



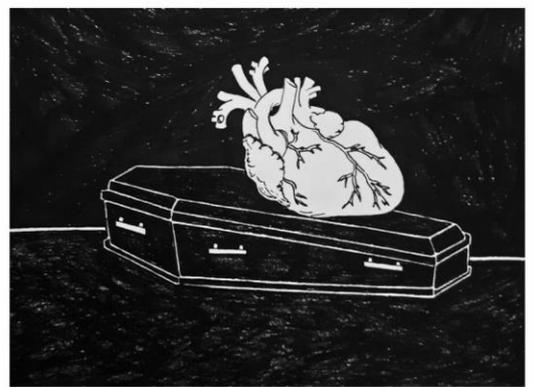
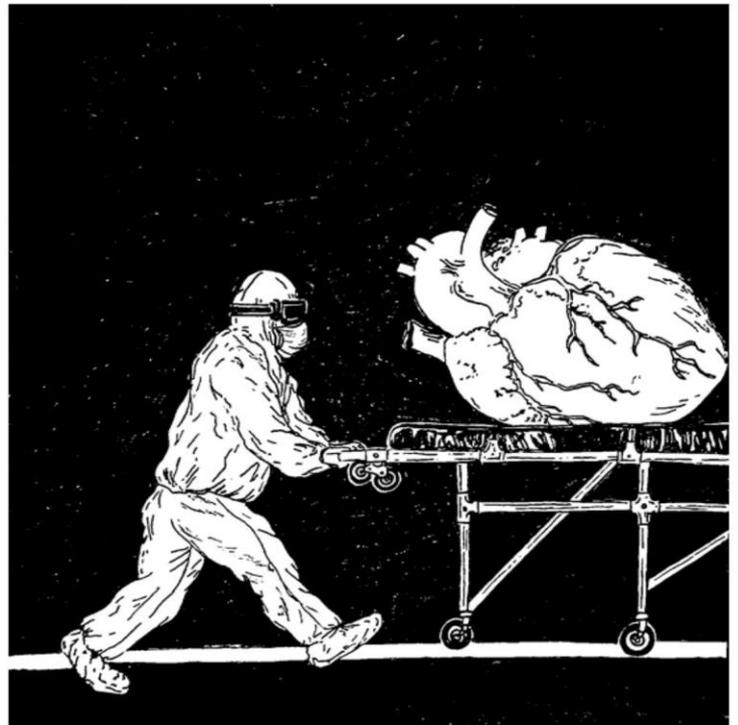
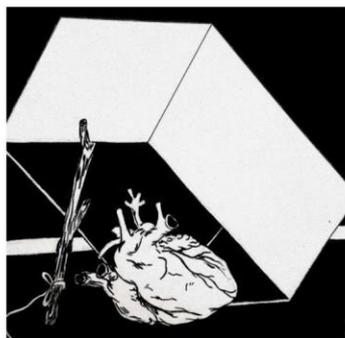
REVISTA

CULTURA, ESTÉTICA & LINGUAGENS
VOL. 07, Nº 01 - 1º SEMESTRE - 2022

ISSN 2448-1793

NOSSOS

DOSSIÊ
**Epidemias
no Brasil**
cultura e estética
das doenças



SERVIÇO SANITÁRIO DE SÃO PAULO: CIÊNCIA E EDUCAÇÃO NO COMBATE À TUBERCULOSE (1898-1949)

HEALTH SERVICE OF SÃO PAULO:
SCIENCE AND EDUCATION IN COMBATING TUBERCULOSIS (1898-1949)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6954618>

Envio: 25/03/2022 ♦ Aceite: 14/06/2022

Ana Enedi Prince



Pós-doutora e doutora em História pela Universidade de São Paulo (USP), Pesquisadora Docente da Universidade do Vale do Paraíba–UNIVAP. Membro do grupo de estudos LEER/USP, idealizadora e autora da Série “Tuberculose e História”: vol.1 - O Estado de São Paulo e a Luta contra a Tuberculose no século XIX e meados do século XX; vol.2 - Campos do Jordão como centro de tratamento e cura da Tuberculose; vol.3 - Estância Climática de Campos do Jordão: Sanatórios e Pensões e a luta contra a tuberculose; vol.4 - Campos do Jordão e sua vocação turística.

RESUMO

A tuberculose era associada às condições de miséria em que vivia a população, quadro esse que exigia conscientização dos indivíduos para que essa moléstia não se alastrasse. Sendo assim, foram necessárias algumas medidas sistematizadas por meio de ações pedagógicas na área da saúde. Isso ocorreu com distribuição de grande número de folhetos, cartazes, folders, cartilhas, selos, dentre outros, complementadas com uma educação sanitária ministrada pelas professoras normalistas formadas no Curso do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, ações essas consideradas como determinantes para a profilaxia da tuberculose.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Pesquisas; Social; Educação sanitária.

ABSTRACT

Tuberculosis was associated with the conditions of misery in which the population lived, a situation that required awareness of individuals so that this disease did not spread. Therefore, some systematized measures were necessary through pedagogical actions in the health area. This occurred with the distribution of a large number of leaflets, posters, folders, booklets, stamps, among others, complemented with a health education taught by normalist teachers trained in the Course of the Institute of Hygiene of the Faculty of Medicine of the University of São Paulo - USP. These actions are considered determinants for tuberculosis prophylaxis.

KEYWORDS: Tuberculosis; Researches; Social; Health education.

No final do século XIX e início do século XX, foram realizadas inúmeras pesquisas relativas à tuberculose que passou a ser considerada como uma moléstia social pelos pesquisadores e estudiosos do assunto. A tuberculose era associada às condições de miséria em que vivia a população, e a profilaxia empregada tinha como foco o saneamento básico, que incluía a destruição dos cortiços que eram considerados como insalubres, acumuladores de sujeira e doenças em geral¹.

A grande preocupação, em termos de saúde pública, estava na recuperação da zona urbana da cidade e implantação de uma educação sanitária.

A tuberculose é a doença da miséria. Nas nossas grandes cidades, como Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre e Salvador, a sua multiplicação é rápida, acompanha o pulsar de um relógio. Há, não se sabe onde, um gigante de clava em punho, que não se cansa de desferir golpes sobre golpes... Tic, tac, tic, tac... Mais um, mais um, mais um, mais um... Esse gigante feroz é invisível... Chama-se Dom Bacilo... (SCHMIDT, 1944, pp. 21-22).

¹ Apesar da tuberculose no final do século XIX e início do século XX estar associada como uma moléstia que atingia as camadas mais pobres da população, ela acometia também os artistas e os ricos. A tuberculose era conhecida no campo artístico e literário como a “doença do amor” que atingia os artistas e poetas, considerados como boêmios, por passarem as noites nos bares e botequins, discutindo, bebendo e compondo versos. Os ricos também eram atingidos pela tuberculose, que ficavam isolados em suas residências luxuosas, em estações de tratamento ou sanatórios especializados no combate à tuberculose.

As concepções dos discursos médicos pedagógicos relativos à tuberculose no último quartil do século XIX, passavam pelo crivo da Ciência. Estes ideários perfaziam o cenário de maneiras civilizadas impostas por práticas sociais que abrangiam não somente a escolarização, mas também a orientação de cuidados com a higiene corporal, vestuário, alimentação, padrões construtivos de moradias, dentre outros.

As questões de saúde pública do estado de São Paulo durante 47 anos ficaram sob a responsabilidade do Serviço Sanitário², que foi criado para substituir a Inspeção de Higiene da Província. Era um órgão subordinado à Secretaria do Interior e responsável pela orientação do governo acerca dos assuntos de higiene e salubridade pública, pela aplicação de planos e pela execução do regulamento sanitário.

O Doutor Emílio Ribas³ ocupou o cargo de Diretor Geral do Serviço Sanitário, em 1898, durante dezenove anos, tornando-se o condutor de toda a política sanitária do estado e foi responsável por fazer de São Paulo um polo científico e sanitário no Brasil.

