritmo de crescimento populacional em decorrência da atração que os sanatórios instalados na cidade exerciam sobre pessoas que sofriam com aquela doença. Para analisar esse tema, as fontes utilizadas são censos demográficos e notícias de jornais locais, realizando-se análises quantitativas e qualitativas, além da revisão da bibliografia sobre a conjuntura nacional e local. Observa-se que o contexto de atração populacional gerado pela doença foi fundamental para o processo de urbanização e industrialização da cidade, ao garantir a atração de mão de obra e a dinamização da economia, através da prestação de serviços aos doentes que para lá se deslocavam.

Palavras-chaves: Tuberculose; Urbanização; São José dos Campos; Sanatórios; Demografia histórica.

INTRODUÇÃO

Na primeira metade do século XX, a cidade de São José dos Campos, localizada no Vale do Paraíba, interior do estado de São Paulo, era um importante centro de tratamento da tuberculose. O grande influxo de migrantes acometidos pela doença que chegavam ao município resultou inclusive na mudança de seu regime administrativo em 1935: a cidade tornou-se Prefeitura Sanitária, ente administrativo que recebia recursos do governo estadual para a construção de infraestrutura tendo, a partir de então, seu prefeito nomeado pelo governador, em vez de eleito pela população (São Paulo, 1935).

¹ Trabalho apresentado na II Semana da Demografia da Universidade Estadual de Campinas, evento que ocorreu entre os dias 22 e 26 de abril de 2024.

² Este artigo deriva de um trabalho de conclusão de curso em Geografia, com o título ‘*Cidade da Tuberculose: doença e mudanças na infraestrutura urbana em São José dos Campos (1935-1941)*’, realizado sob orientação da Profa. Dra. Ana Silvia Volpi Scott e com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) – Processo n° 2022/15000-5.

³ Universidade Estadual de Campinas – Unicamp.

No início do século XX, imperava na política brasileira o ideal da *modernização* (urbana, política, produtiva, econômica, estética) do país, copiando o modelo dos países ditos “civilizados” – isto é, os da Europa ocidental (Bertolli Filho, 2001). A industrialização era um dos caminhos para atingir este objetivo, e ela começava a se intensificar especialmente no estado de São Paulo, onde se concentravam os lucros da produção cafeeira e a imigração da mão de obra internacional, sobretudo, italiana (Furtado, 2005; Mamigonian, 1976). Devido à necessidade de constituir o operariado industrial do país, surgia a preocupação com a manutenção da saúde da população, a fim de preservar a capacidade produtiva da mão de obra (Bertolli Filho, 2006).

Essa preocupação foi uma das justificativas para a implantação de reformas urbanas em diversas cidades do país, sob o nome de “embelezamento urbano” e através dos chamados “melhoramentos”. O sanitarismo fundamentava a importância dessas reformas, pois apontava a necessidade de se eliminar focos de transmissão de doenças infectocontagiosas (como a febre amarela e a varíola) que assolavam as grandes cidades – o que significava, na prática, a demolição dos casebres pobres e insalubres localizados nos centros, expulsando as classes populares para as periferias em vez de se resolver questões sociais que as levavam a habitar esse tipo de domicílio (Soares, 2007). Com efeito, as reformas visavam a imposição dos padrões estéticos burgueses, criando uma cidade considerada “bela” pelos padrões europeus, ao mesmo tempo em que se buscava o maior controle sobre a população, abrindo largas avenidas que dificultassem revoltas populares (Villaça, 2004).

A questão da tuberculose⁴ nos centros urbanos – a doença fora a principal causa de morte na cidade do Rio de Janeiro entre 1850 e 1920 – não recebia a devida atenção do governo federal, por ser considerada como “doença da civilização, enquanto a febre amarela, a varíola e a peste expressavam atraso nacional” (Rosemberg, 2008, p. 32), e por isso deveriam ser contidas. Assim, a luta contra a tuberculose ficava a cargo das ligas filantrópicas, como a Liga Paulista Contra a Tuberculose (LPCT), comandada por Clemente Ferreira, que defendia a construção de uma rede de sanatórios no interior, que garantiriam o isolamento e o repouso do doente (Bertolli Filho, 2001). São José dos Campos assumirá um papel importante na constituição dessa rede, transformando-se na sede de um dos primeiros sanatórios para

⁴ A tuberculose é uma infecção bacteriana transmitida pelos aerossóis eliminados pela tosse, espirro ou fala de uma pessoa contaminada. Esses aerossóis, ao serem respirados por outra pessoa, podem infectá-la (Brasil, s./d.). Hoje, sabe-se que a transmissão não ocorre por objetos compartilhados (como peças de roupa ou copos), mas no período analisado neste trabalho existia a crença de que qualquer superfície tocada por um doente era potencialmente contagiosa.

tuberculosos do país (Vianna, 2010), ao qual se seguiram mais oito, fundados nas duas décadas seguintes (Prince, 2010).

