

MAIORES ABANDONADOS: TUBERCULOSOS EM TRATAMENTO NA CIDADE DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS (1930-1960)

Nara Rubia Martins¹, Michelle Ferreira Auciello², Juliana Eliza Viana³, Prof.^a Dr.^a Maria Aparecida Papali⁴, Prof.^a Dr.^a Valéria Zanetti⁵

1,2,3,4,5 - 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. narar_mt@yahoo.com.br, papali@univap.br, vzanetti@univap.br

Resumo- No século XIX pressupunha-se que a cura da tuberculose estaria intimamente associada à salubridade do clima. Desta forma, a transferência dos doentes para lugares específicos de tratamento, as estâncias climatéricas, seria a forma mais adequada de garantir cura efetiva, além, evidentemente, de isolar os focos de contaminação, evitando que os principais centros urbanos cedessem à epidemia. Contudo, o deslocamento do doente de seu espaço social de origem para os centros de tratamento causou grandes abalos nas relações sociais e familiares do tuberculoso. Neste contexto, buscamos discutir as mudanças ocorridas no cotidiano do doente, imposto pela tísica, bem como as implicações sociais da estigmatização da doença e do doente. Da mesma forma, pretendemos compreender o abandono dos doentes e mesmo ex-doentes por seus familiares na cidade de São José dos Campos.

Palavras-chave: Fase Sanatorial, Estigmatização, Relações sociais, São José dos Campos, Tuberculose.
Área do Conhecimento: Ciências Humanas

Introdução

Considerada, nas primeiras décadas do século XX, como centro de referência para o tratamento da tuberculose pulmonar, a cidade de São José dos Campos foi composta de sujeitos com um histórico de vida particular. Parte significativa de sua população conviveu ou teve contato, por meio de memórias, com a fase sanatorial.

Muitos tuberculosos que chegaram à cidade para se tratar, por determinação das circunstâncias, acabavam por se estabelecer no município, marcando a estrutura social e instituindo novas relações de convívio, mediante a isso, a dinâmica econômica e social da cidade teve de se reestruturar para atender às novas demandas.

Busca-se entender os diversos motivos que levaram ao progressivo afastamento do doente de seu núcleo social-familiar de origem e o destino dado a eles após o seu abandono. Pretende-se entender a condição do tuberculoso como indivíduo deslocado de seu espaço social original, que, condicionado pelos ônus da estigmatização da doença, se vê obrigado a criar novos laços sociais, os quais muitas vezes, acabam por substituir definitivamente as relações estabelecidas antes do contágio.

Para tanto, valemo-nos de narrativas de memorialistas e depoimentos de ex-tuberculosos, vítimas de abandono, isolados nos centros de tratamento; pretendendo, desta forma, compreender a dinâmica das relações sociais envolvidas no ambiente sanatorial.

Metodologia

Na discussão sobre o impacto da tuberculose nas relações sociais do doente, utilizaremos uma série de depoimentos orais recolhidos pela equipe do Núcleo de Pesquisa Pró-Memória, nos quais ex-internos dos sanatórios Joseense, parentes de doentes e de médicos relataram suas experiências e lembranças acerca da São José Sanatorial; além dos relatos de memorialistas (BONDESAN, 1967; CESCO, 1992; LEME, 1944; MARTESEN, 1993). Estendemos nossas fontes de pesquisa também para publicações locais, como o *Boletim Médico*, e produções de caráter acadêmico sobre o assunto (teses, dissertações, monografias e artigos).

Discussão

Quando tratamos dos efeitos da estigmatização de determinado grupo social na dinâmica do processo histórico, não podemos deixar de entender os elementos que ocasionaram tal estigmatização. Tratando-se da tuberculose, é preciso destacar que o medo do contágio por uma doença muitas vezes mortal foi o grande responsável pelo surgimento do preconceito em torno dos contaminados. De acordo com Sontag:

Qualquer enfermidade tida como um mistério e temida de modo bastante incisivo será considerada moralmente, senão literalmente, contagiosa (SONTAG, 2007: 12)

Desta forma, o tuberculoso, passa, a ser considerado não apenas foco de contaminação, mas um foco de 'degeneração moral', e que, por

conta disso, deverá ser afastado rapidamente dos centros urbanos e do convívio social.

De acordo com a pesquisadora Ângela Pôrto, até as primeiras décadas do século XX, o preconceito em torno da doença não atingia apenas o infectado, mas também os familiares e àqueles com os quais tais doentes se relacionavam (Pôrto, 2007: 46); ou seja:

a morte por tuberculose numa família era estigmatizante, pois a moléstia estava associada a algum obscuro defeito hereditário, ou mesmo à pobreza [...] Ser tuberculoso era uma pecha. Quando aparecia um caso de tuberculose na família era escondido, então, 'Fulano tem uma mancha no pulmão', uma coisa qualquer... Ninguém falava em tuberculose, não se mencionava. Quando um indivíduo era noivo e descobria que a noiva ficara tuberculosa, ele desmanchava o casamento (Pôrto, 2007: 46).

