

**DO ISOLAMENTO AO TOMBAMENTO:
A PATRIMONIALIZAÇÃO DOS ASILOS COLÔNIAS NO ESTADO DE SÃO
PAULO**

Gabriela Lopes Batista¹

Resumo: O trabalho busca desenvolver uma análise dos processos que levaram ao tombamento os Asilos Colônias do estado de São Paulo. A partir da política higienista da primeira metade do século XX que levou à construção das colônias de isolamento, discutir a patrimonialização desses espaços na chave do sofrimento a que os internos foram submetidos ao longo de décadas, aliado a profilaxias como o próprio isolamento nestes espaços, por exemplo. Além disso, analisar os processos que levaram ao tombamento como uma das formas de reconhecimento pelo isolamento como um crime de Estado, inserida nas ações de reparação de hansenianos e filhos separados dos mesmos. Através de categorias como sofrimento e ressentimento, pretende-se relacionar essas experiências de violações dos direitos humanos nos espaços dos asilos e como vinculam-se ao processo de patrimonialização.

Palavras-chave: Patrimonialização. Sofrimento. Hanseníase.

A hanseníase, também conhecida pela denominação que por séculos fora utilizada, lepra, é uma doença contagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, tendo seus primeiros registros no relato do livro de Levítico, capítulo bíblico de mais de um milênio antes de Cristo.

O leproso atacado de lepra andarà com as vestes rasgadas, os cabelos soltos e a barba coberta, gritando: Impuro! Impuro! Durante todo o tempo em que estiver contaminado de lepra, será impuro. Habitará a sós e terá sua morada fora do acampamento. (LEVÍTICO, 13, 45-46)

O texto de Levítico ainda aponta para no caso de constatação da doença, a necessidade de inspecionar a casa do portador de lepra, e caso constatada a impureza² deveria ser demolida e o material da demolição deveria ser enviado para fora do perímetro da cidade. A ideia de impureza relatada no trecho bíblico permaneceria ao longo dos séculos que se seguiram. Por conta da atribuição da doença como impureza o isolamento ou afastamento do

¹ Doutoranda em História na Universidade do Estado de Santa Catarina, vinculada ao Laboratório de Patrimônio Cultural (LabPac). Bolsista pelo Programa de Monitoria de Pós-graduação (PROMOP/UDESC). E-mail: gabilopes04@yahoo.com.br.

² Não há no texto especificação dos critérios que levariam à constatação de tal impureza na casa do portador.

convívio social seria, até a primeira metade do século XX, o procedimento adotado para que a doença não se propagasse, pelo fato de ser considerada uma doença contagiosa. Segundo Lages (2012, p. 06), a Idade Média foi o período em que o isolamento fora adotado como medida de controle.

Em 644, uma lei lombarda editada pelo rei Rotardo, regulamentou o isolamento de doentes. Há notícias da adoção do confinamento obrigatório nas leis francas do século VIII e nas leis norueguesas do século XI, mas é a partir do século XII, mais especificamente no III Concílio Lateranense ocorrido em 1179, que o confinamento obrigatório foi assumido oficialmente pela Igreja Católica como medida profilática. (Lages, 2012, p. 6)

A Igreja Católica procedia de forma que a pessoa portadora de hanseníase fosse ainda considerada impura. Dessa forma promoviam a purificação através de instituições próprias, os leprosários, que seriam os primeiros e com vínculo à igreja, onde sua manutenção era considerada um ato de caridade. É também a partir da vinculação com a instituição católica que passam a dedicar alguns dos leprosários a São Lázaro, e deste santo que se originam as derivações lázaro e lazareto, ambas com significado contemporâneo relacionado à lepra³. Nos confinamentos em leprosários administrados pela Igreja os internos eram submetidos a ritos. O leproso vinha vestido com uma mortalha, lia-se a missa solene para os mortos, jogava-se terra sobre o doente. (Rosen, 1994, p. 60)

Em alguns lugares, além do confinamento, adotavam-se medidas de restrição ao acesso de leproso nos centros urbanos, como forma de conter a propagação da doença. De acordo com Lages (2012), há registros deste tipo de restrição na França entre os séculos XIV e XV, na Inglaterra entre os séculos XIII e XIV bem como em diversas cidades da Itália. Ainda segundo a autora, na cidade de Paris havia a permissão para os internos dos leprosários frequentarem o centro urbano uma vez por semana, com o objetivo de mendigar. Dessa forma, utilizando-se do isolamento como medida de contenção, vinculada à Igreja que se incumbia dos procedimentos de “purificação”, a Europa erradicaria a hanseníase.