Este trabalho deriva de trabalho de conclusão de curso em Geografia que teve como objetivo compreender a importância e os impactos da “indústria da tuberculose” no crescimento e na urbanização da cidade de São José dos Campos durante a década de 1930. O objetivo desta comunicação é discutir como a questão demográfica motivou e foi impactada por tal mudança administrativa no município, por meio da análise da conjuntura que a engendrou.

MATERIAIS E MÉTODOS

A realização desta pesquisa se deu por meio de revisão bibliográfica, análise de fontes primárias – jornais locais digitalizados e disponibilizados pelo portal Pró-Memória, mantido pela Câmara Municipal de São José dos Campos⁵ – e análise de dados censitários.

A revisão bibliográfica teve três focos temáticos: o processo de urbanização no Brasil durante as primeiras décadas do século XX (Villaça, 2004); o sanitarismo e a luta contra a tuberculose (Belcufiné, 2001; Bertolli Filho, 2001; 2006); e a conjuntura regional do Vale do Paraíba e local de São José dos Campos (Almeida, 2008; Amaral, 1930; Baptista, 1940; Flório, 1944; Prince, 2010; Soares, 2007). Essas três temáticas foram articuladas para compreender o contexto nacional, estadual e regional/local da época.

Os dados dos Censos Demográficos brasileiros realizados nos anos de 1920 (Bassanezzi, 1998), 1940 (IBGE, 1950) e 1950 (IBGE, 1954) foram utilizados para analisar e compreender as eventuais tendências de mudanças populacionais em São José dos Campos, assim como na região do Vale do Paraíba, pelo cálculo da taxa de crescimento geométrico⁶. Os recenseamentos também foram utilizados para analisar a composição da população economicamente ativa (PEA) da cidade por setor, através do cruzamento com a tabulação realizada por Vianna (2004 *apud* Almeida, 2008) a partir de anuários estatísticos municipais⁷.

Além dos censos, outras fontes foram utilizadas para apreender os debates políticos e sanitários locais. Foram utilizados dois periódicos locais: o *Boletim Médico*, que realizava divulgação médica e científica e era subvencionado pelo poder público municipal, tendo circulação mensal; e o *Correio Joseense*, de circulação semanal, trazendo notícias e artigos de opinião sobre o cotidiano político e social da cidade, eventos sociais e decretos e leis da

⁵ Disponível em: <https://www.camarasjc.sp.gov.br/promemoria/>.

⁶ Cálculo que indica o percentual anual de incremento da população residente em um determinado período. O método geométrico de cálculo desta taxa é feito pela raiz enésima do quociente entre a população no final e no início do período (RIPSA, 2008).

⁷ Tais anuários não se encontram mais disponíveis no Arquivo Público Municipal da cidade.

Prefeitura (Almeida, 2008). A partir do primeiro periódico, foi possível compreender a opinião dos médicos da cidade sobre a imigração de pessoas buscando a cura da tuberculose. A partir do segundo, obtiveram-se dados sobre a procedência dos doentes, pois estes não se encontravam disponíveis nos censos demográficos do IBGE e não existiam anuários estatísticos disponíveis no Arquivo Público Municipal da cidade.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Até os meados do século XIX, o município de São José dos Campos não possuía relevância econômica e política do ponto de vista regional. Alguns municípios que compunham o Vale do Paraíba na época, por outro lado, constituíam o grande centro da economia cafeeira no país devido à sua localização estratégica – a região era atravessada pelos caminhos que conectavam as províncias de Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo e Goiás – e à grande disponibilidade de terras não agricultadas, que possibilitaram a constituição de latifúndios (Marquese; Tomitch, 2009). Enquanto cidades como Lorena e Taubaté eram grandes centros da monocultura do café, em São José dos Campos a atividade agrícola era diversificada, sem foco em produtos específicos, pois seu solo não era adequado para este cultivo (Almeida, 2008). A cidade vivia em profunda crise financeira, com poucas perspectivas de dinamizar sua economia.

A partir de 1920, o Vale do Paraíba entrou em declínio econômico, devido à ascensão do Oeste Paulista, que possuía solos mais férteis para a produção cafeeira e, desde o século XIX, vinha incorporando a mão de obra livre para a cultura daquele gênero, enquanto a economia do Vale não se adaptara ao fim da escravidão (Marquese; Tomitch, 2009). Entre 1836 e 1940, a participação da região na produção rural no contexto paulista reduziu-se de 37% para 5%, e a produção *per capita* passou do patamar de 60% superior à média estadual para se situar em níveis 28% inferiores à média (Baptista, 1940). O incômodo gerado na elite cafeeira da região pelo ocaso de sua atividade econômica foi registrado na obra “Cidades Mortas”, do escritor Monteiro Lobato, membro de uma família latifundiária da região de Taubaté. Em um dos contos do livro, o autor diz que “o nosso progresso é nômade e sujeito a paralisias súbitas”, pois as atividades econômicas desenvolvidas são “deficiente[s] e se compensa[m] com o nomadismo, esgota[m]-se em uma região e muda[m] para outra” (Silva, 2012, p. 294). Isto é, uma vez que o Vale entrava em decadência pelo esgotamento dos solos pela monocultura e por depender da mão de obra escravista, o eixo da produção deslocava-se para o Oeste, deixando no seu rastro a decadência e a estagnação, sem perspectivas de recuperação econômica.

