

A Climatoterapia e o tratamento sanatorial. A busca pelo tratamento da tuberculose em Belo Horizonte – MG (1920-1950)

Climatotherapy and sanatorial treatment. The pursuit for tuberculosis treatment in Belo Horizonte - MG (1920-1950)

João Paulo Fogaça Dias Diniz

Mestrando em História pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Resumo: O artigo busca compreender como clima da cidade de Belo Horizonte foi utilizado pela prática da climatoterapia para o tratamento da tuberculose e a importância da vinda dos médicos tuberculosos que, além de buscarem o bom ar da cidade, se organizaram para que Belo Horizonte fosse reconhecida como cidade ideal para o tratamento da tuberculose. Para a realização deste trabalho, recorreremos a pesquisa qualitativa para buscarmos responder à questão proposta. Em relação aos procedimentos técnicos, a pesquisa é bibliográfica pois utilizamos obras produzidas sobre assunto, bem como fontes secundárias como jornais e revistas publicados em Belo Horizonte entre as décadas de 1920 e 1950 bem como biografias médicas dispostas no site da Academia Mineira de Medicina. Ao longo do trabalho, abordaremos os discursos médicos, a construção dos sanatórios na cidade, os hotéis e pensões que atraíam cada vez mais doentes em busca do tratamento da moléstia, até a década de 1950 quando surgem os remédios quimioterápicos, dando fim a fase sanatorial de Belo Horizonte. Nesse sentido, como resultado, verificou-se as motivações para que ocorresse alto volume migratório de doentes na capital mineira em busca da cura da tuberculose.

Palavras-chaves: Climatoterapia, Tuberculose, Belo Horizonte, Sanatórios.

Abstract: The article seeks to understand how the climate of the city of Belo Horizonte was used by the practice of climatotherapy for the treatment of tuberculosis and the importance of the arrival of tuberculosis doctors who, in addition to seeking the good air of the city, organized themselves so that Belo Horizonte was recognized as ideal city for the treatment of tuberculosis. To carry out this work, we resorted to qualitative research to seek to answer the proposed question. Regarding technical procedures, the research is bibliographical because we use works produced on the subject, as well as secondary sources such as newspapers and magazines published in Belo Horizonte between the 1920s and 1950s, as well as medical biographies available on the site of the Academia Mineira de Medicina. Throughout the work, we will address the medical discourses, the construction of sanatoriums in the city, the hotels and pensions that attracted more and more patients in search of treatment for the disease, until the 1950s, when chemotherapy drugs appeared, putting an end to the sanatorium phase of Belo Horizonte. In this sense, as a result, the motivations for a high migratory volume of patients in the capital of Minas Gerais in search of a cure for tuberculosis were verified.

Keywords: Climatotherapy, Tuberculosis, Belo Horizonte, Sanatoriums.

Introdução

A inauguração da nova capital de Minas Gerais em 1897, solidifica o planejamento de mudança da sede do governo do Estado, idealizado pela elite a partir de debates que antecederam a inauguração da cidade. Em 1891 é promulgada a Lei adicional a constituição n.º. 1 de 28 de outubro de 1891 que determinava o estudo de localidades para a escolha da nova capital, até então a cidade de Ouro Preto. Entre as cidades avaliadas pela Comissão de Construção da Nova Capital (CCNC), liderada inicialmente pelo engenheiro Aarão Reis, estavam Belo Horizonte (antigo Arraial Curral Del Rey), Paraúna, Barbacena, Várzea do Marçal e Juiz de Fora. Influenciados pelas reformas urbanísticas ocorridas em Paris, a escolha de Belo Horizonte esteve pautada pelo saber científico, no higienismo e na salubridade presentes nos discursos positivistas do final do século XIX. O conhecimento produzido a partir do século XVIII considerava condições externas como o clima, as águas, a luz do sol, os ares, uberdade do solo, primordiais para o controle de doenças que assolavam as cidades.

O combate às doenças era fator preponderante para o desenvolvimento do país. Belo Horizonte representava o conceito do “novo”, do moderno, da ordem e do progresso desejados a nação. Considerada localidade ideal em termos de salubridade, de acordo com o imaginário criado, a cidade apresentava condições que evitariam a disseminação de endemias e epidemias que assolavam as capitais brasileiras, dentre elas, a tuberculose. Em virtude destas características, pessoas começaram a migrar para Belo Horizonte em busca das benesses que a cidade oferecia, a exemplo o clima ideal para a terapêutica da tuberculose.

A proposta deste artigo é refletir sobre os motivos que levavam os doentes em busca do tratamento e cura da tuberculose na cidade de Belo Horizonte, a partir da segunda década do século XX, utilizando-se da prática da climatoterapia, difundida pelos discursos médicos em estudos europeus. Prática esta que atraiu grande fluxo migratório para a cidade, desde médicos, escritores, poetas e anônimos. A partir da década de 1920, há uma maior mobilização social em se controlar a “peste branca” devido ao aumento nos índices de mortes que alarmaram autoridades políticas e médicas. Analisaremos a necessidade de estruturação de espaços apropriados para o tratamento da tuberculose conforme as atualizações das práticas médicas utilizadas no período.

