

História em revista

revista do núcleo de documentação histórica

História dos Animais: Fontes, Temas e Problemas

Esta é a primeira de uma coleção de especialidades em doces especialidades em doces para casamentos, baptipara casamentos, baptisados e banquetes. E' osados e banquetes. E' a unica depositaria da afaunica depositaria da afaunica Guarana Espumantada Guarana Espumantada e do excellent choro e do excellent choro. Laeta, fabricados em Laeta, fabricados em S. Paulo pelos Srs. ZOS. Paulo pelos Srs. ZOS. Loureiro & Capotta Loureiro & Capotta. A Confeitaria Brasileira Confeitaria Brasileira.





**Obra publicada pela
Universidade Federal
de Pelotas**

Reitora: Isabela Fernandes Andrade Vice-Reitora: Ursula Rosa da Silva Chefe de Gabinete: Rafael Eicholz Rutz Pró-Reitora de Ensino: Maria de Fátima Cossio Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação: Flávio Fernando Demarco Pró-Reitor de Extensão e Cultura: Eraldo dos Santos Pinheiro Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento: Paulo Roberto Ferreira Júnior Pró-Reitor Administrativo: Ricardo Hartlebem Peter Pró-Reitora de Assuntos Estudantis: Rosane Maria dos Santos Brandão Pró-Reitora de Gestão de Pessoas: Taís Ullrich Fonseca Superintendente do Campus Capão do Leão: Gilberto D'Ávila Vargas Superintendente de Gestão da Informação e Comunicação: Julio Carlos Balzano de Mattos

Editora e Gráfica Universitária - Conselho Editorial

Presidente do Conselho Editorial: Ana da Rosa Bandeira Representantes das Ciências Agrárias: Sandra Mara da Encarnação Fiala Rechsteiner (TITULAR) Representantes da Área das Ciências Exatas e da Terra: Eder João Lenardão (TITULAR), Daniela Hartwig de Oliveira e Aline Joana Rolina Wohlmuth Alves dos Santos Representantes da Área das Ciências Biológicas: Rosangela Ferreira Rodrigues (TITULAR), Francieli Moro Stefanello e Marla Piumbini Rocha Representantes da Área das Engenharias: Reginaldo da Nóbrega Tavares (TITULAR), Cláudio Martin Pereira de Pereira e Jairo Valões de Alencar Ramalho Representantes da Área das Ciências da Saúde: Fernanda Capella Rugno (TITULAR), Jucimara Baldissarelli e

Zayanna Christina Lopes Lindoso Representantes da Área das Ciências Sociais Aplicadas: Daniel Lena Marchiori Neto (TITULAR), Bruno Rotta Almeida e Marislei da Silveira Ribeiro Representantes da Área das Ciências Humanas: Charles Pereira Pennaforte (TITULAR), Silvana Schimanski e William Daldegan de Freitas Representantes da Área das Linguagens e Artes: Chris de Azevedo Ramil (TITULAR), Daniel Soares Duarte e Luís Fernando Hering Coelho

Instituto de Ciências Humanas

Diretor: Prof. Dr. Sebastião Peres

Vice-Diretora: Profa. Dra. Andréa Lacerda Bachettini

Núcleo de Documentação História da UFPel – Profa. Beatriz Loner

Coordenadora:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Membros do NDH:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes

Prof. Dr. Jonas Moreira Vargas

Prof. Dra. Márcia Janet Espig

Técnico Administrativo:

Paulo Luiz Crizel Koschier

História em Revista – Publicação do Núcleo de Documentação Histórica – Prof^a. Beatriz Loner

Comissão Editorial:

Prof^a Dra. Lorena Almeida Gill
Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes
Profa. Dra. Eliane Cristina Deckmann Fleck
Profa. Dra. Márcia Janete Espig
Prof. Dr. Jornas Vargas
Paulo Luiz Crizel Koschier

Conselho Editorial:

Profa. Dra. Alexandrine de La Taille-Trétinville U., Universidad de los Andes, Santiago, Chile
Profa. Dra. Ana Carolina Carvalho Viotti (UNESP - Marília)
Profa. Dra. Beatriz Teixeira Weber (UFSM)
Prof. Dr. Benito Bisso Schmidt (UFRGS)
Prof. Dr. Carlos Augusto de Castro Bastos (UFPA)
Prof. Dr. Claudio Henrique de Moraes Batalha (UNICAMP)
Prof. Dr. Deivy Ferreira Carneiro (UFU)
Profa. Dra. Gisele Porto Sanglard (FIOCRUZ)
Prof. Dr. Jean Luiz Neves Abreu (Universidade Federal de Uberlândia)
Profa. Dra. Joan Bak (Univ. Richmond – USA)
Profa. Dra. Joana Maria Pedro (UFSC)
Profa. Dra. Joana Balsa de Pinho, Universidade de Lisboa
Profa. Dra. Karina Ines Ramacciotti, (UBA/CONICET/Universidad de Quilmes)
Profa. Ms. Larissa Patron Chaves (UFPEl)
Profa. Dra. Maria Antónia Lopes (Universidade de Coimbra)
Prof^a. Dra. Maria Cecília V. e Cruz (UFBA)
Profa. Dra. Maria de Deus Beites Manso (Universidade de Évora)
Profa. Dra. Maria Marta Lobo de Araújo (Universidade do Minho)
Profa. Dra. María Silvia Di Liscia (Universidad Nacional de La Pampa – AR)
Profa. Dra. Maria Soledad Zárate (Universidad Alberto Hurtado – Chile)
Prof. Dr. Marcelo Badaró Mattos (UFF)
Prof. PhD Pablo Alejandro Pozzi (Universidad de Buenos Aires).
Prof. Dr. Robson Laverdi (UEPG)
Prof^a. Dra. Tânia Salgado Pimenta (FIOCRUZ)
Prof^a. Dra. Tatiana Silva de Lima (UFPE)
Prof. Dr. Temístocles A. C. Cezar (UFRGS)
Prof. Dr. Tiago Luis Gil (UNB)
Prof. Tommaso Detti (Università Degli Studi di Siena)
Profa. Dra. Yonissa Marmitt Wadi (UNIOESTE)

Editora: Lorena Almeida Gill

Editores do Volume: Prof^a Dr^a Isabel Drummond Braga (Universidade de Lisboa) | Prof. Dr. Rafael Afonso Gonçalves (Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná)

Editoração e Capa: Paulo Luiz Crizel Koschier

Imagem da capa: Zacharias Wagner (1614-1668) - Tamanduá-açu (ilustração).

Pareceristas ad hoc:

Ana Carolina de Carvalho Viotti, Universidade Estadual Paulista (Unesp, campus de Marília)
André Ulysses De Salis, Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)
Ângela Domingues (Universidade de Lisboa)
Gabriel Elycio Maia Braga, Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)
Gabriel Ferreira Gurian, Universidade de São Paulo (USP)
Gabriel Lopes, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
Janaina Salvador Cardoso, Universidade Estadual Paulista (Unesp, campus de Franca)
Jeferson dos Santos Mendes, Universidade Federal do Amapá
Paulo Drummond Braga (Universidade Aberta Centro de Estudos Globais, Portugal)
Ricardo Pessa de Oliveira (Instituto Europeu de Ciências da Cultura Padre Manuel Antunes, Portugal)
Rodolfo Nogueira Cruz, Centro Universitário Barão de Mauá
Teresa Sousa Nunes (Universidade Nova de Lisboa)
Waslan Sabóia Araújo, Universidade Estadual Paulista (Unesp, campus de Franca)

Editora e Gráfica Universitária

R Lobo da Costa, 447 – Pelotas, RS – CEP 96010-150 | Fone/fax: (53)3227 8411

e-mail: editora@ufpel.edu.br

Edição: 2025/1

ISSN – 2596-2876

Indexada pelas bases de dados: Worldcat Online Computer Library Center | Latindex | Livre: Revistas de Livre Acesso | International Standard Serial Number | Worldcat | Wizdom.ai | Zeitschriften Datenbank

UFPEl/NDH/Instituto de Ciências Humanas

Rua Cel. Alberto Rosa, 154 - Pelotas/RS - CEP: 96010-770

Fone: (53) 3284 3208 - <http://wp.ufpel.edu.br/ndh/>

e-mail: historiaemrevista@ufpel.edu.br



Dados de Catalogação na Publicação (CIP) Internacional
Simone Godinho Maisonave – CRB 10/1733
Biblioteca de Ciências Sociais – UFPel

H673 História em Revista [recurso eletrônico] : (Dossiê : História dos Animais : Fontes, Temas e Problemas) / Núcleo de Documentação Histórica da UFPel – Profa. Beatriz Loner, v.30, n.1, jan. 2025. – Pelotas: UFPel/NDH, 2025 – 185 p. ; 5,30 MB

