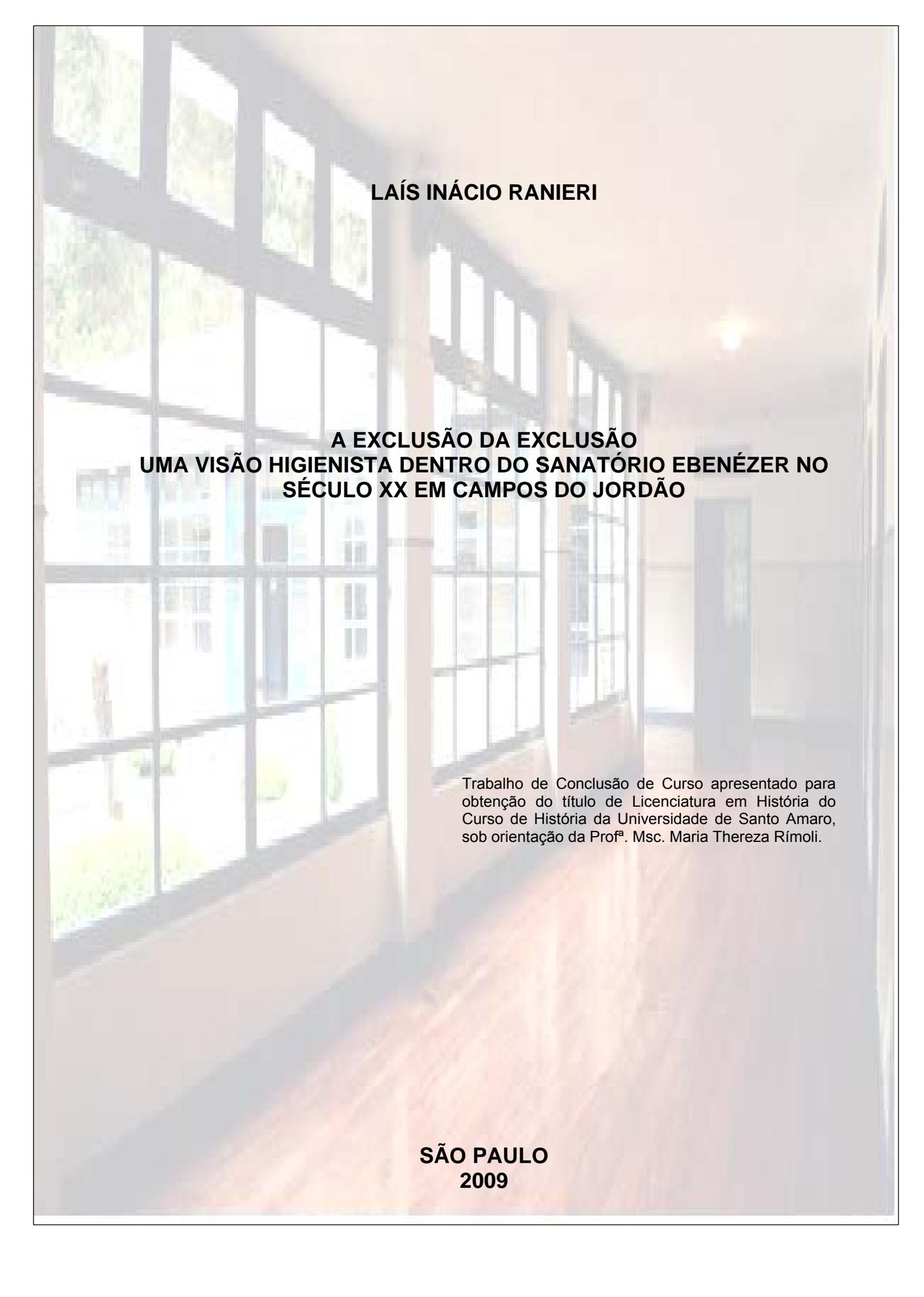


UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO
FACULDADE DE HISTÓRIA E GEOGRAFIA
CURSO DE HISTÓRIA

LAÍS INÁCIO RANIERI

**A EXCLUSÃO DA EXCLUSÃO
UMA VISÃO HIGIENISTA DENTRO DO SANATÓRIO EBENÉZER NO
SÉCULO XX EM CAMPOS DO JORDÃO**

**SÃO PAULO
2009**



LAÍS INÁCIO RANIERI

**A EXCLUSÃO DA EXCLUSÃO
UMA VISÃO HIGIENISTA DENTRO DO SANATÓRIO EBENÉZER NO
SÉCULO XX EM CAMPOS DO JORDÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para
obtenção do título de Licenciatura em História do
Curso de História da Universidade de Santo Amaro,
sob orientação da Prof^a. Msc. Maria Thereza Rímoli.

**SÃO PAULO
2009**

LAÍS INÁCIO RANIERI

A EXCLUSÃO DA EXCLUSÃO
UMA VISÃO HIGIENISTA DENTRO DO SANATÓRIO EBENÉZER NO SÉCULO XX
EM CAMPOS DO JORDÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a obtenção de título de Licenciatura em História do Curso de História da Universidade de Santo Amaro.

Data de Aprovação ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Msc. Maria Thereza Rímoli
UNISA

Prof. Dr. Vagner Carneiro Porto
UNISA

Conceito final: _____

Dedico esse meu trabalho a duas pessoas muito importantes na minha vida, meus pais José e Izabel, que, com amor incondicional, me incentivaram, apoiaram e me deram todo o sustento para a conclusão do mesmo. Por cada palavra dita e por cada olhar que dizia tudo.

Obrigada de coração. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me proporcionado a realização de mais um sonho em minha vida. Único e verdadeiro é onde deposito toda a minha fé e determinação para alcançar meus objetivos.

Ao meu amado Daniel, pela sua paciência, companheirismo, apoio e incentivo. Por estar sempre ao meu lado, pela compreensão quando fiquei hospedada em Campos, pelas palavras de amor quando, ao telefone, eu chorava de saudades. Muito obrigada por estar ao meu lado todos os dias e por ficar para sempre. Amo muito você.

Mais uma vez, agradeço muito aos meus pais pelo apoio e pelo cuidado que sempre tiveram comigo.

Ao meu orientador Prof. Dr. Vagner Porto, que sempre acreditou em mim, dando mais essa oportunidade de demonstrar meu trabalho, mesmo depois de vários temas falhos, sua ajuda, paciência e crédito foram de muito incentivo para a realização desse trabalho.

À minha orientadora Prof^ª. Msc. Maria Thereza Rímoli, pela paciência e atenção.

Aos proprietários do Acampamento Ebenézer Josmar e Marisa Pinto, que sempre me receberam como filha em sua casa, cedendo toda a documentação, fotos e história, dados necessários e importantíssimos do antigo sanatório, alcançando, assim, meu objetivo principal desse trabalho. Muito obrigada, amo vocês.

Ao Prof. Sérgio Rooke Asquenazi, responsável pela Biblioteca Municipal de Campos do Jordão, que me ajudou na procura em seu acervo, a história de Campos e dos Sanatórios, me passando também um pouco de sua sabedoria e conhecimento a respeito do tema.

Ao Corpo Docente do Curso de História da UNISA, pelo conhecimento valioso passado de cada um, que serviu de base principal para a realização deste trabalho.

Aos amigos e colegas de sala em geral, por cada momento de alegria, de prova, de conhecimentos compartilhados, de apoio em sala e fora também. Obrigada cada um de vocês, Formandos de História 2009.

“O Homem é o Homem e sua circunstância”.

José Ortega y Gasset

RESUMO

A cidade de Campos do Jordão foi se formando decorrente ao afluxo dos tísicos (tuberculosos) que ali chegavam para se tratarem por conta da climatoterapia, a cura através do clima. Conhecida como a cidade solidária, Campos do Jordão, na verdade, foi um local escolhido pela sociedade para a exclusão dos tísicos das cidades grandes, principalmente São Paulo. Quando chegavam para resgatar o que a doença havia lhes tirado (emprego, família e amigos), os tísicos encontravam uma nova exclusão na arquitetura dos sanatórios. Esse trabalho tem como o objetivo, explorar essa arquitetura no Sanatório Ebenézer em Campos do Jordão, e mostrar como os doentes do peito eram excluídos internamente pela sua estrutura, e como o sanatório já era elaborado com o propósito para esse tipo de exclusão interna.

Palavras-chave: Exclusão. Higienização. Arquitetura sanatorial. Campos do Jordão

ABSTRACT

The city of Campos do Jordão was formed as a result of the influx of people with tuberculosis that arrived there to be treated on account of its climatic therapy, that is, the cure through the climate. Known as the city of solidarity, Campos do Jordão was actually the place chosen by society for the exclusion of consumptive patients of the big cities, especially São Paulo. When they arrived to redeem what the illness had taken away from them (jobs, family and friends) the consumptive patients were faced with a new exclusion in the architecture found in the sanatoriums. This paper aims to explore this architecture at the Ebenezer Sanatorium in Campos do Jordão, and show how the chest patients were excluded internally by its structure and how the sanatorium had already been designed with this type of internal exclusion in view.

Keywords: Exclusion. Hygienization. Sanatorial Architecture. Campos do Jordão

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	–	(Frente) Miss Carita administradora por 16 anos no Sanatório Ebenézer. 1949	33
Figura 2	–	(Verso) Votos de Feliz Ano Novo para Misaco, ex-doente do Sanatório	33
Figura 3	–	Internos e funcionários do Sanatório Ebenézer, década de 1940	34
Figura 4	–	Fachada do Hospital atualmente. Porta de entrada para o Hall	35
Figura 5	–	Local onde ficava a Pocilga. Foto atual, 2009	37
Figura 6	–	Casa de Hospedes. Conservada a arquitetura original até 2005	37
Figura 7	–	Vista do pátio interno do Sanatório. Foto atual, com a Varanda Fechada. 2009	40
Figura 8	–	Imagem via satélite do Acampamento Ebenézer, antigo Sanatório Ebenézer; acesso em 05/11/2009	43
Figura 9	–	Foto da Varanda. Comemoração do Natal, 25/12/1940	44
Figura 10	–	Foto da varanda atual. Ao fundo a porta do quarto com o respiro acima da porta	45
Figura 11	–	Foto tirada no final da Varanda, em 1943	46
Figura 12	–	Verso da Figura 11. Dedicção à Missaco, 1943	46

Figura 13	–	Foto no final da Varanda. Detalhe em vermelho do respiro do Quarto. Em cima, D. Missaco no meio (3ª da esq. para dir.)	46
Figura 14	–	Foto do Necrotério e "torre da cabina de força", 2009	47
Figura 15	–	Prédio do Sanatório Ebenézer, porta do Hall. 2009	48
Figura 16	–	Paciente do Sanatório Ebenézer, 1943.....	49
Figura 17	–	Verso da Ilustração 16. Dedicção de amizade para D. Missaco	49
Figura 18	–	Dr. Mozart. Um dos médicos do Sanatório Ebenézer. 07/10/1942.	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A.E.B.	–	Associação Evangélica Beneficente
A.C.B.	–	Associação Cristã de Beneficência
IBAPE	–	Instituto Brasileiro de Avaliações e Perícias de Engenharia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1. CAMPOS DO JORDÃO:	
A PROCURA DA CURA PARA A PESTE BRANCA.....	15
1.1. O Clima.....	16
1.2. A Formação de uma cidade para a esperança de uma cura.....	16
2. EXCLUSÃO: A FORMAÇÃO	
DOS SANATÓRIOS EM CAMPOS DO JORDÃO.....	21
2.1. A Tuberculose.....	22
2.2. A Exclusão:	
A Higienização na Cidade e a “Esperança” dos Sanatórios.....	23
3. A EXCLUSÃO DA EXCLUSÃO:	
COMO OS SANATÓRIOS, ATRAVÉS DA SUA ARQUITETURA,	
EXCLUÍAM INTERNAMENTE OS TUBERCULOSOS.....	29
3.1. A Vida nos Sanatórios.....	29
3.2. O Sanatório Ebenézer.....	34
3.3. A Arquitetura da Exclusão.....	39
CONCLUSÃO.....	50
BIBLIOGRAFIA.....	52
ANEXOS.....	54
Planta 1 – Hospital Sanatório Ebenézer.....	55
Planta 2 – Casa do Administrador.....	56
Planta 3 – Casa dos Hóspedes.....	57
Planta 4 – Casa dos Enfermeiros.....	58

INTRODUÇÃO

Campos do Jordão é uma cidade vista hoje como luxo, sofisticação e entretenimento de lazer e descanso. Mas no final do século XIX e início do século XX, foi uma cidade de isolamento aos tuberculosos.

