

***Ad te clamamos, éxsules filii Hevae! A vós bradamos os degredados filhos de eva! Um ensaio sobre o Preventório Afrânio de Azevedo em Goiânia (1942-1950)”.***

KalynaYnanhiá Silva de Faria/ UFG

Mestranda no Programa de Pós Graduação da Faculdade de História da  
Universidade Federal de Goiás

### **Introdução**

O cuidado aos doentes de lepra/hanseníase já era uma prática caritativa desde a Idade Medieval na Europa. Esses cuidados eram de responsabilidade dos hospitais ou asilos da misericórdia ligados a ordens religiosas. Nas Américas o primeiro hospital destinado ao cuidado aos doentes de lepra/hanseníase foi construído em 1528 no México, e como uma característica de outras instituições do império colonial espanhol foi construído de forma a afastar os doentes da sociedade, pois, a lepra era considerada uma “afecção de todo o corpo, provocava pústulas e excrecências, a reabsorção dos músculos, principalmente o de entre o polegar e o indicador e a insensibilidade das extremidades. Estes sinais anunciam o fim, a corrosão da cartilagem entre as narinas e mutilações várias.” (BERNIAC, 1985, p.119).

No Brasil as práticas assistencialistas já eram frequentes aos doentes mentais e às crianças. No entanto, os primeiros hospitais, que contavam com a caridade de ordens religiosas destinadas aos cuidados dos leproso-hansenianos foram construídas nos séculos XVIII e XIX nos estados do Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco, São Paulo e Mato Grosso. Com a Proclamação da República as mudanças aos cuidados contra a lepra não se distanciavam do que já vinha acontecendo no país, ou seja; como principais medidas profiláticas se entendiam pelo não convívio dos doentes com a sociedade, que foi definido pelas políticas de isolamento.

O isolamento foi considerado como indispensável ao controle da lepra desde a Primeira Conferência Internacional de Leprologia, realizada em outubro de 1897, na cidade de Berlim. Esta medida foi proposta por Gerhard Hansen – o mesmo que

visualizou o bacilo da doença mais de duas décadas antes – e constituiu a primeira proposição médica para o cuidado com os doentes, já que não se sabia, ainda, como se dava a transmissão da doença.

Achamos interessante esse dado, posto que pela Resolução nº 24 de 31 de julho de 1835, a Câmara Municipal da capital da Província de Goiás, com suas próprias rendas, mandou construir no subúrbio da cidade um edifício onde se acomodassem os *infestados de morfea, lepra e chagas cancrosas*. Ao invés de se construir o edifício, foi adquirida uma chácara em 1837, o que iria beneficiar a cidade, permitindo que fossem segregados os habitantes infestados de moléstias tão contagiosas.

No Relatório do Presidente da Província de 1842, há alusão a uma lagoa na Vila de Palma, de água esverdeada, própria para curar certas enfermidades internas. Algumas pessoas que dela fizeram uso, achando-se bastante enfermas, recuperam-se em poucos dias a antiga saúde. Foi requisitada a visita do médico Dr. Theodoro que, na impossibilidade de viajar, indicou o cirurgião ajudante da Companhia de Caçadores de Montanha, o alferes Vicente Moretti Fóggia, para desvendar o mistério da água curativa. Nada, porém foi comprovado.<sup>1</sup> Levantamento feito de julho de 1839 a janeiro de 1840 - através dos relatórios do Sr. Vicente Moretti Fóggia, “médico” responsável pelo Hospital - inclui inúmeros casos de lepra e o tratamento dispensado :