Semestral

e-ISSN: 2596-2876

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader

Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/HistRev/index>

1. História – Periódico 2. Animais 3. Fontes

CDD: 907

Os textos contidos neste volume são de responsabilidade exclusiva de seus respectivos autores. Salvo informação explícita em contrário, o(a)s autor(a) (es) respondem pelas informações textuais e imagéticas contidas no presente volume. O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada artigo é de inteira e exclusiva responsabilidade dos mesmos.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
PRESENTATION	
HUMANOS E OUTROS ANIMAIS NO PORTUGAL MEDIEVO: ARTICULAÇÃO E SOLUÇÕES DE UM PROJECTO CIENTÍFICO MULTIDISCIPLINAR	10
HUMANS AND OTHER ANIMALS IN MEDIEVAL PORTUGAL: ARTICULATION AND SOLUTIONS OF A MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC PROJECT	
Tiago Viúla de Faria	
OS TATUS COMO OBJETOS DO CONHECIMENTO NATURAL (SÉCULOS XVI-XVIII)	33
ARMADILLOS AS OBJECTS OF NATURAL KNOWLEDGE (16TH-18TH CENTURIES)	
Rebeca Capozzi	
AS TRABALHADORAS DA PROVÍNCIA: A EXPLORAÇÃO DE TARTARUGAS DA AMAZÔNIA (<i>PODOCNEMIS EXPANSA</i>), NA PROVÍNCIA DO AMAZONAS, DURANTE A SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX	53
THE WORKERS OF THE PROVINCE: THE EXPLOITATION OF AMAZON TURTLES (<i>PODOCNEMIS EXPANSA</i>), IN THE PROVINCE OF AMAZONAS, DURING THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY	
Robert Alves Pinho	
NASCIMENTO E AFIRMAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO PORTUGUESA: A SOCIEDADE PROTETORA DOS ANIMAIS (1875-1890)	73
BIRTH AND AFFIRMATION OF A PORTUGUESE INSTITUTION: THE SOCIETY FOR THE PROTECTION OF ANIMALS (1875-1890)	
Paulo Drumond Braga	

- UMA BREVE HISTÓRIA DAS RELAÇÕES ENTRE O SER HUMANO E A ONÇA PINTADA NO BIOMA PANTANAL** 88
 A BRIEF HISTORY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HUMANS AND JAGUARS IN THE PANTANAL BIOME
 Fabiano Quadros Rückert
- OS VEGETARIANOS UTÓPICOS E A DEFESA DOS ANIMAIS EM PORTUGAL NO INÍCIO DO SÉCULO XX** 110
 PORTUGUESE UTOPIAN VEGETARIANS IN THE FIRST HALF OF THE 20TH CENTURY
 Isabel Drumond Braga
- SOB AS RÉDEAS DO NAZISMO: OS CAVALOS LIPIZZANERS E O IDEÁRIO DE PUREZA RACIAL** 126
 UNDER THE REINS OF NAZISM: THE LIPIZZAN HORSES AND THE IDEOLOGY OF RACIAL PURITY
 Daniely Santos Ramos Costa | Lucas Matheus Araujo Bicalho | Ester Liberato Pereira
- HISTÓRIA DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE MATEMÁTICA NO SUL DO RIO GRANDE DO SUL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA** 140
 HISTORY OF MATHEMATICS TEACHER TRAINING IN THE SOUTH OF RIO GRANDE DO SUL: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW
 Mélanly Silva dos Santos | Lavinia Schwantes
- “O QUE OS OLHOS NÃO VÊM O CORAÇÃO NÃO TEME”: O HOSPITAL COLÔNIA GETÚLIO VARGAS E OS DISCURSOS DE COMBATE A LEPROSA NA PARAÍBA (1930-1941)** 156
 “WHAT THE EYES DO NOT SEE, THE HEART DOES NOT FEAR”: THE HOSPITAL COLÔNIA GETÚLIO VARGAS AND THE SPEECHES TO COMBAT LEPROSY IN PARAÍBA (1930-1941)
 Alexandro dos Santos | Laís Vasconcelos Santos
- OS POSITIVISTAS RELIGIOSOS BRASILEIROS E OS ANIMAIS (1902)** 177
 BRAZILIAN RELIGIOUS POSITIVISTS AND ANIMALS (1902)
 Paulo Pezat

“O QUE OS OLHOS NÃO VÊM O CORAÇÃO NÃO TEME”: O HOSPITAL COLÔNIA GETÚLIO VARGAS E OS DISCURSOS DE COMBATE A LEPRA NA PARAÍBA (1930-1941)

“WHAT THE EYES DO NOT SEE, THE HEART DOES NOT FEAR”: THE HOSPITAL COLÔNIA
GETÚLIO VARGAS AND THE SPEECHES TO COMBAT LEPROSY IN PARAÍBA (1930-1941)

Alexandro dos Santos¹
Laís Vasconcelos Santos²

Resumo: Este artigo analisa o papel desempenhado pelo Hospital Colônia Getúlio Vargas, na efetivação de políticas de saúde pública para a prevenção e combate à lepra, na Paraíba, no período de 1930 a 1941. O jornal A União foi utilizado como fonte para discutir as estratégias utilizadas pelo governo do estado conjuntamente com a medicina para controlar o avanço da doença. O aporte teórico-metodológico baseou-se nas contribuições de Michel Foucault, através dos conceitos de Biopoder, Medicina Social e Discurso. Dessa maneira, foi a partir da criação do Hospital Colônia, que ocorreu a institucionalização do projeto de saúde pública para centralizar as ações de controle e combate do corpo “leproso”.

Palavras-chaves: Hospital Colônia Getúlio Vargas; Lepra; Paraíba; Medicina Social.

Abstract: This article analyzes the role played by the Hospital Colônia Getúlio Vargas in implementing public health policies to prevent and combat leprosy in Paraíba, from 1930 to 1941. The newspaper A União was used as a source to discuss the strategies used by the state government in conjunction with the medical profession to control the spread of the disease. The theoretical and methodological framework was based on the contributions of Michel Foucault, through the concepts of Biopower, Social Medicine and Discourse. Thus, it was after the creation of the Hospital Colônia that the institutionalization of the public health project occurred to centralize the actions to control and combat the “leprosy” body.

Keywords: Hospital Colônia Getúlio Vargas; Leprosy; Paraíba; Social Medicine.

Primeiras palavras: a construção histórica dos estigmas sobre a lepra

Em 2017, o Ministério da Saúde elaborou um Guia, no qual, define a hanseníase³ como “uma doença crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que pode afetar qualquer pessoa” (Brasil, 2017, p. 06). Entre suas características destacam-se: alteração e diminuição da sensibilidade térmica, dor, tátil e força dos músculos, em regiões como as mãos, braços, pés, pernas e olhos. O diagnóstico rápido é o caminho para evitar a transmissão

¹ Doutor em Educação pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB. E-mail: alexandrodossantos09@gmail.com

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: lais_lvs@hotmail.com

³ O Brasil é o único país do mundo que fez a mudança de nome de lepra para hanseníase, em 1976. A medida veio com o objetivo de diminuir o estigma milenar associado à doença. No ano de 1995, a Lei nº 9.010, de 29 de março proíbe o uso do termo “lepra” e seus derivados em documentos oficiais do governo. Dorez e Toledo (2018) colocam que houve uma mudança de percepção social da doença no Brasil e a palavra hanseníase surgiu em um momento de luta pelo tratamento de doenças endêmicas. Com a descoberta da cura da doença, o neologismo da palavra lepra ganhou força e se encaixou no léxico do português.

e complicações provenientes da doença. O tratamento é importante porque através dele a transmissão é interrompida e as sequelas evitadas. O diagnóstico é realizado através da baciloscopia – “um exame auxiliar e pode ser positiva ou negativa, dependendo da fase da doença, por isso seu resultado negativo não afasta o diagnóstico, que se baseia principalmente em sintomas clínicos e epidemiologia” (Brasil, 2017 p. 07).

Os sintomas mais comuns são: manchas pelo corpo, com perda da sensibilidade; formigamentos, sensação de choques, agulhadas na pele, câimbras ou dormência; perda da força dos músculos, alguma dificuldade para segurar objetos e calçar chinelos; inchaço nos pés e mãos; ressecamento da pele; perda dos pelos; aparecimento de caroços no corpo; coceira e irritação dos olhos; sangramento e ferimento do nariz. Após o diagnóstico é recomendado que o paciente inicie o mais rápido possível o tratamento que ocorre de forma gratuita nas unidades básicas de saúde de todo o país. A base do tratamento é a ingestão diária de comprimidos.

Atualmente a hanseníase é uma doença de fácil identificação, possui tratamento e cura. Mas a história possibilita rever que nem sempre foi assim. Por séculos a doença foi vista como uma enfermidade que não tinha cura, contagiosa e que desfigurava o corpo de suas vítimas. Esteve fortemente ligada a religiosidade – a classificaram como uma maldição, um castigo divino. Essa maneira de ver a doença foi um dos inúmeros fatores que acabou contribuindo para a gradativa exclusão social dos enfermos. A palavra lepra é de origem grega, e foi utilizada primeiro, por Hipócrates para definir as erupções que apareciam na pele do paciente.