Para a efetivação dessas políticas sanitárias, na prática, era primordial, que além do aparato médico, fosse necessário o funcionamento de uma campanha divulgada pelas autoridades governamentais com o propósito de conscientizar a população em relação às doenças infectocontagiosas. A responsabilidade pela implantação dessas medidas voltadas para a saúde e à higiene estava em grande parte depositada na classe médica.

² Subordinado à Secretaria de Estado do Interior, o Serviço Sanitário era composto por um Conselho de Saúde Pública e uma Diretoria de Higiene. Era o órgão público responsável pelo saneamento e pelas políticas de saúde e higienização do Estado de São Paulo. Ocupava um papel bastante amplo relacionado às ações de policiamento dos aspectos sanitários e higiênicos da cidade, cujas funções, estavam atribuídas à inspeção de escolas, fábricas, oficinas, hospícios, asilos e amas de leites. Verificar mais sobre essa questão em MOTA André e MARINHO, M.G.S.M.C. **Práticas Médicas e de Saúde nos Municípios Paulistas: A História e suas Interfaces.** Coleção Medicina, Saúde e História, 2ª edição – São Paulo USP, Faculdade de Medicina: UFABC: CD.G, Casa de Soluções e Editora, 2013.

³ Emílio Ribas (1862-1925) foi um médico sanitarista. Trabalhou no combate ao mosquito transmissor da febre amarela. Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1887. Em 1898, foi nomeado diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, onde exerceu o cargo durante 19 anos. Prestou valiosa cooperação ao Instituto Butantan. Desenvolveu atividades para erradicar as epidemias que assolavam o Estado. Colaborou para a criação do Sanatório de Campos do Jordão, para o tratamento da Tuberculose. Deixou vários trabalhos sobre a febre amarela, a febre tifoide e a lepra.

Considerando o fato de que a tuberculose dentre as moléstias infectocontagiosas figurava como a maior causadora das mortes, como apontado a seguir na tabela 1, pode-se inferir que, à época havia a necessidade de uma ampla campanha que alertasse para os perigos que essa doença ocasionava.

Tabela 1 – Evolução da Mortalidade por Moléstias Infectuosas na cidade de São Paulo, no período de 1895 a 1903.

Moléstias	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903
Febre Amarela	39	98	28	26	29	94	3	3	16
Tuberculose	365	434	406	418	399	365	337	361	393
Varíola	22	21	26	345	1	7	46	66	13
Diph.Croup	26	16	33	11	12	9	20	13	17
Febre Tifóide	93	187	223	160	112	102	68	55	62
Malária	239	283	214	149	120	118	81	99	62
Coqueluche	40	16	21	33	17	35	60	19	12
Peste	0	0	0	0	4	2	0	1	7

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do Relatório do Dr. Emílio Ribas – diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo: relativo ao ano de 1903. Typographia do Diário Oficial, São Paulo, 1904, Anexo 4.

Nesse contexto, conferências, cartazes, folhetos, selos, cartilhas, livretos, dentre outros, foram amplamente divulgados objetivando uma luta antituberculose, por meio de uma “consciência sanitária” em relação a essa terrível moléstia.

Figura 1 – Cartazes relativos à prevenção da Tuberculose



Fonte: Serviço Nacional de Educação Sanitária/RJ, 1948. Acervo da Casa de Oswaldo Cruz.



Fonte: Almanaque da Liga Brasileira contra a Tuberculose, 1928.

Cumprindo o seu papel na educação higiênica, de consciência antituberculosa e de ação preventiva, a Liga Paulista contra a Tuberculose⁴ distribuiu panfletos, em 1912, com as recomendações descritas no quadro 1.

⁴ Liga Paulista Contra a Tuberculose – Associação que tinha como iniciativa a fundação de sanatórios populares sob o patrocínio e presidência honorária do Exmo. Sr. Presidente do

Quadro 1 – Panfleto da Liga Paulista contra a Tuberculose no ano de 1912

A tuberculose é a mais frequente e a mais mortífera de todas as moléstias infecciosas.
A semente, a causa da moléstia, está principalmente no escarro do tísico, quando fica seco e se transforma em pó, que é respirado com o ar.
Respirar poeira é pois expor-se a contrair a tuberculose.
Em vez de varrer com a vassoura, é preferível passar-se no soalho panos molhados para não levantar poeira.
Também será conveniente não usar espanador, preferindo-se limpar os móveis com um pano umedecido.
Protejam os alimentos e as bebidas contra a poeira.
O escarro do tísico sendo uma fonte de propagação da tuberculose, não se deve cuspir no chão, no assoalho ou nas paredes, pois, além de feio, é um costume repugnante e perigoso para a saúde.
Escarrem sempre em escarradeiras. Os tísicos que escarram em escarradores não são perigosos para os que com eles convivem.
As escarradeiras devem sempre conter um pouco de água no fundo, ou mesmo uma solução desinfectante, por causa das moscas que pousam nos escarros.
As escarradeiras devem ser esvaziadas nas latrinas e lavadas depois com água fervendo, nunca se deverá limpá-las no tanque de lavar roupa, ou nos banheiros.
Se não houver escarradeira, poderá o tuberculoso escarrar no lenço.
O lenço, uma vez sujo de escarros, deve ser mergulhado em água a ferver antes de ser lavado, e não convém usar o lenço mais de um dia.
O tuberculoso, quando sair à rua, deverá sempre levar consigo uma escarradeira de bolso, de preferência metálica.
Um tuberculoso, quando tosse, expele perdigotos, que contêm o germe da tísica e

Estado, organizada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia – Deverá ter um presidente, dois vice-presidentes, um secretário geral e dois secretários annuaes. Para a realização dos seus intuitos humanitários, utilizar-se-á do concurso e de uma comissão de administração e de execução. A Comissão de propaganda e aquisição de donativos encarregar-se-á do concurso de imprensa, representado por artigos nos jornaes diários de grande circulação, impressão e distribuição de brochuras, de circulares, etc, de modo a abalar o espírito social, a movimentar as classes da sociedade. De angariar a cooperação pecuniária das instituições pias, das administrações hospitalares, dos filantropos, e capitalistas caritativos, de abrir subscrições públicas aqui e nas diversas localidades do Estado, organizando também tômbolas, bazares de caridade, Kermesses, de exposição de objetos de arte, etc; de solicitar o apoio material das municipalidades, às quaes cabe o encargo da assistência pública, de impetrar dos poderes públicos e do corpo legislativo, qualquer subsídio capaz de concorrer para avolumar as somas exigidas pelo objetivo da associação (REVISTA MÉDICA DE SÃO PAULO, 1899, p. 7).

pode, portanto, ser perigoso para as pessoas que estão junto dele.
Para não haver perigo, o tuberculoso deve, quando tossir ou falar em voz alta, por o lenço diante da boca.
Convém não conversar com o tuberculoso tendo o rosto muito chegado a ele.
A roupa do tísico não deve ser sacudida ou escovada. O pó que se desprende da roupa servida de um tuberculoso é muito perigoso.
A roupa suja de um tísico, antes de ser lavada, deverá ser fervida por alguns minutos ou mergulhada em uma solução desinfectante.
É bom que o tísico guarde a sua roupa suja em um saco impermeável.
Não bebam leite, senão fervido.
Não comam a carne, senão bem cozida, principalmente os miúdos dos animais que servem para a alimentação.
Não se deve usar os talheres nem copo e guardanapo do tísico, convindo separá-los.
Os utensílios da mesa de um tísico devem ser lavados, depois de cada refeição, em água a ferver e em vasilha separada.
Uma mãe tuberculosa não deve dar de mamar a seus filhos.
Não se deve dar uma criança a criar por uma ama sem que o exame médico tenha demonstrado que esta não sofre de peito.
A ama seca, a pajem das crianças não devem sofrer do peito.
É perigoso ter-se uma criada de servir ou uma cozinheira afetada do peito.
O tísico não deve beijar a ninguém, nem a seus filhos.
Não se deve consentir que um doente do peito beije as crianças ou mesmo as pessoas de sua família.
O excesso de bebidas, o abuso do álcool predispõe a pessoa a sofrer do peito.
A casa sem ar e sem luz é má para a saúde e predispõe os que nela moram a contrair a tuberculose.
Na casa onde não entra o sol, entra a moléstia.
Não morem em casas que não tenham janelas e que não sejam batidas pelo sol.
O ar puro e livre é um dos melhores remédios para os que sofrem do peito.
Não morem em uma casa que foi ocupada por um tuberculoso, sem prévia desinfecção.
A desinfecção deve pedir-se à Diretoria do Serviço Sanitário, que dispõe de pessoal e material necessários.
O tuberculoso tratado logo no começo é facilmente curável.
Convém consultar um médico, ou ir ao Dispensário de moléstias do peito quando se tem tosse ou se emagrece sem causa apreciável, ou quando se escarra sangue.