Neste contexto, podemos inferir literalmente que a contaminação pelo bacilo de Koch era, no mínimo, devastadora para o doente. De fato, o preconceito e o medo da contaminação colocam-se como uma forte barreira social entre sãos e os doentes.

Tão profundo é este preconceito que se manifesta, por vezes, entre os colegas de internação. De acordo com Bertolli, era comum que os "novos internos", ao chegarem ao ambiente sanatorial, evitassem o contato com os outros doentes, acreditando que sua situação era "menos grave" que a dos demais. Não por acaso procuravam levar consigo utensílios pessoais, bem como evitar tocar em locais contaminados, e emprestar objetos, etc. (Bertolli, 1993: 415-416)

Em consenso com Bertolli, o sociólogo Oracy Nogueira afirma que

a princípio, quase todo o doente reluta em aceitar a identificação de sua enfermidade como tuberculose pulmonar [...] repugna-lhe a ideia de integrar-se no grupo de doentes, tal como é o concebe. Forçado a conviver com outros tuberculosos [...] a primeira atitude de quase todo o doente neófito é de oposição ao novo meio. Quando 'são', ele aprendeu a olhar a doença, o doente e o ambiente sanatorial tal como as demais pessoas que o cercavam. Uma vez doente, embora já consciente do próprio estado, ele ainda hesita em aceitar a nova concepção de si mesmo, emoldurada pelas noções e atitudes deprimentes que integram o referido estereótipo; além disso, ele ainda continua a ver os companheiros do ponto de vista das pessoas 'sãs': evita-os, receia o seu contacto" (Nogueira, 2009:95).

Nogueira ainda aprofunda suas considerações dizendo que o temor do afastamento de seus entes era um dos principais motivos que fazia com que o tuberculoso procurasse se passar por são, para que dessa forma, seus laços e sua vida cotidiana fossem preservados. Outra atitude comum, segundo Nogueira, era o de fato

afirmarem sofrer de outro mal, mesmo internados no sanatório (Idem).

Nesse aspecto, o memorialista José Dias Leme, em seu livro *"Ilha da Esperança"*, narrativas das memórias de um pai cuja filha fora internada no sanatório Vila Samaritana, em São José dos Campos, exemplifica bem a questão abordada:

O pai de Yolanda, que na véspera tinha sido apresentado aos internados, conversava agora com mais liberdade. Indagava da saúde de tôdas, como tinham passado a noite, se ainda tinham febre, etc. Uma dizia que tinha ido para a "Vila" porque estava fraca, outra que fôra por causa de uma bronquite crônica, esta porque sofria do fígado e muitas afirmavam, sem cerimônia, que estavam veraneando. Ninguém naquela enfermaria era tuberculoso [...] Noutra cama [...] estava Madalena [...] Ao responder às perguntas da visita, sorriu, olhou para fora, de onde vinha um jacto de luz aquecendo-lhe o corpo rotundo, e disse com ar brejeiro que lá estava por sofrer de... queda do cabelo. (Leme, 1944:27-28)

Além do preconceito, a distância geográfica foi outro elemento que favoreceu o progressivo afastamento do doente e de sua família. Baseado nas teorias do médico Herman Brehmer, que defendia o tratamento dos doentes apenas em regiões altas e frias (Bertolli, 1993:122), o afastamento compulsório dos contaminados tornou-se terapia indiscutível para os tísicos.

O memorialista, Rodolfo Lima Martensen, em seu livro *"O Desafio de Quatro Santos"* (1983) narra sua experiência no Sanatório Vicentina Aranha na década de 1930. Martensen fala desta dificuldade de comunicação por causa de distância geográfica. Segundo ele, a Revolução Constitucionalista de 1932, que tanto dificultou a comunicação com os seus parentes, o fez perceber o inevitável abandono:

Durante os três meses de revolução (1932), meus pais e os parentes dos outros conterrâneos que estavam comigo ficaram sem nenhuma notícia nossa, e se algo nos acontecesse não havia maneira de avisá-los. Nesse período comecei a sentir o desinteresse de alguns parentes e amigos. **Tinha tios residindo em São Paulo e nem sequer um telefonema me fizeram para perguntar se eu precisava de alguma coisa. Poderia ter morrido, que nem me enterrar viriam! Mas começava a me habituar com a frieza humana.** As lições de vida que, ainda tão jovem, vinha recebendo através da observação direta dos **casos de esquecimento, omissão, abandono e traição, ocorridos com alguns dos meus mais nobres companheiros**, já estavam desenvolvendo em mim uma couraça que muito me ajudou a minorar os desapontamentos provocados pela indiferença e ingratidão dos homens [Grifo nosso] (Martensen, 1983:144-145).