Na Idade Média, momento em que a Igreja Católica exerceu um forte controle político, econômico e social, quando um “leproso”⁴ era descoberto, passava a sofrer diversos tipos de preconceito: era isolado, obrigado a usar roupas que o identificasse como doente, utilizavam sinos para avisar as outras pessoas de sua proximidade, eram proibidos de tomar banhos em rios, não podiam frequentar espaços muito movimentados ou estreitos, também ficaram proibidos de se aproximar ou tocar em outras pessoas saudáveis, também eram proibidos de frequentar feiras e igrejas. Aos poucos, a lepra foi se apoderando de corpos, deixando suas cicatrizes, feridas e produzindo medo. Numa sociedade marcadamente religiosa, ela representou o pecado, a impureza da alma e do corpo. Despertou o sentimento de medo coletivo. “Mas, ao perder impulso na Europa e ressurgir nas regiões tropicais colonizadas pelos europeus, ela passou a representar outra impureza: a impureza dos trópicos, vinculada a “inferioridade racial” e ao ‘atraso’” (Souza, 2015, p. 17).

À medida que o tempo ia passando, e as sociedades se transformando, foram surgindo discursos em defesa da construção de locais específicos para o isolamento dos leprosos. Esses espaços receberam o nome de leprosários. A principal função desses espaços era evitar o contato e o convívio dos leprosos com pessoas saudáveis. O doente, assim que, identificado ficava proibido de frequentar ambientes fechados e movimentados. Com o

⁴Na escrita do presente artigo optamos por utilizar as palavras lepra, leproso e leprosário, como irá aparecer ao longo do texto, como forma de seguir a escrita que era utilizada na imprensa paraibana do início do século XX.

passar dos anos, a lepra passou a representar a imundice e impureza do corpo.

Segundo Oliveira (2010, p. 210), durante as primeiras décadas do século XX, algumas práticas populares como: “Perseguir leprosos, excluí-los de um convívio social mais amplo, impedi-los de frequentar locais públicos”, eram aceitáveis e até recomendadas pelos médicos, tendo em vista que, naquela época se tratava de uma doença incurável. Na maioria dos casos, o doente apresentava pelo corpo “deformações” físicas como inchaços, manchas e nódulos. Essas cicatrizes davam ao leproso um aspecto “monstruoso”. Essas características acabaram contribuindo para aumento dos discursos de exclusão social do doente. O medo de contrair a lepra era enorme. Acreditava-se que contrair a doença era um passo para a morte. “Apesar dos avanços médico-científicos, no início do século XX, e ao longo deste, terem proporcionado a cura (ou pelo menos sua possibilidade) de várias doenças, ainda havia muita carência de conhecimento e recursos médicos” (Oliveira, 2010, p. 211). A lepra além dos aspectos físicos e biológicos, também ficou conhecida pelo seu aspecto social.

Ao falarmos em lepra, estamos falando de uma história de preconceito, exclusão, de corpos mutilados, com aspectos monstruoso, falta de cura, pessoas condenadas à morte. Por muito tempo, o leproso foi tratado como pecador e promiscuo. “O leproso não era apenas um doente. Era a personificação, em muitos casos, do perigo, da monstruosidade, do medo” (Oliveira, 2010, p. 211). Era o portador de um terrível mal. No Brasil, no início do século XX, representou um momento de transformações no campo econômico, político, pedagógico, cultural e científico. “Com isso, o discurso em defesa do moderno e do civilizado passou a protagonizar as pautas de discussões de políticos, médicos e pedagogos” (Santos, 2021, p. 03). O ideal era incentivar e valorizar o discurso da modernidade, aproximando-se dos modelos europeus.

Nesse contexto, o discurso médico de vertente higienista ganhou destaque e respaldo diante da sociedade brasileira. A educação e a saúde do corpo dos indivíduos passaram a serem considerados os principais instrumentos de transformação da sociedade. Foram intensificados os discursos em defesa de um modelo de nação pautados nos princípios de higienização moral, social e cultural (Lenharo, 1986). As principais ações desenvolvidas pelo governo federal na área da saúde estavam direcionadas para a prevenção de doenças como “a ancilostomíase, malária, febre amarela, tuberculose e, somente nos anos seguintes, com o avanço dos casos de lepra, as ações de combate à esta enfermidade, exigiram intervenção do Estado” (Franco; Lima, 2021, p. 03), que a classificou como endêmica. Na tentativa de frear o avanço da lepra, pelo país, o governo auxiliado pela medicina criou em 1922, a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas.

Segundo Franco e Lima (2021, p. 03), alguns estados passaram a se unir e montar parcerias com o objetivo de implantar serviços especializados na Profilaxia da Lepra. “A parceria realizada para esse serviço acabou não prosperando e, em 1926, esse serviço foi desativado por ser considerado ineficiente”. Mesmo não obtendo os resultados esperados, o serviço de Profilaxia da Lepra continuou estando presente em muitos estados, mais agora ligados as Diretorias de Higiene. Os projetos de saúde pública, colocados em prática, partiram de parcerias firmadas entre o governo federal e os governos estaduais. Nesse

sentido, muitos aspectos foram levados em consideração, como os interesses políticos, a in/capacidade administrativa dos estados, a falta de recursos econômicos, dentre outros. Seguindo essa lógica, a luta de combate à lepra seguiu às especificidades de cada estado. A medicina científica assumiu a responsabilidade de defender os leprosários e asilos como os melhores espaços para isolar os “leprosos” da população considerada saudável.

Dessa forma, no presente estudo analisamos como a construção do Hospital Colônia Getúlio Vargas, contribuiu para a efetivação de políticas de saúde pública de combate à lepra na Paraíba, no período de 1930 a 1941. Para alcançar tal objetivo utilizamos os conceitos de Biopoder, Medicina Social e Discurso desenvolvido por Michel Foucault. Em 1930, o governo da Paraíba, iniciou na imprensa local uma série de campanhas para arrecadar recursos financeiros para a construção do Hospital Colônia. Campanha essa, que resultou na construção e inauguração da instituição, em 1941. Esse é o marco temporal que delimita a escrita do presente artigo.

O jornal *A União* foi a principal fonte utilizada para a escrita do presente trabalho. Em suas páginas encontramos textos que falam do contágio de doenças; prescrições médicas; anúncios de medicamentos; artigos de autoria de médicos, políticos e educadores; relatórios de saúde pública; construção de leprosários e hospitais, casas de saúde (Santos, 2017). O jornal, por ser o principal divulgador das ideias do poder político local, “possibilitou proferir o discurso daqueles que estavam diretamente ligados ao poder local, facilitando a percepção dos interesses políticos, a composição de projetos dos diversos campos, dentre outros” (Soares Júnior, 2015, p. 23).

Sabendo que toda fonte histórica carrega marcas de intencionalidades, Albuquerque Júnior (2011, p. 236) propõe uma análise do discurso “externa” e “interna” no tratamento delas. Na análise “externa”, deve-se ficar atento para a datação e a localização espacial, autoria, o momento histórico, as circunstâncias em que o discurso veio à luz, a situação e os objetivos com que foram emitidos. Enquanto na análise “interna”, o historiador deve considerar que o “discurso não é transparente, não é uma lente ou um espelho através do qual vemos o que está fora ou para além dele simplesmente” (Albuquerque Júnior, 2011, p. 237). Então, os textos e as imagens publicadas nas e pelas fontes precisam ser investigados, atentando-se para sua espessura, sua existência, suas regras de constituição e de produção, uma estrutura interna que precisa ser vista e analisada.

Em nossa compreensão, conhecer a lepra/hanseníase é de fundamental importância para que possamos desconstruir os preconceitos ordem social, econômica, política e sanitária que fizeram e ainda fazem parte de sua história. Assim, acreditamos que o presente trabalho torna-se relevante por contribuir para a historicidade e criticidade dessa enfermidade que tem uma história milenar.

O Hospital Colônia Getúlio Vargas e o combate à lepra na Paraíba

Em agosto de 1930, o jornal *A União*, um dos principais veículos de comunicação em circulação na Paraíba, na época, informou aos seus leitores que o

governador Dr. José Américo de Almeida⁵, "por decreto n. 15 de 28 do expirante, aprovou o projecto organizado pela Directoria Pública para a construção de um leprosário nesta capital" (A União, 1930, s/p). A construção de um espaço destinado à internação e isolamento dos "leprosos" era uma reivindicação antiga da elite paraibana. Elite essa que não via com bons olhos corpos enfermos caminhando e ocupando os espaços públicos. O discurso em torno da construção de um Hospital de Isolamento era uma "velha aspiração dos nossos higienistas". Por isso, era preciso urgência na construção de um leprosário, tendo em vista que a lepra representava um "perigo terrível e constante para a comunhão social" devido a "promiscuidade em que vivem conhecidos leprosos" (A União, 1930, s/p).

Nesse contexto, de acordo com Telarolli Júnior (1996, p. 93) "a intervenção do Estado nos problemas de saúde pública dar-se-ia através da utilização da engenharia sanitária e da polícia sanitária como instrumentos privilegiados para as intervenções sobre a cidade". Esta intervenção pode ou não ser feita de forma pacífica. Enquanto o governo do estado buscava arrecadar fundos para tirar do papel o sonho de construir seu Hospital de Isolamento, a Directoria de Saúde Pública tentava acalmar a população a respeito do local onde o mesmo seria construído:

Chegando ao conhecimento da Directoria de Saúde Publica a apreensão, por parte de alguns elementos de nossa sociedade, quanto á localização do leproario (Hospital-Colônia), em projecto, na propriedade "Santa Cruz da Bôa Vista", nas imediações da estrada velha de Tambaú, pertencente aos herdeiros de d. Bernardina Rosa de Lima Borges, informou-nos a mesma directoria que não ha nenhum motivo para tal receio, pois tudo depende dos cuidados da direcção interna, que dará bons ou maus resultados em qualquer parte, não querendo dizer com isto que se deva localizal-o em centro de cidade, onde temos outros factores a considerar. Fica assim comprehendido que a distancia, mesmo considerável, em nada influirá nos maleficios oriundos de uma má direcção (A União, 1930, s/p).