Fonte: Liga Paulista contra a Tuberculose – São Paulo – Janeiro a Dezembro de 1912

O Instituto de Higiene⁵, fundado em 1918, tinha entre suas atribuições, a realização dos Cursos, a saber, de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo, cumprindo as exigências do ensino da cadeira, de aperfeiçoamento técnico para os funcionários do Serviço Sanitário, enfermeiras e visitadoras de saúde pública e difusão de uma ‘propaganda sanitária’, cujo objetivo era popularizar o ensino relacionado à higiene.

A educação sanitária era essencial para a profilaxia e o tratamento da tuberculose. Era consenso entre especialistas e estudiosos no assunto que a educação sanitária deveria ser parte integrante de todos os recursos da profilaxia da tuberculose, desde o diagnóstico do enfermo até a sua cura.

Desde o início da luta contra a tuberculose, a educação sanitária sempre ocupou papel de destaque na sociedade e tinha como objetivo impedir a transmissão da doença prevenindo sua propagação.

Nas chamadas “Estâncias Climáticas” procuradas pelos tísicos para o tratamento e a cura da tuberculose, algumas medidas sanitárias foram tomadas pelas instituições locais, dentre elas, o Posto de Higiene localizado em Campos do Jordão.

⁵ Suas atribuições eram efetuar quaisquer pesquisas de caráter local ou geral, no interesse da saúde pública; colaborar com o Serviço Sanitário do Estado, emitir parecer sobre assuntos de higiene mediante a requisição do Governo; estudar métodos e planos de campanhas sanitárias e adotá-las ao meio indicado, organizar comissões especiais sobre higiene, em virtude de solicitações do Governo e para fins por estes especificados; examinar os soros e vacinas expostos à venda e estabelecer a padronagem deles; instituir padrão para qualquer dispositivo sanitário introduzido no Estado; orientar os poderes públicos em matéria de legislação e administração sanitárias, como órgão consultivo; realizar os cursos de higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia e bem assim os de aperfeiçoamento técnico para funcionários do Serviço Sanitário, os de habilitação profissional para enfermeiras e visitadoras da saúde pública, e quaisquer outros instituídos por lei ou que o Governo repute necessários; orientar o ensino popular de higiene, a propaganda sanitária em geral, e organizar o museu de higiene do Estado; fazer estudos de epidemiologia em todo o Estado; montar e manter os necessários laboratórios de pesquisas e ensino, pavilhão modelo de isolamento, postos experimentais e “centros sanitários”; cobrar taxas de matrícula e de laboratório fixadas regularmente; aceitar e receber, com prévia autorização do Governo, quaisquer donativos feitos ao Instituto. Para maiores informações consultar CANDEIAS, N.M.F. **Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: 1918-1945**. Revista da Saúde Pública, 1984.

Figura 2 – Bar de São Paulo na década de 1930



Fonte: <https://fotografia.folha.uol.com.br/galerias/24603-sabores-centenarios>

O Posto de Higiene de Campos do Jordão foi inaugurado no ano de 1926, na Vila Capivari, em casa cedida pela Companhia de Campos do Jordão.

Os Boletins publicados pelo Posto de Higiene, em 1927, alertavam a população sobre a tuberculose, por intermédio de distribuição de panfletos com instruções relacionadas às noções de higiene.

Segundo Paulo Filho (1986), no ano de 1928, o médico chefe do Posto de Higiene, em comunicado ao povo, em virtude da impossibilidade de se cumprir as exigências do Código Sanitário, para pensões, hotéis, restaurantes e botequins, ordenou:

Os talheres, louças, deveriam ser fervidos durante 15 minutos antes de servir à mesa; a lotação em cada cômodo deveria ser fixada pela autoridade sanitária; a exigência de livro nas pensões, onde se anote o nome do hóspede, entrada e saída, procedência e destino; limpeza nos quartos com panos úmidos; proibida a vassoura; defesa dos alimentos contra mosquitos e sua preparação obrigatória em cozinha, pateos e quintais não poderiam conter lixo, poços, tanques e latas;

roupa de cama fervida e colocada ao sol; os empregados devem lavar as mãos com água e sabão, depois de servirem os hóspedes; uso pelos hóspedes de escarradeiras portáteis, destruindo-se o escarro, com soda cáustica; os copos devem ser individuais (PAULO FILHO, 1986, p. 253).

Além dessas medidas, em razão dos doentes escarrarem por todos os lados, no ano de 1928, o Posto de Higiene exigiu a colocação de escarradeiras em lugares públicos, que foram repudiadas pelo comércio.

Figura 3 – Escarradeiras



Fonte: Almanaque Eu Sei Tudo, 1926.

A medicina era considerada portadora do saber científico (GONDRA, 2004) e percebida como capaz de corrigir e implantar hábitos e influenciar práticas sociais, dentre elas a escolarização, pela força persuasiva da argumentação científica presente no discurso médico.

Carvalho (1998) foi pioneiro em analisar a presença do higienismo na formação de um projeto educacional brasileiro no início do século XX, acentuada nos discursos cívicos e profiláticos a questão sanitária como marca da situação nacional, entendendo-se neles a ação educacional como uma obra de saneamento dos males que afligiam o povo brasileiro, visto como indolente e doente, e necessitado de uma atuação higiênica por parte da elite para debelar esses males.

A formação de uma consciência sanitária popular, mesmo elementar, não é tarefa fácil. Como a educação em geral, não basta dar instruções; é indispensável a contribuição ativa e consciente do doente e da coletividade. Sua penetração com modificações duradouras de hábitos tradicionais, é alcançada com o perseverante emprego de meios e métodos pedagógicos capazes de abalar convicções arraigadas. Daí ser essencial para uma efetiva programação de educação sanitária o estudo do homem, de seu meio, de seus hábitos e de sua cultura (SOUZA, 1959, p. 393).

Souza (1959) afirma ainda que, tanto nos cursos de medicina preventiva como nos de pós-graduação para sanitaristas e demais auxiliares de saúde é inadiável dar destaque e individualidade à educação sanitária, de modo a permitir seu avanço na pesquisa, sua projeção no ensino e a formação do especialista em educação sanitária.

O sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza⁶ criou na Faculdade de Higiene de São Paulo, em 1925, um curso de educadores sanitários para professores normalistas, que tinha como finalidade principal a educação sanitária. Estes constituídos de base pedagógica, habilitariam-se em conhecimentos sanitários para poderem colaborar nos programas de saúde, quer como auxiliares da própria Saúde Pública, quer como professores, caso preferissem continuar no magistério. Esse curso teve enorme abrangência em São Paulo, atingindo também quem tivessem completado o segundo ciclo secundário.

Os objetivos de divulgação de um novo modo de vida à população parecem ter orientado a atuação das educadoras sanitárias durante um longo período. As representações sobre a infância e sobre o papel da mulher no cuidado com os pequenos parecem ter se alinhado na produção de uma auto-representação em que as educadoras sanitárias figuram como uma espécie de anjo da guarda da saúde do escolar, desempenhando, segundo o caso se lhe apresenta, as funções de professora, de enfermeira, de assistente social. (CASTRO, 1947, p. 100).

Para contextualização e efetivação dos conhecimentos relativos aos preceitos básicos de higiene foi publicada no ano de 1923, um livreto assinado pelo médico Antonio de Almeida Junior denominado como “Cartilha de Higiene”. Ao longo de mais de duas décadas, foram impressos 43 mil exemplares, considerado um aliado muito importante para a educação sanitária em virtude de sua linguagem didática e lúdica.