*“Joaquim Fernandes Tenorio, da Villa de Bragança, moço de 24 anos, leproso a 10: desde novembro do anno passado acha-se nas Caldas, e obteve os seguintes melhoramentos: a insensibilidade da cutis que era geral, limitou-se a algumas parte; os tuberculos desvanecerão-se com o cauterio de fogo, a voz e a vista achão-se agora em estado natural, cicatrizarão as antigas e largas úlceras, apparecendo outras, porém de character benigno, a pelle em melhor estado e o suor quasi geral.  
Francisco Joaquim da Silva, do Arraial de Santiago, Província de Minas Gerais, de 20 annos, leproso a 8, sem a menor dúvida, principiou com o uzo das agoas desde novembro de 1838, e até o presente não melhorou, se não na cor das cutes, que ficou mais sensível, e obteve o suor.”<sup>2</sup>*

Dos trinta casos relacionados, todos com lepra e morfea, contamos dez da Província de Minas Gerais, oito da Província de São Paulo, dois da Província de Goiás, três da Província da Bahia e sete da capital do país.

---

Para além do tratamento com os banhos das Caldas, indicavam-se terapias que eram surpreendentes. Prescreviam-se, por exemplo, sangrias abundantes, suadouros, choques elétricos, banhos diários e prolongados e fricções com soluções desinfetantes combinado com um regime alimentar comum à época: arroz, feijão e farinha, uma bebida sudorífica como chá de sabugueiro, de erva cidreira ou da Índia. Em muitos casos, prescrevia-se empoar a cama com polvilho ou uma mistura de 1 onça ( 30 gramas ) de polvilho e 1 oitava ( 4 gramas ) de cânfora em pó. (CHERNOVIZ,1890, p.896)

Essa situação não se modifica até 1843, quando o Presidente da Província em Relatório, enviado à Assembléia Legislativa, observa que a cidade ainda está privada do benefício salutar de ver separados de seu seio os enfermos de moléstias contagiosas. A casa adquirida pela Câmara Municipal - agora chamada de Hospital dos Lázaros - não foi preparada com a necessária divisão para os enfermos de ambos os sexos. Tampouco houve maiores cuidados em sua preservação. Apesar de os doentes se abrigarem no edifício bastante arruinado, recebendo semanalmente, na porta do Hospital de Caridade, o necessário para seu sustento, continuavam vagando pelas ruas, de mistura com outros pobres, pedindo esmolas.<sup>3</sup>

Aparentemente, as moléstias contagiosas eram confundidas umas com as outras. Lepra, morfea, erisipela e elefantíase são apresentadas como moléstias de pele, caracterizadas por tubérculos duros e avermelhados que ocupavam primeiramente o rosto. Com o passar do tempo, inflamavam e supuravam. A forma mais comum dessa moléstia seria a *morphéa ou elefantíase dos Gregos*. Qualquer inchaço com protuberâncias duras e disformes, em qualquer outra parte do corpo, cujas dimensões se tornassem cada vez mais consideráveis, era conhecida como *erysipela branca ou Elefantíase dos Arabes*. (CHERNOVIZ,1890, p.897)

Quanto à lepra, a diferença dizia respeito à mudança da cor da cutis, que se tornava avermelhada e grossa, e à falta de sensibilidade das extremidades - pés e mãos - que, com o tempo e com o aumento das ulcerações, acabavam provocando a degeneração de dedos, orelhas e nariz.<sup>4</sup>

### **Isolamento, a única solução**

---

No Brasil as principais medidas profiláticas a partir da década de 1920 foram sugeridas com a criação de uma legislação própria para a doença e determinava o isolamento dos doentes. A esse fato estavam relacionadas questões do orçamento do governo e as dificuldades de se encontrar uma medicação apropriada para o controle e/ou tratamento da doença. É a partir do segundo período de 1930-1941 no governo de Getúlio Vargas que o isolamento compulsório toma vigor.

A partir de 1935, com a elaboração de um plano de construção de leprosários, promovido pelo governo federal, foi possível pôr em prática a política de isolamento [...] Durante todo o processo de construção institucional da saúde pública brasileira, no período 1920-1941, o isolamento compulsório dos doentes foi a principal política adotada pelo poder público contra a lepra e esteve associada ao processo de consolidação da capacidade do Estado brasileiro agir sobre territórios e populações como um projeto modernizador (COSTA, 2007).