A possibilidade de construção de um "leprosário" próximo ao centro urbano gerou muito discursão e debates na imprensa local. A localidade conhecida como "Santa Cruz da Bôa Vista", estava próxima, portanto, a estrada de Tambaú, espaço bastante movimentado. A Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba não perdeu tempo e emitiu

⁵ José Américo de Almeida (1887-1980) nasceu no engenho Olho d'Água, município de Areia, Paraíba, no dia 10 de janeiro de 1887. Filho de Inácio Augusto de Almeida e de Josefa Leopoldina Leal de Almeida. Estudou no Seminário de João Pessoa e no Liceu Paraibano. Em Recife, formou-se na Faculdade de Direito. Trabalhou na magistratura. Em 1911 foi nomeado Procurador da Paraíba. Foi governador da Paraíba. Fundou a Universidade Federal da Paraíba, exercendo a função de reitor. Entre 1930 e 1934, no governo de Getúlio Vargas, ocupou o cargo de Ministro da Viação e Obras Públicas. No ano de 1935 foi nomeado Ministro do Tribunal de Contas da União. Em 1945 foi eleito Senador. Em 1951 ocupou pela segunda vez o cargo de Ministro da Viação e Obras Públicas. Em 1966 foi eleito para a Academia Brasileira de Letras. Vindo a falecer em João Pessoa, Paraíba, no dia 10 de março de 1980. Para maiores informações a respeito da biografia de José Américo de Almeida, consultar o site ebiografia: Disponível em: https://www.ebiografia.com/jose_americo_de_almeida/. Acesso em: 22/08/2021.

um “parecer, indicando o melhor terreno com a localização geográfica mais adequada para a edificação do hospital para o tratamento dos leprosos” (A União, 1930, s/p). De acordo, com o “parecer médico”, o bairro mais adequado seria o de Jaguaribe, no sítio dos herdeiros de “Dona Bernardina”. O terreno atendia as exigências da medicina científica. Para os articulistas do jornal A União, o isolamento dos leprosos era a melhor alternativa para se alcançar a profilaxia da doença. Tendo em vista ser essa uma: “Moléstia contagiosa e de cura difficilima, somente pelo isolamento de seus portadores é que actualmente se pode defender a sociedade de sua propagação. Assim se pratica em todos os centros populosos. E a Parahyba que já conta com algumas dezenas de morpheticos typicos deve se regosijar immenso por mais esse humanitário e nobre desideratum” (A União, 1930, s/p).

Na década de 1930, as discussões de prevenção e combate a lepra ganharam força e passaram a fazer parte da pauta dos médicos higienistas que, as considerava um dos grandes “males nacionais” e com capacidade de colocar em risco o desenvolvimento nacional. Numa sociedade que se dizia moderna, civilizada e avançada, os indivíduos doentes sofreram inúmeros preconceitos, foram tachados de improdutivos, imprestáveis e incapazes de acompanhar o suposto desenvolvimento vivenciado pelo país. Portanto, era preciso incentivar a educação e saúde como meios de possibilitar a produção de sujeitos aptos a realizarem tarefas na indústria. Sujeitos saudáveis e produtivos. Essa passou a ser a tônica defendida principalmente pela medicina científica que estava em processo de consolidação no Brasil.

Na imprensa, o discurso formulado pelos médicos em defesa da saúde e contra a lepra foi ganhando cada vez mais evidência. Michel Foucault (1960, p. 43), destaca que o discurso é uma construção histórica em virtude dos mecanismos sociais e relações de poder que fazem parte da sociedade. Para Foucault o discurso é resultado de: “Um conjunto de regras anônimas, históricas sempre determinadas no tempo - espaço, que definiram em uma dada época, e para uma área social, econômica, geográfica, ou linguística, dada as condições de exercício da função enunciativa” (Foucault, 1960, p. 43).

Dessa maneira, o discurso é problematizado em função das múltiplas condições de possibilidade estabelecidas pelas instituições sociais. As práticas discursivas assumem esse papel de ser um elo que as une às práticas sociais. Foi explorando a força que o discurso possui que o médico sanitário Oswaldo Cruz defendeu abertamente o isolamento social dos “leprosos”. O mesmo acreditava que a segregação de indivíduos doentes era uma eficiente medida de higiene social: “defendia, portanto, a implementação de colônias com escolas, oficinas, bibliotecas, casas, fábricas, casas de diversão, que promovessem o sustento dos enfermos e ao mesmo tempo lhes proporcionassem conforto” (Alves, 2016, p. 64). O objetivo dessas colônias era afastar o “leproso” do convívio familiar e social. Com o passar dos anos os debates travados pelos médicos brasileiros em torno da necessidade do isolamento como medida profilática de combate à lepra se intensificaram. Ao ponto de em 1935, o governo federal executar o Plano Nacional de Combate à Lepra, incentivando a construção de hospitais colônias pelo país.

Na Paraíba, nesse contexto, a história da saúde pública, experimentou “três processos interdependentes”. Primeiro, desenvolveu-se a ideia que defendia a saúde como um problema social, uma problemática política que necessitava da intervenção do Estado. Segundo, ocorreu a valorização e incentivo em torno da criação de serviços públicos destinados aos serviços de higiene e saúde, que por mais que fossem “deficientes” em muitos aspectos e localizados na capital, do estado, possuíam o objetivo de “edificar uma Paraíba ‘moderna’ e ‘civilizada’”. Terceiro, principalmente a partir de 1920, “observa-se a consolidação de uma medicina institucionalizada, cujas práticas e discursos buscavam a todo custo se aproximar do fazer científico” (Santos; Araújo, 2021 p. 7). Buscando legitimidade e reconhecimento social para a medicina, os médicos paraibanos foram enfáticos em defender a importância da higiene pública.

O saber médico experimentou significativas mudanças – “as práticas e discursos destes profissionais buscam aproximar-se da ideia de “ciência”, enquanto renegam seu passado como ‘arte de curar’” (Santos; Araújo, 2021 p. 8). É nesse momento que se consolida na Paraíba, uma medicina científica, bem mais próxima do Estado e menos tolerante em relação à presença e utilização de outras práticas de cura, como as comumente utilizadas pelas camadas populares. Foi nessa época, que os filhos dos grandes proprietários rurais que tinham saído do estado para cursar medicina no Rio de Janeiro e Bahia, voltam para casa, pondo em prática seus conhecimentos. O saber médico passa a valorizar a ciência como o caminho mais fácil para a resolução dos problemas que acometiam a população. Uma medicina de cunho higienista que defendia o corpo saudável e buscava combater a proliferação das doenças infectocontagiosas.

Michel Foucault (2010), ao problematizar a emergência da medicina moderna, afirmou que esta é uma prática eminentemente social, por abranger certa tecnologia do corpo. Segundo o autor, foi a partir do desenvolvimento do sistema capitalista de produção consolidado entre os séculos XVIII e XIX, em consequência do aumento vertiginoso da produção industrial nos países europeus, que o corpo do trabalhador passou a ser classificado e visto como força de trabalho. Com isso, o controle exercido pela sociedade sobre os indivíduos iniciou-se no e sobre o corpo. “Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica” (Foucault, 2010, p. 80). Portanto, no início do século XX a medicina científica se consolidou na Paraíba.

Em 1924, ocorreu a fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba (SMCPB). Essa entidade reuniu a “elite médica do estado” divulgando a produção científica através de reuniões, conferências, congressos e publicações científicas. O jornal A União, por exemplo, foi frequentemente utilizado pelos médicos paraibanos para divulgarem suas ideias e concepções científicas. Segundo Santos e Araújo (2021), no mês de maio de 1927, a SMCPB realizou seu primeiro evento científico – a Semana Médica. Na ocasião, estiveram presentes inúmeros médicos paraibanos – que divulgaram suas ideias por meio de palestras, demonstrações científicas e relatos clínicos. A reunião da comunidade médica contribuiu para a produção, divulgação e institucionalização da medicina científica no estado. Aos

poucos o saber médico científico foi ganhando reconhecimento em meio à sociedade paraibana. Assim, a vida, o corpo saudável, forte e produtivo passou a valorizado. Para isso, os médicos usaram o poder de seus discursos para alertar a população, sobre os danos que doenças como a lepra poderia provocar na vida do indivíduo.

Os médicos defenderam a construção do Hospital de Isolamento, como principal instrumento a ser utilizado na prevenção e combate da lepra. O plano visava à construção de um “leprosário” que seria a base de apoio no combate à lepra. “O modelo de tratamento conhecido por tripé – que se manteve oficialmente ativo até a década de 1960 – estava baseado nessas três instituições tidas como essenciais para o controle da endemia” (Alves, 2016, p. 64). Primeiro, se fazia o isolamento do doente, no leprosário, que tinha a função de manter o enfermo distante da população considerada sadia. Depois o dispensário, realizaria os exames dos familiares do doente. E o preventório, que servia de abrigo para os filhos do enfermo fornecendo-lhes educação (Alves, 2016). O leprosário prevaleceu como modelo mais adotado no Brasil.