A edificação e utilização de sanatórios especializados para o tratamento da doença, além das pensões e hotéis que receberam doentes em Belo Horizonte, foram utilizados como instituições para a terapêutica até meados da década de 1950, quando os tratamentos quimioterápicos e ambulatoriais surgiram como terapêutica e os sanatórios se tornaram hospitais gerais ou encerraram suas atividades na cidade. Utilizamos para a presente pesquisa qualitativa, referências bibliográficas que trazem referências sobre a tuberculose, a climatoterapia e o tratamento de isolamento assim como periódicos divulgados entre as décadas de 1920 e 1950 e biografias médicas disponíveis no site da Associação Médica de Minas Gerais.

A tuberculose e a climatoterapia

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica, causada pelo micróbio conhecido por bacilo de Koch. Produz febre, cansaço, suores, emagrecimento, escarro, tosses e em casos avançados, a hemoptise¹. “No início do século XX, a doença passou a ser considerada um mal social pois a propagação da doença estaria ligada às condições de vida e de trabalho”. (NASCIMENTO, 2005a: 46). Várias cidades no Brasil, apresentavam índices alarmantes de mortes por tuberculose incluindo Belo Horizonte. Em 1920, a população da cidade era de 52.619. Os óbitos na cidade somavam 1.030, sendo *causa mortis* por tuberculose, 115 óbitos (O coeficiente anual de morte em mil habitantes era de 2.18). Já em 1928, a população duplicava chegando a 101.283 pessoas com 246 óbitos por tuberculose (O coeficiente anual de morte em mil habitantes era de 2.43). (MINAS GERAIS, 1934-1935: 37). Estes números podem ser maiores pois “o diagnóstico da doença e as condições para realização do levantamento das causas das mortes na cidade eram imprecisos e precários. É possível que haja subnotificação nos casos de mortalidade”. (REQUEIJO, 2005a: 57).

A tuberculose não era a doença que motivavam maiores preocupações ao governo do Estado. As ações de profilaxia das doenças em Belo Horizonte eram realizadas em âmbito municipal, através da Diretoria de Higiene de Belo Horizonte. Ademais, havia prioridade no combate de outros males. “Doenças como febre tifoide, varíola e difteria recebiam maior atenção da Diretoria de Higiene da cidade. Estas doenças eram consideradas moléstias graves, socialmente perigosas e necessitavam de medidas de profilaxia”. (LABOSSIERE, 1998: 31). Até a década de 1920, poucas foram as ações efetivas frente ao mal que acometia a população Belo Horizontina e para o acolhimento aos migrantes que chegavam em grande quantidade em busca do tratamento e cura da tuberculose. Em 1910 foi inaugurado o Pavilhão Robert Koch, ligado a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Espaço este que acolhia entre 10 a 12 tuberculosos. Em 1916, já se encontravam nesta instituição 45 pacientes. “Diante da gravidade da situação, houve a necessidade de construção de outro pavilhão. Já na década de 1920, o Pavilhão São Carlos já se encontrava em funcionamento”. (RESENDE, 2005a: 12-13).

A orientação médica no início do século para o tratamento e cura da tuberculose era composto por três premissas: o ar puro, o repouso e a boa e farta alimentação. No que se refere a busca pelo ar puro, a climatoterapia surge como a principal terapêutica para o tratamento e cura da tuberculose”. No início do século XX, várias cidades receberam o título de estâncias climáticas e hidrominerais: Campos do Jordão, São José dos Campos, Araxá, Poços de Caldas, e Caldas da Imperatriz. Diferentemente de estâncias de saúde e climatoterápicas como “Campos do Jordão e São José dos Campos, cidades distantes da capital São Paulo que adquiriram características de estâncias turísticas a partir das décadas de 1920 e 1930” (HAMMERL, 2011: 3), Belo Horizonte foi construída para ser o centro administrativo e econômico de Minas Gerais. O crescimento desordenado populacional e a migração de doentes em busca da cura da tuberculose se tornavam desafios para a estruturação da rede hospitalar e de serviços na cidade.

Historicamente o deslocamento de pessoas em busca de tratamento e cura de doenças sem-

1. Condição em que o tuberculoso em fase avançada, apresenta escarro com sangue. (NASCIMENTO, 2005b: 45).

pre motivaram o ser humano a viajar. “Romanos utilizavam de águas sulfurosas para banhos ou termas. Viajantes britânicos no século XIX, buscavam lugares de clima quente e seco para o tratamento de doenças pulmonares e dos ossos” (GODOI, 2009: 36).

Acreditava-se que o tuberculoso podia ser ajudado e até curado por uma mudança de ares. Havia a noção de que a tuberculose era uma “doença molhada”, uma doença das cidades úmidas. O interior do corpo se tornava úmido (“umidade dos pulmões” era uma expressão corrente) e devia ser secado. Os médicos recomendavam viagens a lugares altos e secos, tais como as montanhas e os desertos. (SONTAG, 1984: 10).