Conhecida como tisiópolis, Campos do Jordão era associada à idéia de clima específico para o tratamento da tuberculose, pois antes da chegada dos antibióticos o tratamento em ambiente alto com menor pressão do ar, faz com que as cavernas criadas nos pulmões doentes tendem a se fechar, aumentando assim as chances de vida do paciente.

A cidade de Campos do Jordão foi se formando através do “Ciclo da Moléstia” (PAULO, 1986), quando a cidade começa a receber muitos doentes do peito e é iniciado um processo de higienização e estruturação para a hospedagem desses novos “hóspedes”. A princípio, essas hospedagens são as poucas pensões que existiam, mas com as qualidades do clima e paisagem exuberante, a cidade começa a receber, também, grupos para o turismo, se tornando a principal preocupação dos gestores da cidade. Começa o processo de higienização e isolamento para os tísicos em lugares distantes do centro de Capivari, local mais apreciado pela aristocracia burguesa. Pois uma cidade com tantas qualidades não poderia ser apresentada com tísicos morrendo nos bancos das estações do trem. Nasce, portanto, os sanatórios, começando a exclusão dos tísicos da cidade.

Os sanatórios e hospitais tinham como tratamento do paciente, o repouso e boa alimentação, iniciando a luta contra a tuberculose nas primeiras décadas do século XX. Esse isolamento era um preconceito incorporado na população diante da enfermidade, trazendo para esses sanatórios uma idéia de espaços onde o paciente podia ser retirado da sociedade ou até escondido dela.

É nesse contexto de isolamento que esta pesquisa irá se basear dentro do próprio sanatório, como a arquitetura influi para um novo processo de isolamento,

porque a sociedade fez com que os tuberculosos se afastassem da sociedade sã e mesmo dentro do seu grupo continuavam sendo novamente isolados.

Esse projeto será baseado em um sanatório específico, o Sanatório Ebenézer, que possuía, e ainda possui uma arquitetura de higienização dentro dessa própria ideologia. Conforme as histórias contadas¹ do Sanatório Ebenézer (história oral), os pacientes se afastavam dos demais, mudando de quarto para quarto, até chegarem ao estado terminal no último quarto. Chegando nesse quarto eram isolados dos demais pacientes até o óbito. Todos os quartos possuíam um respiro acima da porta, justamente para que o paciente respirasse esse ar frio e seco durante a noite, já esse último quarto não possuía esse respiro. Ainda nesse quarto possuía, e possui até hoje, uma outra porta que dá para os fundos do sanatório e de onde só saíam para uma “casinha”, o necrotério do sanatório.

Hoje esse sanatório é um acampamento e pousada que mantém essa arquitetura original com as adaptações para os dias de hoje, e que facilitou a pesquisa, onde, também, obtive livre acesso aos documentos, fotos e planta original na época do sanatório.

Esta pesquisa está dividida em três partes, onde o 1º Capítulo está focado na formação de Campos do Jordão através da subida pela cura da tuberculose. No 2º Capítulo, trata-se de uma visão geral da história da tuberculose, do processo de higienização nas cidades e a formação dos sanatórios. Já o 3º Capítulo mostra, de uma forma geral, a vida dos pacientes nos sanatórios, a fundação do Sanatório Ebenézer e, mais detalhado, como a arquitetura influi na exclusão dos já excluídos pela sociedade. Este capítulo em específico irá trazer fotos da época do sanatório, com dedicatórias dos pacientes, fotos atuais do sanatório, hoje um acampamento, e imagens da planta do sanatório, onde será traçado o caminho para a nova exclusão.

Com problemas de grupos e temas, felizmente foi definido um tema no qual é um prazer em desenvolver, tanto sobre o local, onde o livre acesso aos documentos foi de grande importância, quanto sobre o assunto, que a partir da pesquisa inicial

1 Histórias contadas pelo proprietário do Ebenézer, sobre doentes que voltaram no Ebenézer e contaram suas histórias vividas na época do sanatório.

obteve uma oportunidade de conhecer mais e identificar no aspecto “arquitetura x história”.

As fontes de pesquisas principais foram os livros do dr. Pedro Paulo Filho, que estudou, durante sete anos, a ***História de Campos do Jordão*** e obteve um resultado minucioso sobre toda a história da cidade, uma base de dados valiosíssima para esta pesquisa. O livro ***A História da Tuberculose e do Tuberculoso: 1900-1950***, do Claudio Bertolli Filho, que mostra a história da tuberculose, o trajeto da medicina com os pacientes, laudos de antigos pacientes de sanatórios de São José dos Campos e São Paulo e a vida dos tísicos nos sanatórios. E as histórias contadas de antigos pacientes que, depois de muitos anos, voltaram para visitar o Ebenézer e compartilhar as histórias do sanatório com os proprietários. Josmar Pereira Pinto, proprietário do acampamento, contou sobre essas histórias, cedendo as fotos e as plantas do antigo sanatório. Foi dessas histórias que se originou o tema para esse trabalho.

1. Campos do Jordão

A procura para a cura da “Peste Branca”

Não tem como não falar de Campos do Jordão sem antes reviver sua história sobre a subida para a Cura da Peste Branca, a Tuberculose. Considerada uma cidade “solidária”, Campos do Jordão na verdade foi um local para os excluídos da tuberculose.

Um dos motivos, e principal motivo, para essa subida foi o seu clima considerado mesotérmico, que são verões amenos sem as estações quentes de seca, que no verão acaba se tornando uma estação chuvosa, na qual muitos chamam de “estação das águas”.

A cidade foi se formando através de lotes da Fazenda Natal, terras “pro indiviso”² (PAULO, 1986, p. 75) do Brigadeiro Manuel Rodrigues Jordão, que adquiriu alguns dias depois do natal em 1825, e também de onde se originou o nome Campos do Jordão. Um total de 22.682 hectares (89.719,79 metros)³.

Dividida hoje em três vilas, Vila Abernécia, Vila Jaguaribe e Vila Capivari, Campos do Jordão foi uma cidade totalmente planejada para a recepção dos tuberculosos. Em especial as Vilas Jaguaribe e Capivari, foram planejadas por médicos, onde eram implantadas a ideologia higienista.

Da exclusão das cidades para a exclusão na própria cidade, e mais tarde nos próprios sanatórios, os tísicos foram sendo remanejados desde a estação do trem, pensões até chegarem aos sanatórios.

2 Definição jurídica para bens divisíveis – terras/bens possuídos ao mesmo tempo por várias pessoas.

3 Dados conforme autos da Ação de Divisão Judicial da Fazenda Natal do Cartório do 1º ofício da Comarca de São Bento do Sapucaí

1.1. O Clima

Localizada a 1.700 metros de altitude e com um clima ideal, apelidada como Suíça Brasileira, Campos do Jordão é comparado, ou até melhor, com os Alpes Suíços, mais precisamente Davos Platz⁴, por ter uma temperatura permanente e moderada, passando por suas estações despercebidas e sem rápidas mudanças. É considerada melhor por estar em um país de clima tropical e aonde sua luminosidade chega a 52% de dias claros ao ano para Campos do Jordão e apenas 41% para a cidade suíça. Céu limpo, vento suave e, acima de tudo, chão e ar seco, com ausência absoluta de umidade. No inverno o termômetro varia entre 10 e 12 graus e no verão entre 16 e 18 graus, sua máxima é de 28 graus. O frio de 6 ou 7 graus é suportável e não chega a incomodar.

São dados de um clima excepcional para o tratamento da tuberculose, que no começo era conhecido apenas por alguns privilegiados, pois era uma região onde os fazendeiros não se comunicavam com as regiões vizinhas, tornando-se no começo um tanto isolado.

1.2. A Formação de uma cidade para a esperança de uma cura

De acordo com Romeiro, a subida para a cura começou com um escravo negro, tísico, chamado Manoelzinho, que chegou a Campos do Jordão por volta de 1880, seu estado de saúde foi considerado péssimo, já em estado terminal depois de passar por vários especialistas da época. Na verdade não se sabe bem ao certo se era realmente para se curar, prolongar-lhe a vida ou afastá-lo do convívio dos sadios. Chegou com muita dificuldade, pois o trajeto na época era a pé ou a animal.

4 Davos Platz faz parte da aldeia de Davos, na região dos Alpes Suíços na Suíça, a 1.560 m do nível do mar e temperatura média máxima ao ano de 7,9°C.

Primeiramente os doentes que subiam a Serra da Mantiqueira eram transportados por troles, de Pindamonhangaba até a Raiz da Serra, e depois em liteiras e banguês, para casos mais graves ou a cavalo para aqueles que estavam melhores, até a Vila de São Matheus do Imbiri.

Quando Manoelzinho chegou, não acreditavam na sua figura. João Romeiro, proprietário de uma das Fazendas de Campos do Jordão no começo do século, conta que:

Dava pena ver, a sua figura era encarquilhada e chegava parecer uma desumanidade a sua viagem à aquelas alturas, de um doente naquele estado lamentável (RÔMEIRO, 1912 apud PAULO, 1986, p. 238).

Mas em 30 dias Manoelzinho se recuperou e em um ano, declarado curado por vários especialistas depois de feito vários exames, voltou a fazer trabalhos pesados, exposto a chuva e sol sem se sentir indisposto, atribuindo essa cura não mais que o simples ar que respirava e as condições do lugar em Campos do Jordão.

A partir daí, vários fazendeiros começaram a comprar escravos típicos com preços mais baratos e os enviavam a Campos do Jordão, onde, que em pouco tempo, acabavam curados simplesmente por conta da ação do clima. Para esses fazendeiros, saber que uma simples ação do clima tratava de escravos típicos era de muito valor, pois Campos do Jordão era conhecido por poucos e com estâncias distantes umas das outras, isto é, muitos não sabiam da cura de escravos.

A primeira pousada, ou melhor, pensão a se formar foi a do português Matheus da Costa Pinto, que comprou terras em 1879 na costa do rio Imbiri. Construiu ali uma venda, um lugar de descanso para os viajantes, uma pensão para “respirantes” e levantou uma capela dedicada a São Matheus. Estava fundada a Vila de São Matheus do Imbiri.

A antiga Vila Velha, hoje chamada de Vila Jaguaribe, foi fundada em 1891, quando o dr. Domingos José Nogueira Jaguaribe Filho, médico formado pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro, adquiriu terras de pequenos proprietários da Vila de São Matheus do Imbiri, e preocupado com a formação do povoamento,

construiu casarões e pensões, que mais tarde viraram hotéis, e mudou o nome de Vila de São Matheus do Imbiri para Vila Jaguaribe. Já nessa época, Campos do Jordão já estava sendo planejada para ser uma futura “Suíça Brasileira”.