Durante as décadas de 1930 e 1940, esse tipo de discurso em defesa da implantação de hospitais para isolamento dos “leprosos”, ganhou mais adeptos, com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública⁶ (Maciel, 2007). Representou na prática, a consolidação de políticas públicas de saúde para o combate à lepra. Consolidou-se a formação de um modelo “de tratamento isolacionista a partir das construções de inúmeras instituições, em praticamente todos os estados brasileiros, para o isolamento dos doentes” (Alves, 2016, p. 64).

Em João Pessoa, o início das obras para a construção do Hospital Colônia Getúlio Vargas, ocorreu em 1936 na Vila de Barreiras no Bairro do Rio do Meio, localizado no município de Bayeux. O projeto foi resultado dos esforços da Campanha Nacional de Assistência aos Lázarus. E encabeçada pelos médicos paraibanos que recorriam às páginas do jornal *A União*, para reforçar o discurso em torno da lepra como uma doença perigosa. O lançamento da “pedra fundamental do Leprosário da Parahyba” (*A União*, 1936, p. 01), deu-se na gestão do Interventor Argemiro de Figueiredo⁷. O governo do estado e os médicos eram unânimes em defender a construção de um espaço específico destinado para o isolamento dos “leprosos” como a melhor alternativa para a profilaxia da doença. Algo que segundo o discurso médico ia “abrindo-lhes na selva densa de suas angústias, uma clareira de esperança” (*A União*, 1936, p. 01). Essas discussões em torno da importância de um leprosário no estado já era algo que vinha sendo debatido desde a década de 1920. Os médicos já tinham chegado a um acordo – era preciso conter a lepra. “De modo que, as elites, letrados, médicos e políticos paraibanos, incorporando ideias higienistas às políticas

⁶ A criação do Ministério da Educação e Saúde Pública ocorreu em 14 de novembro de 1930. Foi uma das primeiras atitudes tomadas pelo Governo Provisório de Getúlio Vargas. O mineiro Francisco Campos foi o primeiro ministro a ocupar o cargo.

⁷ Argemiro de Figueiredo nasceu em Campina Grande, PB no dia 9 de março de 1901, era filho de Salvino Gonçalves de Sousa Figueiredo e Luísa Viana de Figueiredo. Governou a Paraíba na condição de Interventor, de 1932 a 1940, quando foi substituído por Ruy Carneiro.

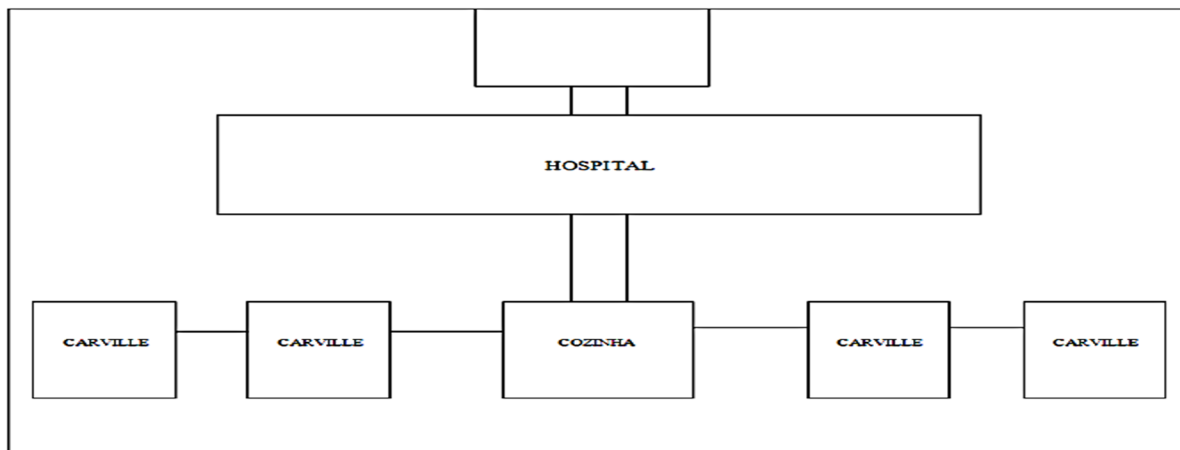
urbanas, empreenderam todos os esforços para a concretização da estrutura profilática no estado" (Alves, 2016, p. 65).

Em setembro de 1935, o médico Edson de Almeida elaborou e enviou ao Interventor Argemiro de Figueiredo, um relatório com algumas "sugestões" e propostas para auxiliar o governo na tomada de decisões na elaboração do projeto de construção do Hospital Colônia. O documento intitulado "Sugestões para a Criação do Serviço de Lepra na Parahyba", sintetizava os conhecimentos adquiridos na viagem que o médico tinha feito ao Rio de Janeiro e São Paulo, onde teve a oportunidade de acompanhar de perto o trabalho desenvolvido por outros médicos no combate a doença. Em sua opinião: "A persuasão por intermédio da educação sanitária despertando no doente de lepra a esperança de cura e a confiança no leprosário constitui a melhor arma para objectivação do isolamento. Da eficiência desse critério prophylático adoptada, actualmente, nos países mais atingidos pela leprose" (João Pessoa, 1935. p. 11).

O médico Edson de Almeida se apresentava nas páginas do jornal *A União* como um conhecedor da lepra e se colocou a disposição do governo do estado para encabeçar as políticas públicas que futuramente seriam adotadas para combater a doença. Neste sentido, assumiu a responsabilidade de liderar os esforços direcionados no combate a lepra, indicando o isolamento social e as práticas de higiene como os melhores instrumentos de enfrentamento da enfermidade. Ao se construir um leprosário na Paraíba, o melhor modelo a ser adotado seria o "asiló colônia de São Paulo", erguido através do método de isolamento onde "predominam os pavilhões residenciais do typo Carville". Esse tipo de projeto tornava-se viável por acomodar os indivíduos obedecendo à separação por sexo e, sobretudo de custeio econômico, higienico e confortavel" (João Pessoa, 1935. p. 11), os pavilhões seriam na perspectiva do médico, além de viável à estrutura da colônia, acessível também do ponto de vista econômico.

No relatório, ele desenhou o pavilhão de acordo com o modelo Carville. Na imagem abaixo, temos uma representação do modelo de Hospital Colônia, desejado pelo médico Dr. Edson de Almeida, inspirado no estilo Carville, e publicado no documento: "Sugestões para a criação do serviço de lepra na Parahyba" (João Pessoa, 1935, p. 11).

Figura 1 - Esboço do Hospital Colônia elaborado pelo Dr. Edson de Almeida de acordo com o estilo Carville (Adaptado por Nascimento, 2019, p. 56).



O espaço era bem ordenado e organizado. No início temos a entrada principal, logo em seguida o espaço que deveria ser ocupado pelo prédio do hospital, em frente à cozinha, e aos lados os pavilhões, dois de cada lado. A maneira como o prédio fora idealizado se assemelha aquilo que Michel Foucault definiu como sendo o espaço disciplinar. “Uma arquitetura para tornar visíveis os que nela se encontram; mais geralmente, a de uma arquitetura que seria um operador para a transformação dos indivíduos: agir sobre aquele que briga, dar domínio sobre seu comportamento, reconduzir até eles os efeitos do poder, oferecê-los a um conhecimento, modificá-los” (Foucault, 2010, p. 168-169).

O espaço controla os corpos, os movimentos, os gestos, educa os sentidos, estimula os bons comportamentos e reprime os maus. “O estabelecimento pretendido pelo Dr. Edson de Almeida visava à internação compulsória, logo, deveria se pensar nas possíveis fugas e na vigilância permanente dos internos” (Nascimento, 2019, p. 57). O modelo dos dormitórios do Hospital de Carville surgiu no estado da Louisiana, nos Estados Unidos (Nascimento, 2019). Este tipo de pavilhão recebeu a denominação de “Estilo Carville” em referência a arquitetura adotada neste hospital, que foi referência no tratamento da lepra, sendo inclusive, o local onde posteriormente seria descoberto o primeiro tratamento eficaz contra a doença, em 1941, através dos experimentos do médico Guy Faget Santos (Santos, 2006, p. 96). O projeto defendido pelo médico Edson de Almeida foi inventado pelos norte-americanos. O objetivo desse tipo de construção era de ser ao mesmo tempo um espaço educativo e vigilante. Uma vez dentro do prédio, os sujeitos seriam tratados e normatizados pela disposição do espaço.

Para Augustín Escolano (2001, p. 26), “a arquitetura; é também por si mesma um programa, uma espécie de discurso que institui na sua materialidade um sistema de valores, como os de ordem, disciplina e vigilância, marcos para a aprendizagem sensorial e motora e toda uma semiologia que cobre diferentes símbolos estéticos, culturais e também

ideológicos”.