⁶ Foi o Fundador do Instituto de Higiene e da Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Concebeu e implementou serviços e instituições fundamentais na formulação de política de saúde pública, em São Paulo, desde as primeiras décadas do século XX. Sua atuação não se limitou ao Estado ou ao Brasil: entre outras atividades, foi um dos mentores da Organização Mundial de Saúde, fundada na Conferência de São Francisco (1945).

Figura 4 – Cartilha de Hygiene⁷



Fonte: Companhia Editora Nacional, 1923

⁷ À sombra de uma árvore o povo se reúne para ouvir sobre boas práticas de higiene e asseio. Quem fala, na imagem, não é um boticário ou médico itinerante, mas o saci pererê. Sob a sua bancada repleta de escovas e sabonetes uma placa exalta a importância da palestra: “Pela felicidade e grandeza do Brasil”. Texto extraído da Propaganda sobre a Cartilha.

Considerando a importância pedagógica das professoras primárias, estas foram direcionadas a realizarem um Curso de Educação Sanitária avaliado como de extrema importância para a divulgação e sistematização das noções de higiene aos estudantes.

O curso supracitado oferecido às professoras primárias compreendia um período de um ano e seis meses e enfatizava o trabalho em saúde pública. O programa era composto de nove matérias divididas em aulas teóricas – sobre a organização do serviço – e aulas práticas – sobre técnicas de vacinação e atendimento à família, além de visitas domiciliares. Os últimos seis meses eram dedicados às atividades práticas em estágios nos serviços sanitários estaduais.

As professoras primárias deveriam frequentar um ano e meio de curso, após o término, voltariam às suas escolas e atuariam como multiplicadoras no processo de educação sanitária nas escolas. O Curso de Educadoras Sanitárias organizado no Centro de Saúde Modelo do Instituto de Higiene de São Paulo – o primeiro centro de saúde do país, no seu primeiro ano de funcionamento teve cerca de 22 mil inscritos⁸.

⁸ De acordo com os dados colhidos por Rocha (2003) nas fichas de histórico escolar dos alunos matriculados no Curso de Educadoras Sanitárias, entre os anos de 1925 e 1930 – de 130 alunos matriculados, 82,3% eram mulheres e 17,7% homens e, ainda, 112 exerciam o magistério, o que equivale a um percentual de 86,1%.

Figura 5 – Classe Feminina em aula de Educação Sanitária⁹

Serviço sanitário...



Fonte: Acervo do Centro de Memória da Saúde Pública.
 Faculdade da Saúde Pública da USP, São Paulo, 1925.

Essas professoras exerceram o papel de visitadoras sanitárias¹⁰ dos serviços de saúde estaduais até serem substituídas, gradativamente, por profissionais com formação e treinamento em saúde pública.

⁹ Classe feminina em aula de educação sanitária, nas quais a Cartilha e outros ensinamentos higiênicos foram potencialmente ministrados. Leituras, observações em equipamentos inusitados para o ensino nessa fase (como o microscópio) e atividades lúdicas eram alguns recursos dos quais as educadoras se valiam para transmitir noções de higiene. Educação em saúde no Grupo Escolar Regente Feijó (atual Escola Estadual Teodoro de Moraes, Bairro água Rasa, imagem n.1722, sem título, 9 de novembro de 1925.

¹⁰ No serviço de visitas domiciliares, as educadoras e enfermeiras dos centros de saúde respondiam a um minucioso questionário onde relatavam as atividades realizadas. Uma das questões indagava, textualmente: “Até que ponto a enfermeira tem contribuído para tornar a família mais capaz de enfrentar e resolver seus problemas?”. Interim Report May 12, 1947 to February 25, 1950. Fundo SESP/Casa de Oswaldo Cruz, Departamento de Arquivo e Documentação/Fiocruz.

As matérias que compunham o currículo eram noções de Bacteriologia Aplicadas à Higiene; Noções de Parasitologia e Entomologia; Noções de Estatística Vital e de Epidemiologia; Higiene Pessoal, Nutrição e Dietética; Higiene Infantil; Higiene Mental, Social e do Trabalho; Higiene Urbana, Rural e das Habitações; Ética; Educação e Administração Sanitárias; Princípios e Processos de Enfermagem em Saúde Pública.

Figura 6 – Primeira Turma de Educadoras Sanitárias do Instituto de Higiene, 1927.

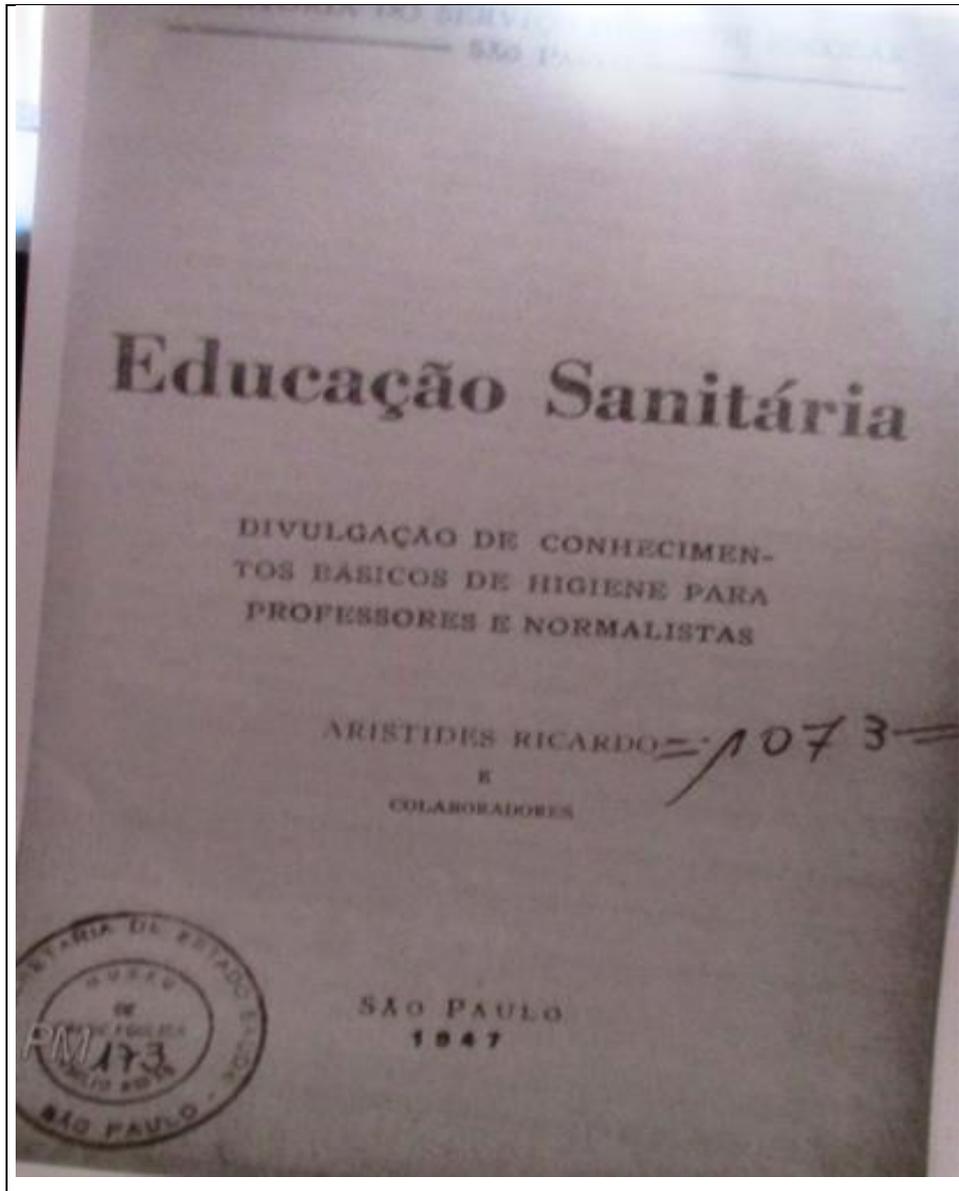


Primeira turma de educadoras sanitárias do Instituto de Higiene, 1927.