Novas ciências como a Geografia Médica emergiram a partir do século XIX. A Geografia Médica “supunha que para cada região ou ecologia correspondia um determinado grupo de doenças; isto é, cada região possui um mosaico nosológico² diferente e bondades terapêuticas também diversas” (ESPINOZA, 2008: 49) ou seja, cada localidade apresentava características que poderiam influenciar na cura de certos tipos de doenças. Estudos que relacionam a situação geográfica como fatores condicionantes a doenças, bem como a utilização climatoterapêutica começaram a ser difundidos pela Europa. França, Suíça, Itália, Alemanha, Bélgica, Espanha, Portugal e fora do eixo Europeu, como o Egito, iniciaram a organização de estâncias terapêuticas. Os discursos médicos buscavam chegar a um consenso sobre o clima ideal. Inicialmente, parte da comunidade médica indicava o clima marítimo e/ou montanhoso. Considerando estes fatores, a Ilha da Madeira em Portugal surge como localidade ideal para a terapêutica da tuberculose. Conforme estudo de Vieira (2011), podemos verificar o pioneirismo da região em atrair doentes para o tratamento da moléstia.

O que tornava a Madeira benquista dos médicos era o conjunto das condições climáticas e higiênicas que a ilha e a cidade do Funchal apresentavam. Era <<o *casamento* do ambiente marítimo com a altitude, com a luxuriante e frondosa vegetação, com a excelente exposição solar, e ainda com as temperaturas amenas, durante todo o ano>>. (VIEIRA, 2021a: 386-387).

Entre os europeus que buscavam tratamento em terras portuguesas, os ingleses eram os que mais procuravam o clima insular da Madeira. “Em 1853, por iniciativa da imperatriz D. Maria Amélia, criou-se um novo hospício na cidade de Funchal, destinado ao tratamento de doentes com tísica³ e outras moléstias respiratórias”. (VIEIRA, 2021b: 387). Além de contar com a infraestrutura de um hospital apropriado para a terapêutica da tuberculose, serviço de quarto, equipamentos, mobiliário, o local serviu como centro de investigação da tísica pulmonar, realizando levantamentos estatísticos, estudo de causas da doença e do clima regional.

2. Referente a nosologia. Nosologia: [Medicina] Parte da medicina que se dedica ao estudo e classificação das doenças. NOSOLOGIA. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/nosologia>>. Acesso em 25 de julho de 2021.

3. Tísica. Tuberculose Pulmonar, doença contagiosa causada pelo bacilo de Koch que atinge os pulmões, caracterizada pelo aparecimento de tuberculos poroso. Tísica. *In*: Dicio, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em <<https://www.dicio.com.br/tisica/>>. Disponível em 28 de julho de 2021.

Em 1889, estudos publicados pela Real Academia de Medicina Cirúrgica de Barcelona, apresentou como resultado o livro *Climatoterapia de La tuberculosis pulmonar em la Península Española, Islas Baleares y Canarias* (1889). O trabalho desenvolvido pelo médico Tomás Zerolo Herrera (1851-1910) esteve na vanguarda em relação ao estudo sobre a terapêutica da tuberculose através da utilização do clima. O trabalho denomina a terminologia “Climatoterapia” e demonstra a escassez de trabalhos sobre o assunto na época da publicação. Segundo Zerolo:

Nos falta de fontes, de fatos e até mesmo de testemunho de outro bem verificado, verbal ou escrito, de uma observação anterior ilustrada, nos jogamos nos braços da filosofia materna, para encontrar a explicação dos fatos da climatoterapia, através do uso de nossos meios próprios de conhecimento, aplicados segundo método e sistema à resolução deste problema científico. (ZEROLO, 1889a: 46).

O estudo também valoriza a importância das pesquisas realizadas na Alemanha e na França em relação ao aproveitamento do clima para a profilaxia⁴ preventiva e curativa da tuberculose e a necessidade do uso da geografia médica e estatística para estabelecimento de locais propícios para o tratamento da doença. Para este fim, segundo Zerolo, é necessário seguir as seguintes diretrizes:

Primeira: Igualdade de temperatura nos anos, nas estações, nos meses, nos dias e até nas horas. De outro modo; ausência de oscilações ou oscilações termométricas pouco graduadas. Segunda: Uniformidade da pressão bariométrica. Terceira: Secura atmosférica. Quarta: Ar puro e asséptico. Quinta: Poucos dias e pouca quantidade de chuvas. Sexta: Vento moderado. Sétima: A menor figura expressiva de mortalidade geral, sobretudo, de tuberculose pulmonar. (ZEROLO, 1889b: 48).

Os estudos científicos desenvolvidos na Europa influenciaram diretamente os médicos brasileiros. A divulgação das pesquisas, o aumento na publicação de periódicos, teses e livros especializados fizeram com que a classe médica brasileira tivesse acesso a variados tipos de estudos. Além disto, muitos destes médicos tiveram passagem pelo continente europeu. Como exemplo, Alberto Cavalcanti, que se especializou em fisiologia na Suíça e na Alemanha, tendo como orientador o fisiologista Ludolf Brauer (1865-1951). Posteriormente, iremos abordar a importância deste médico no combate à tuberculose para a cidade de Belo Horizonte.

“As montanhas de Minas Gerais já atraíam durante o século XIX, pessoas com tuberculose. Estas acreditavam que o fato de estarem em uma localidade com bom clima já os livrariam da doença”. (MARQUES; GONÇALVES, 2011a: 73). Belo Horizonte, com altitude acima de 900 metros e clima com verões moderadamente quente e úmidos e inverno seco e moderado, logo após a sua inauguração, recebeu o título de “Cidade da Saúde”. Conforme Cavalcanti:

4. Profilaxia é a utilização de procedimentos ou recursos que buscam prevenir doenças; prevenção. Profilaxia. In: Dicio, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em < <https://www.dicio.com.br/profilaxia/>>. Disponível em 28 de julho de 2021.