Uma das principais funções do espaço arquitetural é separar, dividir, organizar, distribuir, vigiar, educar e curar os indivíduos. Para Michel Foucault (2010), a arquitetura é parte de uma “arte das distribuições no espaço”. É um mecanismo que se aproximava da “tecnopolítica disciplinar das organizações modernas”, racionalmente efetivas e que funcionam como eficientes dispositivos de controle e disciplina, buscando tornar os corpos dos sujeitos “dóceis” e “produtivos” na execução de determinadas tarefas. Os ideais republicanos de civilidade, progresso e modernidade defendiam que as construções deveriam ocupar um lugar de destaque na “cena urbana, de modo que se tornassem visíveis, enquanto signos de um ideal republicano, uma gramática discursiva arquitetônica que enaltecia o novo regime” (Bencostta, 2005, p. 68-70).

Na Paraíba, a construção do Hospital Colônia Getúlio Vargas, é fruto do trabalho realizado pela medicina com o objetivo de isolar e educar os corpos acometidos pela lepra. Discurso esse que foi reforçado com a contribuição da imprensa que passou a fazer denúncias diárias do aumento do número de enfermos. Em trabalho apresentado durante a Semana Médica organizada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba, no mês de maio de 1927, o médico Josa Magalhães já tinha apresentado alguns números sobre a quantidade de doentes de lepra: no Brasil, tinham sido identificados 7026 casos enquanto na Paraíba, apenas 11. “O primeiro senso solicitado pela Diretoria de Higiene da Paraíba foi realizado apenas no ano de 1929 por Ulisses Nunes que estimou em 400 o número de doentes em todo o estado paraibano” (Alves, 2016, p. 66). O médico Humberto Nóbrega, contestou o colega de profissão, dizendo que o mesmo tinha apresentado resultados exagerados com o objetivo de chamar a atenção para o problema. Em relatório apresentado pelo Serviço de Saneamento do Estado, no período de 01 de janeiro a 31 de agosto de 1927, num total de 54.921 indivíduos, apenas 63 estavam com lepra.

Segundo Fernanda Karoline Alves (2016, p. 66), entre os dias 25 de setembro de 1937 e 23 de junho de 1938, o médico Medeiros Dantas, organizou um censo responsável por identificar “50 doentes disseminados em várias regiões do estado. Segundo o censo, estavam assim distribuídos os doentes”.

Quadro 1: Quantidade de doentes de lepra entre os anos de 1937 e 1938 (Elaborado a partir de informações colhidas em Alves, 2016, p. 66).

Municípios visitados	Quantidade de pessoas diagnosticadas
Cajazeiras	7
Araruna	6
Antenor Navarro	5
Catolé do Rocha	5
Pombal	5
Cabedelo	4

Mamanguape	4
Campina Grande	2
Guarabira	2
Jatobá	2
Picuí	2
Alagoa Grande	1
Espírito Santo	1
Laranjeiras	1
Patos	1
Sousa	1
Santa Rita	1
Total de doentes	50

No total, o censo organizado pelo médico Medeiros Dantas visitou 27 municípios paraibanos. Além nos que foram identificados casos de lepra, o censo também percorreu as cidades de “Cuité, Caiçara, Itabaiana, Sapé, Brejo do Cruz, Cabaceiras, Soledade, São João do Cariri, Alagoa do Monteiro, Esperança e Areia” (Alves, 2016, p. 67). Após a conclusão do censo o médico afirmou que na Paraíba, existiam 70 enfermos registrados. Desse número, 50 estavam no interior e 20 na capital. “Esses números só seriam aumentados no censo de 1943, onde contabilizou 161 doentes e em 1949 chegando a 246” (Alves, 2016, p. 68).

Foi devido ao eminente crescimento do número de pessoas acometidas pela lepra na Paraíba, que o governo estadual optou por organizar a construção do primeiro leprosário. No entanto, a localização, no sítio Bela Vista, próximo a capital, foi motivo de polêmica e muito debate no jornal A União. Para tentar resolver a celeuma, o Interventor Federal Argemiro de Figueiredo, solicitou a Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba, que elaborasse um parecer contendo informações detalhadas sobre o melhor local para a construção do leprosário. Nesse sentido, foi organizada uma comissão pelos médicos Dr. José Magalhães, Dr. Newton Lacerda, Dr. Alcides Vasconcelos e Dr. Lourival de Gouveia Moura. Depois de formada, a comissão passou cerca de “um ano discutindo a escolha da sede do futuro leprosário” (Alves, 2016, p. 69).

O médico Newton Lacerda, falando em nome da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba, apresentou a “solução de um problema que interessa, vivamente, a saúde do povo” (A união, 1930, s/p). O assunto era a localização do terreno onde seria construído o Hospital Colônia. “Quando da escolha do local para o hospital de isolamento, igualmente como agora para a construção do leprosario, surgiu pela imprensa desta capital, uma polemica entre os nossos facultativos, tendo vindo, por mais de uma vez, a público o illustre director da hygiene estadual” (A união, 1930, s/p).

O local para a construção do Hospital Colônia transformou-se em polêmica e gerou atritos entre os médicos do estado. Os representantes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba eram a favor de um local menos populoso e mais afastado do centro urbano, como sítio Boa Vista. O Dr. Newton Lacerda disse o seguinte:

Desfazendo, de modo louvável, a impressão de qualquer interesse pessoal na escolha do terreno para a edificação do hospital de isolamento, o director da hygiene estadual, affectou como neste momento, novamente, se faz o caso á apreciação de nossa Sociedade Medica. Em brilhante parecer o talentoso sanitarista dr. Octavio de Oliveira, sem condemnar de modo absoluto o local escolhido para o hospital de isolamento, mostrou-se, francamente inclinado a outro sitio localizado em zona de população menos densa. A despeito deste parecer, subscripto por mais quatro membros da nossa "Sociedade de Medicina" e por ella unanimemente acceito, o hospital foi construído no logar impugnado, no populoso bairro de Jaguaribe". No caso em apreço, tratando-se de um hospital para lepra, estamos certos de que o povo, que tem por essa doença verdadeiro pavor, fará questão do respeito ao veredictum da "Sociedade" (A união, 1930, s/p).

Os debates em torno da melhor localização do "Hospital de Isolamento ofereceram uma importante oportunidade para que a SMCPB consolidasse a construção de sua imagem como uma instituição útil à sociedade" (Santos, 2015, 179). A credibilidade da instituição e de seus membros "aumentava o reconhecimento profissional dos seus membros, mas também a legitimidade social do saber-poder médico" (Santos, 2015, p. 180). A possibilidade de construir o "leprosário" próximo às áreas residenciais da capital gerou preocupação por parte da população. Na opinião do médico Newton Lacerda:

A nosso ver, o inconveniente do leprosario distar pouco da cidade é, exclusivamente, de ordem physica: "o que os olhos não vêem o coração não teme". Um argumento decisivo para demonstrar que não existe perigo na localização do leprosario proximo a capital, é o facto da sciencia permitir o isolamento dos lazarus em seus proprios domicilios" Desde que o lazareto pela sua localização não attente contra os princípios basicos da prophylaxia das doenças contagiosas, e de lepra em particular, nada há de temer. Não havendo contacto directo entre os leprosos e a população, nem indirecto por meio de objectos de uso doméstico, picadas de insectos, etc., evitada qualquer contaminação do povo por intermedio das aguas servidas e dos esgottos do estabelecimento, podemos ficar tranquilos, na certeza de que não nos contaminaremos com os internados do leprosário (A união, 1930, s/p).

O mais indicado era isolar o "leproso" do convívio com as pessoas sadias. A propriedade Bela Vista do Pilar, em Marés, distante apenas quatro quilômetros de João Pessoa, foi à escolhida pelo parecer formado pela comissão para a construção do Hospital Colônia. Essa proximidade com a capital acirrou os debates em torno do local escolhido. Para a elite local e, para os médicos, essa proximidade com o centro urbano poderia

representar um risco real de contaminação das pessoas saudáveis. Finalmente o problema foi resolvido em 1936, após a aquisição do terreno do Rio do Meio em Bayeux. Esse foi o primeiro passo dado para a efetivação das políticas sanitárias de combate à lepra na Paraíba, sendo comemorada pela comunidade e pelos médicos. O médico Otávio de Oliveira diretor do Serviço de Saúde Pública foi o responsável por colocar em funcionamento o dispensário de profilaxia da lepra no estado. Logo em seguida, o médico leprologista Dr. Edson de Almeida assumiu a direção até 1941. A partir de então a direção do serviço passou para o Dr. Alberto Cartaxo.

Em 23 de agosto de 1936, às 15:00 hrs da tarde na propriedade do Rio do Meio, o diretor de Saúde Pública do estado, autorizou o início das obras para a construção do Hospital Colônia Getúlio Vargas. Em seu discurso lembrou que:

Com a construção do leprosário, ao se fazer ao lado do incentivo à criação de preventórios para filhos sadios de hansenianos e do estímulo à instalações de Dispensários, e de onde uma eficiente acção de controle se possa irradiar, tem-se exequido tarefa do mais puro quilate do ponto de vista administrativo, por isso que, com o manejo adequado de armas tão poderosas que compõe essa estratégia de ação se terá erguido uma antemural que nem só no presente, constitui obstáculo eficaz à expansão da lepra pelo Brasil, senão também que a dentro de dias futuros se volverá em aparelho de construção a eliminar no tempo e no espaço as proporções do flagelo (A união, 1936, p. 03).