Estranho desaparecimento, que sem dúvida não foi o efeito, longamente procurado, de obscuras práticas médicas, mas sim o resultado espontâneo dessa segregação e a consequência, também, após o fim das Cruzadas, da

³ Em consulta ao dicionário Michaelis (2017), lázaro seria o indivíduo portador da lepra, e lazareto a instituição própria para abrigar leproso (ou leprosário). Na versão deste dicionário, o mais atual de sua marca, utiliza o termo lepra em suas definições em detrimento ao uso de hanseníase. De acordo com a Lei nº 9.010/95 o termo foi abolido da linguagem empregada nos documentos oficiais federais e estaduais.



ruptura com os focos orientais de infecção. A lepra se retira, deixando sem utilidade esses lugares obscuros e esses ritos que não estavam destinados a suprimi-la, mas sim a mantê-la a uma distância sacramentada, a fixá-la numa exaltação inversa. Aquilo que sem dúvida vai permanecer por muito mais tempo que a lepra, e que se manterá ainda numa época em que, há anos, os leprosários estavam vazios, são os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso; é o sentido dessa exclusão, a importância no grupo social dessa figura insistente e temida que não se põe de lado sem se traçar à sua volta um círculo sagrado. (FOUCAULT, 1972, p. 7)

No Brasil, segundo Almeida (2005), os primeiros casos de lepra teriam sido identificados no ano de 1600. A doença teria sido trazida pelos colonizadores europeus, uma vez que não há registros anteriores ou conhecimento anterior das comunidades tradicionais a respeito da doença. As primeiras iniciativas de controle da doença seriam tomadas anos mais tarde, seguindo os parâmetros europeus de isolamento e afastamento dos centros urbanos. Souza-Araújo (1944) relaciona os primeiros hospitais dedicados ao isolamento de leproso: Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro, inaugurado em 1741; Hospital São Cristóvão dos Lázaros na Bahia, em 1787; Hospital dos Lázaros de Recife, em 1789.

No estado de São Paulo os primeiros registros da doença estariam em uma carta enviada pelo general D. Luiz Botelho Mourão ao Conde de Oyeras em uma ata que relatava o despejo de uma cigana morfética, no ano de 1768. Caporrino e Ungaretti (2016) afirmam que de modo geral a propagação da hanseníase acompanhou o desenvolvimento da própria província, tendo início na região do Vale do Paraíba em um período de auge cafeeiro e teria avançado pelo interior conforme foram se desenvolvendo as atividades econômicas.

A expulsão das pessoas portadoras de hanseníase fora por muito tempo a única prática adotada pelas autoridades do estado, uma vez que os hansenianos acampavam à beira das estradas com o intuito de mendigar. Uma medida de sobrevivência, considerando que havia sua exclusão da sociedade por medo do contágio. A primeira iniciativa paulista em que as autoridades assumem uma responsabilidade para o controle da hanseníase fora a inauguração do Hospital dos Lázaros da Capital, fundado em 1802. Logo em seguida, em 1807 seriam fundados leprosários em Piracicaba e Campinas, além do Hospital dos Lázaros de Itu.

Este processo de controle estatal da doença dá-se em um contexto semelhante ao adotado por séculos, de segregação social, e segue de certa forma os moldes dos primeiros leprosários europeus, assumindo como objetivo principal o isolamento do hanseniano como forma de conter o contágio nos centros urbanos. O objetivo de manter os hansenianos o mais

distante e isolados que se pudesse é algo bem perceptível, uma vez que, conforme o crescimento urbano aproximava-se de um hospital de lázaros/leprosário, o mesmo era fechado e transferido para outro local mais afastado. O Hospital dos Lázaros da Capital, que era mantido pela Santa Casa de Misericórdia, localizado na Rua João Teodoro (na região central da cidade de São Paulo), por exemplo, teve seu terreno desapropriado em 1901, levando à sua transferência para o bairro de Guapira, cerca de dezesseis quilômetros distantes do primeiro endereço, que fora inaugurado e tivera seus pacientes transferidos em 1904.