Em função da crise econômica, seguiu-se também uma crise demográfica, com a tendência regional de redução da população (Tabela 1). Dos 33 municípios e distritos⁸ existentes entre 1920 e 1940, apenas 10 apresentaram aumento populacional: Aparecida, Bananal, Campos do Jordão, Cruzeiro, Jacareí, Lorena, Piquete, São Bento do Sapucaí, São José do Barreiro e São José dos Campos. O crescimento deste último município, que é o foco da análise deste trabalho, mostra-se peculiar, levando em consideração o contexto de crise econômica e de falta de fertilidade dos solos descrito anteriormente.

Os dados relativos ao crescimento populacional de São José, comparado ao crescimento médio dos demais municípios do Vale do Paraíba podem ser explicados pela busca de alternativas econômicas para viabilizar um aumento da arrecadação. Uma vez que a industrialização não era viável no curto prazo, pela falta de mão de obra local, resolveu-se investir no aproveitamento das “rebarbas de doentes que buscavam Campos do Jordão, até então, um dos mais importantes polos de atração para cura da tuberculose” (Almeida, 2008, p. 59) – esta cidade, localizada a 57km de São José dos Campos, tornou-se um importante centro de tratamento da doença a partir da inauguração de seus primeiros sanatórios em 1929, sendo o destino buscado principalmente pela elite paulistana (Rosemberg, 2008). São José dos Campos, que neste momento já possuía um sanatório, o Vicentina Aranha, valia-se de ser conhecida por possuir “bons ares” que proporcionariam a “cura milagrosa” da doença – fama (ou mito) que teria surgido por conta do médico Mário Nunes Galvão⁹, que, doente de tuberculose, mudou-se para a cidade em 1902, curou-se e lá ficou atendendo outros doentes até sua morte, em 1925 (Prince, 2010).

⁸ Estes 33 territórios correspondem a municípios e distritos que possuíram autonomia como municípios em algum dos anos censitários. Levou-se em consideração as seguintes mudanças territoriais ao longo dos três censos analisados: perda de autonomia de municípios, sendo incorporados como distritos a outros municípios (caso de Lagoinha, Igaratá e Monteiro Lobato); emancipação de distritos (Aparecida e Campos do Jordão); e mudança da posse de distritos (Santo Antônio do Pinhal, que passa de São Bento do Sapucaí para Campos do Jordão).

⁹ Mário Galvão foi um fisiólogo formado na Faculdade de Medicina em 1878. Sua fama nacional veio de seu trabalho em diversos hospitais do Rio de Janeiro e na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e por ter sido diretor-geral interino da Imprensa Nacional entre 1898 e 1900 e gestor do museu anatomopatológico do Hospital de Alienados da Capital da República (Caldeira, 1934).

TABELA 1 – População absoluta e taxa de crescimento populacional geométrico dos municípios e distritos do Vale do Paraíba (1920-1950)

Território	População absoluta			Taxa de crescimento geométrico		
	1920	1940	1950	1920/1940	1940/1950	1920/1950
Aparecida	6.756	9.156	15.088	1,532	5,122	2,714
Areias	6.100	5.168	3.558	-0,826	-3,664	-1,781
Bananal	11.507	11.566	15.018	0,026	2,646	0,892
Caçapava	18.099	16.352	19.301	-0,506	1,672	0,215
Cachoeira Paulista	9.691	9.137	12.492	-0,294	3,177	0,850
Campos do Jordão	2.797	8.402	13.040	5,654	4,494	5,266
Cruzeiro	12.676	16.466	19.918	1,317	1,921	1,518
Cunha	20.171	19.414	20.874	-0,191	0,728	0,114
Guararema	8.666	7.315	8.277	-0,844	1,243	-0,153
Guaratinguetá	36.345	29.345	36.657	-1,064	2,250	0,028
Igaratá	4.796	3.227	3.459	-1,962	0,697	-1,083
Jacareí	18.135	23.663	27.561	1,339	1,537	1,405
Jambeiro	5.517	4.433	4.066	-1,088	-0,860	-1,012
Lagoinha	7.296	5.404	4.343	-1,490	-2,162	-1,714
Lavrinhas	4.375	3.815	3.930	-0,682	0,297	-0,357
Lorena	15.645	15.961	24.569	0,100	4,408	1,516
Monteiro Lobato	7.877	3.955	4.131	-3,386	0,436	-2,128
Natividade da Serra	12.781	11.709	11.573	-0,437	-0,117	-0,330
Paraibuna	19.435	15.803	16.789	-1,029	0,607	-0,487
Natividade da Serra	12.781	11.709	11.573	-0,437	-0,117	-0,330
Paraibuna	19.435	15.803	16.789	-1,029	0,607	-0,487
Pindamonhangaba	26.493	22.995	28.901	-0,706	2,312	0,290
Queluz	6.793	5.192	5.741	-1,335	1,010	-0,559
Redenção da Serra	7.578	5.537	5.589	-1,557	0,094	-1,010
Santa Branca	7.228	5.968	5.889	-0,953	-0,133	-0,681
Santa Isabel	8.540	7.325	8.453	-0,764	1,433	-0,034
Santo Antônio do Pinhal	4.031	3.314	4.176	-0,975	2,339	0,118
São Bento do Sapucaí	8.264	9.113	9.829	0,490	0,759	0,580