Já é percebido um aumento do fluxo de pessoas em Vila Jaguaribe, tanto para os tísicos repousarem como um pequeno fluxo turístico, já por causa da chamada “Suíça Brasileira”. Mas as propagandas feitas eram para os doentes dos pulmões que procuravam o repouso e que contavam até com preços de locação de liteiras, animais e trole, como se vê na descrição abaixo do Jornal do Comércio do Rio de Janeiro:

O “Jornal do Comércio”, do Rio de Janeiro, de 21 de setembro de 1899, publicava, sob o título “Campos do Jordão”, o seguinte: “O melhor clima do Brasil. Hotel e sanatório a 1.650 m. acima do nível do mar, nas cabeceiras dos afluentes do Rio da Prata. A viagem se faz por Pindamonhangaba, onde há trolley a 20\$ até o Hotel da Raiz da Serra.

Ali se aluga animais a 8\$, liteira a 50\$ (PAULO, 1986, p. 109).

Não cansado de divulgar as qualidades climatoterápicas de Campos do Jordão e apoiado por outros médicos, dr. Domingos Jaguaribe Filho cedia lotes para quem quisesse construir casas. Mas mesmo assim, eram os tísicos quem mais ocupavam os Campos do Jordão.

Já que a moléstia na cidade era curável, um terreno foi doado pelo dr. Domingos Jaguaribe e sua esposa para a construção de uma ferrovia, que foi contado com o apoio da Academia de Medicina e a Sociedade de Medicina de São Paulo para erguer um sanatório em Campos do Jordão. Mas o sonho dos jordanenses em ter uma ferrovia só foi realizado mais tarde, em 1912.

Engenheiro formado pela faculdade de Oxford na Inglaterra, o escocês dr. Robert John Reid, foi chamado em 1902 para fazer uma medição e demarcação da Fazenda Natal, antigo nome de Campos do Jordão, terras que o Brigadeiro Manuel Rodrigues Jordão adquiriu alguns dias após o natal em 1825, pela firma francesa Casa Nathan, que adquiriu terras “pro indiviso” da fazenda, pois queriam um levantamento das terras que possuíam. Robert Reid subiu para Campos do Jordão

no lombo de um burro pelo mesmo caminho que as liteiras faziam com os doentes. Encantado com a paisagem e emocionado pela incrível semelhança com sua Escócia, o engenheiro decidiu se firmar e fazer de Campos do Jordão sua “segunda pátria” (PAULO, 1986, p.157).

Após fazer a medição de quase a metade das terras, a empresa na qual foi contratado entrou em falência e ofereceu a Robert Reid as terras como pagamento. Como não era rico e apaixonado pela beleza de Campos do Jordão, aceitou a proposta, fundando assim a Vila Abernécia, nome que surgiu dos nomes da terra seus pais, Aberdeen (ABER), da cidade onde nasceu na Escócia, Iverness (NESS) e do seu país Escócia (IA). Assim, em 1919 nasce a Vila Abernécia, chamada também de Vila Nova.

Com doações de lotes para várias entidades, como igreja, mercado, cadeia e para a futura Estrada de Ferro Campos do Jordão, o dr. Robert J. Reid dá um salto para a formação de Campos do Jordão, expandindo ainda mais a notícia de uma ótima qualidade de vida, trazendo mais pessoas e complementando para a formação e divulgação que o dr. Domingos Jaguaribe iniciou.

Mas o “ápice” da cidade, que até então fazia parte do Distrito de São Bento do Sapucaí, começou com a inauguração da Vila Capivari, apogeu da aristocracia burguesa, principalmente paulistana, formada pelos médicos higienistas Dr. Emílio Ribas e o Dr. Victor Godinho. No começo foi projetada uma Vila Sanitária em 1911, que não teve sucesso, era um projeto grandioso com poucos recursos. Tinha um princípio de exploração turística e para isso analisaram as melhores formas de melhoramento higiênico a começar com casas planejadas, redes de água, esgoto e luz elétrica. Mas para que tudo se concretizasse, era preciso de um transporte mais rápido, seguro e “confortável”, e para isso os médicos se empenharam para a construção da estrada de ferro, um projeto já pensado pelo dr. Domingos Jaguaribe. Os médicos Ribas e Godinho empenharam para concretizar o sonho, em 1912 são iniciadas as obras para a ferrovia, mas com as crises da época e com o início da 1ª Guerra Mundial, o Governo Federal acabou barrando a Ferrovia.

Com o projeto parado e vis conhecedores das ações climatoterápicas para o combate à moléstia do peito, os médicos não desistiram e em 1914 foi inaugurada a S.A. Estrada de Ferro Campos do Jordão.

Com a estrada de ferro pronta, doentes e turistas já tinham um melhor acesso à cidade, partindo daí o salto para o progresso dos Campos do Jordão, empresas e políticos começam a investir no Distrito, que mais tarde, torna-se em município, com a fundação da Prefeitura Sanitária em 1926.

Um dos itens para a constituição da Prefeitura Sanitária era “construir e manter um sanatório modelo para tuberculosos ou grupo de habitações isoladas para esse fim, com requisitos exigidos pela ciência e com capacidade para 200 enfermos” e “construir e manter um hotel para repouso ou convalescença com 100 quartos, destinados aos que não forem tuberculosos e nem sofrerem de moléstia infecto-contagiosa” (PAULO, 1986, p. 187-188). Durante 20 anos o Governo cedeu uma verba anual para os médicos Ribas e Godinho construírem sanatórios projetados.

A partir desses itens para a constituição da Prefeitura Sanitária, podemos observar que, para manter uma cidade com o apelido de “Suíça Brasileira” os tísicos tinham que sair do centro das Vilas de Capivari e Jaguaribe, encaminhados para a Vila mais isolada, no caso a Vila Abernécia, que fica cerca de 5,5 km do centro de Capivari e onde se concentrava, e se concentra hoje, a maioria dos sanatórios.

A ideologia higienista começou a se mostrar forte e Campos do Jordão começava a receber um grande número de doentes do peito, mas que ficavam longe dos aristocratas, que começaram a povoar o centro de Capivari com construções luxuosas de casas de veraneio e Hotéis de luxo, com estruturas higienistas para a estadia de “possíveis” parentes dos tísicos, mas que na verdade eram os afortunados tuberculosos que escondiam sua doença, diziam estar gripados ou cansados.

2. Exclusão

A Formação dos Sanatórios em Campos do Jordão

Descoberto a possível cura da tuberculose através da simples ação do clima de Campos do Jordão, muitos eram aqueles que começavam a subir a Serra da Mantiqueira a cavalo, em liteiras ou em banguês⁵. No começo eram apenas pensões instaladas na Vila Jaguaribe, antiga Vila Velha, sem a higiene prevista. Logo em seguida, com a visão dos médicos higienistas, essas pensões são obrigadas a se adequar com os métodos implantados por eles desde a porta de entrada, recepção até o modo como desinfetar talheres e roupas de cama e banho, visando tornar essas pensões em futuros hotéis de luxo. Mais tarde vieram os projetos dos sanatórios com adequações higiênicas para a hospedagem dos tísicos realizando a ideologia higienista, excluindo-os da Vila Capivari para a Vila Abernécia, distante dos sãos e dos mais afortunados.

Demorou séculos para encontrar a cura da tuberculose, que até hoje é uma doença mortal. Conforme as pesquisas foram evoluindo, as pensões e sanatórios foram se adequando, através das notícias de cura recebidas para a tísica.

Depois da década de 1940, os métodos de prevenção e os pneumotórax realizados até então, dão lugar para os antibióticos quando Waksman apresenta a *estreptomycina*, o primeiro antibiótico contra a tuberculose. Após essa década, os santórios começam a fechar por falta de recursos e pacientes, mas alguns acabam se adequando ao novo ciclo que a cidade de Campos do Jordão começa a viver, o turismo, passam a ser pensões, asilos e acampamentos.

5 Veículo de transporte, espécie de padiola.

2.1. A Tuberculose

Doença muito antiga, a tuberculose aparece desde o antigo Egito. Com escavações arqueológicas, surge a hipótese de que haveria existido uma espécie de sanatório no delta do rio Nilo junto com uma concentração de múmias infectadas (Dubos, 1952 apud BETOLLI, 2001, p. 31). Através desses indícios encontrados, já é percebido uma exclusão dos doentes do peito, pois havia preocupações com o tratamento através do isolamento.

A doença foi detalhada por Hipócrates⁶, que organizou e considerou a *phthisis*⁷ como doença infecciosa, pedindo para seus discípulos manter distância dos doentes com a doença já avançada, pois poderia causar danos à reputação dos médicos, uma atitude que os médicos de hoje não se atreveriam fazer.

A doença persistiu os séculos, passando pelos romanos, que pouco acrescentaram às propostas gregas, pela Idade Média, havendo um escasso interesse da doença por causa do retrocesso e o declínio da vida urbana, mas foi na Idade Moderna que a doença teve sua maior preocupação, principalmente nos últimos dois séculos, onde o saber clínico sobre a tuberculose foi sendo mais pesquisada. Em 1882, o alemão Robert Koch descobriu os bacilos responsáveis pela doença, foi o primeiro cientista a visualizar pelo microscópio o agente causador da tísica o *Mycobacterium Tuberculosis*, conhecido também como o “Bacilo de Koch”.

6 460 – 377 a.C. Considerado o *Pai da Medicina*. Foi incentivado pelos seus pais adotivos, Heráclides e Fenareta, também praticantes do “cuidado da saúde”, a estudar com os melhores mestres helênicos e descobrir novas técnicas de estudo da medicina. Foi na Macedônia que conseguiu seu maior êxito ao tratar do rei Perdicas II - reinou a Macedônia de 433 a 413 a.C. - de diversos males adquiridos em campos de batalha (MARTIN, 1971). Líder da chamada “Escola de Cós” criou métodos para a medicina que até hoje são usados.

7 Termo grego para tuberculose, identificada por Hipócrates. No seu tempo era a mais disseminada doença envolvendo tosse com sangue e febre, e quase sempre fatal.

Somente em 1944, com o Dr. Waksman, é encontrado o antibiótico para a cura da tísica, a *estreptomicina*, trazendo esperanças reais para os doentes do peito, pois antes, mesmo encontrado o agente da doença, ainda eram feitos os tratamentos como helioterapia⁸, hidroterapia⁹ e a climatoterapia acompanhados com muito repouso e uma boa alimentação.

Interesse dos pesquisadores e fonte de inspiração para os romancistas. A tuberculose foi considerada uma doença romântica no final do século XVIII e início do século XIX, que aguçava a sensibilidade e a delicadeza de personagens que engrandeciam obras, transcrevendo os sentimentos que os próprios autores carregavam em seus corpos. A presença da doença era ignorada nos cortiços e entre os operários, trazendo a imagem de rapazes com grandes sonhos e paixões (BERTOLLI, 2001).

2.2. A Exclusão: A Higienização na Cidade e a “Esperança” dos Sanatórios

A tuberculose era o mal da época. Conforme Claudio Bertolli Filho (2001) a tuberculose foi uma doença que instigou a curiosidade de médicos, pesquisadores, poetas e escritores, e que até o século XX foi uma “enfermidade mortal, responsável por um bilhão de mortes” (BERTOLLI, 2001, p. 28). Em 1895 a “peste branca” encontrava-se em primeiro lugar no índice de mortalidade. A campeã, portanto, aterrorizava a população e os analistas médicos.

Para conter a doença nas cidades, foram propostas várias formas de prevenção para a tísica. Era preciso tratar da cidade e da população, prevenir antes

8 Tratamento de doenças pela Luz do Sol. As reações ao tratamento são: bactericida, analgésica, efeito positivo sobre a circulação sanguínea e a estimulação da vitamina D.