De acordo com Maurano (1939, p. 63), no início do século XX foram construídos diversos hospitais com o mesmo objetivo de isolamento: Sorocaba (1902), Rio Claro (1905), Itapetininga (1906), Jundiaí (1906), São Carlos (1908), Casa Branca (1909), Tatuí e Botucatu (1911), Angatuba, Guareí e Amparo (1915), Bebedouro e Descalvado (1916), Jaboticabal (1917). Mas seria a partir das campanhas de saneamento no Brasil que tiveram início no mesmo século que seriam construídos hospitais no formato de Asilos Colônias.

No final do século XIX, o médico norueguês Gerhard Henrik Armauer Hansen, ao analisar material de lesões na pele, descobriu o bacilo causador da doença. A falta de conhecimentos clínicos, antes da descoberta, apontava para a hanseníase como doença de caráter hereditário. No início do século XX, começou a ser vista como uma enfermidade com maior atenção médica, de aprimoramento de conhecimentos específicos e de medidas de contenção. Mas os aspectos preventivos e terapêuticos apresentaram, como poucas doenças daquela época, diversas controvérsias.

Dessa forma, os portadores de hanseníase passaram por um processo de estigmatização ao longo de séculos, e assim permaneceriam por uma boa parte do século XX. Uma característica importante da estigmatização é a perda da individualidade e a redução a um elemento pertencente a um grupo inferior, grupo neste caso ainda denominado pelo termo que exprime o estigma, leprosos. A estigmatização é um processo social e eficiente no sentido de que o estigmatizado muitas vezes apreende os termos do grupo ao qual está sendo inserido compulsoriamente. Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ele representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social (Goffman, 1982, p. 15).

Goffman (1982) busca entender o estigma partindo da distância entre a imagem que o estigmatizado tem de si e que os outros teriam dele, constituindo diferenças de identidades. Uma vez assumida a imagem projetada pelos outros, passa-se à condição de estigmatizado que se submete às condições.

Com as campanhas de saneamento no Brasil no início do século XX e o processo que, com a descoberta da doença ser contagiosa transformou o hanseniano em ameaça ao convívio público, práticas higienistas que seriam amparadas principalmente por ideais eugênicos seriam implementadas. É nesse contexto que o isolamento e exclusão do hanseniano da sociedade passa a ser adotado como medida profilática. Em 1920 fora criado o Departamento Nacional de Saúde Pública e neste seria criada a Inspetoria de Profilaxia da Lepra, em 1923. No ano seguinte, seria publicado o primeiro decreto (Decreto nº 16.300) que determinava a internação dos portadores no próprio domicílio ou em instituições próprias para tal fim. No Estado de São Paulo, no ano de 1924 fora criado o Serviço de Profilaxia da Lepra, que depois teria a nomenclatura alterada para Inspetoria de Profilaxia da Lepra.

O Serviço de Profilaxia da Lepra deliberou o isolamento compulsório hansenianos em asilos colônia, além de criar os dispensários, que seriam ambulatórios para exame e diagnóstico da doença e os preventórios, que são uma espécie de orfanato destinado aos filhos sadios dos internos hansenianos. A criação dessas instituições foram amparadas pela Lei estadual nº 2.416 do ano de 1929 e o Decreto 5.027 de 1931.

Especificamente o Decreto 5.027 estabeleceu a construção imediata de cinco asilos para hansenianos. O primeiro a ser inaugurado seria o Asilo Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes (1928), seguido do Asilo Colônia Padre Bento em Guarulhos e Asilo Colônia Pirapitingui em Itu (1931), Asilo Colônia Cocais em Casa Branca (1932) e Asilo Colônia Aimorés em Bauru (1933).

A primeira construção no formato asilo colônia, o Santo Ângelo, teve como assessores os médicos Emílio Ribas e Artur Neiva⁴. Segundo Caporrino e Ungaretti (2016), o modelo do hospital fora uma adaptação do projeto Leprosária Modelo Santo Ângelo, de Abelardo Soares Caiuby em 1918, seguindo os moldes da política pública de saúde sanitaria. Este primeiro projeto fora inspirado no Leprosário Nacional de Carville (Louisiana, EUA), que contava com pavilhões de tratamento ligados por corredores cobertos, o que possibilitava a divisão de

⁴ Autor do Código Sanitário de 1918.

internos por idade e por gênero. Na seleção dos locais para a construção foram considerados critérios como distância dos centros urbanos, proximidade das linhas férreas, acesso a fontes de água, entre outros. A arquitetura desses espaços, que são uma espécie de pequena cidade, “proviam” tudo o que o hanseniano precisaria, uma forma de consolidar a barreira física dos limites do asilo. Dessa forma, é comum encontrar no complexo igreja, posto policial, cadeia, lavanderias, cineteatro, parlatório, habitações coletivas e para casais, cemitério.