A lepra/hanseníase assumiu historicamente uma densidade simbólica, Foucault (1993) refere-se ao doente de lepra como o “habitante simbólico do espaço da exclusão”, ser leproso era ser impuro e intocável. Segundo Cruz (2006) “*o corpo marcado pela lepra pode ser encarado como a antítese do ideal corporal moderno, pelas múltiplas seqüelas incapacitantes que exhibe e pela ameaça que representa por dia do contágio*” (CRUZ, 2006).

Em Goiás, novamente, a marca do isolamento é referenciado com as construções da Colônia Santa Marta e do Preventório Afrânio de Azevedo na década de 1940 na nova capital do Estado. Construída no atual município de Senador Canedo, a Colônia Santa Marta fora erguida distante do Centro Administrativo da nova capital. O mesmo ocorrido com o Preventório Afrânio de Azevedo, construído no Setor Marechal Rondon, na capital.

O Leprosário Colônia Santa Marta foi fundado em 1942, em área territorial de 73 alqueires goianos (353 ha). O trabalho de implantação da Colônia começou com uma equipe interdisciplinar de saúde e as Irmãs Vicentinas, vindas de Minas Gerais. Havia nove pavilhões que abrigavam enfermarias (masculinas e femininas), onde ficavam os doentes, depois de passarem por uma triagem. Com capacidade para atender cerca de 500 pessoas, a instituição servia a Goiás aos estados vizinhos, além do norte e nordeste do País.

O combate à lepra se escorava precariamente no tripé institucional composto por: Dispensário, com a função de descobrir, selecionar, internar os doentes, examinar os seus comunicantes e educar as massas; Leprosário, que procurava

isolar, assistir – material e moralmente – tratar e recuperar os doentes, devolvendo-os ao meio social; e Preventório, que recolhia os filhos sadios dos hansenianos, tanto os nascidos nos leprosários, como os oriundos dos lares de onde saíram os doentes.

No fim da década de 1950, o Brasil possuía 36 leprosários, localizados em quase todos os estados, 102 dispensários em atividade e 31 preventórios, com a denominação de educandários. Vale frisar que até o início da década de 1940, todas as pessoas que tivessem um diagnóstico positivo de hanseníase eram obrigadas a internar-se nos leprosários. Como consequência deste sistema, baseado na exclusão e no conhecimento equivocado da doença, inaugura-se um novo *modus vivendis*, bem como uma trágica e peculiar estrutura social e urbana: as colônias.

Nos primeiros anos da Colônia Santa Marta, um automóvel Ford – chamado onça – saía pelas ruas da nova capital e cidades próximas, como Anápolis, em busca de eventuais doentes. Era o terror dos possíveis pacientes, que eram levados compulsoriamente para a Colônia. Os segregados constituíram famílias; seus filhos eram deles apartados, tão logo nasciam e levados para o Educandário Afrânio de Azevedo, onde eram abrigados.

O Preventório Afrânio de Azevedo foi construído pelo governo do Estado e se mantinha sob a proteção da Sociedade da Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. Era administrado e operacionalizado por meio de trabalho filantrópico e sobrevivia pelas doações particulares.

Na Colônia, utilizava-se um carro de bois no transporte de alimentos e de lenha para a cozinha. Materiais de consumo e equipamentos, inclusive instrumental médico-hospitalar, foram sempre obtidos por meio de doações de pessoas da comunidade, que os depositavam no “parlatório”, pequena edificação situada no limite entre a área pública e a área reservada aos doentes. Um sino avisava que fora feita uma doação. Era tal a pobreza, que as roupas dos doentes eram feitas com sacas de farinha e de açúcar.

A Colônia Santa Marta chegou a ser uma pequena cidade isolada, com prefeitura, cadeia, clube, bares, cemitério, fazenda-retiro e hospital, além de casas para os pacientes que tivessem recebido alta médica e continuavam a residir no local. Os funcionários, também discriminados e impedidos de ter pleno convívio com a sociedade, moravam - e ainda moram – na “Vilinha”, conjunto de casas situadas em área de 23 alqueires (111,3 ha), atrás da Colônia.