9 Tratamento de doenças pela água. As reações do tratamento são resumidas em três: nervosa, circulatória e térmica.

de curar, assim os higienistas, que surgem a partir de 1930, começam a separar e a delimitar os procedimentos “corretos” para a doença não se alastrar, que deveria ser sanada através dos “programas higiênicos” (SCHWARZ, 1993).

Esses programas visavam curar a cidade doente, “amputando a parte gangrenada do país, para que restasse uma população de possível perfectibilidade” (SCHWARZ, 1993), em outras palavras, disseminar os pobres, que passavam a ideia de sujos e eram os grandes causadores dos surtos da epidemia e isolá-los com o intuito de preservação de uma sociedade sã, de uma sociedade perfeita, a sociedade rica.

Essas medidas são adotadas pelos sanitaristas a partir das intervenções públicas, diferente dos médicos higienistas, que se dedicam à pesquisas para controlar e combater tais epidemias, invadindo a vida cotidiana da população, vistoriando seus lares e bairros. Médicos, como o Dr. Victor Godinho, um dos fundadores da Vila Capivari em Campos do Jordão, culpavam a classe pobre pela proliferação da tuberculose, pois moravam em aglomerações (moradias lotadas), falta de higiene (casas sujas), trabalho excessivo, alcoolismo e falta de alimentação adequada, chegando a dizer que a tuberculose era a “praga dos pobres”. Portanto, os surtos se davam pela combinação de fatores sociais, baixando a resistência do indivíduo e abatendo seu organismo.

Eles alertavam, também, a se afastarem desses locais, com a possibilidade de “invadir as casas elegantes dos recentes bairros ricos” (RAGO, 1985).

Já que, para os médicos higienistas os métodos eram acabar com esses fatores sociais, para os sanitaristas a prevenção nas cidades é se preocupar,

(...) com a desinfecção dos lugares públicos, com a limpeza dos terrenos baldios, com a drenagem dos pântanos, com o alinhamento das ruas, com a arborização das praças. (...) com a ausência de esgotos e instalações sanitárias privativas (RAGO, 1985, p. 163).

Eram reformas urbanas planejadas por médicos, dividindo a população em doentes e sãos.

A hygiene é a primeira necessidade de um povo, e não há paiz civilizado em que não esteja radicada a compreensão e a prática dessa verdade. MENS SANA IN CORPORE SANO é o lema da educação physica e mental do individuo, como é o saneamento physico e moral do povo que constitue o vigor, a felicidade e a principal riqueza da nação... O saneamento é a exigência da civilização, que o patriotismo e a humanidade estão impondo como uma necessidade inadiável (artigo do Dr. Pacifico Pereira na Gazeta Medica da Bahia, 1899:435-8 apud SCHWARZ, 1993, p. 206).

Eram implantados, portanto, os hábitos burgueses de moralidade, a “Mente sã em um Corpo sã”. A proliferação da doença deveria ser evitada, acabar com a perversão sexual e disciplinar as práticas sexuais das pensões e cortiços.

Em Campos do Jordão, após fundarem a Vila Capivari em 1911, essas práticas e ideologias foram implantadas pelos médicos higienistas Emílio Ribas e Victor Godinho, e em 1926 começou a funcionar o primeiro Posto de Higiene em Vila Capivari. O posto funcionava conforme as leis de hygiene publicadas e impressas na época. As atividades dos médicos responsáveis se resumiam em educar a população, no policiamento sanitário e em aplicar as vacinas.

Em 1927, com o assassinato do Dr. Emílio Ribas em Vila Capivari, seu filho, Dr. Paulo Ribas Filho, passa a ser o médico chefe do Posto de Higiene e começou a publicar boletins que alertavam a população sobre a tuberculose e advertiam: “Afastem as crianças dos doentes” (PAULO, 1986, p. 253).

Com campanhas mais agressivas, em 1928, os médicos começam a colocar em prática suas ideologias culpando os fatores sociais, alertando sobre as quantidades de moscas e mosquitos que circulavam nas pensões e nas ruas, dizendo que indicava a falta de hygiene do povo, tornando a situação da epidemia mais perigosa, pois a cidade era vista como a “estação da cura da tuberculose, facilitando o contágio, principalmente para as crianças” (PAULO, 1986).

Assim, para “educar” a população, foram promovidas várias palestras pelo Posto, onde o povo era “convidado” a ouvir vários médicos palestrantes com temas

sobre o alcoolismo e tuberculose, o que e como afetavam na vida moral da sociedade.

Medidas foram tomadas dentro das pensões, pois não conseguiam cumprir as exigências adotadas pelo Código Sanitário, a partir daí as pensões, hotéis, restaurantes e até botequins deveriam seguir rigorosamente:

(...) 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 os mosquitos e sua preparação obrigatória em cozinha; pateos e quintais não deveriam 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, 1986, p. 253).

A concentração dos tísicos na cidade, começa a incomodar a administração pública, aplicando, portanto, essas medidas “violentas” para conter a proliferação da doença. Era impossível esconder a realidade, na qual, Campos do Jordão passava, pois já havia virado um “refúgio nacional” (BERTOLLI, 2001) dos tísicos, tornando-se uma “tisiópolis¹⁰”, preocupando a administração e a sociedade aristocrata burguesa em perder a imagem da “Suíça Brasileira”, o turismo estava ameaçado pelos doentes do peito. Preocupados, então, em perder essa imagem de uma cidade turística, começaram um processo de ocupação de terrenos para a realização de hospitais próprios e planejados para os tísicos e separar os lotes exclusivos de uso para os turistas.

Com esse fluxo de tísicos para Campos do Jordão, a cidade passa a ser vista como um lugar assustador, pois era comum testemunhar mortes públicas desses doentes esperançosos, pois sem local definido, esses doentes permaneciam na

10 Cidade da tuberculose.

estação Vila Abernédia, deixados a própria sorte, sem ajuda pública, apenas piorando sua saúde.

O Professor Paula Souza foi um dos pioneiros a socorrer a cidade, tirando os infectados da estação. Ele conta:

O primeiro santório de Campos do Jordão foram os bancos da estação ferroviária de Vila Abernédia, e o primeiro serviço social foi realizado pelo agente da estação, Sebastião Leitão. (...), João Maquinista foi um benemérito; tinha uma serraria na atual Av. Januário Miraglia (...) e aquele pessoal, semi-vivo, que ficava na estação ferroviária, era levado para a serraria de João Maquinista, vomitando sangue (hemoptise) esperando a hora de morrer. Até caixão já havia pronto... (Paula Souza apud PAULO, 1986, p. 255-256).

Sebastião Leitão estava sempre correndo para “instalar” os tísicos e, também, para conseguir passagens para volta, pois os doentes duravam até 2 ou 3 dias, ou, em alguns casos, uma noite, na serraria do João Maquinista (PAULO, 1986).

Testemunhando esses fatos a população começava a arrecadar dinheiro para mandar de volta esses doentes que ficavam para morrer na estação, mas o Prof. Paula Souza propôs ao invés de arrecadar esse dinheiro e mandá-los embora construir sanatórios populares próprios para receber os tísicos.

Feita a proposta, a prefeitura sanitária de Campos do Jordão delimitou limites de terras, onde deveriam ser próprias para os sadios e terrenos próprios para os sanatórios.

Essas instalações começaram a crescer e a se localizarem na região da Vila Abernédia, uma distância de aproximadamente 5,5 km da Vila Capivari, local onde começa a crescer o turismo e vendas de lotes para os mais afortunados.

Com a notícia de que Campos do Jordão começava a ter locais próprios e populares para os doentes do peito, a partir da década de 1930, o fluxo de tísicos para a cidade cresce em massa, com esperanças de encontrar uma vaga em

sanatórios, muito disputados, e em recuperar sua saúde com a simples ação do clima, com a esperança de retomar sua vida.

A implantação e formação de sanatórios, distantes da vila sanitaria e da burguesia higienista foi a solução encontrada para essa parte da sociedade doente em Campos do Jordão.

Muitos desses sanatórios foram erguidos com a doação de terras pelo dr. José Carlos de Macedo Soares, que foi Ministro de Relações Exteriores e da Justiça e Interventor Federal em São Paulo. Foi de suas terras que nasceu a zona sanatorial de Campos do Jordão na Vila Abernèssia, local onde o dr. José Carlos M. Soares tinha uma fazenda com 980 hectares. Era um homem ligado à igreja e doou, também, sua casa na Vila Capivari para Irmãs Missionárias de Jesus Crucificado, ajudou a custear a presença de sacerdotes em Campos do Jordão, a levantar as igrejas como a Capela N. S. da Saúde em 1923, Capela São Benedito em 1929 e a Igreja Matriz de Santa Terezinha do Menino. Participou também da construção da rodovia SP-50 em 1933. Por esses feitos, foi dito como o “magnânimo” e “símbolo e exemplo” pelos jordanenses (PAULO, 1986).

Criada a zona sanatorial, por conta da concentração dos tísicos nas Vilas Capivari e Jaguaribe, que atrapalhavam a criação de uma nova Higienópolis, a exclusão dos mais pobres para os sanatórios era evidente. Já os mais afortunados viviam em pensões ou hospitais particulares.

Em cada ambiente, uma vida diferente, mas com a mesma doença. Os pobres em busca de socorro e os ricos em busca de “descanso, paz, sol e o ar parecido com os Alpes Suíços”, mas que na verdade, ambos estavam à procura de uma nova vida ou resgatá-la aquela que a doença os roubou.

Mas logo quando chegavam para se curarem da peste branca, as pessoas não sabiam, que além de excluídas da sociedade para o sanatório, dentro dos sanatórios iriam ser novamente excluídas.

3. A Exclusão da Exclusão

Como o Sanatório Ebenézer, através da sua arquitetura, excluía internamente os tuberculosos

A procura para o “resgate à vida”, que lhe foi tirada pela doença, os tísicos, depois da subida para o “exílio forçado pela doença” (BERTOLLI, 2001), chegavam em Campos do Jordão desembarcando na Estação Vila Abernécia, local separado pelos sanitaristas e onde já haviam os Sanatórios Populares (década de 1920).

Os tuberculosos viam nos sanatórios uma esperança de vida. Sofridos com a doença, com dores, febres e fraquezas, sofriam ainda com as indiferenças e exclusões da sociedade e da própria família. Essa indiferença ocorria tanto nos pobres, como nos ricos.

Faziam de tudo para chegar até Campos do Jordão, a cidade “solidária”. Os pobres, mesmo não sabendo onde ficar, arrumavam seus pertences, dinheiro para passagem e rumavam para o sonho de obter suas vidas de volta. Os tísicos percebiam que a doença lhe tirava tudo, perdiam o trabalho, amigos e a família.

Alguns já eram forçados ao tratamento, famílias mais afortunadas não queriam admitir que um dos seus parentes estivesse com a peste que assolava a época, inventavam desculpas dizendo que estavam viajando para descansar, ou estavam de férias. Campos do Jordão já começava a receber muitos turistas em época de inverno e alguns aproveitavam para comprar lotes de terra e construir casas para veraneio e, lógico, cuidar da saúde.

3.1. A Vida nos Sanatórios

Chegando nos sanatórios ou pensões, os tísicos enfrentavam a primeira impressão de “repúdio” com a doença. Não ficavam muito próximos dos outros

doentes, pois acreditavam que poderiam piorar, apresentando pouco “receptivos à companhia dos demais doentes” (BERTOLLI, 2001).