Explicação semelhante nos relata Dona Rute Viola, interna do Sanatório dr. Rui Dória na década de 1940. Segundo ela, muitas vezes os familiares não compareciam à cidade sequer para o enterro dos parentes:

Da minha terra veio pra cá um rapaz [...] quando eu tava aqui doente. Aí um dia o papai apareceu aqui de jipe com esse rapaz [...] e disse: - Ah ele tá doente do pulmão [...] Cê sabe menina que os pais dele não tiveram coragem de vim ver o filho [...]. Aí um dia a dona Carmen [...] da pensão falou: - Olha, o Toninho passou muito mal essa noite, acho que ele não vai resistir não, acho que ele vai morrer [...]. Aí eu [...] liguei pra Maria da Fé, lá pra casa do pai dele [...]: – **Oh Seu Taquiri [...] o Toninho tá muito mal [...] se o senhor quiser vê ele ainda com vida, o senhor vem imediatamente. Sabe o que ele falou pra mim? Disse: ah não vou não Rute [...] Cuida dele aí pra mim.** Aí quando foi de madrugada ele faleceu [...] liguei e falei: - Seu Taquiri, Toninho acabou de falecer, senhor quer vir buscar o corpo dele pra enterrar aí em Maria da Fé, com a família toda de lá: - Não não, cê faz tudo pra mim aí [...]. Aí eu e o Viola que fizemos o enterro dele né [...] **só eu e o Viola acompanhamos o enterro dele [...] Morreu sem vê o pai, sem vê a mãe** [Grifo Nosso] (Viola, 2010).

Embora a distância geográfica tenha sido a grande responsável pelo afastamento, a emblemática história de Inês [pseudônimo] narrada pela memorialista Nely Toledo Cesco nos dá uma perspectiva diferente desse assunto, mostrando que, mesmo em ocasiões em que existia possibilidade de contato entre família e doente, o medo impedia que os laços familiares permanecessem.

Cesco conta que Inês havia chegado ao Sanatório Vicentina Aranha como acompanhante do marido doente. Muito embora o Dr. Nelson D'Ávila tenha sido contra sua permanência, ela insiste em dividir o quarto com o esposo, acabando por adquirir, ela também, a enfermidade. O marido, porém, ao receber alta meses depois abandona Inês, sem pestanejar, com medo de contaminar-se outra vez. Inês falece na ala destinada aos pobres do sanatório, pois o marido recusa-se a continuar pagando sua estadia (Cesco, 1992: 62).

Resultados

Diante deste panorama de progressivo afastamento, poucos foram os que voltaram às suas cidades natais após a cura. De fato, a alta médica não foi, para muitos indivíduos, a garantia da reconstituição dos laços sociais e, tão pouco, do fim do estigma. Ou seja, o estigma em torno do tuberculoso estendeu-se também ao ex-tuberculoso, de modo que o preconceito e a discriminação, em geral, permaneceram inalterados.

Desta forma, não foram raros aqueles que, após anos afastados de suas cidades construíram, em São José dos Campos, novos círculos sociais e familiares estabelecendo na Estância, sua morada definitiva.

Conclusão

Pensar o impacto da tuberculose no núcleo familiar do tísico constitui uma etapa importante para compreensão, num sentido mais amplo, dos efeitos determinantes da doença no espaço social.

Muito mais do que entender as trajetórias pessoais como simples fragmentos memorialistas, nosso objetivo foi compreendê-las como ação de sujeitos históricos no espaço social, modificando a dinâmica política, econômica e social da cidade sanatorial.

São José dos Campos, enquanto Estância Climatérica atraiu um contingente significativo de doentes, contudo, os impactos da Fase Sanatorial não se limitam ao seu período histórico. Deste modo, os desdobramentos do período foram fundamentais na constituição da sociedade joseense, cujas estruturas foram remodeladas pelos forasteiros que aqui se estabeleceram em busca de “bons ares”.

Referências

- BERTOLLI, Cláudio. História Social da Tuberculose e do Tuberculoso: 1900-1950. *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.
- NOGUEIRA, Oracy, *Voices de Campos do Jordão: Experiências Sociais e Psíquicas do Tuberculoso Pulmonar no Estado de São Paulo*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- PÔRTO, Ângela. *Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito*. Rev Saúde Pública 2007; 41(Supl. 1): 43-49. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41s1/6493.pdf>. Acesso em 24 de abril 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.
- ZANETTI, Valéria. *Cidade e Identidade: São José dos Campos, do peito e dos ares*. Tese de Doutorado em História. São Paulo: PUC, 2008.

Depoimentos Orais

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

Fontes Impressas

BOLETIM MÉDICO, 1933 – 34. Arquivo Público do Município de São José dos Campos.

Memorialistas

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

XIV INIC

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica

X EPG

Encontro Latino Americano
de Pós Graduação

IV INIC Jr

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica Júnior

CESCO, Nely de Toledo. *São José dos Campos: uma visão da fase sanatorial*. São José dos Campos: Fundação Cultural Cassiano Ricardo: 1992.

LEME, José Dias. *Ilha da Esperança*. Reportagem em torno de um hospital. Campinas, 1944.

MARTESEN, Rodolfo Lima. *O Desafio dos Quatro Santos: Memórias*. São Paulo: LR Editores: 1993.