Belo Horizonte, com o seu céu sempre azulado, a sua claridade maravilhosa, alia a presença dos fatores climáticos ao conforto moral e material dos enfermos, porque, cidade moderna, com ruas arborizadas, com parques e jardins, grandes armazéns, lojas e livrarias onde o doente facilmente encontra o que necessita [...]. (MARQUES; GONÇALVES, 2011b: 71).

Além de apresentar as características benéficas divulgadas pelo clima, o baixo índice populacional em seus primeiros anos de existência e o imaginário de cidade salubre acabou promovendo a vinda “de levadas e mais levadas de heterogêneos grupos de tísicos: grandes vultos da cultura geral, da medicina, de outras profissões e da arte, vieram e muito ajudaram o estado em seu desenvolvimento”. (RESENDE, 2005b: 8).

Os médicos em ação: a construção dos sanatórios em Belo Horizonte

A medicina alemã foi a responsável pela divulgação e disseminação do tratamento em sanatórios. Em 1854, inicia-se a era sanatorial para a o tratamento e cura da tuberculose. Estudos do médico Hermann Brehmer sobre “a cura nas alturas” supôs a inexistência de tísicos nas montanhas. (BERTOLLI FILHO, 2001: 53). “Hermann era tuberculoso. Ao receber instruções de seu médico para que procurasse um clima mais saudável fora de sua localidade, viajou ao Himalaya”. (ESPINOZA, 2008: 43). Observamos a relação entre médicos tuberculosos e a realização de ações para o combate da doença. A vinda de médicos que estruturam os primeiros sanatórios na cidade, o trabalho de alguns destes na Diretoria de higiene do Estado, possibilitaram a organização sobre o funcionamento destes estabelecimentos e a conduta que os pacientes deveriam ter ao se hospedar em um sanatório.

Nestas instituições, os pacientes participavam de um tratamento que supostamente, visava não só incorporar em seu cotidiano comportamentos individuais higiênicos e responsáveis que lhes permitissem recuperar e deixar de ser agentes de contágio, mas também treiná-los em uma espécie de cidadania”. (ARMUS, 2007a: 325)

Além de fornecer o tratamento, descanso e a alimentação necessária aos doentes, os sanatórios tiveram outra função. Isolar o paciente em um estabelecimento onde se evitaria o contato deste, com os sadios. A seguir, iremos abordar como foi o estabelecimento de alguns destes sanatórios na cidade de Belo Horizonte.

Em 1911, médicos pertencentes a Sociedade Médico-Cirúrgica de Minas Gerais, criaram a Escola de Medicina da cidade de Belo Horizonte. Dentre eles, seu primeiro diretor: Cícero Ferreira (1861-1920). Formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1880, se deslocou à Belo Horizonte por acreditar estar tuberculoso. Compôs a equipe de Comissão Construtora na Nova Capital (CCNC) e assumiu em 1895, a Secretaria de Higiene da cidade. Foi responsável pela fundação da Santa Casa de Misericórdia, e do primeiro museu e biblioteca de Belo Horizonte. Cícero Ferreira foi um grande estudioso do clima da cidade e seus conhecimentos foram repassados a outros médicos que chegavam a cidade e atuavam como tisiólogos. Outro funda-

dor da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte foi o médico Samuel Libânio (1881-1969). Formado no Rio de Janeiro, atuou no estado do Acre como Diretor de Higiene de Alto Purus e se transferiu para Belo Horizonte onde foi o responsável pela construção do primeiro sanatório da cidade. O Sanatório Belo Horizonte em 1929.

Jornais e revistas no final da época, procuravam conciliar os benefícios do clima de Belo Horizonte junto as novas construções dos sanatórios na cidade. Através de discursos médicos e meios propagandísticos, buscou-se divulgar Belo Horizonte como uma estância de férias ou veraneio como Campos do Jordão ou São José dos Campos. Podemos analisar esta proposta se compararmos a população de Campos do Jordão e São José dos Campos com a de Belo Horizonte na década de 1930, em pleno período sanatorial, encontramos o seguinte quadro: Campos do Jordão: 10.000 pessoas em 1934, São José dos Campos: 37.800 pessoas em 1935 (SILVA; PRINCE: 2), Belo Horizonte: 165.712 pessoas em 1935. Devido ao crescimento vertiginoso da população de Belo Horizonte, é improvável que cidade tivesse características turísticas de estâncias de saúde e a prática da vilegiatura⁵ ocorresse como em outras cidades-destino. Belo Horizonte foi construída para estar dentro do limite da Avenida do Contorno, ou seja, com delimitações definidas. As demais áreas, seriam áreas suburbanas e rural. Com o crescimento acelerado e desproporcional, o aumento de favelas em várias áreas da cidade, favorecem a disseminação de doenças, dentre elas, a tuberculose.

A distribuição geográfica da tuberculose na cidade acompanha paralelamente a densidade da população e as precárias condições de habitação. Onde é mais densa a população e onde mais abunda o proletariado, é também onde mais avulta o obituário da tuberculose. (NASCIMENTO, 2005b: 54).

