

## REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA TUBERCULOSE EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS (1920-1950)

**Carlos Eduardo de Quadro<sup>1</sup>, Rafael de Paula Silva<sup>2</sup>, Suele França Costa<sup>3</sup>, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>  
Valéria Zanetti<sup>4</sup>**

1, 2, 3, 4 - Núcleo de Pesquisa Pró-Memória São José dos Campos – Laboratório de Pesquisa e Documentação Histórica – IP&D – Univap Av. Shishima Hifumi, nº 2911, Urbanova - CEP 12244-000 – São José dos Campos – SP. carloseduardoq@hotmail.com, rpsilvad@yahoo.com.br, suele\_hbs@yahoo.com.br, vzanetti@univap.br

**Resumo** - O presente artigo pretende trabalhar a representação social da doença e do doente em São José dos Campos e o processo de construção desta por meio de estudos feitos por Susan Sontag, Bertolli Filho e José Rosemberg. Para isso, analisaremos as influências do capitalismo e do ideal de modernidade calcado num projeto higiênico-sanitarista.

**Palavras-chave:** tuberculose – representação social – estigmatização.

**Área do Conhecimento:** Ciências Humanas

### Introdução

Ao longo da História verificam-se diversas construções metafóricas acerca de doenças e fenômenos inexplicáveis e/ou incontroláveis pela sociedade. A tuberculose, ao longo do tempo, foi objeto de diversas interpretações que a tornava o mal patológico em o mal social (SONTAG, 2007). Entre o final do século XVIII até as primeiras décadas do século XX, a tuberculose possuiu inúmeras explicações que se associavam diretamente com fenômenos sociais. Nesses termos, também o doente dos pulmões foi relacionado ao seu modo de vida desregrado e à pobreza.

### Metodologia

Ao trabalhar a questão da tuberculose e sua representação social em São José dos Campos foi utilizado como fontes o livro do memorialista Altino Bondesan (1967), São José em 4 Tempos, e os depoimentos do Dr. José Rosemberg (1991) do acervo oral da Fiocruz, e da sra. Rute viola (2010), do Acervo de depoimentos orais do Laboratório de Pesquisa e Documentação Histórica da Univap, além do do Boletim Médico (1933-1934).

Como referência principal, utilizamos a obra de Susan Sontag (2007), que desmistifica as representações criadas em torno das doenças às quais não se conseguia explicar suas causas e efeitos de maneira racional.

Para trabalhar com a tuberculose enquanto doença e suas representações ao longo da história foram utilizados os artigos do dr. José

Rosemberg (1999), Cláudio Bertolli Filho (2000), de Lorena Almeida Gill (2006) e de Diego Armus (2010).

### Discussão

A tuberculose, principalmente ao longo do século XIX e início do século XX, recebeu diversas interpretações. A doença patológica passou a ser explicada e tratada também como doença social, onde a contaminação tornava-se causa-efeito da imoralidade e insalubridade do doente dos pulmões.

De acordo com Susan Sontag, em *A Doença como Metáfora*, a sociedade tende a criar representações metafóricas acerca do incompreensível. Nesse caso, as patologias inexplicáveis, ameaçadoras e cujo tratamento é ineficaz, tornam-se objetos de representação social e seus portadores estigmatizados por essas metáforas (SONTAG, 2007: 53).

A tuberculose e o portador do bacilo, desde a Antiguidade Greco-romana, já sofria preconceito. A partir do início do século XIX, com o alastre da doença, também as representações sociais e o estigma carregado pelo tísico tornaram-se mais pungentes. Esse movimento é verificado, principalmente, nas expressões artísticas, sobretudo na literatura e na poesia.

O tísico, nas primeiras décadas do oitocentos, era considerado intelectual e romântico, cuja sensibilidade “à flor da pele” derivada da doença dos pulmões, o inspirava a produzir obras artísticas carregadas de sentimentalismo refinado

e melancólico.