De modo mais geral, o contato com os outros doentes, nesse jardim desordenado com que as espécies se entrecruzam, altera a natureza da doença e a torna mais dificilmente legível; como, nessa necessária proximidade...(FOUCAULT, 2001, p. 16)

Alguns não aceitavam a situação que passavam por causa da doença, era sentimento de abandono e rejeição da família. Os doentes chegavam a ter depressão profunda quando internados. Michel Foucault (2001) diz que “a principal perturbação é trazida com e pelo próprio doente” (p. 5), e essa “perturbação” faz com que o doente não aceite o internato, recusando ajuda clínica, reagindo ao isolamento com silêncio e levando à fuga mais tarde.

Muitos eram os casos de doentes que fugiam por falta de credibilidade e outros por amor. Assim que passavam os portões dos sanatórios, a grande maioria nunca mais ouvia notícias de seus familiares, e a partir daí, fazendo dos próprios doentes, que ali conheciam, seus familiares, passando a conviver juntos, celebrando datas comemorativas, como Natal e Ano Novo. Estas, porém, eram celebrações com misto de felicidade, por estarem mais um ano vivos, e de tristeza, por permanecerem ainda naquele local e longe de sua verdadeira família. Assim, muitos romances surgiam, alguns até entre pacientes e médicos. Portanto, “não era só a dor que aparecia no cotidiano sanatorial” (BERTOLLI, 2001, p. 162), o afeto e o envolvimento às vezes acabavam “camuflando” a dor do abandono que sofriam.

O medo rondava os doentes, mesmo aqueles que eram internados por conta própria, a morte rondava em um espaço fechado para o mundo exterior, onde teriam que passar a ter novos meios de vivência.

Os físicos deveriam cumprir uma rotina diária no sanatório, sendo que cada horário deveria ser respeitado por todos. Uma rotina que começava às 7 horas da manhã com o levantar, tomar o café da manhã e fazer as orações (comum nos sanatórios, pois eram sustentados por associações cristãs católicas ou evangélicas), uma hora depois, até às 9 horas, os doentes podiam passear pelas áreas, internas

ou vizinhas, do sanatório e logo em seguida voltar para o descanso “obrigatório” na cama ou em cadeiras até as 11 horas (geralmente esse horário era o banho de sol, tratamento da tuberculose com a helioterapia, usado junto com a climatoterapia) quando começava o almoço. A tarde não mudava a rotina, era descanso até às 15 horas, horário do café seguido de atividades de lazer e rotinas médicas. No final do dia, antes do jantar, havia mais um momento de repouso e descanso até às 19 horas. O jantar era servido às 21 horas seguido das últimas orações do dia e logo em seguida ouvia-se um toque de sino para permanecer o silêncio absoluto. Para o banho, os doentes tinham o direito de banhar-se até duas vezes na semana com água morna, sendo rápido, pois alegavam que a higiene constante facilitava o contágio de resfriados, comprometendo a saúde do enfermo. Os doentes, dentre as punições mais severas, não poderiam ingerir bebidas alcoólicas, comparecerem nas dependências do sexo oposto, se apresentar de pijama fora dos quartos e sair do sanatório sem a permissão da diretoria ou permissão médica. Caso essas regras não fossem cumpridas, os doentes eram punidos com advertência verbal e até, dependendo do caso, expulsão do sanatório (BERTOLLI, 2001).

Nos sanatórios mais simples, havia trabalhos manuais que os doentes faziam como rotina, como plantar, por exemplo, a carta do Pastor Ovídio A. Sousa à A.E.B. referente a essas atividades em uma visita no sanatório Assistência Evangélica em Campos do Jordão:

(...) Planta hortaliças, fabrica sabão, faz pães, macarrão, torra café, tudo para economizar... (SOUSA, 1943 apud CRUZ, 1978, p. 123).

Essas rotinas eram constantes em sanatórios populares, onde os pobres não tinham muita escolha de “vida”. Já nas pensões dos mais afortunados, com alojamentos exclusivos, a rotina era quebrada com passeios para compras, acompanhados de serviçais, restaurantes e bares dançantes, cursos de línguas estrangeiras e artes. Caso esses pacientes seletos desrespeitassem a rotina dos sanatórios particulares ou pensões eles eram perdoados.

Ainda na rotina dos sanatórios, os melhores meios de entretenimento dos doentes eram as festas de datas comemorativas como, natal, aniversários de funcionários ou dos doentes que tinham altas clínicas.

Para quebrar a rotina nos sanatórios, as mulheres faziam roupas de tricô ou costuras em geral, que eram vendidas para a comunidade jordanense após a esterilização. Já para os homens, pintura de quadros, desenhos livres e muitas poesias e histórias da própria vida.

Um exemplo desse trabalho manual foi no Sanatório Ebenézer. A ilustração, com a dedicação para “Misaco”, umas das doentes do sanatório que teve alta clínica, mostra a dependência e a escassez do trabalho manual nos sanatórios. Na foto diz o seguinte:

8 – 2 – 49

Prezada Misaco

Muito agradecida pelo cartão de Natal. Tenho este cartão para voce ha muito tempo. É uma lembrança de mim que leva muitas felicidades de Ano Novo. Que Deus lhe abençoe. Aqui vamos indo regular sempre com falta de trabalhadores – neste momento estou precisando uma costureira. Deus ha de me ajudar de achar uma.

Com um abraço forte

da amiga

Miss Carita



Ilustração 1: (Frente) Miss Carita, administradora por 16 anos no Sanatório Ebenézer. 1949.

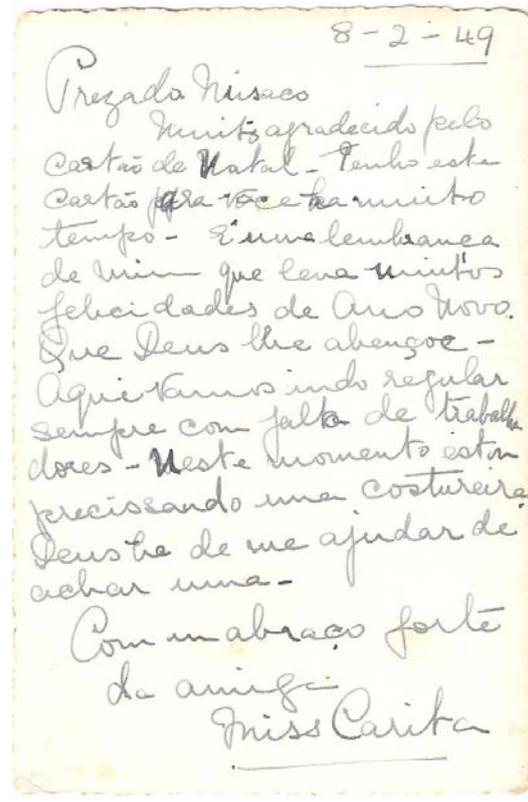


Ilustração 2: (Verso) Votos de Feliz Ano Novo para Missaco, ex-doente do Sanatório Ebenézer, 1949.

Nestes longos períodos de espera da cura ou da morte, pouca coisa podia ser feita, determinando que os doentes do peito se empenhassem em driblar o tédio por intermédio da minuciosa verificação do cenário natural e do ambiente social que os circundavam (BERTOLLI, 2001, p. 179).

Para vedar a realidade, os doentes do peito tinham que driblar suas rotinas, a monotonia, para que “esta solidão povoada e este desespero” (FOUCAULT, 2001), não piorem e a doença não tome conta do seu organismo. É a luta para a sobrevivência interna.

3.2. O Sanatório Ebenézer

Em 26 de fevereiro de 1929, o Dr. Robert John Reid e sua esposa doaram um terreno na Vila Abernêssia, em Campos do Jordão, para a construção de um sanatório para o tratamento de tuberculosos. A doação foi feita para a Associação do Hospital Evangélico do Rio de Janeiro, com uma área de 100 mil m², situada em um local chamado Itatinga (PAULO, 1986).

Quando doado o terreno, o Dr. Reid impôs que a construção do sanatório fosse feita em 7 anos, e entre 1933 e 1935¹¹ foi inaugurado o Sanatório Ebenézer.



Ilustração 3: Internos e funcionários do Sanatório Ebenézer, década de 1940.

¹¹ As fontes pesquisadas não batem com uma data real da inauguração do Sanatório Ebenézer. O “Histórico da A.E.B., de Lauro Monteiro da Cruz”, consta que em 15 de novembro de 1933 foi lançada a pedra fundamental do Sanatório Ebenézer. E no livro “A História de Campos do Jordão, de Pedro Paulo Filho”, consta que em 30 de junho de 1935 foi inaugurado o Sanatório Ebenézer. A pedra fundamental não foi



Ilustração 4: Fachada do Hospital atualmente. Porta de entrada para o Hall.

Antes de ser transferido, através de uma doação, para a Associação Cristã de Beneficência (A.C.B.) de São Paulo em 31 de maio de 1949, a Associação Evangélica Beneficente (A.E.B.), também de São Paulo, tentou por três vezes adquirir o Sanatório Ebenézer, porém, não conseguiram realizar a compra.

Em 6 de fevereiro de 1960, a A.E.B. recebe como doação da A.C.B., por seus diretores Benjamin Hunnicut e Hélio Ker Nogueira, o Sanatório Ebenézer, o imóvel com suas instalações. Os autos do histórico da A.E.B. constam que a A.C.B. obtinha uma dívida de Cr\$ 3.000.000,00. E para saldar esse compromisso, a A.E.B. resolveu “reservar o montante de uma subvenção¹² estadual” (CRUZ, 1978, p. 259) no valor de Cr\$ 1.000.000,00, e realizando mais uma campanha para sustento dos doentes de Cr\$ 4.000.000,00, pois o Sanatório Ebenézer não obtinha uma renda de sócios mensais ou subvenções, como outros sanatórios e instituições, como Lar da

encontrada no Ebenézer durante a pesquisa deste trabalho e o livro de Pedro Paulo Filho, não consta notas de fontes sobre o registro da data.

¹² Ajuda financeira paga pelo governo.

Infância, hospitais e abrigos que a A.E.B. sustentava com apoio de sócios mensais e ofertas dos membros das igrejas, que, através de campanhas e propagandas feitas nas próprias igrejas evangélicas do Estado de São Paulo, conheciam os trabalhos realizados pela Associação.

Quando o Sanatório Ebenézer foi adquirido pela A.E.B., em 1960, estavam internados apenas 47 doentes, entraram 49 e saíram 46. Tiveram alta clínica 17 pacientes e 16 alcançaram a melhora. Nesse ano a direção do sanatório era o Dr. Antônio Nicola de Padula, na enfermagem os Srs. Waldomiro Moro e Nacionir José e Silva. O Sr. Raul Pedroso de Moraes assumiu o cargo de administrador no lugar do Sr. Nelson Martins Cardoso. Nesse mesmo ano foi feita uma reforma para a melhora da galeria de repouso (varanda), embelezando o ambiente e oferecendo melhor conforto aos físicos em recuperação.

Conforme o Laudo de Avaliação Imobiliária, solicitado pelo dr. Benjamim H. Hunnicut à A.E.B. e feito pelo Instituto Brasileiro de Avaliações e Perícias de Engenharia (IBAPE), descrevia o Sanatório Ebenézer da seguinte forma:

(...)

O terreno – localizado junto à Vila Abernêssia, Município e Comarca de Campos do Jordão, no lugar antigamente denominado Itatinga, próximo ao córrego do mesmo nome e a represa da Usina.

Faz divisa com Benedito Chiaradia, Saratovo.

Benfeitorias

Constituídas por construções especiais, casas diversas, telheiros e caminhos, de construção variando de 5 a 30 anos, em bom estado de conservação.