Belo Horizonte ganha uma nova alcunha. A de “Cidade Sanatório”. Estas instituições passam a fazer parte da “paisagem da cidade”, aliando a prática sanatorial com a tradição de cidade montanhosa, de clima frio e seco” (REQUEIJO, 2005b: 94). O pernambucano Alberto Cavalcanti, conforme citado acima, foi um dos grandes responsáveis pelo debate científico e divulgação sobre a importância do clima de Belo Horizonte e na organização do serviço sanatorial na cidade. O mesmo se matriculou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, mas logo em seu ingresso, contraiu tuberculose. Viajou para as cidades suíças de Davos e Zurique em busca de tratamento. Aproveitando-se desta experiência, se especializou em tisiologia. Foi o organizador do primeiro sanatório do Brasil, em 1923, na cidade de Palmira (Atual Santos Dumont), Minas Gerais. Responsável também pela organização do Sanatório Cavalcanti, posteriormente Sanatório Minas Gerais.

5. - Temporada de recreio, repouso, férias que se passa fora dos centros urbanos, no campo, praia ou balneário. (DALBEN: 2015: 906-911).



(SANATÓRIO CAVALCANTI, 1929:6).

O anúncio do Sanatório Cavalcanti no periódico Folha da Noite de 1929 nos informa que o médico e diretor formou-se na Suíça e no Rio de Janeiro, além de possuir conhecimento de técnicas sanatoriais utilizadas na Europa. Estas informações trazem credibilidade ao médico e principalmente ao hospital. Podemos verificar também que as práticas cirúrgicas ocorriam no estabelecimento e que o rigoroso regime alimentar contava com seis refeições diárias, prática em voga em princípios do século XX. Outra característica que podemos analisar é a informação da ausência de perigo de contágio. O estabelecimento ressalta a importância dos cuidados higiênicos tomados, tanto para os visitantes, quanto para o corpo médico e administrativo que lá atuavam. Serviço de esterilização da roupa, mobiliário e instrumentos de copa e cozinha são condições seguidas no sanatório.

Alberto Cavalcanti fundou a Revista Minas Médica em 1939. Este periódico distribuído gratuitamente aos médicos de Belo Horizonte outras cidades mineiras, apresentava em suas páginas, além de matérias e artigos científicos sobre variadas doenças, as benesses do clima da cidade e propagandas de sanatórios, hotéis e pensões que recebiam tuberculosos, como também, clínicas fisiológicas. O médico foi um grande defensor do tratamento climatoterápico, o que rendeu debates entre o médico e seus pares sobre a terapêutica da climatoterapia e de novas técnicas cirúrgicas surgidas a partir da década de 1930.

O médico Hugo Werneck (1878-1935) se formou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1895. Em 1906, viajou à Suíça para tratar a tuberculose no Sanatório Inner-Arosa. Após uma viagem a Londres, teve uma recaída e foi orientado por um amigo a procurar a cidade de Belo Horizonte devido a fama de seu clima. Recuperado, atuou na Santa Casa de Misericórdia da cidade e em 1916, inaugurou a Maternidade Hilda Brandão. A partir de 1927, iniciou a construção do Sanatório Hugo Werneck em um terreno doado pela prefeitura. Com capacidade para 80 internos, este hospital se encontrava fora da zona urbana de Belo Horizonte, em meio a uma floresta e vários mananciais de água.

“A Diretoria de Saúde Pública de Minas Gerais, em 1930, procurou denominar as funções dos sanatórios: Receber e tratar os doentes graves promovendo o isolamento e a educação sanitária dos doentes”. (REQUEIJO, 2005c: 89). Porém, os sanatórios citados acima, além de terem sido erguidos por médicos tuberculosos que aproveitaram das vantagens do bom clima da ci-

dade, possuem outra característica em comum. São sanatórios particulares. Usufruir dos benefícios e luxo destes estabelecimentos tinha um custo. Doentes que não pudessem pagar as altas diárias dos sanatórios, precisavam buscar outras alternativas. “Antes dos sanatórios, os ricos ocupavam os hotéis luxuosos, os medianos, os hotéis menos requintados; os pobres, pensões sanatoriais; e os paupérrimos ocupavam as ruas e os vãos sob os viadutos” (RESENDE, 2005c: 9). Em matéria jornalística, é realizado um paralelo entre as vagas em sanatórios particulares e vagas para tuberculosos pobres ou indigentes no ano de 1934.

É interessante fazer o paralelo entre aquele numero de leitos existentes para tuberculosos indigentes (91) e o que possuímos para tuberculosos abastados. Nos 3 sanatórios da cidade: Sanatório Hugo Werneck: 80; Sanatório Belo Horizonte: 40; Sanatório Cavalcanti: Cerca de 30 doentes: Total de 150. Será o número de tuberculosos abastados maior do que o de indigentes? Infelizmente não. E nem poderia ser porque, entre as causas que predispõem a tuberculose estão a miséria, o asfaltamento, as habitações anti-higienicas, a má alimentação, estão enfim as condições de vida do pobre principalmente do pobre da cidade. (UMA NOBRE..., 1934: 8).

Belo Horizonte, desde a sua inauguração, recebeu uma grande massa migratória em busca de novas oportunidades e no caso dos trabalhadores tuberculosos, aliar a possibilidade de tratar a doença e buscar a cura. Fazendo um comparativo com a cidade de Buenos Aires, havia uma grande seletividade em receber imigrantes em seu território. “Era proibida a entrada de qualquer estrangeiro com doença contagiosa ou infecciosa que impedisse a pessoa de trabalhar”. (ARMUS, 2007b: 147).