Continua

Tabela 1 (conc.)

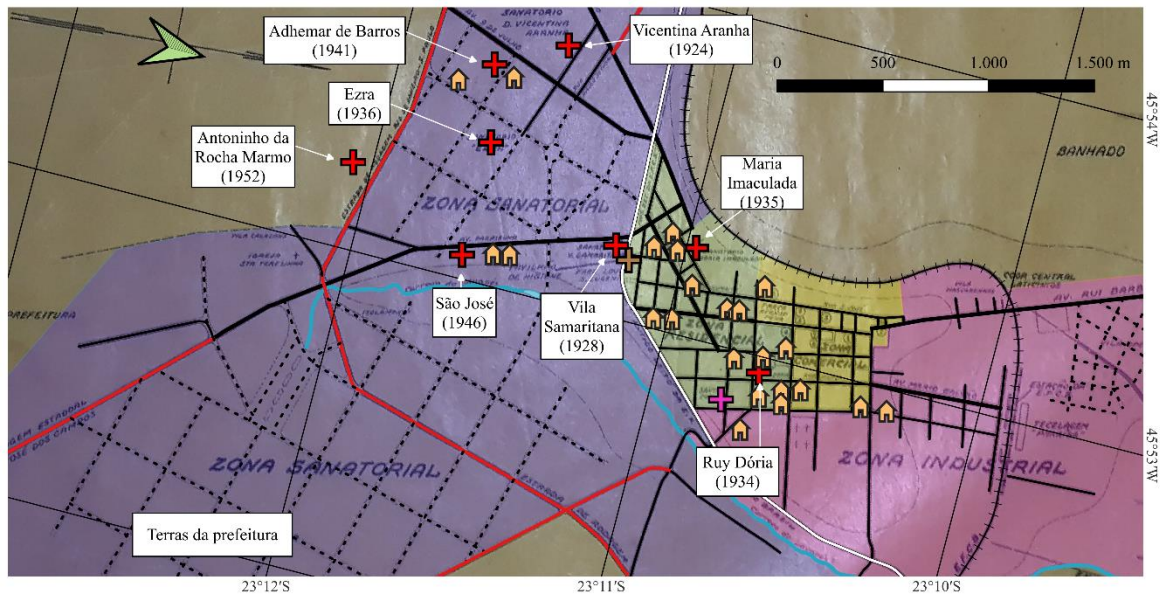
São José do Barreiro	4.879	6.347	6.537	1,324	0,295	0,980
<i>São José dos Campos</i>	<i>30.681</i>	<i>32.324</i>	<i>44.804</i>	<i>0,261</i>	<i>3,319</i>	<i>1,270</i>
São Luís do Paraitinga	17.870	11.127	10.204	-2,341	-0,862	-1,850
Silveiras	7.398	6.213	6.004	-0,869	-0,342	-0,694
Taubaté	45.445	40.970	52.997	-0,517	2,607	0,514
Tremembé	8.495	6.702	8.905	-1,178	2,883	0,157
Total	416.729	390.680	473.045	-0,322	1,931	0,423

Fonte: Elaboração do autor a partir de Bassanezi (1998) e IBGE (1950; 1954).