Além do confinamento nesses espaços, os internos tiveram que lidar com a rotina de controle, disciplina e abuso de poder. Existia uma grande frequência de reclamações acerca de diversos aspectos, como lotação por exemplo, tendo como principal asilo essa característica o Pirapitingui, que chegou a abrigar cinco mil hansenianos na década de 1950. Além disso havia reclamações com relação à má alimentação, bem como castigos físicos e psicológicos. A essas modalidades de castigo, soma-se a ameaça de ser transferido ao Asilo Colônia de Cocais, pelo fato de que dispunha de condições precárias de funcionamento e ser o mais distante da capital. Justamente por conta da distância, tinha um quadro reduzido de médicos e um número elevado de internos.

Uma outra medida que para os asilos era tida como medida de prevenção e para internos pode ser entendido na chave da punição seria a separação de filhos que nasciam sadios e que eram levados aos preventórios. Muitas crianças foram separadas de seus pais hansenianos de forma definitiva, ou seja, sem sequer ter a oportunidade de visitar ou mesmo de conhecer melhor os pais biológicos.

O isolamento como profilaxia entraria em declínio ao longo da década de 1960. O Decreto do Conselho de Ministros nº 968 de 1962 revogou o isolamento compulsório de hansenianos em território nacional. No Estado de São Paulo, a internação compulsória seguiria até o ano de 1967 e posteriormente em um regime semiaberto até o início da década de 1970. De acordo com Monteiro (1995) grande parte dos internos permaneceu nos asilos, pois já não tinham contato com os familiares. Um outro ponto a ser considerado é que as medidas que centraram-se no isolamento não foram suficientes para erradicar a hanseníase no país.

A Organização das Nações Unidas (ONU) recomendou aos países que reparem os danos sofridos durante a vigência da confinação compulsória de pessoas com hanseníase e garantam os direitos desses cidadãos. A organização também aprovou, em 2011, a Resolução 65/215 sobre a Eliminação da Discriminação das Pessoas Atingidas pela Hanseníase e seus

Familiares, permeando a atualidade por questões do passado. Depois do Japão, o Brasil foi o segundo país no mundo a reconhecer o isolamento compulsório como Crime de Estado e a conceder indenizações para os afetados naquele período. (CAPORRINO e UNGARETTI, 2016, p. 157)

O tombamento ou o processo que tem se desenvolvido para tal nos asilos paulistas são um instrumento estatal de reconhecimento desse isolamento como crime de Estado. Torna-se um cenário complexo em que une-se à patrimonialização o contexto de sofrimento dos hansenianos, em espaços em que há ainda pessoas que foram internadas de forma compulsória e após a liberação não tinham para onde ir, e seguem habitando esses espaços em que a lembrança de tempos de isolamento e terapias controversas se faz presente diariamente. O encaminhamento do problema de pesquisa se dá nesse contexto, em que há além do sofrimento o ressentimento de muitos hansenianos, pensando de que forma o processo de patrimonialização pode auxiliar na reparação das vítimas que sofreram violência do Estado, uma vez que o isolamento compulsório foi considerado crime.

Em “Lugares para a História”, Farge (2011) indaga o papel do historiador a respeito da forma com que daria conta do sofrimento, das palavras encontradas que exprimem a dor, e que sentido é possível dar quando se escreve acerca de suspensões de felicidade, uma vez que é responsável pelo enunciado dos sofrimentos que encontra nos documentos que vai investigar.

O processo de patrimonialização dos Asilos Colônias dá-se em um contexto de memória do trauma, em espaços que muitos foram internados de forma compulsória pelo estigma de uma doença que os furtou o convívio em sociedade. Nesse sentido, para os grupos de internos e ex-internos, o processo de patrimonialização é uma forma de rememoração, do lembrar para que não se esqueça e para que não se repita. Para o Estado, a ideia é a mesma, mas com outro teor, lembrar que a medicina teve períodos e procedimentos questionáveis, mas que em uma linha evolutiva abandonou os ideais de isolamento em prol de um tratamento que seria no momento posterior humanizado, ou considerado melhor que o período anterior. O objetivo evolutivo acompanha uma noção de progresso em que as práticas atuais são sempre consideradas melhores que as do período anterior.