Em Belo Horizonte, como exemplo de estabelecimentos de hotelaria que recebiam tuberculosos, temos o Grande Hotel e o Hotel Avenida recebiam entre seus hóspedes, os doentes abastados. A propaganda destinada a estes estabelecimentos, ressaltava o conforto e higiene necessários para que os doentes pudessem buscar o restabelecimento de sua saúde. Ressaltavam também a qualidade e fartura na alimentação. O Grande Hotel, de propriedade de Archangelo Maleta, oferecia serviços diferenciados como a aquisição de passagens aéreas, trens de ferro e automóveis. O hotel também recebia em suas dependências, congressos médicos, que discutiam e divulgavam novas práticas científicas no combate à tuberculose. Sua localização próxima ao Parque Municipal de Belo Horizonte, era um atrativo a caminhadas e a busca pelo bom ar que a cidade oferecia.

Em Bello Horizonte, nenhum lugar reúne melhor as qualidades higienicas exigidas para o salutar exercício de respiração, aconselhado pela medicina, como o Parque Municipal. Por que não aproveitamos essas incomparáveis manhãs de sol? Meia hora de contacto franco com a natureza é um dia inteiro de alegria que conquistamos. Vamos acordar mais cedo amanhã e ganhar um dia de felicidade com uma visita matutina ao nosso famoso Parque. (RUMO..., 1928: 8).

O Hotel Avenida localizava-se em frente à Estação Ferroviária de Belo Horizonte. Inaugurado pelo italiano Rosso Felice Nicola, recebia em suas dependências, pessoas acometidas pela tu-

berculose. Com o nome brasileiro, Felício Rocho foi responsável pela criação de sua fundação ítalo-brasileira, concretizando a construção do Hospital Felício Rocho em 1952. Importante ressaltar que nem todos os hotéis da cidade recebiam hóspedes doentes. Muitos estabelecimentos inseriam em suas propagandas ou em sua recepção, anúncios de proibição da permanência de pessoas acometidas pela tuberculose. Como exemplo, temos o Hotel Centenário, localizado na área central de Belo Horizonte.

Hotéis e pensões direcionados aos doentes menos afortunados também divulgavam em jornais, seus serviços de hospedagem. A pensão sanatório Santa Therezinha, localizada na Avenida Carandaí, número 938, foi um estabelecimento que recebia doentes para o tratamento das moléstias pulmonares e principalmente da tuberculose. As pensões ocupavam principalmente o entorno da área hospitalar da cidade, porém podemos encontrar pensões em outras áreas de Belo Horizonte, como no bairro da Lagoinha. Muitas vezes, sem a estrutura necessária para receberem doentes, o que contribuía para o agravamento dos que permaneciam no local, além de serem focos de contaminação entre os sadios. Era possível o aluguel de quartos conforme o artigo Na Praça da Mula Prêta, divulgado na Revista Belo Horizonte: “Um dos fatos mais interessantes da Praça da Lagoinha é aquela constante advertência: Alugam-se camas. Está por toda parte, e mesmo de fora daquelas sórdidas hospedarias podemos calcular o que se passa lá dentro”. (JARDIM, 1948: 6-7). Pacientes que não possuíam condições financeiras para ficarem hospedados nestes estabelecimentos, ou buscavam casa de parentes, como o caso do sambista Noel Rosa, que ficou hospedado na residência de sua tia no Bairro Floresta. Nem sempre este acolhimento acontecia devido ao preconceito e o medo do contágio, ou ficavam vagando pela cidade em busca de uma oportunidade de internação em hospitais públicos.

Somente no ano de 1928, a cidade ganharia seu primeiro sanatório público. A Vila dos Convalescentes, localizado no Morro das Pedras. Seus fundadores foram o médico Henrique Marques Lisboa (1876-1967) e o barbeiro José Cesar dos Santos. Formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, se transferiu para Belo Horizonte em 1911. Tuberculoso, veio usufruir dos benefícios do clima da cidade. Atuou como Diretor do Posto Experimental de Veterinária e como professor da Faculdade de Medicina de Minas Gerais. A construção da Vila dos Convalescentes encontrou dificuldades financeiras desde o início de seu projeto. Contando com doações e poucos recursos, edificou as primeiras instalações do sanatório. “O sanatório nasceu com três barracões, 12 pacientes, era administrado pela Associação de Assistência aos Tuberculosos Proletários e manteve-se com a ajuda particulares, subvenções de prefeituras do interior e a prefeitura de Belo Horizonte”. (MARQUES; GONÇALVES, 2011: 96). Em 1930, houve uma maior reestruturação do espaço, com a construção de galpões, instalação de enfermarias, ambulatórios, aparelho de Raio-X, sala de cirurgia se tornando o Sanatório Morro das Pedras. O sanatório acolhia tuberculosos vindo do interior e ano após ano, buscando melhorar sua infraestrutura. Vejamos a matéria publicada no Jornal Doa a Quem Doer de 1954, em que é relatado a ausência de auxílio por parte das autoridades políticas e a diferença de investimentos recebidos por um sanatório particular.