No final do mesmo século, entretanto, a representação social da tuberculose e do doente dos pulmões passa a, paulatinamente, tomar novos rumos na compreensão da sociedade. De elegante e sensível o tuberculoso foi representado como imoral e mundano, vinculando a causa do contágio aos excessos sexuais, à boemia e à libertinagem. A tuberculose foi vista como consequência de uma vida desregrada (SONTAG, 2007).

Mesmo na literatura, o ultraromantismo do amante bucólico e refinado cedeu gradativamente espaço a um “eu lírico” imoral e hipersexualizado. Essa transformação redefiniram as concepções sociais acerca da doença pulmonar e dos meios pelas quais ocorria a contaminação. No final do século XIX, segundo Sontag, a tuberculose passou a personificar a imagem do homem imoral e da cortesã (SONTAG, 2007: 27).

De acordo com diversos autores que trabalharam a questão da representação social sobre a tuberculose, como Sontag (2007), Bertoli Filho (2000) e Rosemberg (1999), as expressões artísticas, sobretudo a literatura oitocentista, foi reconhecida como um dos principais instrumentos criadores do estigma lascivo em torno do tísico:

(...) a tuberculose não somente afetou a dinâmica da história política, econômica e social de vários países; ela também influenciou a história pessoal de milhões de pessoas (Rosemberg, 1999) e, conseqüentemente, refletiu na produção artística e cultural da sociedade, atuando, muitas vezes, como criadora de esteriótipos (MARTINS et ali, 2010: 80).

A partir da compreensão da tuberculose como doença erótica, causada pela lascividade de homens e mulheres considerados imorais, e cujo desejo mundano aumentava instigado pela contaminação, em fins do século XIX e primeiros anos do século XX, a mentalidade que vinculava tuberculose e hipersexualidade já se enraizara na sociedade (SONTAG, 2007: 24).

Com o século XX surgiram novas concepções acerca da doença pulmonar, não apenas no campo médico, mas também na reformulação das interpretações sociais existentes sobre a tuberculose.

As pesquisas relativas ao tratamento da doença tornavam-se cada vez mais especializadas. Novas tendências médicas baseadas na doutrina higiênico-dietética

permitiram evoluções no tratamento dos “micuins”, mas ainda não possibilitavam a cura, cujo meio surgiu apenas em meados do século XX, com a descoberta da penicilina.

Surgiram também novas tendências pautadas na modernização dos grandes centros urbanos, movimento que ocorreu no século XX em várias partes do mundo. Entretanto, no projeto de cidade moderna, o tuberculoso não tinha seu espaço garantido, visto que o doente não era uma mão de obra em potencial para atender às novas exigências urbanas. Para tal, o tísico passou a ser segregado nos grandes centros, estigmatizado como um empecilho ao progresso das cidades modernas. A tuberculose, durante esse período, recebem um novo significado, cuja compreensão social sobre a contaminação ganha uma nova “causa-efeito”: a miséria.

O contágio da tuberculose passou ser associado à miséria e à insalubridade. Segundo as novas tendências, o contágio continuou vinculado à vida desregrada, à boemia e aos excessos sexuais, contudo, os micuins passaram a ser relacionados com uma nova origem: a classe miserável da população.

O tísico foi afastado desse projeto modernizador dos grandes centros e deslocado para regiões sanatoriais. Entretanto, mesmo “marginalizado”, o tuberculoso acompanhou o desenvolvimento da ciência médica, dos sanatórios e do tratamento por base em conceitos sanitaristas.

O parágrafo abaixo, retirado do Boletim Médico, importante revista médica circulada entre as décadas de 1930 e 1940, deixa claro os significados sociais da tuberculose, bem como sua origem.

(...) Por isso é que a tuberculose é uma doença de todas as classes sociaes... Apenas as responsabilidades variam, uns são forçados a se tuberculizarem, outros procuram a doença com as próprias mãos (Boletim Médico, anno II, nº 13: 24).