Prédio hospitalar¹³ do Sanatório em alvenaria de tijolos, coberto de telhas de barro recozido, apresentando esquadrias metálicas e de madeira dotadas de venezianas e caixilhos de vidraças; pisos de tacos, assoalho de táboa e ladrilhos.

Há um corpo de dois pavimentos e duas alas térreas, havendo as seguintes subdivisões: sala de Raio X; gabinete médico, farmácia; secretaria, laboratório; uma sala de estar e duas saletas de visitas, 17 dormitórios, 1 salão-enfermaria; quarto de empregados; rouparia; duas galerias de repouso; 3 dispensas pequenas; 5 instalações sanitárias com lavatório e chuveiros; cozinha, copa, dois terraços, corredores e halls de circulação.

13 Ver anexo Planta 1

Casa do Administrador¹⁴ (...)

Casa de Hóspedes¹⁵ (...)

Casa dos Enfermeiros¹⁶ (...)

Lavanderia, cabina de força e necrotério em três corpos separados, de alvenaria de tijolos, cobertos de telhas de barro recozido, (...)

Construções em madeira: casa de empregados.

Pocilga de alvenaria com telheiro em placas de plástico; reservatório em alvenaria e cimento para incineração de lixo.

(...)

O presente laudo está constituído por cinco folhas datilografadas, rubricadas as primeiras, datada e assinada esta última pelo perito que o elaborou.

São Paulo, 3 de novembro de 1961.

Engenheiro Civil e Industrial – CREA 7 168-9/D da 6ª Região

IBAPE – Membro titular



Ilustração 6: Casa de Hospedes. Conservada a arquitetura original até 2005.



Ilustração 5: Antiga Pocilga. Foto atual, 2009.

Em 1965, a direção da A.E.B. resolveu suspender o funcionamento do Sanatório Ebenézer, pois o tratamento da tuberculose nos sanatórios, já não era necessário por conta de sua “revolução terapêutica” (CRUZ, 1978). E desde o seu funcionamento internou 1.509 doentes, muitos com cura radical se integrando novamente na sociedade. A partir desse ano de 1965, o edifício passou a funcionar como “Recanto Ebenézer – Lar de Meninos” e em 1967, por conta de uma série de dificuldades financeiras, falta de preparo de funcionários e custo de vida elevado, a

14 Ver anexo Planta 2

15 Ver anexo Planta 3

16 Ver anexo Planta 4

direção da AEB suspende o funcionamento do Recanto Ebenézer e passa a alugar o edifício para acampamentos.

Sua direção clínica durante esses anos foi assumida pelo dr. Antônio Nicola Padula, até 1962 quando, em junho desse ano, faleceu, assumindo a partir daí o dr. José Antônio Padovan, que assumiu até o final do ano de 1965.

A administração interna ficou aos cuidados do Sr. Nelson Martins Cardoso até 1960, passando a partir desse ano ao Sr. Raul Pedroso de Moraes, que administrou o sanatório Ebenézer até o final do ano de 1961, passando a administração novamente ao Sr. Nelson Martins Cardoso, que administrou até o ano de 1965.

Os enfermos do Sanatório Ebenézer, eram “filiados” a 5 religiões: evangélica, católica, adventista, pentecostal e budista.

Quando a AEB recebeu a administração do Sanatório Ebenézer, começou a implantar seus princípios e bases cristãs evangélica, “ensinar, pregar e curar”, referindo-se na tríplice missão da Igreja, conforme o versículo bíblico:

E percorria Jesus toda a Galiléia, ensinando nas sinagogas, pregando o evangelho do reino, e curando todas as doenças e enfermidades entre o povo (BÍBLIA SAGRADA, Mateus 4:23).

Visto isso, a Associação explica em atentar ao terceiro aspecto, que era a cura:

O Evangelho, onde penetra levanta logo o Templo, a Escola, o Hospital. Seu gênio o obriga a essa tricotomia. É da sua própria essência o tresdobrar-se nessas instituições irmãs inseparáveis. Jesus ensinava, pregava e curava, e essas três atividades estavam intimamente relacionadas, estreitamente ligadas no seu ministério. Curar, para Ele, era uma atividade normal do seu Reino, tanto quanto pregar ou ensinar (CRUZ, 1978, p. 40).

Através dessa ideologia, a rotina diária no Sanatório começa a mudar, acrescentando nos autos histórico da A.E.B. a realização de 1.446 cultos solenes e

reuniões de oração, 105 estudos de “Escola Dominical” e 9 profissões de fé e batismos até o ano de 1965.

Por muitos anos o diretor clínico do sanatório foi o dr. Antonio Nicola Padula, seu médico o dr. José Rosemberg e sua administradora por 16 anos, Miss Carita O'Sullivan.

3.3. A Arquitetura da Exclusão

A arquitetura, até o final do século XVIII, era explorada em conceitos de grandes poderes, como igrejas e bases militares (fortalezas), após esse período ela enfoca em organizar o espaço, sendo ele público ou privado. Privado porque começam as divisões residenciais, como a separação dos quartos dos pais, crianças (meninos e meninas), cozinha e banheiro. A arquitetura, portanto, passa de expressar o poder da divindade e da força.

Antes o hospital era um local para a exclusão do pobre doente, onde ele seria afastado da população sã, uma instituição de assistência e um local para morrer (morredouro) e não para se tratar, “a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento” (FOUCAULT, 1998, p. 58), isto é, o hospital não tinha como principal função dar a cura do paciente e sim a salvação. Até o século XVIII o hospital permanece com essas funções e características, e, a partir daí, começando a mistura de loucos, doentes e prostitutas, virando um misto de exclusão, assistência e salvação, não aparecendo a função médica.

Já por parte dos médicos não havia uma prática com justificativas científicas para tornar-se uma medicina hospitalar, era uma teoria individualista. Portanto, a prática médica não permitia uma organização do saber hospitalar, como também o hospital não possuía uma organização de intervenção médica, ficando independentes uma da outra até a metade do século XVIII.

Nesse contexto, é necessária a divisão do espaço para a construção de um hospital, separando essa desordem (doenças) que havia na cidade, pois o hospital, primeiramente não se preocupou em “medicalizar (...) mas purificá-lo dos efeitos nocivos, da desordem que ele acarretava” (FOUCAULT, 1998, p. 60). Visto também como uma região escura e sombria, o hospital deveria estar ligado em regiões distantes da cidade, ajustado no planejamento sanatorial da cidade.

Os locais impostos para a construção desses hospitais, eram em áreas arborizadas com eucaliptos ou muros de segurança (BERTOLLI, 2001).

Campos do Jordão se alinha com essa ideologia, pois todos os hospitais sanatórios¹⁷ estavam no “planejamento sanatorial” da cidade, localizados na Vila Abernèssia, local considerado “zona sanatorial”, distante e arborizada. E o Sanatório Ebenézer fica no final dessa zona, onde eram acolhidos os mais pobres, brancos, mestiços, negros e mulatos.



Ilustração 7: Vista do pátio interno do Sanatório. Foto atual, com a Varanda Fechada. 2009.

Mas não era só a região externa que os hospitais eram planejados, mas internamente também. A distribuição interna era tão necessária quanto a externa, pois se era verdade que o doente se curava através dos meios de convivência (ação sobre o meio), era construído uma “zona individual” para cada paciente, dependendo da doença e de seu estado de evolução. A primeira característica desta transformação do hospital no final do século XVIII é dita por Foucault (1998) o seguinte:

E assim que se estabelece o princípio que não deve haver mais de um doente por leito, devendo ser suprimido o leito dormitório onde se amontoavam até seis pessoas. Será, também, necessário construir em torno do doente um meio manipulável que possibilite aumentar a temperatura ambiente, refrescar o ar, orientá-lo para um único doente, etc. Daí as pesquisas, feitas para individualizar o espaço de existência, de respiração dos doentes mesmo em salas coletivas. Tudo isso mostra como, em sua estrutura espacial, o hospital é um meio de intervenção sobre o doente. (...) A arquitetura do hospital deve ser fator e instrumento de cura. O hospital-exclusão, onde se rejeitam os doentes para a morte, não deve mais existir. A arquitetura hospitalar é um instrumento de cura de mesmo estatuto que um regime alimentar, uma sangria ou um gesto médico. O espaço hospitalar é medicalizado em sua função e em seus efeitos (P. 62).

A expressão usada por Foucault de “hospital-exclusão”, não se encaixa com a ideologia de alguns médicos fisiologistas da década de 1940, pois acreditavam em um regime sanatorial mais rígido imposto por uma arquitetura interna:

(...), o regime sanatorial tinha de ser o seguinte: a pessoa que sofre desta moléstia deveria ser isolada de tudo e por tudo; tinha de ser celado numa cela como um cavalo de corrida. O sanatório deveria ser construído do seguinte modo: cada quarto teria, no fundo, as necessárias instalações sanitárias; mais no fundo haveriam um corredor que levaria ao consultório médico. Quando chegasse, o doente entraria diretamente no consultório e, depois de examinado, passaria por esse corredor e iria para sua cela, onde ficaria completamente isolado. Na frente das celas haveria outro corredor que conduziria ao refeitório. Na hora da refeição, cada doente

17 De 1900 até 1954 foram construídos 15 sanatórios em Campos do Jordão, todos localizados na região de Vila Abernécia.

passaria por esse corredor, dirigindo-se para o refeitório; no corredor, duas ou três freiras estariam de vigilância, para evitar que êles se comunicassem, (...) (NOGUEIRA, 1945:104-105 apud BERTOLLI, 2001, p. 160).

Ideologias exageradas de alguns médicos fisiologistas, mas com uma arquitetura real de exclusão interna.

Peguemos, portanto, o Sanatório Ebenézer e sua arquitetura. Conforme a ilustração 8, vista de cima via satélite, podemos analisar que na distribuição do terreno há um afastamento do hospital (4) dos demais prédios, sendo que os locais mais distantes são a Casa de Hóspedes (3), que fica logo na entrada do sanatório (1), e a Casa do Administrador (7), que fica, mais ou menos, a 100 metros do Hospital.

Toda a disposição do terreno é planejada conforme as regras de saúde e higiene da época:

As disposições preventivistas impunham que os hospitais fossem erguidos em vastos lotes protegidos dos caminhos públicos por extensos bosques de eucaliptos ou por muros de segurança (BERTOLLI, 2001, p. 167).

Portanto, o Sanatório Ebenézer era, e ainda é, todo cercado por eucaliptos, bosques e um “vasto lote protegido dos caminhos públicos” citado por Bertolli.

Outro detalhe da arquitetura externa, a disposição do sanatório, é que tudo era considerado, desde o nascente e o poente do sol, pois o hospital era construído para o Norte para pegar sol durante todo o dia (principalmente na varanda, para os tísicos poderem tomar o seu “banho de sol” diário), até o nascente da água (9), que abastecia, e ainda abastece todo o Ebenézer, desde a Casa do Administrador até a Casa dos Hóspedes.



Ilustração 8: Imagem via satélite do Acampamento Ebenézer, antigo Sanatório Ebenézer; acesso em 05/11/2009

Legenda:

1. Portão Velho – Antiga entrada do Sanatório
2. Entrada Atual do Acampamento
3. Casa dos Hóspedes
4. Hospital
5. Necrotério
6. Casa dos Enfermeiros
7. Casa do Administrador
8. Lago e Pocilga
9. Nascente de água
10. Cerca natural de eucaliptos
11. Bosque

Já na arquitetura interna do sanatório, funcionava como um “corredor da morte”. Quando o doente era deixado na porta de entrada do sanatório, depois que ele fazia sua primeira consulta, dependendo do seu estado, ele começava a seguir a “arquitetura da exclusão”.