Não mais existem as nove enfermarias dos primeiros tempos. Com a utilização de materiais das edificações originais e de outras, que caíram, algumas enfermarias foram restauradas; nestas o piso é de azulejo prensado. Ainda está preservada a capela, dedicada aos Santos Reis, bem como a casa do padre, onde funciona uma sapataria. O “poço do padre” era o único local aonde se podia buscar água, trazida em canos de um morro próximo. Restou um pedaço do antigo “parlatório”; na falta do sino desaparecido com o passar dos anos, utilizou-se, no lugar deste, um pedaço de trilho da ferrovia que passava perto.

Na praça principal, há um obelisco e uma imagem de Nossa Senhora das Graças. Continua de pé o prédio da cadeia, onde hoje é um posto policial, com viatura permanente. O cemitério, com dois a três mil túmulos, está interditado pelo Ministério Público estadual.

A necessidade de esconder os corpos mutilados ou não pela doença é perceptível com as construções distantes uma da outra que é uma herança desde a Antiguidade, perpassando pelo ideal de segregação da sociedade sã.

### **O assistencialismo à infância**

As práticas assistencialistas às crianças no Brasil eram frequentes desde a Colônia. A roda dos expostos foi até a década de 1950 um amparo às crianças que, ou não eram desejadas; ou não tinham condições de serem criadas pelos seus familiares.

A roda dos expostos foi durante grande parte de sua existência uma prática caritativa, onde a responsabilidade de sua administração era das Câmaras, que em grande parte do tempo não cumpria com seus acordos de verbas. Na primeira metade do século XIX as Casas de Misericórdias se tornaram as responsáveis por administrar as rodas com o apoio das Assembléias Legislativas provinciais, perdendo com isso o caráter caritativo e se formulando em um trabalho filantrópico (aliança entre o público e o particular). Com as modificações advindas com o Iluminismo as práticas assistencialistas modificam sua formatação e as Casas de Misericórdias alteram seu papel filantrópico:

Com o século XIX chega a influência da filosofia das luzes, do utilitarismo, da medicina higienista, das novas formas de se exercer a filantropia e do liberalismo, diminuindo drasticamente as formas antigas de caridade e solidariedade para com os mais pobres e desvalidos. As Misericórdias ressentiram-se desses novos comportamentos, exatamente no momento em que províncias obrigavam que prestassem o serviço de assistência aos expostos. (Marcilio, 67, 1997)

Mergulhados em dificuldades a presença das Irmãs de Caridade se tornou a base da assistência à infância no País. E foi no século XX que se concretizou a filantropia assistência à infância. Mesmo com o desaparecimento das rodas dos expostos:

a filantropia surgia como modelo assistencialista, fundamentada na ciência, para substituir o modelo da caridade. Nesses termos, à filantropia atribuiu-se a tarefa de organizar a assistência dentro das novas exigências sociais, políticas, econômicas e morais, que nascem com o início do século XX no Brasil. [...] A assistência filantrópica, particular e pública, imperava. (Marcilio, 78, 1997)

O Preventório Afrânio de Azevedo em Goiânia foi uma instituição de caráter assistencialista idealizado pela Sociedade Goiana de Assistência aos Lázaros e de Defesa contra a Lepra. Orçado em 650 contos de reis, a construção da instituição só pode ser concretizada com o apoio do Interventor do Estado Dr. Pedro Ludovico Teixeira com a ajuda de 150 contos de reis, do Governo Federal e seus 50 contos de reis e com doações de instituições do Estado de Goiás e arredores. (O Popular 1942).