No mesmo contexto de elevação do trauma à categoria de fenômeno sobre o qual o historiador deve refletir, sobretudo na onda da urgência da memória, podemos observar uma lenta mudança nas formas de se perceber o

ressentimento. Por um lado, uma maior atenção às manifestações mais localizadas e mesmo individuais do ressentimento; por outro, o advento de circunstâncias históricas marcadas por violações dos direitos humanos, por violência contra civis ou contra minorias cuja memória individual, familiar ou de um grupo abriga não raro o ressentimento como resultado de injustiças, de feridas não cicatrizadas. (GRIN, 2012, p. 130)

O reconhecimento do Estado pelas violações dos Direitos Humanos cometidas ao longo das décadas de isolamento nos asilos na forma de crimes de Estado é uma importante ferramenta para a reparação no sentido mais burocrático, que para além do reconhecimento envolve a indenização dos internos e ex-internos. Pensar esta pesquisa destacando categorias como sofrimento e ressentimento são maneiras de estabelecer um roteiro de pesquisa com foco nos hansenianos, e quais suas percepções acerca das violações a que foram submetidos. Nesse sentido, o tombamento desses espaços relaciona-se com as medidas de reparação, uma vez que o amparo do tombamento preserva um espaço, que, como já mencionado, atua no sentido de lembrar para que não mais aconteça.

Meneguello (2014) assinala que a inclusão do campo de concentração e extermínio de Auschwitz-Birkenau na Lista do Patrimônio Mundial da UNESCO (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*) no ano de 2002 não seria apenas um relicário de testemunhos que classifica como estéticos da atividade humana, mas sim “fala do dever de rememoração e da dívida para com as vítimas de crimes de Estado” (p. 54). Em São Paulo, os estudos de tombamento dos asilos são realizados por técnicos da Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico (UPPH) e encaminhados para o Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat). Ambos departamentos pertencem à Secretaria de Estado da Cultura.

De acordo com Caporrino e Ungaretti (2016) foram utilizadas como referências nos estudos de tombamento dos asilos as produções dos médicos Flavio Maurano e Heráclides C. Souza-Araújo, da historiadora Yara Nogueira Monteiro (1995) e da arquiteta Ana Paula da Silva Costa. Houve a localização de documentos no Museu de Saúde Pública Emílio Ribas, no Instituto de Saúde do Estado de São Paulo, no Arquivo Edgard Leuenroth, no Museu do Instituto Lauro de Souza Lima e no Museu do Centro de Reabilitação de Casa Branca. Além disso, a equipe participou de eventos relacionados e estabeleceu contatos com o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) e a Fundação Paulista

Contra a Hanseníase. Na Figura 1, Caporrino e Ungaretti (2016) apontam as etapas dos estudos e processos das instituições:

Figura 1 – Situação dos estudos de tombamento de instituições que pertencem à rede paulista de profilaxia e tratamento da hanseníase

INSTITUIÇÃO	PROCESSO	PARECER TÉCNICO	DELIBERAÇÃO CONDEPHAAT	HOMOLOGAÇÃO
A. C. Padre Bento	33189/1995	Favorável ao tombamento	Acompanhou parecer técnico	Resolução SC-56 - 14/06/2011
A. C. Aimorés	28728/1991	Favorável ao tombamento	Acompanhou parecer técnico	Aguarda homologação
A. C. Santo Ângelo	72143/2014	Favorável ao tombamento	Aguarda relatoria	-
A. C. Pirapitingui	72097/2014	Favorável ao tombamento	Aguarda relatoria	-
A. C. Cocais	72140/2014	Favorável ao tombamento	Aguarda relatoria	-
Prev. Santa Terezinha	72098/2014	Favorável ao tombamento	Aguarda relatoria	-
Prev. Jacareí	01119/2013	Desfavorável à abertura do estudo	Acompanhou parecer técnico	Arquivado

Fonte: Caporrino e Ungaretti, 2016, p. 158.