O jornal A União acompanhou de perto o esforço do governo do estado para tirar do papel o projeto de construção do leprosário. Foi formada uma parceria entre o governo estadual e federal para a aquisição do terreno, que custou a quantia de 170,000\$000 (cento e setenta mil reis). Em 12 de julho de 1941, uma tarde de sábado, o Interventor Ruy Carneiro⁸, acompanhado de “uma comitiva formada por médicos, políticos, jornalistas, representantes do governo federal, militares e damas da sociedade, partiu da capital paraibana para Bayeux para prestigiar a solenidade de inauguração daquele leprosário” (Alves, 2016, p. 70). Sua conclusão é fruto da política de saúde pública colocada em prática para o “isolamento compulsório dos portadores de hanseníase” (Silva, 2019, p. 56). Ruy Carneiro aproveitou a solenidade para lembrar o “esforço generoso do benemérito Chefe da Nação” (A união, 1941, p. 05), Getúlio Vargas que na condição de presidente da República, arcou com parte das despesas da instalação do Hospital Colônia. Em 13 de julho de 1941, o jornal A União informou que o:

⁸ Rui Carneiro nasceu em Pombal, PB em 20 de agosto de 1906, filho de João Vieira Carneiro, advogado e pequeno proprietário de terras, e de Maria Carvalho Carneiro. Governou a Paraíba de 1940 a 1945, na condição de Interventor Federal. Sua nomeação foi fruto de sua forte ligação política com Getúlio Vargas.

Asilo-Colônia “Getúlio Vargas” foi inaugurado ontem solenemente, esse estabelecimento destinado a prestar assistência médico-hospitalar aos doentes do Mal de Hansen. A campanha pela extinção da Lepra a qual o presidente Getúlio Vargas vem dando irrestrito apoio, assume, na Paraíba, neste momento, um aspecto prático, saindo, enfim, do terreno das divagações para entrar no das relações concretas (A união, 1941, p. 01).

Depois de inaugurado, a direção do Hospital Colônia Getúlio Vargas foi entregue pelo Interventor Ruy Carneiro ao médico Edson de Almeida. “A construção da Colônia inicialmente com característica asilar atendia a política de profilaxia da “lepra”, um modelo cientificamente legitimado pelo Estado” (Silva, 2019, p. 56). O objetivo da instituição era abrigar e dar condições de humanitárias aos enfermos de lepra. Ao lado do Hospital Colônia, foram construídas ruas, igreja, ambulatório médico, parlatório, delegacia e casas. O primeiro paciente foi o jovem agricultor Pedro, de 26 anos de idade, natural da cidade de Campina Grande. Chegou ao “leprosário” no dia de sua inauguração, sendo em seguida transferido para o Hospital Colônia de Mirueira de Pernambuco (Nascimento, 2019).

No dia da inauguração, o então diretor de Saúde Pública da Paraíba, o Dr. Janduhy Carneiro, em seu discurso defendeu a necessidade de despertar o interesse das pessoas para a importância da instituição no tratamento da lepra. Em sua opinião o Hospital Colônia Getúlio Vargas “Longe de ser um cárcere de doentes, é a casa da Fé, da Esperança e da Felicidade: Fé em Deus e na ciência médica; Esperança na cura do terrível mal, e Felicidade, no conforto moral que terá neste estabelecimento cada enfermo que nele se abrigar como hóspede atraído e desejado” (A união, 1941, p. 05).

No início o Hospital Colônia possuía a capacidade para receber 300 pacientes. O trabalho de identificação dos enfermos ficou sob a responsabilidade da Inspeção de Saúde Pública. O jornal A União ajudava no trabalho de conscientização da população a respeito da importância do trabalho realizado dentro da instituição e por sua equipe médica. Como forma de reforçar o discurso da propaganda, o jornal espalhava o medo e os estigmas da doença e dos enfermos. O médico Abraão Almeida se colocou publicamente como um conhecedor e estudioso da lepra. Indicou a melhor maneira de tratamento da doença e do “leproso”. Esse conhecimento era resultado de sua “vasta experiência com doentes de lepra”, resultado de seus “mais de dois anos em observações e experiências no Leprosário Rodrigo de Menezes, na Bahia, do qual a esse tempo assumo quasi toda a responsabilidade da direção” (A união, 1930, s/p). Era essa “vasta experiência” que o credenciava a opinar sobre o “que deve ser feito na Parahyba a directriz a seguir no combate de tão horripilante moléstia” (A união, 1930, s/p). Argumentou que a melhor profilaxia para combater a lepra era o “isolamento hospitalar”. Só isolando o “leproso” é que se conseguiria o “verdadeiro controle” da doença. Era preciso afastar o corpo doente do convívio com as pessoas sadias.

“Este ainda é para os nossos tempos o pivot da prophylaxia ante-leprosa. Isolamento hospitalar, em colônias, em dispensários, mas sem excepção, porque só assim se subordinará o tratamento a um controle verdadeiro e eficiente, por um lado, e por outro só

assim se resguarda a população em geral do contacto de contágio pelo vírus de Hansen” (A união, 1930, s/p).

Segundo o médico, no isolamento social, o doente além de receber o tratamento adequado não colocava em risco sua família e o restante da população. Para Abrahão Almeida, o modelo de instituição que mais se adequava a esse tipo de tratamento, era o:

Leprosario - Na minha opinião deve-se adoptar na Parahyba o leprosario typo hospital. A moderna leprologia não o condemna inobstante ter chegado à conclusão de que a colônia leprosa preenche mais a finalidade. Para o nosso meio, em que felizmente não é muito grande o numero de lazarentos, em que as condições financeiras vacillam extraordinariamente a colônia, por outro torna-se muito dispendiosa. Além do mais um hospital hoje, poderá ser colônia amanhã sem que haja demolições ou adaptações inconvenientes, porque seja qual for a colônia não pôde deixar de ter dependências hospitalares (A união, 1930, s/p).

O leprosário foi defendido pela medicina científica como o espaço ideal para o isolamento social do corpo “leproso”. Ali ele encontrava as melhores condições, equipamentos e especialistas para o tratamento eficaz de sua moléstia. O isolamento era algo previsto e legal na legislação brasileira da época. Desde o início da República, foi vista como uma medida profilática de combate à lepra. “Os Decretos nº 5.156 de 1904 e nº 10.821 de 1914, do Regulamento Sanitário Federal, previam o isolamento de leprosos em colônias construídas especificamente para esse fim” (Carvalho, 2013, p. 185). Isolar o “leproso” mesmo que fosse contra a sua vontade tornou-se um imperativo. O isolamento foi defendido com unhas e dentes pelo discurso médico e aprovado pela sociedade.

Para o médico Abrahão Almeida, a criação dos “leprosários” se adequava as demandas da sociedade brasileira da época – vista como moderna e civilizada. O indivíduo doente precisava ser isolado, posto à margem, excluído e posteriormente recuperado. A medicina científica defendeu construção de um “laboratório ou mesmo um dispensário para leprosos”, que fornecesse condições efetivas para a realização de estudos e tratamentos “sobre lepra” (A união, 1930, s/p). O médico detalhou como deveria ser organizado o hospital:

O Hospital e suas dependências: - O Hospital para os leprosos como qualquer outro deve ter accommodações rigorosamente scientificas. Podemos adoptar as communissimas enfermarias em pavilhões distinctos para cada sexo. Essas enfermarias, pelas suas extremidades, vão a sala de curativos e apartamentos para enfermeiros. Entre estes pavilhões que devem ser lateraes ficará uma central e anterior, no qual se instalarão a directoria e administração, a secção de exames clinicos e bacteriológicos e de observação, a pharmacia e material cirúrgico (A união, 1930, s/p).

O modelo de Hospital Colônia defendido pelo médico Abrahão Almeida, é semelhante ao que Goffman (1987), denomina de “Instituição Total”, onde: “Locais estabelecidos para cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que são também uma ameaça para a comunidade, embora de maneira não intencional: sanatório para tuberculosos, hospitais para doentes mentais e leprosários” (Goffman, 1987, p.17).

O Hospital Colônia Getúlio Vargas funcionava como uma espécie de pequena cidade. Uma vez internados, os pacientes perdiam o contato com o mundo externo. Sua estrutura interna contava com doze casas para os internos casados e cinco pavilhões reservados para os demais pacientes, separados por gênero. Homens e mulheres ocupavam espaços diferentes dentro da instituição. Existia um prédio com dois andares onde ficava a administração, refeitório, cadeia, parlatório, ambulatório médico, viveiro para criação de peixe, forno para incineração de lixo, pavilhão de cinema, bar, “pavilhão central, sala de leitura, de bilhar, e outros jogos” (A união, 1930, s/p), barbearia e alfaiataria. O objetivo era aproximar a imagem do hospital com a de uma residência - um ambiente familiar. No hospital, o enfermo era fichado e, caso fosse constatada a doença, permanecia no local (Nascimento, 2019). Com o tempo a sua estrutura passou por transformações significativas. Outras atividades foram inseridas. Os pacientes passaram a desenvolver “atividades agrárias de subsistência como a criação de animais: vacas, galinhas, porcos e o cultivo de frutas e hortaliças. Desde a sua inauguração em 1941 até o ano 2000 foram internados 407 pacientes” (Alves, 2016, p. 74).