O proprietário do Acampamento Ebenézer, sr. Josmar Pereira Pinto, conta a história de uma ex-paciente do sanatório, chamada Missaco, que depois de muito tempo apareceu no acampamento com 78 anos, para relembrar o tempo que passou como paciente do sanatório. Missaco entrou no Ebenézer com 18 anos, deixada pela mãe e só saiu com 22 anos, 4 anos depois, curada e sem nunca saber de uma notícia de sua mãe. Somente quando os médicos disseram a ela que estava curada, é que ela enviou uma carta para sua mãe, que respondeu pela primeira vez depois de internada, e retornou a sua cidade.

Seguindo a planta do hospital (Planta 1), assim que passava pela porta de entrada no Hall (1), o doente enfrentava um longo percurso, conforme o estágio da doença. Começava pela varanda (3), que era toda aberta, com uma divisão de madeira, onde os doentes tomavam o seu banho de sol e faziam as comemorações natalinas, de Ano Novo, dentre outras. Cada quarto possui um respiro, para o tísico poder respirar durante a noite o ar frio e seco.



Ilustração 9: Foto da Varanda. Comemoração do Natal, 25/12/1940.



Ilustração 10: Foto da varanda atual. Ao fundo a porta do quarto com o respiro acima da porta.

Andando pela varanda (3), conforme os doentes pioravam, eles passavam para os últimos quartos (4), ficando distantes daqueles que estavam no pavimento de cima do hospital (2), que era onde ficavam os doentes que melhoravam e apresentavam a cura para obter a alta clínica. Situação que aconteceu com Missaco.



Ilustração 11: Foto tirada no final da Varanda, em 1943.



Ilustração 12: Verso da Figura 11. Dedicção à Missaco, 1943.



Ilustração 13: Foto no final da Varanda. Detalhe em vermelho do respiro do Quarto. Em cima, D. Missaco ao meio (3ª da esq. para dir.)

O quarto final (5), onde ficavam os doentes que não tinham mais a “esperança” da cura, era um quarto que não possuía esse respiro, e dentro havia, e há ainda, uma porta que dá para o lado de fora do hospital (6), que era por onde saíam os mortos, já no caixão, pela parte de trás.



Ilustração 14: Foto do Necrotério e "torre da cabina de força", 2009.

Do quarto, iam direto para o necrotério e de lá só saíam quando os familiares chegavam para buscar o corpo.

Quando um paciente morria, para não abalar o emocional dos outros era dito que o paciente apenas “foi embora” ou “não está mais conosco”, conta Josmar P. Pinto. Era um modo de, mesmo eles sabendo que realmente a pessoa tinha morrido, permanecerem esperançosos.

No pavimento inferior do hospital, onde há a clínica (7), os doentes passam por uma “triagem” e na sala de Raio X, Missaco diz que era o local onde os médicos faziam o pneumotórax e onde está escrito Farmácia, era a sala de recuperação pós-cirurgia.



Ilustração 15: Prédio do Sanatório Ebenézer, porta do Hall. 2009

A “arquitetura da exclusão”, mostra que os doentes, quando chegavam ao sanatório, não eram excluídos pelos próprios doentes, mas sim pela arquitetura do local. Depois que chegavam, era como eles vivessem em uma comunidade, onde cada um ajudava de uma forma, palavras de apoio, carinho ou como auxiliares dos médicos, ajudando no tratamento dos colegas físicos.

Os excluídos pela sociedade, sofreram, sem perceber, uma exclusão interna através das paredes do local que os acolheu.

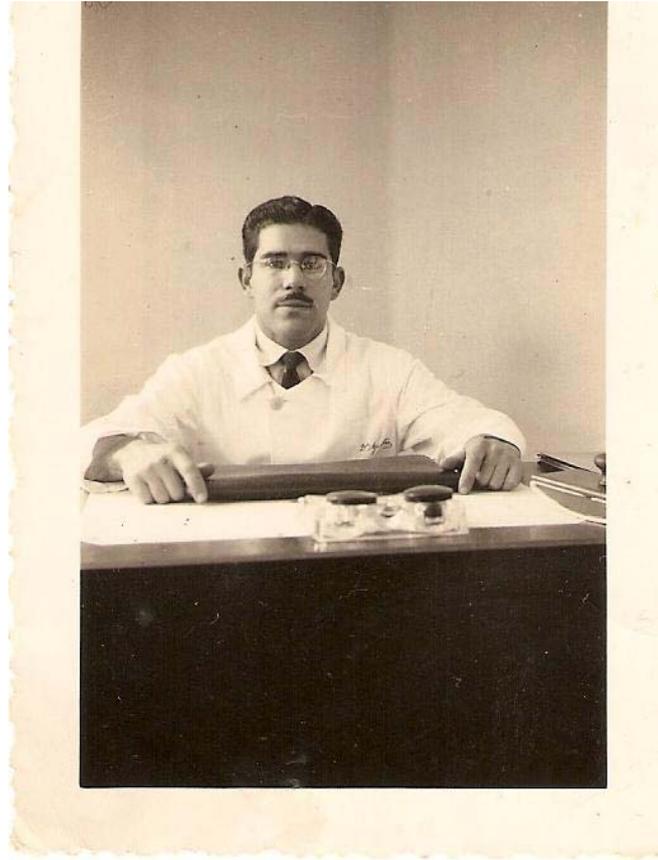


Ilustração 18: Dr. Mozart. Um dos médicos do Sanatório Ebenézer. 07/10/1942.

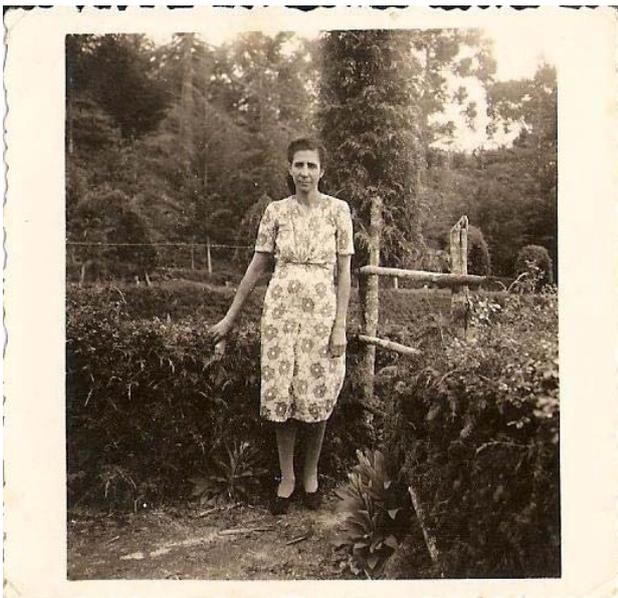


Ilustração 16: Paciente do Sanatório Ebenézer, 1943.

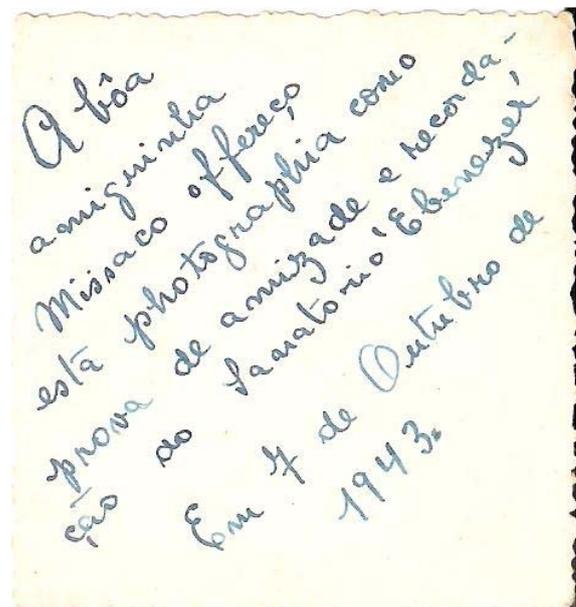


Ilustração 17: Verso da Ilustração 16. Dedicção de amizade para D. Missaco

CONCLUSÃO

Essa pesquisa nos trouxe uma nova visão dos tuberculosos. Uma visão não de exclusão, mas de entendimento do que eles passavam com relação à sociedade e a própria estrutura dos sanatórios que os acolhiam.

A dificuldade encontrada durante esse Trabalho de Conclusão de Curso foi a história da tuberculose, que muitas fontes pesquisadas dão a atual situação da doença no Brasil e no mundo, ou como se prevenir da doença. Dados que, para esse trabalho não eram relevantes.

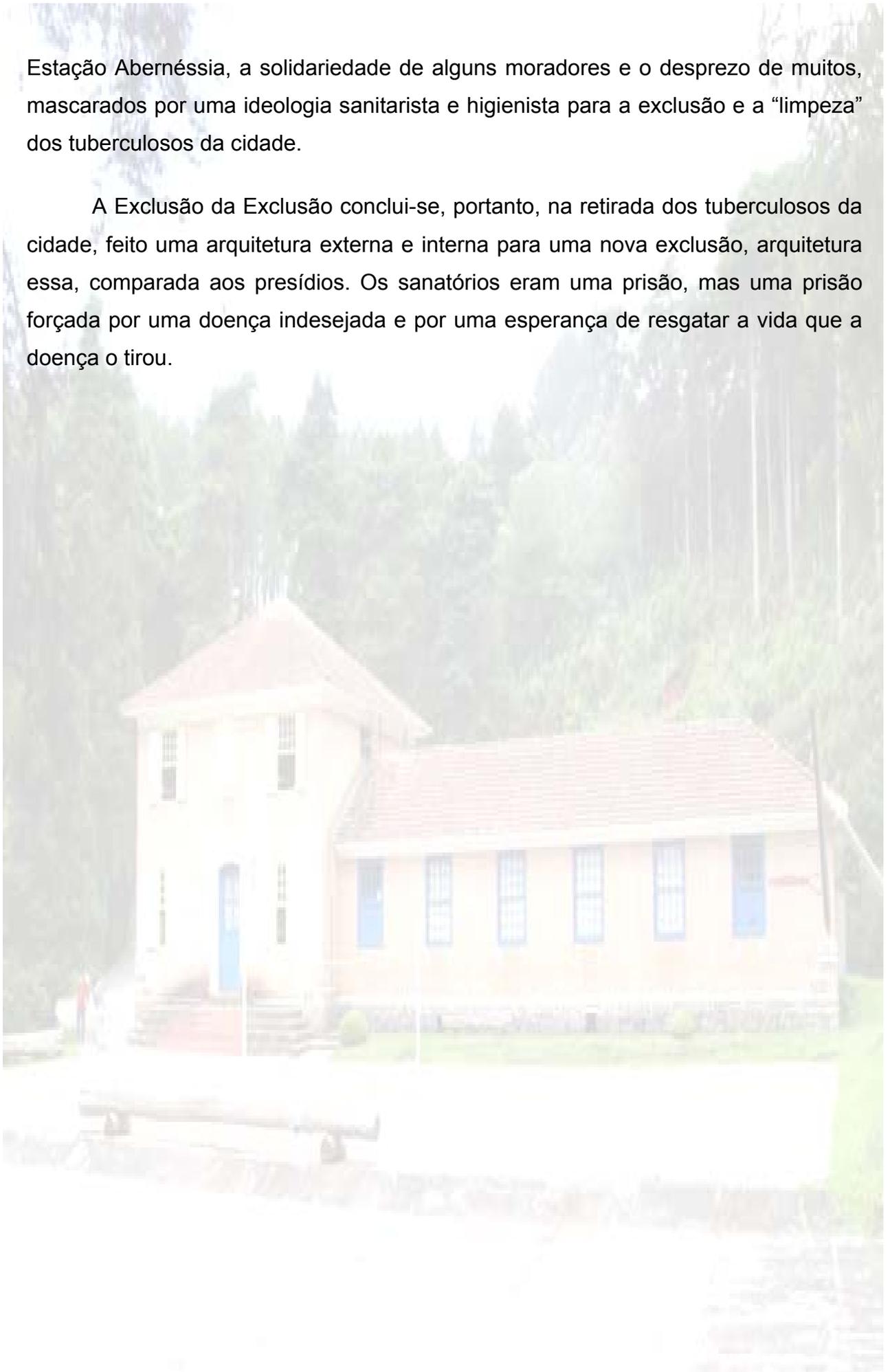
No início do trabalho, tinha uma hipótese de que a exclusão interna era feita pelos próprios tísicos. Essa hipótese conclui-se que os tísicos não se excluía, e também, não excluía os outros tísicos, mas sim, davam o apoio necessário para cada um. Apoio com relação ao afeto e apoio material, como até dinheiro. O que os excluía, depois de internados, era a arquitetura de um hospital, que visava a cura da doença e o afastamento dos doentes daqueles que melhoravam, mas que viviam em uma mesma “comunidade”.