A origem do bacilo de Koch estava vinculado à pobreza, à sujeira e às condições insalubres. Contudo, homens e mulheres de vida boêmia se “tuberculizavam” nos locais ditos como mundanos como bordéis, bares, etc., onde a contaminação fatalmente ocorria. Já o segmento miserável, era, a rigor, dado à contaminação devido à sua condição de pobreza.

(...) A imoralidade e a tuberculose não são, evidentemente,

relacionadas, mas as representações sociais as desenharam assim por serem dois elementos “indesejáveis” numa sociedade que se projetava segundo moldes modernos e capitalistas (Martins et ali, 2010: 98).

Somente com os avanços médicos, ocorrido durante a primeira metade do século XX com a doutrina sanitária e a descoberta da penicilina em meados do mesmo século, que as associações entre tuberculose e hiperssexualidade cederam lugar às concepções da doença como patológica. As representações sociais do tísico, considerado durante muitas décadas lascivo e sensual, se descortinaram para as explicações médicas e evidências científicas. Entretanto, a tuberculose deixou um importante legado, representando suas distintas metáforas sociais nas mais diversas obras artísticas, sobretudo a literatura.

Para Bertolli (2000), a representação da tuberculose como uma doença relacionada aos indivíduos que possuíam uma vida desregrada ou aos devassos teria se iniciado por meio do médico Clemente Ferreira. O médico carioca, envolvido nas campanhas de combate à doença no final do século XIX, difundiu essas idéias através das propagandas sanitárias.

No início do século XX,

folhetos, “catecismo” e cartazes ensinavam à população as características físicas e morais dos doentes do peito: emagrecidos e emaciados, displicentes no traje e no asseio corporal, avessos à ordem, incitadores de rebeliões, hostis a tudo e a todos, traiçoeiros, hipersexualizados e dispostos a infectar inocentes sadios (BERTOLLI, 2000: 43).

A representação da imoralidade como a causadora da doença tornou-se popular rapidamente em consequência da intensidade da propaganda, espalhada em locais com maior circulação de pessoas.

Soares confirma a permanência da representação social da tuberculose no imaginário popular ao longo de várias décadas. As propagandas sanitárias contribuíram consideravelmente nesse sentido. Analisando essas propagandas, Soares revela que algumas consistem numa alusão à *Dama das Camélias* de Alexandre Dumas Filho. Após uma infância

saudável, a jovem, até então casta e pura, atirou-se no mundo da perdição. Dessa forma,

desperdiça a saúde e a vida entre danças, namoros e orgias, terminando tísica em um leito de hospital. A seu lado, como única companhia, uma escarradeira testemunha a presença da Peste Branca, cruel destino para uma vida degenerada (SOARES, 1994: 128).

No início do século XX predominam-se duas representações sociais acerca da doença. Uma a via como um mal social e a outra, como já discutimos, trata da imoralidade do infectado. Ambas se entrecruzaram, formando um mosaico de interpretações que envolvem aspectos sociais, morais e espaciais daquela sociedade.

O *Boletim Médico*, periódico médico-científico que circulou nos anos de 1933 a 1936 em várias cidades do estado de São Paulo, reproduziu esse discurso. Se por um lado, a tuberculose era vista como um mal social, propagado devido as péssimas condições de vida da população, que “impregna todo campo social, todas as raças, idades e classes” pois “é uma doença de todo corpo social e não apenas de alguns indivíduos” (*Boletim Médico*, Anno II, nº 13, 1934); por outro, era resultado de uma vida “inconveniente”, tornando o tuberculoso o culpado por sua condição.

(...) A tuberculose humana é a mais visível, a mais chocante, a mais vergonhosa consequência do peccado de egoísmo, fonte de todas as corrupções e de todas as degenerescências e de todos os pecados do homem (Anno II, nº 13: 25).