O espaço abrigou um conjunto arquitetônico bastante complexo e bem organizado em termos espaciais. No Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil – CPDOC/FGV encontra-se um conjunto de imagens com a entrada da instituição; do pavilhão de serviços médicos; do espaço reservado à administração; a casa dos pacientes; da Capela de Nossa Senhora das Graças; do Parlatório, local reservado as visitas; do Almojarifado, onde eram guardados os alimentos; do Estabulo; da Cadeia; dos limites dos doentes e dos sadios; da casa dos funcionários; da casa dos administrados; do refeitório; do Cemitério São Lázaro; da Enfermaria dos homens; do Educandário Eunice Weaver; do Pavilhão da esperança; do Pavilhão modelo Carville, e da Enfermaria das mulheres (Silva, 2019). Na imagem 2, temos uma visão panorâmica de como estava organizado o Hospital Colônia Getúlio Vargas, em 1941, data de sua inauguração.

Figura 2 - Vista aérea do Hospital Colônia Getúlio Vargas, em 1941. Disponível no Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil – CPDOC/FGV, p. 36.



Em 11 de julho de 1941, o médico Higino Costa Brito, em artigo publicado no jornal *A União*, informou aos paraibanos a boa impressão que teve quando visitou na companhia dos também médicos Edson de Almeida e Simeão Leal, o Hospital Colônia Getúlio Vargas. Em sua visão:

Sente-se ali, a preocupação do homem pelo homem. O interesse humaníssimo pelos que vieram à vida com o designio tristíssimo de não vivê-la, de não senti-la. O doente de lepra vai ter sua morada. Higiênica, confortável, tranquila. Sobretudo sua. Onde tem a certeza de que não é motivo de nojo. Onde ninguém se afastará à sua passagem. Onde todos se apertam as mãos sem receio de um contágio trágico. Onde finalmente, 'todos são iguais' porque todos trazem um estigma doloroso (A união, 1941).

O médico usou o prestígio de sua profissão para buscar produzir uma imagem positiva da instituição. Em sua opinião, na colônia os pacientes tinham a oportunidade de reconstruírem suas vidas. Reforçou a higiene, o conforto e a tranquilidade que o local oferecia aos seus pacientes. O objetivo de seu discurso era passar uma imagem positiva da instituição diante da população paraibana. O hospital foi erguido com a finalidade de ofertar o máximo de conforto possível a seus pacientes. “Há, portanto, uma tentativa do autor do artigo, de convencer os doentes e a sociedade em geral de que isolar seria a única forma de conter o avanço da doença” (Alves, 2016, p. 73). Dessa forma, as ações implementadas para efetivar e colocar em prática o enfrentamento e combate à lepra na Paraíba, somente foram colocadas em prática a partir da construção e funcionamento do Hospital Colônia Getúlio Vargas.

Considerações finais

No presente artigo, tivemos o objetivo de abordar e discutir os discursos que circularam na imprensa paraibana no início do século XX, mais notadamente o jornal A União, a respeito dos estigmas que foram produzidos sobre a lepra enquanto um mal que precisa ser combatido. Na época, o “leproso” como o indivíduo que era acometido pela doença era visto pejorativamente pela sociedade, foi isolado e passou a sofrer com o preconceito. Como forma de impedir o avanço da doença e afastar o doente do convívio em sociedade, o governo da Paraíba, em parceria com a comunidade médica local, passou a defender a construção do Hospital Colônia, como o melhor instrumento de combate a enfermidade.

Resguardar a saúde da população foi à tônica central nos debates travados pelas autoridades e médicos na época. Para isso, utilizaram o arsenal discursivo da medicina para fundamentar estratégias e políticas de controle e combate da doença. Através da presente narrativa identificamos que a partir da construção e inauguração do Hospital Colônia Getúlio Vargas instalou-se efetivamente práticas de saúde para pessoas com lepra, que segundo os discursos alcançaram resultados positivos. Portanto, esperamos que este trabalho sirva de alguma forma para a produção de outros trabalhos e interpretações a respeito da lepra, enquanto doença, que segue marcada por representações sociais que dificultam diagnósticos precoces e acesso rápido ao tratamento sem exclusão social.

Referências

ALVES, Fernanda Karoline Martins Lira. **“Aqui Renasce a Esperança”**: trajetórias de vidas marcadas pela experiência com a lepra. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, 2017.

BENCOSTTA, Marcus Levy Albino. **História da educação, arquitetura e espaço escolar**. São Paulo: Cortez Editora, 2005.

BRASIL. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, **Lei n.9.010 de 29 de março de 1995**. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, 30 de março de 1995. Seção 1, p.4509. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1995/lei-9010-29-marco-1995-348623-normapl.html>>.

CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DO Brasil – CPDOC/FGV. **Fotografias do Hospital Colônia Getúlio Vargas**. Disponível em: www.fgv.br/cpdoc.

COSTA, Dilma Fátima Avellar Cabral da. **Entre ideias e ações**: medicina, lepra e políticas públicas de saúde no Brasil (1894-1934). Tese (Pós-Graduação em História). Universidade Federal Fluminense, RJ, 2007.

DORES, Marcus; TOLEDO, Cecília. De “lepra” à “hanseníase”: uma análise lexicológica de base sócio-histórica. **Diacrítica**, v. 32, n. 1, p.179–208, 2018.

FRANCO, Sebastião Pimentel; LIMA, Zilda Maria Menezes. A lepra no Ceará e no Espírito Santo (1920-1940): olhares e reflexões. **Revista Ágora**, v. 32, n. 1, e-2021320101, 2021, ISSN: 1980-0096.

FRAGO, Antonio Viñao; ESCOLANO, Agustín. **Currículo, espaço e subjetividade**: a arquitetura como programa. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Tradução de Roberto Machado, 29ª reimpressão. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2011.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramallete. 38 ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no College de France (1975-1976); tradução Maria Ermantina Galvão. 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1960.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 1996.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: perspectiva, 1987.

JORNAL A UNIÃO. Décadas de 1930 e 1940. **Arquivo Eclesiástico da Paraíba**, João Pessoa/Paraíba.

LENHARO, Alcir. **Sacralização da política**. 2ª ed. Campinas, SP: Ed. Papyrus, 1986.

MACIEL, Laurinda Rosa. **“Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade”**: uma história das políticas de combate à lepra no Brasil (1941-1964). Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro/RJ, 2007.

NASCIMENTO, Emanuel Calixto do. **“A lepra e a ordem”**: uma história da construção do Hospital Colônia Getúlio Vargas – Paraíba (1929-1941). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2019.

OLIVEIRA, Ariosvaldo Alves de. **Colônia Getúlio Varga**: Centro de referência no tratamento de Hanseníase. Gráfica Potiguares, 2008.

OLIVEIRA, Carolina Pinheiro Mendes de. Memórias de Lázaro: relatos sobre lepra e exclusão no Século XX. **Cadernos de História** – Revista do Departamento de História da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. eISSN 2594-3766. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoriaufpe/article/view/110066/21989>. Acesso em: 26/08/2021.

OLIVEIRA, Juliana Barros de. **O Bairro de Jaguaribe na memória dos seus moradores idosos**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa,

Paraíba, 2012.

SANTOS, Alexandre dos. **“Cultura física para a família campinense”**: higiene e educação física no Instituto Pedagógico - Campina Grande-PB (19331-1942) Dissertação. (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, 2017.

SANTOS, Alexandre dos. **“A Deus pela sciencia; à sciencia por Deus”**: os discursos religiosos e científicos do Colégio Diocesano Pio X – Paraíba (1910-1954). Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2020.

SANTOS, Alexandre dos. Para o cultivo de corpos fortes e saudáveis: o foot ball e a modelação de corpos no Colégio Diocesano Pio X – Paraíba (1910-1954). **Movimento** (Porto Alegre), v.27, p.e27041, jan./dez. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/110269>. Acesso em: 21/08/2021.

SANTOS, Leonardo Querino Barboza Freire dos. **Entre a ciência e a saúde pública**: a construção do médico paraibano como reformador social (1911 – 1929). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande/PB, 2015.

SANTOS, Leonardo Querino Barbosa Freire dos; ARAÚJO, Rafael Nóbrega. A Ciência é a alma do negócio: apropriações do discurso científico em propagandas de medicamentos contra a sífilis (Paraíba, 1932-1942). **Revista Ágora**, v. 32, n. 1, e-2021320101, 2021, ISSN: 1980-0096.

SILVA, Josildo dos Santos. **De leprosário a favela**: violação de Direitos Humanos e racismo ambiental na comunidade Colônia Getúlio Vargas em Bayeux/PB. Dissertação. (Pós-Graduação em Direitos Humanos). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2019.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. **Corpos hígidos**: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924). 2º Edição. Rio de Janeiro: AMCGuedes, 2016.

SOARES JUNIOR, Azemar dos Santos. **Physicamente vigorosos**: medicalização escolar e modelação de corpos na Paraíba (1913-1942). Tese (Doutorado em Educação) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, 2015.

SOUZA, Ricardo Luiz de. **Estigma, discriminação e lepra**. - Curitiba: Ed. UFPR, 2015.

TELAROLLI JÚNIOR, Rodolpho. **Poder e saúde**: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996.