A 'defesa dos sãos' continuava a ser a principal razão legitimadora dos objetivos perseguidos pelas organizações filantrópicas engajadas na campanha anti-leprosa. Devido ao fato de não ter a doença caráter epidêmico, as autoridades públicas não teriam dado a devida atenção a ela. As principais medidas profiláticas recomendadas eram agora o isolamento compulsório das vítimas do mal de Hansen nos leprosários localizados nas zonas rurais; evitar-se a convivência dos filhos sadios com os pais internos – função dos *preventórios*; e realizar-se a vigilância dos familiares e dos que conviviam com os internos – papel dos *dispensários*. [...] Após a posse de Capanema no Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1934, começou a ser delineado um plano nacional de combate à lepra apoiado neste tripé – leprosário, preventório e dispensário. (SANTOS, 2006)

O regulamento de construção dos preventórios estabelecia que cada instituição construídas pelo país deveria contar com médicos como pediatras, dermatoleprólogo, dentista, um enfermeiro nutricionista, um educador e um agrônomo. Esses profissionais seriam responsáveis pelo acompanhamento das crianças e seu desenvolvimento dentro das normas eugênicas.

A educação escolar das crianças compreendia o jardim de infância, primário, escola doméstica, pequena lavoura e trabalhos de arte, ofícios e campo. O tempo de permanência dessas crianças era de no máximo 18 anos para os meninos e 21 anos para as meninas. (SANTOS, 2006, p. 73).

A instituição educacional que acolhia os filhos dos internos da Colônia Santa Marta contou com cerca de 207 crianças entre os anos de 1943 e 1947, e 135 crianças entre os anos de 1959 e 1960. As crianças que eram internadas no

preventório não apresentavam os sintomas da doença ao contrário das que apresentavam os sintomas, que eram levadas ao leprosário.

Segundo o MORHAN<sup>5</sup> Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase as crianças eram separadas das mães após o nascimento, pois acreditavam que elas ainda não estariam contaminadas pelo bacilo de Hansen. No educandário recebiam a assistência e educação necessária até o período que regulamentava a lei de criação dos preventórios, máximo de 18 anos para os meninos e 21 anos para as meninas. Caso os familiares que não apresentassem sintomas da doença e proporcionassem condições de cuidar das crianças e/ou elas se cassassem poderiam sair do educandário antes desse período. Além das atividades realizadas nos preventórios, os internos contavam com uma educação especializada e técnica na F.A.M.A (Fraternidade Jovens Aprendizizes).

Periódicos que circulavam na Capital durante das décadas de 1940 e 1950 reportavam o dia a dia da instituição e destacava o caráter assistencialista, muitas vezes lembrando a assistência caritativa aos internos do preventório. A Revista Oeste traz uma reportagem onde aponta o cuidado caridoso com os internos por parte dos trabalhadores da instituição:

O Educandário Afrânio de Azevedo é uma pequena congregação de pobreza e de bondade. São pobres as crianças que nele estão abrigadas e são bondosas as pessoas que delas cuidam com carinho e abnegação. [...] o Educandário Afrânio de Azevedo é uma continuação desses admiráveis capítulos da história escrita pelos baluartes humanos que mitigam a sede do próximo, aliviam os seus sofrimentos, dão-lhe pão, comida e agasalho...(OESTE, 1944).

Em outro momento na reportagem o cuidado às crianças é comparado ao *“espírito da caridade humana, da solidariedade, do consolo material, de tudo enfim que possa parecer com os ensinamentos pregados por Cristo quando de suas peregrinações pela Judéia”*. (Oeste 1944). As práticas assistencialistas eram realizadas em conjunto com a Sociedade Goiânia de Assistência a Lepra e pelas Irmãs Dominicanas. Os cuidados aos internos eram os propostos pelo regimento de criação dos preventórios que consistia no cuidado médico, realizado por um leprólogo; controle da alimentação; estabelecimento de horários para os cuidados higiênicos e a formação educacional. A reportagem destaca a rotina diária dos internos que consistia em café da manhã, escola, almoço, passeios pelos parques, às obrigações dos trabalhos a serem realizados, o tempo de descanso, o jantar e a