Posterior à publicação desses dados pelas autoras, seriam deliberados em reunião do Condephaat os tombamentos do Asilo Colônia Santo Ângelo, Preventório Santa Therezinha Menino Jesus, Asilo Colônia Pirapitingui e Asilo Colônia Cocais. De acordo com o portal da Secretaria da Cultura do Estado de São Paulo, “a decisão representa a conclusão dos estudos técnicos sobre os remanescentes da rede paulista de profilaxia e tratamento da hanseníase”⁵. No mesmo informe, Caporrino afirma que “os locais constituem a materialização dos estigmas socioculturais revestidos de bases científicas, imputados a milhares de portadores da doença durante décadas”.

A patrimonialização de espaços que procuram rememorar tragédias mostra-se como consequência da expansão da noção de patrimônio e da

⁵ Notícia veiculada em 25 nov. 2016. Disponível em: http://www.cultura.sp.gov.br/portal/site/SEC/menuitem.71b090bd301a70e06d006810ca60c1a0/?vgnextoid=53678037188e7510VgnVCM1000008936c80aRCRD&vgnnextfmt=default#.WMmXX_nyu00. Acesso em 10 mar. 2017.

preocupação de políticas de memória que procuram garantir a preservação como uma forma de reconciliação com um passado doloroso, que ainda reverbera no social. (SERRES e BORGES, 2015, p. 256)

Dosse (2012) propõe que a “história do tempo presente está na intersecção do presente e da longa duração. Esta coloca o problema de se saber como o presente é construído no tempo”, em que há diferenciação com a história imediata e que deve ser pensada através de um processo de mediação. Nesse sentido, o trabalho possui relevância na proposição dessas intersecções e quais elementos reverberam no presente, bem como o processo que levou os asilos à condição de patrimônio, e como atualmente essa expansão da noção de patrimônio pode ser relacionada a categorias que remetem à dimensão da emoção na História, como os já mencionados sofrimento e ressentimento, e como essas categorias são utilizadas politicamente dentro do processo que se constituiu de reparação dos hansenianos/vítimas da violência de Estado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Argus Vaconcelos. Aspectos históricos da hanseníase em Recife, Pernambuco. Mne **Revista de Humanidades**. Caicó: Centro de Ensino Superior do Seridó, v. 07, n. 17, ago/set. 2005.
- CAPORRINO, Amanda W.; UNGARETTI, Adda A. P.. Remanescentes de um passado indesejado: os estudos de tombamento dos exemplares da rede paulista de profilaxia e tratamento da hanseníase. **Revista CPC**. São Paulo: USP, , n.21 especial, p.119-163, 1. sem. 2016.
- DOSSE, François. História do Tempo Presente e Historiografia. **Revista Tempo e Argumento**. Florianópolis, v.4, n.1, p. 5 – 22, jan/jun. 2012.
- FARGE, Arlette. Do sofrimento. In: _____. **Lugares para a história**. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.
- GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. São Paulo: Zahar, 1982.
- GRIN, Monica. Reflexões sobre o direito ao ressentimento. In: **Violência na história: memória, trauma e reparação**. Rio de Janeiro: Ponteio, 2012.
- LAGES, Cintia Garabini. **Direitos humanos e saúde pública: a história do tratamento da hanseníase no Brasil**. In: Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito. (Org.).

Direitos humanos e políticas públicas: a história do tratamento da hanseníase no Brasil. 1ed. Florianópolis: Fundação Boiteux, v. 1, p. 10096-10116, 2012.

LEVÍTICO in: **Bíblia Sagrada**. São Paulo: Folha de São Paulo, 2010.

MAURANO, Flávio. História da Lepra em São Paulo. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 1939.

MENEGUELLO, Cristina. Patrimônios sombrios: memórias difíceis. In: FLORES, Maria Bernadete Ramos; PETERLE, Patricia. **História e Arte: herança, memória e patrimônio**. São Paulo: Rafael Copetti Editor, 2014.

MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo**. São Paulo, 1995. Tese de doutorado em História Social. FFLCH/USP.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, UNESP, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994.

ROUSSO, Henry. **A última catástrofe: a história, o presente, o contemporâneo**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2016.

SERRES, Juliane Conceição P.; BORGES, Viviane Trindade. Leprosários ao sul do Brasil: de locais de sofrimento a lugares de memória. Acervo: **Revista do Arquivo Nacional**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, v. 28, n. 2, jul./dez. 2015.

SOUZA-ARAÚJO, H.C. **O combate à lepra no Brasil**. nº 189. Rio de Janeiro: Gráfica Milone, 1944.