No que se refere a sanatórios destinados aos doentes pobres, Belo Horizonte ocupa um dos últimos lugares em todo o país. São bem poucos os hospitais

que aceitam indigentes. E os que existem na Capital possuem reduzidíssimo número de leitos para atender à pobreza. E o resultado é que os doentes que não tem recursos, vivem atirados às sarjetas e debaixo dos viadutos, sem a mínima assistência médica. Sanatórios em Belo Horizonte há muitos, mas não para os pobres e nem para o tuberculoso indigente que não tem um único lugar onde possa esperar a morte. E o pior é que uma boa parcela desses hospitais e sanatórios da Capital recebe até mesmo o governo Federal, auxílios em dinheiro para a pratica da caridade pública. [...] Há um hospital aqui na Capital para os doentes do pulmão. Chama-se Sanatório Belo Horizonte. Tudo ali só pode ser conseguido a peso de ouro. É um sanatório caríssimo e que por isso, só é procurado por gente rica. Mas querem saber o que está acontecendo com esse sanatório? Pois bem, aqui vai a denúncia. Esse sanatório recebeu do governo federal, no ano passado, um auxílio em dinheiro, de um milhão de cruzeiros. E este ano vai receber mais dois milhões de cruzeiros que é a quantia que lhe foi destinada no orçamento da República para o presente ano. Ninguém pode entender tal coisa. E isso porque todos sabem que o governo federal só pode encaminhar esses auxílios aos hospitais e sanatórios que praticam a caridade pública. Ora, o Sanatório de Belo Horizonte não presta nenhuma caridade, porque não recebe um único tuberculoso pobre. [...] É preciso notar-se que cada uma das quarenta e cinco instituições de caridade em Belo Horizonte, vai receber este ano, do governo federal, apenas quinze mil cruzeiros. Quer dizer: O Tesouro nacional vai gastar com todas essas casas de caridade perto de seiscentos mil cruzeiros, ao passo que o sanatório de Belo Horizonte, de gente rica, vai receber sozinho dois milhões de cruzeiros para gastar com que? (TRÊS..., 1954: 3).

Observamos as dificuldades de estabelecimentos destinados aos doentes carentes e indigentes, como o Sanatório Morro das Pedras, em se manter leitos em funcionamento e a falta de auxílio de autoridades políticas. A crítica realizada em matéria jornalística, nos orienta a cobrança realizada pelo jornal em relação aos investimentos destinados aos estabelecimentos de caridade e o sanatório particular. Os hospitais e sanatórios para os tuberculosos carentes, em sua grande maioria, dependiam de doações. Eventos eram propostos para angariar valores à serem destinados a estes locais. As damas da sociedade belorizontina e a Igreja Católica era responsável pela organização de quermesses, encontros e rifas no intuito de auxiliarem na manutenção dos sanatórios para os doentes sem condições financeiras ou indigentes.

Henrique Marques Lisboa, além de fundar o Sanatório Morro das Pedras, teve participação direta na vida cultural de Belo Horizonte. Fundou a Sociedade de Rádio Difusão. Primeira emissora da capital. Junto a amigos, fundou o Rotary Club setor Minas Gerais e criou o Jôquei Club na cidade. É importante ressaltar que os médicos que se deslocaram para Belo Horizonte, fizeram parte da elite intelectual da cidade. Além do conhecimento científico, proporcionavam e atuavam na sociedade promovendo encontros, festas beneficentes, recebiam pares de outras localidades do país. Este intercâmbio inclusive, fortalecia a vocação da cidade em ser referência no tratamento da tuberculose. Se não mais pelo clima, pelos médicos que atuaram na cidade, pelos espaços construídos e por todo conhecimento produzido.

A partir da década de 1940, os tratamentos quimioterápicos entram em cena. O Estado

também passa a se comprometer de forma mais ativa no combate à tuberculose. A estreptomicina (SM) em 1944, marca a revolução no tratamento da doença. A climatoterapia deixa de ser a terapêutica principal no tratamento da tuberculose em Belo Horizonte, porém, não há uma ruptura imediata deste tipo de terapia. Hospitais que foram edificados a partir da década de 1940, ainda se encontravam em áreas verdes, clima adequado ao tratamento da tuberculose e distantes da área urbana. Em 1944 a Cruzada Mineira contra a Tuberculose junto a Benjamin Ferreira Guimarães, constroem na Fazenda da Baleia, um hospital destinado ao combate da tuberculose. Este hospital também contava com um preventório que recebia até 250 crianças, filhas de pais tuberculosos. Na década de 1950, torna-se o Hospital da Baleia. O Hospital Julia Kubistchek construído na Fazenda Bom Sucesso, pertencente ao Estado, foi edificado em parceria entre o Governo e o SESC e inaugurado em 1960, programado para ter em funcionamento, mil leitos que abrigariam tuberculosos carentes e trabalhadores de diversos institutos como o IAP (Instituto de Aposentadoria e Pensão), IAPI (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários), IAPC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciais), IAPETC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas), IPASE (Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado). O hospital especializado em tisiologia, em sua história, enfrentou grandes dificuldades devido à falta de verbas para a manutenção de suas funções.