Fonte: Divisão de documentação de pesquisa da história da psicanálise/SBPSP

No ano de 1947, a Diretoria do Serviço de Saúde Escolar de São Paulo por intermédio de Aristides Ricardo e seus colaboradores, publicou um manual de Educação Sanitária, cujo objetivo era a divulgação de Conhecimentos Básicos de Higiene para Professores e Normalistas.

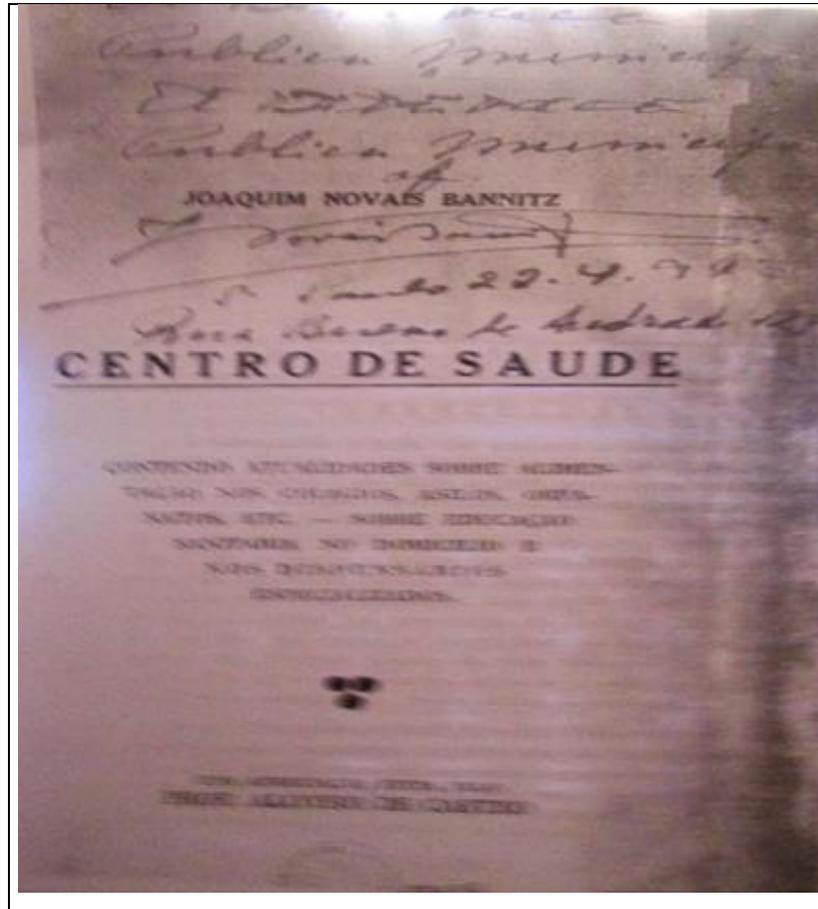
Figura 7 – Manual de Educação Sanitária para Professores e Normalistas



Fonte: Publicação da Diretoria do Serviço de Saúde Escolar de São Paulo, 1947.

Já no ano de 1949, Joaquim Novais Bannitz publicou uma obra com atualidades sobre alimentação nos colégios, asilos, orfanatos, e sobre Educação Sanitária nos dispensários especializados.

Figura 8 – Manual de Educação Sanitária para Colégios, Asilos, Orfanatos e Dispensários



Fonte: Publicação do Centro de Saúde do Rio de Janeiro, 1949.

A contribuição das pesquisas relacionadas às doenças, no caso específico da tuberculose, contribuiu para a implantação de um aparato sanatorial e à adoção de medidas eficazes para o tratamento e a cura da tuberculose.

Essas pesquisas foram publicadas desde fins do século passado, tais como, o médico Clemente Ferreira¹¹, em sua Tese, apresentada para obter o Grau de Doutor,

¹¹ Clemente Miguel da Cunha Ferreira recebeu o grau de doutor em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no ano de 1880. Foi nomeado inspetor sanitário em 1896, onde combateu por quatro anos, a febre amarela. Em 17 de julho de 1899 fundou a Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos, depois chamada de Liga Paulista Contra a Tuberculose, tornando-se seu presidente perpétuo. A partir de então, encabeçou uma ferrenha luta contra a “Peste Branca” que dizimava a população paulistana. Em 1902 criou a revista Defesa Contra a Tísica. Através dela, conscientizou a população e as autoridades sanitárias sobre

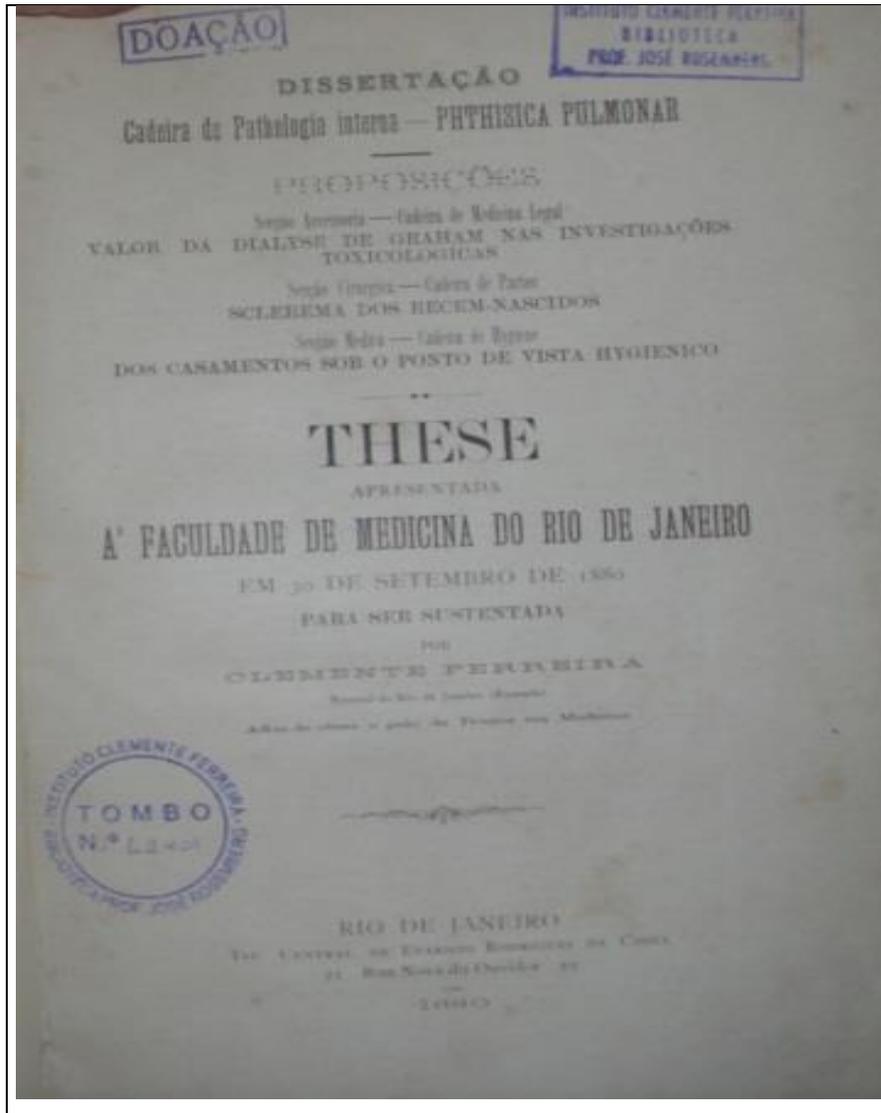
pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 30 de setembro de 1880, intitulada, “Phthisica Pulmonar”; versando sobre a tuberculose, teceu algumas considerações, naquele período, dentre as quais ressaltava o fato de que Campos do Jordão reunia todas as condições propícias ao tratamento da tuberculose.