---

“contação” de histórias de fantasias antes de se recolherem para dormir, aspectos que levam o leitor a perceber uma rotina diária comum às crianças da época que não frequentavam o educandário. Segundo a Revista Oeste as necessidades que não supridas pelas dotações governamentais, eram supridas por doações. (Revista Oeste 1944)

No ano de 1959 o periódico Diário da Tarde de circulação diária traz duas reportagens nesse ano que relata o cuidado aos internos do Preventório. A primeira reportagem de maio do mesmo ano intitulada *“Edil aponta irregulares no Educandário Afrânio de Azevedo”*, é uma reportagem de denuncia pelo então vereador Felisberto Braga que assinala falhas no cuidado aos internos no que se refere a limpeza do prédio e as questões de higiene. O vereador ressalta que as crianças não tinham as mínimas condições de higiene ao tomarem banhos em locais de uso comum e sem sabão; a esse local davam o nome de “chiqueirão”. Outra denuncia do vereador se refere a mortes, brigas e fugas na instituição, que embora fossem frequentes não eram denunciadas as autoridades. Felisberto Braga finaliza a reportagem apontando a ausência dos cuidados médicos aos internos que deveria ser uma das prioridades do educandário.

Em resposta a denúncia do Vereador Felisberto Braga, o jornal Diário da Tarde, traz uma reportagem com a presidente da instituição, Maria do Rosário Caldas Pinheiro e a tesoureira Themis dos Reis Teixeira. Com o título *“Preventório Afrânio de Azevedo é um bom estabelecimento”*, as funcionárias do Preventório Afrânio de Azevedo respondem às denúncias encaminhando um documento ao Presidente da Câmara Municipal, com relatos de bom funcionamento do educandário. Reforçado por apontamentos de outros vereadores, o documento descreve os cuidados do médico Dr. Joaquim Neto Carneiro Filho, responsável pelos cuidados aos internos e o frequente auxílio do Serviço Nacional de Lepra. Destaca que o regulamento dos preventórios está sendo seguido com a presença das Irmãs Dominicanas, responsáveis pela educação moral. Finaliza a reportagem apontando que as crianças do educandário não recebem melhores cuidados por falta de recursos da instituição.

A reportagem do ano de 1944, um ano após a inauguração do Preventório Afrânio de Azevedo destaca o bom funcionamento do educandário e o seguimento das normas básicas apontadas pelo Governo Federal para o funcionamento dessas instituições. A reportagem destaca o caráter assistencialista da instituição com a

presença de senhoras da sociedade goiana e das irmãs Dominicanas. O trabalho filantrópico aos doentes pelo bacilo de Hansen e seus familiares foi de grande destaque na Capital, tanto aos internos do Preventório quanto aos internos no Leprosário Colônia Santa Marta. As reportagens no ano de 1959 com caráter de denúncias apontam o descaso e descumprimento às normas básicas de saúde e higiene aos internos. O trabalho filantrópico é enfatizado dando destaque aos trabalhos realizados pelas irmãs Dominicanas.

De fato, estamos a realizar a pesquisa sobre o Preventório em Goiânia tentando desconstruir os discursos construídos sobre a necessidade do isolamento dos pais em colônias e na “prevenção” do contágio da lepra/hanseníase aos filhos nos preventórios. As dificuldades encontradas remontam ainda à discriminação e ao preconceito que o estigma da doença é visto pela sociedade. É ainda no registro do que não foi dito, no que se encontra nas entrelinhas de um documento que esperamos respostas para a educação dos “apartados”. Vitimas de políticas públicas que os utilizavam em trabalhos desde a mais tenra idade nas escolas de aprendizes, pois; a “pátria que os acolheu, necessitava de braços fortes, disciplinados e qualificados para o trabalho” – que afinal, em conjunto com a religião dignificava o homem.