Não era somente a arquitetura interna que era elaborada para a exclusão dos doentes, mas também, todo um projeto externo para a construção de hospitais e sanatórios. Todos os cuidados como distância dos sãos e “proteção” do hospital e sanatório eram elaborados minuciosamente, para que os doentes não pudessem “sair”, ou até mesmo fugir, da exclusão, como foi visto na figura 8. Outro detalhe importante levantado nesse trabalho, foi a exclusão na ideologia médica ligada à arquitetura dos hospitais sanatórios, onde os médicos eram obrigados a “exercer” essa exclusão.

Esse trabalho trouxe, também, a conclusão de que Campos do Jordão foi uma cidade formada e transformada através do afluxo dos tuberculosos, uma cidade que é símbolo do glamour e passarela da moda inverno, foi uma cidade que se deu origem por causa dos tuberculosos, que encontraram nela, a esperança nos sanatórios e no seu clima perfeito para o tratamento da tísica. Uma cidade que vivenciou o horror da chegada de tuberculosos sem ter para onde ir, morrendo na

Estação Abernêssia, a solidariedade de alguns moradores e o desprezo de muitos, mascarados por uma ideologia sanitarista e higienista para a exclusão e a “limpeza” dos tuberculosos da cidade.

A Exclusão da Exclusão conclui-se, portanto, na retirada dos tuberculosos da cidade, feito uma arquitetura externa e interna para uma nova exclusão, arquitetura essa, comparada aos presídios. Os sanatórios eram uma prisão, mas uma prisão forçada por uma doença indesejada e por uma esperança de resgatar a vida que a doença o tirou.



BIBLIOGRAFIA

BERTOLLI Filho, C. História Social da Tuberculose e do Tuberculoso: 1900-1950, Rio de Janeiro, Editora Fio Cruz, 2001.

BIBLIA SAGRADA, 4ª Impressão, Rio de Janeiro, Imprensa Bíblica Brasileira, 1988.

CRUZ, L. M. da Associação Evangélica Beneficente – Histórico. _____, 1978.

DANTAS, P. Cidade Enferma. São Paulo, Global Editora, _____

FOUCAULT, M. História da Loucura na Idade Clássica, São Paulo, Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, M. Microfísica do Poder, Rio de Janeiro, Graal, 1998.

FOUCAULT, M. O Nascimento da Clínica, Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária, 2001.

GOFFMAN, E. Manicômios, Prisões e Conventos. São Paulo, Perspectiva, 1961.

GOFFMAN, E. Sociedade e Doença Mental. Rio de Janeiro, Campus, 1978.

KARMAM, J. Iniciação a arquitetura hospitalar. São Paulo, União Social Camiliana, s.d.

MARTIN, E. C. Científicos: Grandes Hombres de la Historia – Hipocrates. Lima, Ecoma, 1971.

PAULO Filho, P. História de Campos do Jordão. São Paulo, Editora Santuário, 1986.

RAGO, L. M. Do Cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar. Brasil: 1890-1930. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

SCHWARCZ, L. M. O Espetáculo das Raças, São Paulo, Companhia das Letras, 1993.

Filme:

FLORADAS na Serra. Direção: Luciano Salce. Produção: Vera Cruz, 1954, 1 filme (100 min.), son., preto e branco, DVD.

Outras Fontes usadas:

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Tuberculose#Hist.C3.B3ria>: acesso em 30/10/2009.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Hidroterapia>: acesso em 01/11/2009

http://www.senado.gov.br/sf/senado/portaldoservidor/jornal/jornal78/saude_sol.aspx: acesso em 01/11/2009

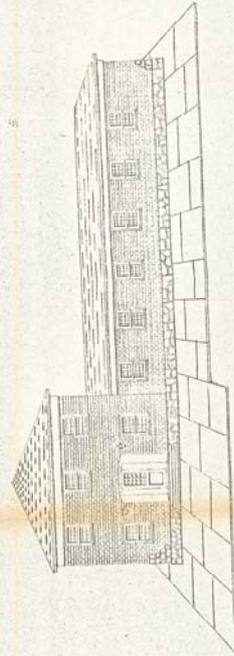
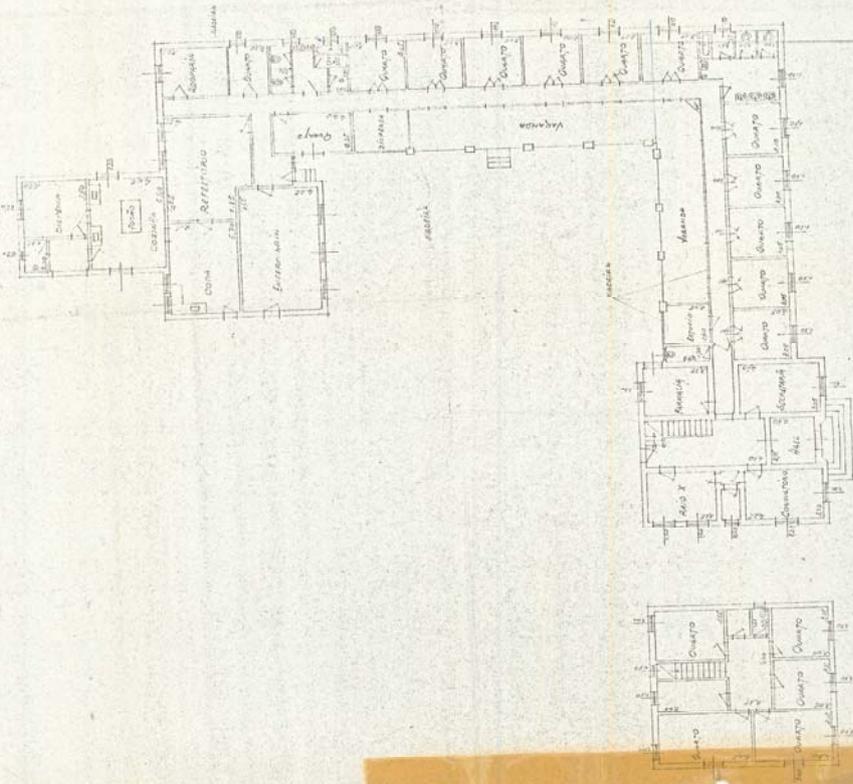
ANEXOS

PLANTA 1 - HOSPITAL

ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE BENEFICÊNCIA

SANATÓRIO EBENEZER - Campos do Jordão
São João Paulo

HOSPITAL



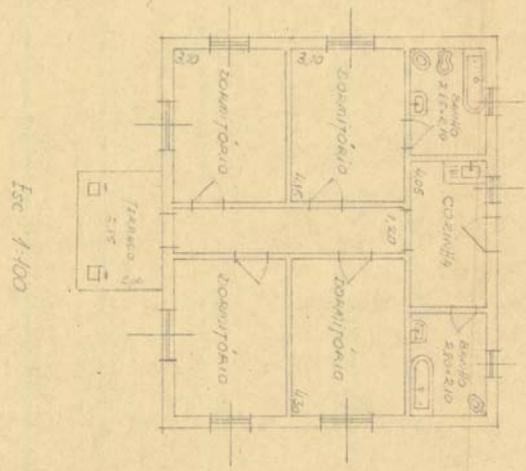
FACILADA - Esc. 1100

24074 - 4004 - T. 1100
Esc. 1100

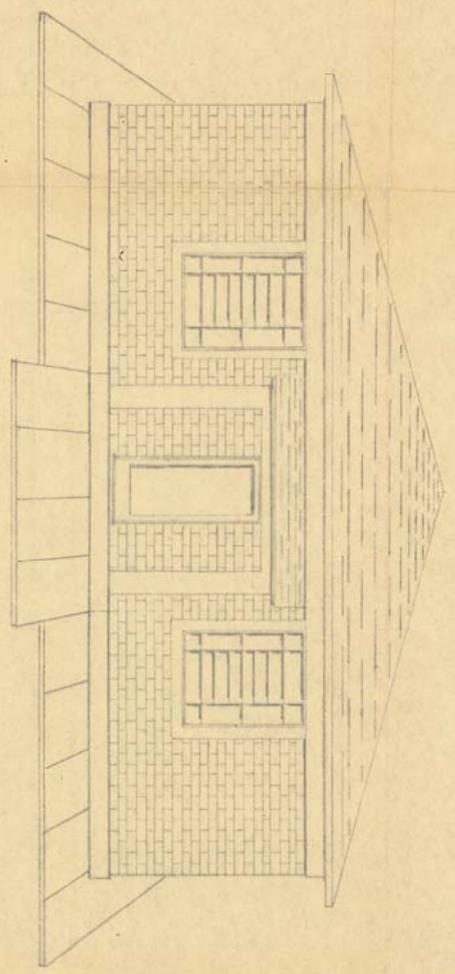
110174 - 4004 - T. 1100
Esc. 1100

PLANTA 3 – CASA DOS HÓSPEDES

ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE BENEFICÊNCIA
SANATÓRIO EBNERER - Campos do Jordão
Est. São Paulo
CASA de HÓSPEDES



Esc. 1:100



FACHADA - Esc. 1:50

PLANTA 4 – CASA DOS ENFERMEIROS

ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE BENEFICÊNCIA
SANATÓRIO IBNEZER - CAMPOS DO JORDÃO
STR. SÃO PAULO
CASA dos ENFERMEIROS

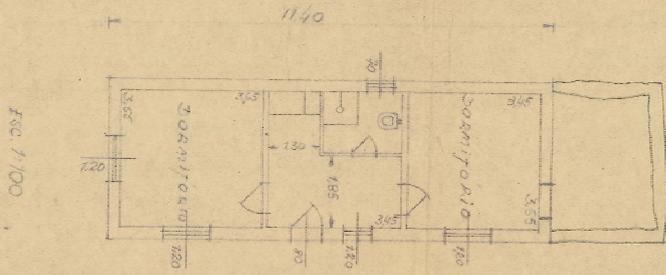


FIG. 1100

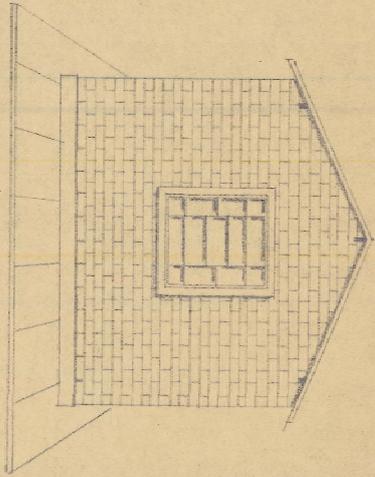


FIGURA - Esc. 1.50