A fama passou a ser propagada pelos jornais locais e por documentos oficiais da Prefeitura. O objetivo era fortalecer a “indústria da doença” municipal – isto é, as atividades econômicas ligadas à tuberculose: serviços funerários, produção de túmulos e cerâmicas funerárias, venda de fármacos (por médicos ou charlatães), lavagem de roupas, pensões, entre outras (Almeida, 2008). A Figura 1 apresenta a disseminação das pensões¹⁰ por praticamente todo o perímetro urbano da cidade – ao todo, foram 23, sendo 14 na zona residencial, quatro na zona sanatorial, três na zona industrial e duas na zona comercial –, mostrando que a criação de pousadas para os doentes que esperavam a vacância de leitos nos sanatórios era uma importante atividade econômica. O mesmo mapa também mostra a existência de uma reserva de terras da Prefeitura para a construção de sanatórios e pensões para doentes, presente na porção sudoeste da cidade (Correio Joseense, 1935).

¹⁰ O mapa não apresenta a situação da cidade em uma data específica, apesar de utilizar como base o mapeamento viário de 1938. A localização das pensões foi extraída de Bittencourt (1988 *apud* Almeida, 2008, p.121), no qual não há indicações da data de funcionamento dessas pensões. Sabe-se, contudo, que ele é anacrônico por apresentar, ao mesmo tempo, a Pensão São Geraldo e o Sanatório Ruy Dória: estes dois estabelecimentos funcionaram no mesmo prédio, sendo o sanatório inaugurado após o fechamento da pensão em 1934 (Soares, 2007). Por isso, resolveu-se incluir, também, sanatórios inaugurados após 1938 (a saber: Adhemar de Barros, de 1941; São José, de 1946; e Antoninho da Rocha Marmo, de 1952) (Prince, 2010).

FIGURA 1 – Infraestrutura sanatorial da Prefeitura Sanitária de São José dos Campos (1930-1950)



Legenda

Infraestrutura sanatorial	Zonamento urbano	Sistema viário	Hidrografia
Sanatório	Comercial	Avenida	Córregos
Santa Casa de Misericórdia	Industrial	Estrada	
Pavilhão de Higiene	Residencial	Ferrovias (EFCB)	
Pensão	Sanatorial	Via planejada	
		Rua	
		Antigo leito EFCB	

Sistema de coordenadas: CGS
 Datum horizontal: SIRGAS 2000
 Fonte: APMSJC (2022); Bittencourt (1988 apud Almeida, 2008, p.121)

Fonte: Elaboração e vetorização próprias, com base em APMSJC (2022) e Bittencourt (1988 apud Almeida, 2008, p. 121).

A fama dos “ares milagrosos” atraía migrantes de todo o Brasil e mesmo de outros países para a cidade (Tabela 2), que se mudavam para lá como última esperança de se recuperarem. O fluxo era tão intenso que os casos “importados” predominavam absolutamente sobre os autóctones – dos cerca de 1.000 casos entre uma população urbana de 10.000 habitantes, 97% eram de “forasteiros” (isto é, nascidos em outras cidades) e apenas 3% eram de joseenses (Flório, 1944). Com relação aos indivíduos nascidos em outros países e que residiam em São José dos Campos, ao menos um quarto destes possuía o diagnóstico da tuberculose em 1938.

TABELA 2 – Tuberculosos indigentes¹¹ matriculados e atendidos pelo Centro de Saúde de São José dos Campos segundo a origem e data de registro (1938)

Procedência	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	Total
Alagoas	0	0	0	0	3	0	0	3
Amazonas	0	0	0	0	1	1	0	2
Bahia	1	2	3	8	10	10	5	39
Ceará	0	0	0	0	0	1	1	2
Distrito Federal	0	0	0	0	4	0	1	5
Espírito Santo	0	0	0	0	0	2	1	3
Goiás	1	0	0	0	2	0	4	7
Maranhão	0	0	0	0	2	0	0	2
Mato Grosso	0	0	1	2	5	2	3	13
Minas Gerais	9	9	18	19	24	17	13	109
Outros países	5	9	18	44	50	25	29	180
Pará	1	0	2	0	2	0	0	5
Paraná	0	0	1	2	3	3	1	10
Paraíba	0	1	0	0	0	1	0	2
Pernambuco	1	0	2	1	1	3	1	9
Rio Grande do Norte	0	0	1	0	1	1	1	4
Rio Grande do Sul	0	0	1	1	2	3	3	10
Rio de Janeiro	4	4	3	6	6	8	8	39
Santa Catarina	4	0	2	2	2	3	1	14
São Paulo	97	47	202	163	165	127	85	887
Sergipe	3	0	6	2	1	2	1	15
Total	121	63	242	206	234	184	129	1.360

Fonte: Adaptação do autor a partir de Correio Joseense (1938).