Do discurso sanitário desde o governo de Getúlio Vargas, temos centenas de casos de alimentação inadequada, falta de escolaridade primária (obrigação dos preventórios), espancamentos, abusos sexuais, desaparecimento de crianças e fugas. Da negação da própria identidade e do abandono sofrido nos deparamos com os “esquecimentos” e “desconhecimentos” no desenrolar da pesquisa sobre as crianças indesejadas. *Si vis passem para bellum...(se quer a paz prepare-se para a guerra)*

### Notas

<sup>1</sup> Relatório do Vice-Presidente Francisco Ferreira dos Santos Azevedo 1842.

<sup>2</sup> Arquivo .Historico de Goiás doravante AHG: Jornal Correio Oficial de Goyaz, sábado 22 de fevereiro de 1840, nº 249.

<sup>3</sup>Relatório do Presidente Luiz Gonzaga de Camargo Fleury, 1838.

<sup>4</sup> Arquivo Frei Simão Dorvi: Relatório de Entrada, Saídas e Existência de enfermos do Hospital de Caridade de São Pedro de Alcântara, 1839-1845.

<sup>5</sup> MORHAN é o Movimento de Reintegração Das Pessoas Atingidas pela Hanseníase. Criado em 1981 é uma organização sem fins lucrativos em apoio as pessoas que sofreram com a Hanseníase.

## Bibliografia e Fontes

- Arquivo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística:
  - Anuário Estatístico do Brasil 1937 a 1947 – Goiás.
  - Boletim do Serviço Nacional de Lepra – 1943.
- Arquivo Histórico de Goiás:
  - Documentação avulsa: Caixa 948 e 950 – Diretoria Geral de Saúde, 1939.
- Laboratório de Pesquisa em História/Centro de Documentação Dalisia Doles/FCHF/UFG:
  - Jornal “A Imprensa”, nº 202(20), 15 set.1940.
  - Jornal “Cidade de Goiaz”: Ano V, VI, VII, VIII - 1943-1945
  - Revista Oeste. Goiânia. Coleção.
- BARRETO, João de Barros. “Problemas Nacionais: I – Lepra”. *Arquivos de Higiene*, 1935:5 (1) pp. 119-130.  
\_\_\_\_\_ “A organização da saúde pública no Brasil”. *Arquivos de Higiene*. 1942:12 (2) 169-215.
- BÉRNIAK, Françoise. “O medo da lepra”. *In: LE GOFF, Jacques (apres.). As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, s.d., pp. 127-144, p. 133.
- BRASIL, Coleção de Leis do Brasil, 1902, v. I/II, p. 289-290. Decreto nº 4.463, de 12/07/1902.
- BRASIL, Coleção de Leis do Brasil, 1904, v. II, p. 205-284. Decreto nº 5.156, de 8/03/1904.
- CHAUL, Nasr Fayad. *A Construção de Goiânia e a Transferência da Capital*. Goiânia, 1984.
- CLARO, Lenita B. Lorena. *Hanseníase: representações sobre a doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 31.
- COSTA, Dilma Fátima Avellar Cabral da. *Entre Idéias e ações: medica, lepras, políticas públicas de saúde no Brasil (1894-1934)*. Tese de Doutorado. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2007.
- CRUZ, Alice. *A inconformidade dos corpos e a doença no espaço público*. O cabo dos trabalhos: Revista Eletrônica do Programa de Doutorado Pós-Colonialismos e Cidadania Global. n 2, 2007.
- CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão. Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz. 2005.