Clemente Ferreira destacou, ainda, que não era necessário selecionar época própria para se enviar doentes para os Campos do Jordão; no verão ou no inverno, em julho ou em dezembro, sendo que eles poderiam, sem receio, desfrutar dos maravilhosos ares e beneficiarem-se dos magníficos efeitos desse clima ideal, que poderia ser comparado aos de Davos, Samaden, Saint- Moritz, Goerbersdorf,¹² dentre outros, defendendo dessa forma, a climatoterapia como coadjuvante no tratamento da tuberculose.

a magnitude da tuberculose e a necessidade imperiosa do governo de assumir a luta. Em 10 de julho de 1904, com um grupo de colaboradores e auxiliado por uma subvenção municipal, conseguiu abrir em São Paulo, o primeiro dispensário para o tratamento e profilaxia da tuberculose. Em 1905 foi convidado pelo diretor do Serviço Sanitário de São Paulo, doutor Emílio Ribas, para dirigir o Serviço de Proteção à Primeira Infância. Em outubro de 1905 viajou juntamente com o doutor Adolpho Lutz para Paris, a fim de participar do Congresso Internacional de Tuberculose, representando o estado de São Paulo. Durante cinco meses permaneceu na Europa estudando as organizações de luta contra a tuberculose na França, Bélgica, Alemanha e Portugal. Ao retornar, publicou relatório completo dos estudos feitos. Em 1908 sensibilizou um grupo de senhoras paulistas para fundarem a Obra de Preservação dos Filhos de Tuberculosos Pobres que, em 1913, inaugurou na cidade de Bragança Paulista o primeiro Sanatório de Preservação Infantil. Em 1912, durante o Congresso Internacional contra Tuberculose, em Roma, recebeu vários prêmios por sua atuação pessoal como presidente da Liga Paulista e diretor do Dispensário. Participou ainda de congressos de tuberculose na Argentina, Uruguai e em várias capitais do Brasil até o fim de sua vida. Em 1913 inaugurou na Rua da Consolação, na cidade de São Paulo, a nova sede do Dispensário com o nome de “Dispensário-Modelo Clemente Ferreira”, e fez dele o principal armamento de luta contra a tuberculose até 1934, quando foi doado pela Liga Paulista ao governo de São Paulo com todo o mobiliário e o fim expresso de ser usado para o tratamento dos tuberculosos pobres. Em 1927 iniciou a Campanha do Selo, encabeçando durante vários anos, 14 dessas campanhas com a finalidade de educar a população e angariar fundos para a Liga. Em 1929, com 72 anos de idade, foi comissionado para iniciar o Serviço de Profilaxia de Tuberculose do estado de São Paulo e permaneceu nesse cargo até sua aposentadoria. Em 1935 fundou um Dispensário Infantil e lá instalou o Serviço de Vacinação BCG. Em 1937, com 80 anos, inaugurou o Abrigo-Hospitalar Clemente Ferreira para tuberculosos pobres, com 60 leitos, na Avenida Jabaquara. Maiores informações consultar ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda, **Guerra à Peste Branca: Clemente Ferreira e a Liga Paulista Contra a Tuberculose 1899-1947**. PUC – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Mestrado em História Social, São Paulo, 2008.

¹² Localidades europeias recomendadas para o tratamento da tuberculose, em virtude do clima.

Figura 9 – These Clemente Ferreira - Phthisica Pulmonar



Fonte: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1880.

Contando com o auxílio de Victor Godinho e Saturnino da Veiga, em 1902, Clemente Ferreira fundou a Revista da Liga Paulista contra a Tuberculose, denominada “Defesa contra a Tísica.” Por intermédio de artigos científicos e populares e de alguns trechos dos relatórios das atividades efetuadas pela Liga, a Revista procurou cumprir o seu objetivo profícuo, o de conscientizar as autoridades públicas, e, também, de setores da população, sobre a gravidade da tuberculose e da necessidade urgente de adoção de medidas profiláticas.

Constata-se, assim, a concretização desses objetivos, por meio da análise da publicação de alguns exemplares das revistas “Defesa contra a Tísica”, as quais Clemente Ferreira defendeu, insistentemente, a adoção de providências solicitadas desde 1906 e estendidas pelo período que durou a publicação desse periódico, e resumidas a:

- Agosto a dezembro de 1906 - Ressaltou a necessidade da inclusão da educação antituberculosa nas escolas, tendo transcrito o ofício enviado ao Secretário do Interior, Dr. Gustavo de Godoy , no qual solicitava a sua efetivação.

- Janeiro a junho de 1907 - Apresentou o ofício elaborado pela Liga e destinado ao Diretor do Serviço Sanitário, Dr. Emilio Ribas e ao Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Capital, no qual solicitava a designação de um estabelecimento próprio para o isolamento desses doentes, que se encontravam em estado adiantado da tuberculose.

- Janeiro a Julho de 1908 - Alertou sobre a necessidade da higienização do leite exposto ao consumo público.

- Janeiro a julho de 1909 - Reforçou a necessidade da existência de colônias escolares para os meses de férias.

- Agosto a Dezembro de 1909 - Defendeu a ideia de necessidade de escolas ao ar livre.

- Janeiro a julho de 1910 - Fez uma solicitação à Diretoria da “Obra de Preservação dos Filhos de Tuberculosos Pobres” (OPFTP), para que fundassem colônias para abrigar os filhos de tuberculosos pobres, demonstrando os meios necessários para a sua concretização. Essa solicitação foi atendida em 1913, quando a OPFTP inaugurou o Primeiro Preventório em Bragança Paulista.

- Janeiro a dezembro de 1912 - Reforçou sobre a necessidade urgente em se construir hospitais especializados e asilos para os tísicos contagiantes.

- Janeiro a julho de 1913 - Ressaltou sobre a importância da realização da profilaxia antituberculose nas prisões, nos cortiços e casas-casernas.

- Janeiro a julho de 1914 - Frisou a necessidade da profilaxia da tuberculose no meio operário e fez uma cobrança às autoridades municipais relativa à instalação de

lavanderias públicas específicas para a lavagem e desinfecção das roupas, cujo objetivo era evitar a disseminação do bacilo de Koch.

Figura 10 – Exemplos de Revistas – “Defesa contra a Tísica”



Fonte : Liga Paulista Contra a Tuberculose, Década de 1910.

Pode-se analisar as ações da Liga Paulista Contra a Tuberculose por intermédio também de seus Relatórios como, por exemplo, no Relatório da Liga de 1908, no qual Clemente Ferreira insistia no isolamento dos tuberculosos em estado avançado, e ressaltava que, por meio de seus agentes, o Dispensário já havia iniciado o isolamento domiciliar desses doentes.

Nos Relatório da Liga Paulista Contra a Tuberculose, exercício de 1909 e 1910, pode-se inferir a persistência de sua reivindicação, no que se referia ao isolamento dos tuberculosos pobres, demonstrando as falhas existentes entre a profilaxia e a assistência hospitalar.

Sendo assim, no Relatório de 1911, novamente frisou sobre a urgência da criação de hospitais especializados no tratamento da tuberculose, alertando, também, para a questão da necessidade da notificação compulsória nos casos da tuberculose aberta.

No que se refere à prática da Helioterapia, considerado como um dos tratamentos propícios à tuberculose, no Relatório da Liga Paulista contra a Tuberculose de 1917, o Doutor Clemente Ferreira, a propósito, fez algumas observações e análises tais como: “A Helioterapia foi utilizada com tal ou qual regularidade durante o ano, tendo sido ainda um fator da observação o retardamento, a demora no aparecimento da pigmentação da pele e deficiência desta quando se apresenta, fazendo contraste com o que tem lugar mesmo entre nós, nos Campos do Jordão, por exemplo, de onde nos tem vindo doentes em que temos podido notar fenômenos de pigmentação acentuada, verdadeira pele bronzeada, ao cabo de 30 dias de exposição ao sol”.