O coeficiente de mortalidade¹² por cem mil habitantes também era muito superior ao de São Paulo: enquanto o valor para a capital ficou em torno de 100,0 entre 1935 e 1945, em São José dos Campos ele era superior a 1.000,0 (Belcufiné, 2001). Por isso, apesar dos benefícios para a “indústria da doença”, os médicos da cidade mostravam-se receosos com o intenso fluxo de chegada de doentes, chegando ao ponto de publicarem um artigo no jornal científico editado na cidade, o *Boletim Médico*, solicitando que os colegas de profissão de outras cidades parassem de enviar “doentes sem recursos e desprovidos de guias para internação nos sanatórios”, porque:

[...] parece que muitos desses nossos colegas ainda não se convenceram da superlotação de todos os nossos sanatorios e da impossibilidade material de amparar todos os que vêm para os climas em busca de saúde, sem meios de tratamento. Esses infelizes continuam a afluir, em procissão continua e desesperante. Mas, por mais que nos mereçam os colegas, e quasi sempre, amigos que subscrevem as apresentações que ingenuamente, esses doentes nos trazem, nada é possível fazer: Os sanatórios estão abarrotados e fora delles, a hospedagem gratuita já esgota todas as suas possibilidades. Ficam pois, esses desgraçados a perambular pelas ruas, quando suas forças ainda o permitem, a mendigar o dinheiro da passagem de volta, a exhibir um quadro tristissimo de doença e de miseria (Boletim Médico, 1934, grafia original).

¹¹ A fonte dos dados não explicita qual era a definição de “indigente” adotada pelo Centro de Saúde.

¹² Razão entre o número de óbitos por tuberculose em um ano-calendário e a população residente no meio do mesmo ano-calendário, multiplicada por cem mil (RIPAS, 2008).

A forte imigração e a alta mortalidade, apesar de terem estigmatizado a cidade com a alcunha de “cidade da tuberculose” e de pressionarem a infraestrutura sanitária, trouxeram dois benefícios para a cidade. O primeiro foi a sua transformação em Prefeitura Sanitária, que possibilitou a utilização de impostos estaduais para custear obras de infraestrutura que reduzissem o risco de infecção da tuberculose¹³, como calçamento de ruas e avenidas e construção do sistema de abastecimento de águas e de coleta de esgotos (São Paulo, 1935). A cidade, que até então era descrita como “pobre na aparência material – prédios em geral velhos, ruas sem arborização e sem calçamento, ausência absoluta de praças ajardinadas, (...) infinidade de terrenos baldios” (Amaral, 1930, p. 142), conseguiu solucionar os problemas de falta d’água e de poeira em suas vias centrais. A doença, portanto, foi o “motor” econômico da urbanização de São José dos Campos.

O segundo benefício foi a atração da mão de obra. O recenseamento realizado por Flório (1944) mostra que existia grande diversidade de atividades econômicas entre os doentes – lavradores, escriturários, tecelões, operários, estudantes, comerciantes, sapateiros, militares, alfaiates, barbeiros, mecânicos... – e que 73% deles eram alfabetizados, proporção maior do que a da população sadia (56%) (Vianna, 2010). Apesar de não ser possível afirmar categoricamente que a imigração de pessoas acometidas por tuberculose foi o *principal* fator para a diversificação econômica da cidade pela limitação das fontes de dados, pode-se afirmar que ela colaborou para este processo por meio de relatos de memorialistas da época, os quais afirmam que muitos dos doentes conseguiam se recuperar e se fixavam na cidade, exercendo ali sua profissão (Belcufiné, 2001; Bondesan, 1967). Entre 1920 e 1940, observa-se a mudança no perfil da população economicamente ativa da cidade (Tabela 3), com o crescimento dos setores de indústria, transporte, comércio e serviços, em detrimento do setor agropecuário.

¹³ O jornal local *Correio Joseense* apontava para o risco das ruas de terra e da falta de sistema de abastecimento de águas em notícias. A poeira das ruas de terra poderia carregar bactérias deixadas por doentes que houvessem escarrado no chão (O pó [...], 1935a, núm. 630; 1935b, núm. 665). A constante falta d’água e a inexistência da coleta de esgotos eram denunciadas como principais entraves na criação de um “serviço de hygiene perfeito” (Correio Joseense, 1935d, grafia original) para atender aos doentes.

TABELA 3 – População economicamente ativa de São José dos Campos por setor, em valores absolutos e percentuais (1920-1950)

Ano	Setor											
	Agropecuária		Indústria		Transporte		Comércio		Adm. pública		Serviços	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
1920	6.427	84,79	433	5,71	148	1,95	356	4,70	85	1,12	131	1,73
1940	7.917	64,20	2.195	17,80	353	2,86	685	5,55	391	3,17	791	6,41
1950	5.966	42,90	5.302	38,12	558	6,26	781	6,26	406	2,92	805	5,79

Fonte: Elaboração do autor a partir de IBGE (1950; 1954) e Vianna (2004, p. 88 *apud* Almeida, 2008, p. 87).