Em outro artigo, torna-se mais evidente a associação realizada entre tuberculoso e libertinagem. Acreditava-se que o contágio ocorria por meio da “(...) herança onerosa do alcoolismo e da syphilis, e escancaram-na a miséria, a fadiga, a promiscuidade e as orgias” (Anno II, nº 13: 10).

Alguns ex-doentes que se trataram em São José dos Campos contrariam essa concepção estereotipada apresentada pelas publicações científicas. Rute Viola, em entrevista ao Núcleo de Pesquisa e Documentação Pró-Memória São José dos Campos, afirmou que o comportamento dos internos em pensões e sanatórios era adequado, tendo em vista a exigência de cumprimento das normas morais e da disciplina, imposta pelos

responsáveis pelos estabelecimentos de saúde. Mesmo assim, Viola ainda reconhece que alguns homens doentes se dirigiam a Jacareí, cidade vizinha, para satisfazer seus desejos.

Viola aponta ainda que mesmo a disciplina e a vigilância nos sanatórios não impediam encontros amorosos nos quartos dos internos.

Dentro do sanatório Rui Dória teve um caso [amoroso]. Essa moça começou ter o... problema com um doente que era casado. Aí, a gente começou a perceber que tinha alguma coisa a mais ali né, e um dia, por infelicidade dele, dela, dessa sem vergonha (...) quando foi uma certa hora da noite ele tentou pular... pra ele ter a... sabe... relação com a menina. E a Joaquina... Por infelicidade, a Joaquina ouviu, viu... Ela levantou no outro dia cedo e foi no consultório. Não foi na gerência, foi direto no consultório e falou: dr. Dória, eu vou... pedi pros meus pais vim me tirar daqui porque aconteceu isso assim, assim, assim. Fulano tentou pular a janela do quarto pra... ficar com a... não me lembro o nome dela. Nossa! O doutor Dória ficou uma arara de bravo, né. O dr. Dória mandou chamar ele no consultório e ela. Aí chegou e falou pros dois: olha, vocês tem tantas horas pra sairem daqui do sanatório (pausa). Não quero mais vocês aqui. Aqui não é lugar para o que vocês estão pensando. Vão procurar lá na rua, aqui não tem! Aqui é um sanatório pra doença, pra tratamento! E não é pra isso que vocês tão fazendo (VIOLA, 2010).

Para o memorialista Altino Bondesan, que veio para São José dos Campos em busca de tratamento, foi criado em torno da tuberculose um sistema de privilégio, que estava estritamente ligado a condição miserável de muitos habitantes da cidade (BONDESAN, 1967: 24-26).

Sontag (2007) observa que a tuberculose foi por muito tempo considerada como consequência do “excesso de paixão” (Sontag, 2007:24), ou seja, um produto dos embalos da sensualidade. E a associação entre a doença e o erotismo era vislumbrada nos movimentos de “vai-e-vem”, no corpo que se esvai da mesma forma que os pulmões se esvaem, no aumento do desejo durante a enfermidade, além do simbolismo

representado pelo sêmen e o escarro (SONTAG, 2007: 154).

Para Martins et ali (2010)

A disseminação destes estereótipos está associada ao princípio “higienista-modernizador”, presente a partir da década de 1920. A mudança do conceito de “tuberculose romântico” para “tuberculoso imoral”, explica-se não só pelas novas descobertas científicas, mas também pela “doutrina” sanitaria que fez da doença um impedimento para o desenvolvimento da cidade moderna (MARTINS et ali, 2010:96).

As mudanças nas relações sociais e na mudança de visão de mundo promovidas pelo capitalismo, fizeram emergir uma visão pragmática em favor do capital. Esta visão contempla o ideal utilitarista do homem como mão-de-obra, sendo que sua energia deve ser empregada como fator de produção. Dentro deste contexto, a visão romântica da tuberculose é substituída pela doença e suas causas como “desperdício de vitalidade” (SONTAG, 2007:57).