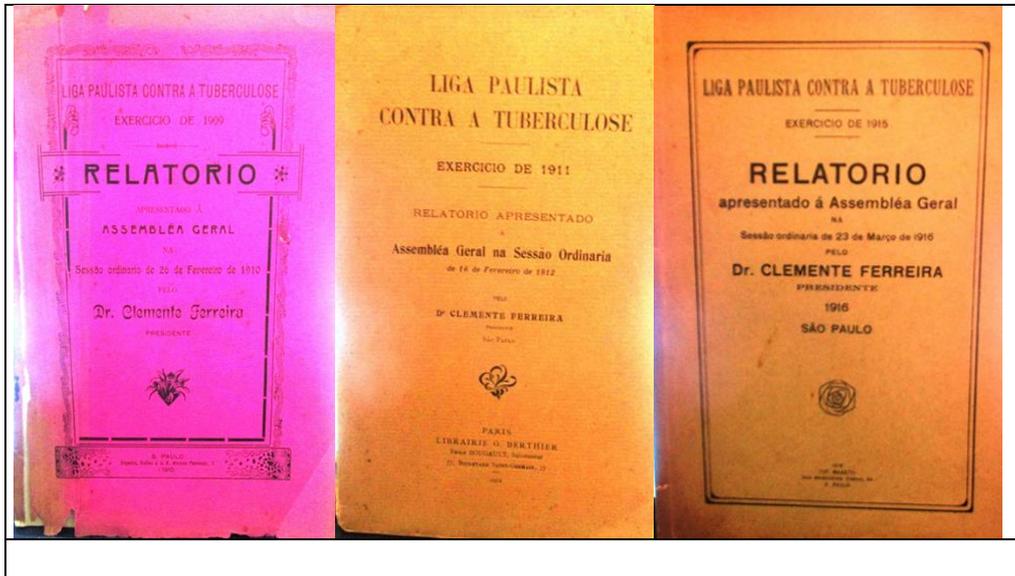
No que se refere à mortalidade por tuberculose em São Paulo, o Relatório da Liga Paulista referente ao exercício de 1918, ressaltava, com base estatística, a partir de 1897-1916, a situação aguda com que se defrontavam as autoridades sanitárias, no que se referia, especificamente, à mortalidade causada pela tuberculose, em comparação com o conjunto de outras doenças infecciosas.

Já no Relatório da Liga Paulista Contra a Tuberculose, referente ao ano de 1922, foram feitas observações a respeito das péssimas condições dos domicílios dos enfermos, e da aglomeração, nas habitações das classes operárias, constatadas em 52% dos casos, onde, promiscuamente, as pessoas sadias conviviam com os tuberculosos, o que se constituiu em um agravante para a proliferação da tuberculose. Também alertava que, nos Estados Unidos, Inglaterra e países de cultura sanitária adiantada, a mortalidade por tuberculose tinha se reduzido de forma significativa, sendo que, na Inglaterra, o coeficiente mortuário pelo mal tuberculoso era, na época, apenas de 8,4 por 10.000 e, nos Estados Unidos, especialmente, o Estado de New York, apresentou, em 2 anos, uma redução de 32%.

O Relatório foi finalizado dessa forma: Em síntese, o pauperismo, a miséria em em primeiro lugar e em seguida a ignorância em matéria de cuidados com a saúde, em

assuntos da higiene, da vida, dão conta da predominância da tuberculose nas classes operárias, no proletariado.

Figura 11 – Exemplos dos Relatórios da Liga Contra a Tuberculose



Fonte : Liga Paulista Contra a Tuberculose, Décadas de 1910 e 1920.

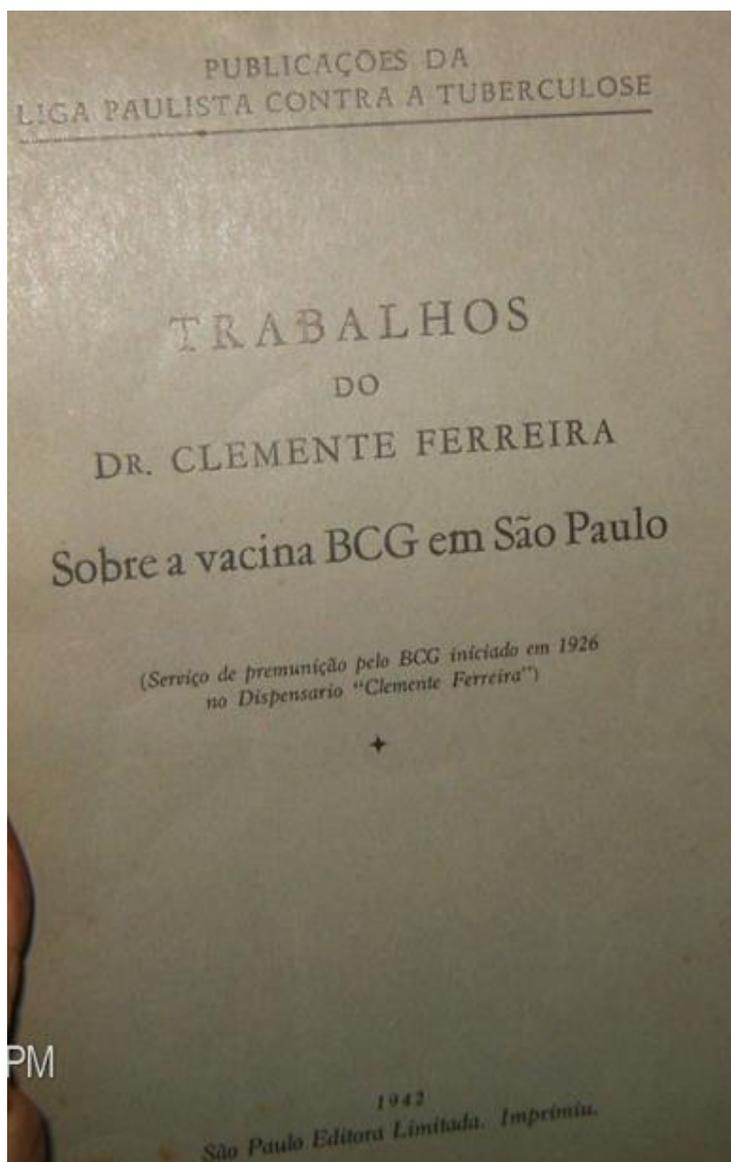
Os Relatórios elaborados anualmente pela Liga Paulista contra a Tuberculose foram de extrema importância para traçar um panorama relativo ao quadro da tuberculose no estado de São Paulo.

Além dos Relatórios, a Liga Paulista Contra a Tuberculose também publicava informações referentes às ações voltadas ao tratamento da tísica, como a vacina BCG.

Nas Publicações da Liga Paulista Contra a Tuberculose, do ano de 1942, o Dr. Clemente Ferreira escreveu “Sobre a Vacina BCG em São Paulo”, informando que na Capital, além das imunizações com a vacina BCG, também em algumas localidades do Interior, a pedido de alguns clínicos e de delegados de saúde, ou diretores de postos de profilaxia, foram realizados ensaios de premunição por via oral, entre elas, em Campos do Jordão e São José dos Campos, então considerados como Centros de concentração e tratamento da tuberculose.

As instituições do estado de São Paulo que atendiam os tuberculosos no ano de 1949 totalizavam 19, com 1716 leitos gratuitos e 684 leitos pagos. Dessas 19 instituições, 8 delas se localizavam em Campos do Jordão e 5 em São José dos Campos¹³.

Figura 12 – Trabalhos do Dr. Clemente Ferreira sobre a Vacina BCG em São Paulo



Fonte: Liga Paulista Contra a Tuberculose , 1942.

¹³ Revista Brasileira de Tuberculose “Campanha Nacional contra a Tuberculose”, São Paulo, janeiro e fevereiro de 1950, página 14.

A divulgação dos conhecimentos científicos e a formação de uma consciência sanitária da população foram elementos primordiais no combate à tuberculose, e nesse processo a Liga Paulista Contra a Tuberculose desempenhou um papel considerado relevante.

O grande mérito da Liga foi ter perseguido uma interação mais eficaz com o Estado mostrando as causas sociais que gravam a doença, os altos custos para a implantação de medidas de controle e, mostrando, ainda, que somente com a intervenção do Estado era possível enfrentar com o êxito, o problema. A Liga teve um papel fundamental para a implantação de uma consciência sanitária na população paulistana; para a implantação da vacina BCG e dos métodos terapêuticos e cirúrgicos na época; para a formação de especialistas na área; para acolher e confortar os tuberculosos pobres e seus familiares. E mais ainda, serviu para que a tísica passasse, a ser objeto de interesse das elites políticas (ROSEMBERG, 2008, pp. 188 -189).