- CURI, Luciano Marcos. *“Defender os sãos e consolar os lázaros”. Lepra e solamento no Brasil. 1935/1976*. Dissertação de Mestrado. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2002.
- DORNELES, Márcia Mattos. *A hanseníase e a política de saúde em Uberlândia*. Dissertação de Mestrado. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2005.
- FERREIRA, Márcia dos Santos. *Centros de Pesquisas do INEP: pesquisa e política educacional entre as décadas de 1950 e 1970*. Tese de Doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- FRY, Peter. “Política, Nacionalidade e o Significado de ‘raça’ no Brasil”. In. BETHELL, Leslie (org.). *Brasil: fardo do passado, promessa do futuro. Dez ensaios sobre política e sociedade brasileira*. Tradução de Maria Beatriz de Medina. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002: 155-201.
- FREITAS, Lena C.B.F.de Goiânia: *locus privilegiado da saúde*. In: (Org) *Saúde e doença em Goiás: A medicina possível*. Goiânia: UFG, 1999, pp. 239-289.
- HERSCHAMANN, Micael e PEREIRA, Carlos Alberto. *“O Imaginário Moderno no Brasil”*. In. HERSCHAMANN, Micael & PEREIRA, Carlos Alberto (orgs.) *A Invenção do Brasil Moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20 e 30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994: 9-42.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conselho Nacional de Geografia. Goiânia/Rio de Janeiro, Serviço Gráfico do IBGE, 1942 p 125.
- LENHARO, Alcir. *“A Militarização do Corpo”*. In. LENHARO, Alcir. *Sacralização da Política*. Campinas: UNICAMP, 1986, 75-105.
- LIMA, José Jerônimo de Azevedo. *A lepra no Brasil*. In. SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *A História da lepra no Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1948. v. 3. p. 66-74.
- LIMA, Zilda Maria Menezes. *“Irmãs de sina”: lembranças do Preventório Eunice Weaver em Maranguape-CE (1940-1970)*. In. NASCIMENTO, Dilene Raimunda e MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*. Curitiba: Editora UFPR, 2011.
- MACIEL, Maria Eunice de S. *A eugenia no Brasil*. Anos 90, Porto Alegre.n11, Julho/1999.
- MACHADO, Roberto et alli. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MARCILIO, Maria Luiza. *A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726-1950*. In. FREITAS, Marcos Cezar. *História Social da Infância no Brasil*. São Paulo: Cortez Editora, 1997.

- MORHAN (Movimento de Reintegração das Pessoas atingidas pela Hanseníase). Dossiê a História dos Filhos Órfãos de Pais Vivos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.
- OESTE. *Reprodução fac-similar de 23 fascículos publicados em Goiânia no período de julho de 1942 a dezembro de 1944*. Goiânia, Universidade Católica de Goiás – Caixa Econômica Federal, 1983.
- OLIVEIRA, Carolina Pinheiro Mendes Cabu de. “Estamos aqui para o nosso bem ou para o bem dos outros?” O isolamento de leprosos em Pernambuco (1940-1960). In. NASCIMENTO, Dilene Raimunda e MARQUES, Vera Regina Beltrão. Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório. Curitiba: Editora UFPR, 2011.
- OLIVEIRA, Lúcia Lippi. “*Sinais da Modernidade na Era Vargas: vida literária, cinema e rádio*.” In. FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucília de Almeida Neves. O Brasil Republicano: o tempo do nacional – estatismo do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003: 325-349.
- PUNTEL, Maria Angélica e QUEIROZ, Marcos de Souza. *A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.
- SANTOS, Vicente Saul Moreira. *Entidades Filantrópicas e Políticas Públicas no Combate à lepra : Ministério Gustavo Capanema (1934-1945)*. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2006.
- SAVIANI. Dermeval. *História das Idéias pedagógicas no Brasil*. 2 ed. Campinas, São Paulo, 2008.
- SERRES, Juliane Conceição Primom. *Expulsos do mundo dos sãos: histórias de exclusão*. In. NASCIMENTO, Dilene Raimunda e MARQUES, Vera Regina Beltrão. Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório. Curitiba: Editora UFPR, 2011.
- SILVA, Leicy Francisca da. *A (re) espacialização dos doentes de lepra em Goiânia*. XIII Congresso Brasileiro de Sociologia. 2005.
- SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *A História da lepra no Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1948. v. 3.
- TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas: Unicamp, 2000.
- VIDAL, Diana Gonçalves. *Os tempos e os espaços escolares no processo de institucionalização da escola primária no Brasil*. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 14, n. 14, p. 19-34, 2000.