Entre as décadas de 1940 e 1950, a região do Vale do Paraíba registrou tendência de crescimento populacional (Tabela 1), em função do plano de reerguimento econômico proposto pelo governo Vargas (Baptista, 1940) e pela intensificação de sua industrialização, em especial com a construção da Rodovia Presidente Dutra (inaugurada em 1950), que, por conectar os dois maiores centros urbanos nacionais (Rio de Janeiro e São Paulo), foi um importante fator de atração para indústrias. São José dos Campos, em especial, tornar-se-á o polo aeronáutico e aeroespacial brasileiro, impulsionado pela instalação do Centro Técnico da Aeronáutica (CTA) em seu território, em 1946 (IBGE, 2020). O setor industrial desenvolveu-se no Vale do Paraíba ao longo das décadas posteriores, fazendo com que atualmente ela seja a região com o terceiro maior produto interno bruto (PIB) do estado, ficando atrás apenas da capital e de Campinas (Fundação SEADE, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história de São José dos Campos apresenta uma relação peculiar com a tuberculose: enquanto outras cidades buscavam afastar os doentes do centro, a fim de saneá-lo, ela os atraía para dentro do perímetro urbano, onde se localizavam diversos sanatórios e pensões (Leite; Oliveira; Zanetti, 2022). Essa especificidade da cidade foi o caminho encontrado pela elite política local para conseguir reverter o cenário municipal de crise econômica e se inserir dentro do ideal da modernização, uma vez que a industrialização em larga escala não se processava pela falta de mão de obra.

A cidade também se valeu de sua localização privilegiada: próxima da capital estadual, atravessada pela Estrada de Ferro Central do Brasil e parada obrigatória no caminho até Campos do Jordão, centro renomado no tratamento da tuberculose. O investimento na “formalização e ritualização [do mito dos “bons ares”] caracterizada pela imposição da repetição” (Almeida, 2008, p. 58) através de documentos oficiais e da imprensa foi o meio utilizado para assegurar a

atração de doentes vindos de várias partes do país, além de contar com o apoio da LPCT no envio de pacientes.

A criação da infraestrutura urbana favoreceu a intensificação da industrialização pela instalação de diversas indústrias na cidade após a década de 1940. Após a criação do Centro Técnico da Aeronáutica (CTA), em 1946¹⁴, e da construção da Rodovia Presidente Dutra, conexão entre Rio de Janeiro e São Paulo, em 1950, São José dos Campos se tornou sede de indústrias de grande porte: empresas internacionais, como Johnson & Johnson, Eaton, Kodak e General Motors construíram plantas no município às margens da rodovia (Belcufiné, 2001). Investir na doença foi, por contradição, o motor para o crescimento e sobrevivência da cidade, que evitou o destino de estagnação ou declínio observado na região.

AGRADECIMENTOS

Ao apoio do Processo nº 2022/15000-5, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. Z. **Cidade e identidade: São José dos Campos, do peito e dos ares.** 2008. 256f. Tese (Doutorado em História) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, 2008.

BAPTISTA, C. D. **Aspectos do Vale do Paraíba e do seu reerguimento no governo Adhemar de Barros.** Taubaté, SP: Secretaria da Agricultura, Indústria e Comércio, Instituto Agrônômico do Estado de São Paulo, 1940.

BASSANEZI, M. S. C. B. (org.). **São Paulo do passado: dados demográficos.** Campinas, SP: Nepo/Unicamp, 1998. (v. VI – 1920). Disponível em: <https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/censos/1920.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

BELCUFINÉ, D. C. **São José dos Campos: relação histórica do seu desenvolvimento com a mortalidade por tuberculose, 1935 a 1999.** 2001. 223f. Dissertação (Doutorado em Epidemiologia) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2001. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-17032020-182542/en.php>. Acesso em: 20 maio 2022.

BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil.** 4. ed. 9. reimpr. São Paulo, SP: Ática, 2006. (Série História em Movimento).

BERTOLLI FILHO, C. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950.** Rio de Janeiro, RJ: Editora da Fiocruz, 2001. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4>. Acesso em: 29 set. 2022.

¹⁴ Convém apontar que o CTA foi instalado na área de reserva de terras citada na Figura 1, na qual não haviam sido instalados sanatórios ou pensões.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Tuberculose**. Brasília, DF, s.d. (Saúde de A a Z). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>. Acesso em: 28 jun. 2024.