Segundo Armus (2010), as prostitutas urbanas de Buenos Aires do início do século XX conhecidas como *Milonguitas*, antes de terem sido contaminadas pela tísica por conta da vida sensual, tornaram seus corpos mais suscetíveis devido ao excesso de trabalho, à tristeza e à miséria (ARMUS, 2010:3). Acreditava-se que, foi a miséria que tornou seus corpos mais propensos a serem moradas dos bacilos de Koch.

A mudança de paradigma com relação à doença se associou às idéias sanitarias de cidade moderna, marginalizando qualquer um que desse mau exemplo. Assim,

associar a doença aos “excluídos” da sociedade, a saber: pobres, mulheres prostitutas, alcoólatras, entre outros, é o modo mais eficaz de sumprimi-los e promover uma varedura no espaço que se queria moderno (MARTINS et ali, 2010:96).

A partir de então, as medidas profiláticas com relação à enfermidade, se aplicariam a todos os que não estavam inclusos nos grupos de risco, enquanto os desventurados membros destes, a população mais desfavorecida da sociedade, seria encarregada de levar a culpa de disseminar o mal por onde passassem.

Nesse novo paradigma, a “culpa” pelo contágio

também sofreu alterações. O culpado passa a ser não aquele que adquire a doença, mas sim os que se contagiam.

Essa nova maneira de atribuir a responsabilidade pode ter evoluído como uma forma de justificar os enfermos que, a princípio, não se incluía ou tinha relações notórias com os grupos de risco. Desta forma, a estigmatização do doente continuaria circunscrita aos marginalizados, enquanto os doentes com melhores condições sociais se tornariam apenas vítimas e não responsáveis.

### Conclusão

A tuberculose caminha a séculos com a humanidade. Existem registros da doença desde o Antigo Egito (ROSEMBERG, 1999:2).

Ao longo deste tempo de infeliz “convivência”, a representação social da doença sofreu metamorfoses como a visão romantizada em que a tísica serviu de modelo para inspirar muitas obras. Como advento do capitalismo e do ideal de modernidade que trazia em seu bojo um modelo sanitário-higienizador, a tuberculose passou a ser relacionada com os grupos marginalizados da sociedade, ligando-se à devassidão e à miséria. A partir de então, os contaminados pelo bacilo de Koch eram vistos com reservas, pois o fato de trazer em si a enfermidade revelaria sua promiscuidade.

A questão que perpassa esta discussão é se a representação social e a realidade se coadunavam. Percebemos que o estigma que ligava o doente à devassidão e a miséria servia muito bem às propostas do capitalismo que precisava de todas as “energias” do trabalhador orientadas em favor da produção. Assim, estigmatizar as diversões noturnas também servia como forma de tentar conter os “gastos excessivos” de energia. Além disso, a visão sanitária poderia responsabilizar os marginalizados, excluindo-os ainda mais da sociedade.

### Referências

ARMUS, Diego. *"Milonguitas" en Buenos Aires (1910-1940): tango, ascenso social y tuberculosis*. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702002000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 19 de Março de 2010.

BERTOLLI, Cláudio. *Historia social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. Tese de doutorado.

Faculdade de Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. 2vs., 1993.

ROSEMBERG, José. *Tuberculose: Aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação*. Boletim de Pneumologia Sanitária. Vol. 7, Nº 2 – jul/dez – 1999.

SOARES, Pedro Paulo. *A Dama Branca e suas: a representação iconográfica da tuberculose*. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** vol.1 no.1 Rio de Janeiro: Jul/Out. 1994. pg 127-134 Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701994000100012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701994000100012). Acesso em 12 de Março de 2010.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora: AIDS e suas metáforas*. Tradução: Rubens Figueiredo e Paulo Henriques Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

### Depoimentos Orais

VIOLA, Rute. *Acervo de depoimentos orais – Laboratório de História Oral – Univap*, 2010.

### Fontes Impressas

BOLETIM MÉDICO, 1933 – 1934. Arquivo Público do Município de São José dos Campos.

### Memorialistas

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