A preocupação da Liga Paulista contra a Tuberculose em relação com a educação sanitária da população remonta ao ano de 1901, por meio da publicação de uma cartilha que continha um texto do médico norte-americano Samuel Knopf, acrescido de um capítulo escrito pelo médico Clemente Ferreira. Essa cartilha foi distribuída de forma gratuita a população, mas infelizmente não alcançou o resultado esperado. Composta por 53 páginas que além de ter as letras consideradas minúsculas, possuía uma linguagem técnica que não fora compreendida pelos cidadãos.

Anos depois, por intermédio da Liga Paulista, Clemente Ferreira voltou a incentivar a campanha sanitária por meio das publicações “Instruções Populares sobre a Tuberculose” e “Catecismo sobre a Tuberculose destinado aos Operários”. Dotados de uma linguagem didática e imagens ilustradas de vermelho, essas publicações ressaltavam a importância em consumir alimentos saudáveis, habitar residências arejadas, não consumir bebidas alcoólicas, dentre outros.

CONCLUSÃO

As práticas e saberes médicos não devem estar desvinculados da sociedade, pois estes englobam temáticas relacionadas à saúde, doença, morte, prevenção, tratamento e cura das doenças.

Nesse contexto, faz-se necessário que ocorra uma transposição dessas práticas e saberes que devem ser sistematizados por meio de uma educação sanitária alicerçada em um processo contínuo que tenha como objetivo maior a promoção do conhecimento.

Esse conhecimento deverá ter como consequências, mudanças nas atitudes e no comportamento da população diante dos problemas sanitários, melhorando assim a sua condição de vida.

Considerando o fato de que a tuberculose vitimava um grande número de pessoas no século XIX e meados do século XX, a Educação Sanitária se fez necessária, pois ela visava à prática educativa, que tinha como objetivo induzir a população a adquirir hábitos que promovessem a saúde e evitassem doenças.

Parte da efetivação dessa educação sanitária ocorreu por meio de uma ampla campanha realizada pela Liga Paulista contra a Tuberculose, por meio da conscientização da população, ao oportunizar Palestras, conferências, cartazes, selos, livretos, cartilhas, dentre outros, assim como por meio do papel desempenhado pelas educadoras sanitárias.

Desde o século XIX, já existiam estudos médicos relativos à profilaxia e à cura da tuberculose, sendo que o médico Clemente Ferreira foi um dos pioneiros a indicar a localidade de Campos do Jordão para o tratamento da tuberculose, em virtude das excelências climáticas da região. Para a realização dessa indicação, Clemente Ferreira realizou um estudo aprofundado relativo a essa questão, quando ficou hospedado em Campos do Jordão, objetivando realizar uma análise mais detalhada a respeito do clima, considerando que a climatoterapia era considerada na época, condição essencial para a cura da tuberculose, aliada a uma boa alimentação e repouso.

No contexto da luta contra a tuberculose, no Estado de São Paulo, não podemos deixar de ressaltar a figura do médico Clemente Ferreira, que por meio de suas pesquisas e publicações e atuação efetiva na Liga Contra a Tuberculose foi “voz” incansável na denúncia para a construção de órgãos voltados à profilaxia e à cura da tuberculose, dentre eles, os dispensários de tuberculose e os sanatórios.

A Liga Paulista Contra a Tuberculose, dentre as ações inseridas em uma campanha antituberculose, apresentava como proposta a disseminação de vários conhecimentos científicos que sistematizados, propiciaram a aplicação de políticas voltadas à profilaxia e ao tratamento da tuberculose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANDEIAS, N.M.F. **Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: 1918-1945**. Revista Saúde Pública, 1984.

CARVALHO, Marta Maria Chagas de. **Molde nacional e forma cívica: higiene, moral e trabalho no projeto da Associação Brasileira de Educação (1924-1931)**. Bragança Paulista: Edusf, 1998.

CASTRO, Maria Antonieta de. **A educação sanitária nas escolas**. In: RICARDO, Aristides et alii. Educação sanitária. “Divulgação de conhecimentos básicos de higiene para professores e normalistas.” São Paulo, Diretoria do Serviço de Saúde Escolar, 1947, p. 100.

FERREIRA, Clemente Miguel da Cunha. **Phthísica Pulmonar**. These de Doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1880.

_____. **Publicações da Liga Paulista contra a Tuberculose** - Trabalhos do Dr Clemente Ferreira sobre a Vacina BCG em São Paulo., São Paulo: Editora Limitada, 1942.

GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

MASCARENHAS, Rodolfo dos Santos. **Contribuição para o Estudo da Administração Sanitária Estadual em São Paulo**. Tese apresentada à Comissão Julgadora do Concurso para a Docência-livre da Cadeira de Técnica de Saúde Pública da Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1949.

PAULO FILHO, Pedro. **História de Campos do Jordão**. Aparecida: Editora Santuário, 1986.

ROSEMBERG, Ana Margarida Furtado Arruda, **Guerra à Peste Branca: Clemente Ferreira e a Liga Paulista Contra a Tuberculose 1899-1947**. PUC – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Mestrado em História Social, São Paulo, 2008.

SÃO PAULO - **Relatório do Dr. Emílio Ribas** – diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo: relativo ao ano de 1903. Typographia do Diário Oficial, São Paulo, 1904.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose** – São Paulo – Janeiro a Dezembro de 1912.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. “Exercício de 1909”**- Relatório apresentado à Assembleia Geral na Sessão Ordinária de 26 de fevereiro de 1910, pelo Dr. Clemente Ferreira, São Paulo, 1910.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose** - São Paulo, Janeiro a Dezembro de 1912.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. Relatório do exercício de 1917**, elaborado pelo Dr. Clemente Ferreira, apresentado à Assembleia Geral na Sessão Ordinária de 7 de maio de 1918, São Paulo, 1918.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. Relatório do exercício de 1922**, elaborado pelo Dr. Clemente Ferreira, São Paulo, 1923.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica**. Diretor- Dr Clemente Ferreira . agosto a dezembro de 1906. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1906.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica**. Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Junho de 1907. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1907.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Julho de 1908. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1908.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Julho de 1909. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1909.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . agosto a dezembro de 1909. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1909.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Julho de 1910. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1910.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a dezembro de 1912. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1912.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose- Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Julho de 1913. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1913.

_____. **Liga Paulista contra a Tuberculose - Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos. Defesa contra a Tísica.** Diretor- Dr Clemente Ferreira . Janeiro a Julho de 1914. São Paulo- Typographia do Diário Oficial , 1914.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. “Exercício de 1909”**- Relatório apresentado à Assembleia Geral na Sessão Ordinária de 26 de fevereiro de 1910, pelo Dr. Clemente Ferreira, São Paulo, 1910.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose** - São Paulo, Janeiro a Dezembro de 1912.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. Defesa contra a Tísica** Dr. Clemente Ferreira, São Paulo, 1913.

_____. **Liga Paulista Contra a Tuberculose. Relatório do exercício de 1917**, elaborado pelo Dr. Clemente Ferreira, apresentado à Assembleia Geral na Sessão Ordinária de 7 de maio de 1918, São Paulo, 1918.

_____. **Revista Médica de São Paulo**, 1899.

REVISTA BRASILEIRA DE TUBERCULOSE **Campanha Nacional contra a Tuberculose**, São Paulo, janeiro e fevereiro de 1950.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. **A higienização dos costumes. Educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Higiene de São Paulo (1918-1925)**. Campinas/São Paulo, Mercado das Letras/ FAPESP, 2003.

SCHMIDT, A. **O Gigante Invisível**. São Paulo: Spes, 1944

SOUZA, Raphael de Paula, **Educação Sanitária no Ensino da Tisiologia**- Separata dos Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Volume 13 – Dezembro, número 2, São Paulo, 1959.



Artista: Rondinelli Linhares

Da série *Porque há o direito ao grito. Então eu grito.* 2020/2022.
Marcador e nanquim sobre papel. 20x20 cm