FUNDAÇÃO SEADE. **RMSP puxa crescimento do Estado**. São Paulo, SP, 2022. Disponível em: <https://pib.seade.gov.br/wp-content/uploads/sites/10/2023/06/PIB-regional-sao-paulo-primeiro-trimestre-2023-Regiao-metropolitana-puxa-crescimento.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

FURTADO, C. **Formação econômica do Brasil**. 32. ed. São Paulo, SP: Companhia Editora Nacional, 2005.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **São José dos Campos**. Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-dos-campos/historico>. Acesso em: 24 set. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico**: Estado de São Paulo. Rio de Janeiro, RJ, 1954. (Série Regional, v. XXV, t. 1). Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/67/cd_1950_v25_t1_sp.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico**: população e habitação. Rio de Janeiro, RJ: Serviço Gráfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1950. (Série Regional, pt. XVII – São Paulo, t. 1). Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/65/cd_1940_p17_t1_sp.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

LEITE, M. S.; OLIVEIRA, R. S.; ZANETTI, V. R. O clima que cura, a cidade que acolhe: as transformações na paisagem urbana de São José dos Campos 1900-1950. **Faces da História**, Assis, SP, v. 9, n. 2, p. 298-319, 2022. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/facesdahistoria/article/view/2345>. Acesso em: 13 abr. 2023.

MAMIGONIAN, A. O processo de industrialização em São Paulo. **Boletim Paulista de Geografia**, São Paulo, SP, n. 50, p. 83-102, 1976. Disponível em: <https://publicacoes.agb.org.br/boletim-paulista/article/view/1123>. Acesso em: 12 mar. 2022.

MARQUESE, R.; TOMICH, D. O vale do Paraíba escravista e a formação do mercado mundial do café no século XIX. In: GRINBERG, K.; SALLES, R. (org.). **O Brasil imperial**. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2009. p. 339-383. (v. II – 1831-1870).

PRINCE, A. E. São José dos Campos e Campos do Jordão: contextos sanatoriais. In: ZANETTI, V. (org.). **Fase sanatorial de São José dos Campos**: espaço e doença. São Paulo, SP: Intergraf, 2010. p. 309-327. (Série São José dos Campos: História e Cidade, v. 4).

RIPSA – REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2024.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. **Decreto n. 7.007, de 12 de março de 1935**. São Paulo, SP, 1935. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1935/decreto-7007-12.03.1935.html>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SILVA, L. M. Cidades mortas: o declínio da “civilização cafeeira” no Vale do Paraíba segundo a elite agrária decadente. **Ideias**, Campinas, SP, v. 3, n. 1, p. 289-305, 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ideias/article/view/8649373>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SOARES, L. L. **Transformações urbanas em São José dos Campos no período do Estado Novo**. 2007. 161f. Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, 2007. Disponível em: <https://biblioteca.univap.br/dados/000002/00000201.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2022.

VIANNA, P. C. A estância climática de São José dos Campos: condição natural ou construção social? Um resgate pela memória. In: ZANETTI, V. (org.). **Fase sanatorial de São José dos Campos: espaço e doença**. São Paulo, SP: Intergraf, 2010. p. 51-72. (Série São José dos Campos: História e Cidade, v. 4).

VILLAÇA, F. Uma contribuição para a história do planejamento urbano no Brasil. In: DEÁK, C.; SCHIFFER, S. R. (org.). **O processo de urbanização no Brasil**. São Paulo, SP: EdUSP, 2004. p. 171-243.

FONTES PRIMÁRIAS

BOLETIM MÉDICO. **São José dos Campos, 1933-1936**. Mensal. Disponível em: <https://www.camarasjc.sp.gov.br/promemoria/2015/08/10/boletim-medico-1933-1936/>. Acesso em: 28 maio 2023.

BOLETIM MÉDICO. **Um appello**. São José dos Campos, SP, n. 10, ano I, fev. 1934.

BONDESAN, Altino. **São José em quatro tempos**. São Paulo: Indústria Gráfica Bentivegna Editora, 1967.

CALDEIRA, J. N. **Álbum de São José dos Campos**. São Paulo, SP: Cruzeiro do Sul, 1934.

CORREIO JOSEENSE. **São José dos Campos, 1935-1941**. Semanal. Disponível em: <https://www.camarasjc.sp.gov.br/promemoria/2020/01/27/correio-joseense-1920-1967/>. Acesso em: 18 fev. 2023.

CORREIO JOSEENSE. **Memorial enviado às autoridades do Estado**. São José dos Campos, SP, n. 788, ano XV, 16 out. 1938.

CORREIO JOSEENSE. **O pó das ruas**. São José dos Campos, SP, n. 630, ano XI, 16 jun. 1935a.

CORREIO JOSEENSE. **O pó das ruas**. São José dos Campos, SP, n. 665, ano XI, 15 dez. 1935b.

CORREIO JOSEENSE. **São José dos Campos**. Acto n. 300. São José dos Campos, SP, n. 652, ano XI, 29 set. 1935c.

CORREIO JOSEENSE. **A falta d’água na cidade**. São José dos Campos, SP, n. 618, ano XI, 24 fev. 1935d.

FLÓRIO, J. **Relatório da inspeção preliminar do município e estância climatérica de São José dos Campos**. São Paulo, SP: Departamento de Saúde Pública do Estado de São Paulo; Divisão de Serviço do Interior, 1944.