Em fins dá década de 1950, os sanatórios existentes em Belo Horizonte, passam por transformações para se adequarem as novas formas de tratamentos. O tratamento ambulatorial e medicamentoso permitiu aos pacientes, o tratamento em suas próprias residências. O Sanatório Belo Horizonte e foi demolido. O Sanatório Minas Gerais, em 1947, foi vendido ao Instituto dos Bancários e posteriormente, se tornando o Hospital Alberto Cavalcanti. O Sanatório Hugo Werneck se tornou asilo para idosos na década de 1970, passando a ser administrado pela Igreja Católica. Nos dias atuais, sobraram apenas as ruínas do prédio principal. Onde foi um dia, o Sanatório Morro das Pedras, hoje em pleno funcionamento está localizado o Hospital Madre Teresa.

Considerações finais

A trajetória da busca pelo tratamento e cura da tuberculose em Belo Horizonte, entre os anos de 1920 e 1950, nos mostrou como a prática e a divulgação do clima de Belo Horizonte através da climatoterapia, foi aspecto motivador para que a cidade recebesse de várias partes do país, doentes acometidos pela tuberculose. Proporcionalmente ao aumento vertiginoso da população nas primeiras décadas do século XX, o número de acometidos pela tuberculose também aumentava com a chegada de levas e mais levas de doentes. Entre estes migrantes que buscavam a cura, médicos que buscaram usufruir do “primeiro clima do Brasil”. Permanecendo em Belo Horizonte, contribuíram efetivamente para a estruturação de instituições médicas como a Santa Casa de Misericórdia, a Faculdade de Medicina de Minas Gerais e posteriormente, os sanatórios instalados na cidade. O conhecimento científico produzido na cidade e os procedimentos em torno do tratamento e cura da tuberculose fizeram com que a cidade se tornasse referência ao combate da moléstia.

A prática da climatoterapia difundida pela Europa, encontrou em Belo Horizonte condições ideais para que pudesse ser utilizada através dos discursos médicos e propagandistas do período. A falta de leitos, o agravamento da doença na cidade, a ausência de auxílio do Estado, fizeram com que os índices de mortalidade aumentassem nas primeiras décadas do século XX. De acordo com os preceitos europeus, os sanatórios surgiram como opção em Belo Horizonte para acolher parte dos doentes que necessitavam de um espaço apropriado para o tratamento e também, de isolamento para evitar maior disseminação do Bacilo de Kock. Os sanatórios particulares recebiam os doentes com condições financeiras para arcar com as diárias e quem não possuía condições de custear as diárias nestes estabelecimentos, buscava as pensões sanitárias, hotéis, casa de familiares ou em condições precárias e desumanas.

O deslocamento dos médicos, inicialmente em busca dos bons ares da cidade para o restabelecimento da saúde, causou profundos impactos na área educacional, científica, nos serviços e na cultura belorizontina. Belo Horizonte, entre as décadas de 1920 e 1950, se tornou referência no tratamento da tuberculose. Antigos sanatórios se tornaram grandes hospitais gerais, outros deixaram de existir, porém, deixaram no imaginário da cidade, e principalmente por quem esteve em tratamento e se curou, uma época em que era necessário a realização do confinamento, do isolamento da família e amigos e muitas vezes, sendo rejeitados pela sociedade.

Referências

ACADEMIA MINEIRA DE MEDICINA. *Alberto de Sá Cavalcanti de Albuquerque*. Belo Horizonte: Academia Mineira de Medicina, 2018a. Disponível em: <<http://academedmg.org.br/ocupante/alberto-de-sa-cavalcanti-de-albuquerque>>. Acesso em 13 de maio de 2021.

ACADEMIA MINEIRA DE MEDICINA. *Cícero Ribeiro Ferreira Rodrigues*. Belo Horizonte: Academia Mineira de Medicina, 2018b. Disponível em: <http://academedmg.org.br/ocupante/cicero-ribeiro-ferreira-rodrigues>. Acesso em 13 de maio de 2021.

ACADEMIA MINEIRA DE MEDICINA. *Henrique Marques Lisboa*. Belo Horizonte: Academia Mineira de Medicina, 2018c. Disponível em: <http://academedmg.org.br/ocupante/Henrique-marque-lisboa>. Acesso em 13 de maio de 2021.

ACADEMIA MINEIRA DE MEDICINA. *Hugo Furquim Werneck*. Belo Horizonte: Academia Mineira de Medicina, 2018d. Disponível em: <http://academedmg.org.br/ocupante/cadeira-35-patrono-hugo-werneck>. Acesso em 13 de maio de 2021.

ACADEMIA MINEIRA DE MEDICINA. *Samuel Libânio*. Belo Horizonte: Academia Mineira de Medicina, 2018e. Disponível em: <http://academedmg.org.br/ocupante/cadeira-41-patrono-samuel-libanio>. Acesso em 13 de maio de 2021.

ARMUS, Diego. *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura em Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires, Edhasa, 2007.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. *História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2001.

DALBEN, André. Diálogos entre o corpo e a natureza: As práticas corporais ao ar livre e a educação física escolar. *Movimento. Revista da Escola de Educação Física da UFRGS*. Porto Alegre. v. 21, n 4. out/dez de 2015. pp. 906-911.

ESPINOZA, Julio Nestor Nuñez. *Idéias e práticas médicas: luta contra a tuberculose nas cidades de Lima e Rio de Janeiro, 1882-1919*. 2008. Dissertação. Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

GODOI, Adalto Felix. *O turismo de saúde: uma visão da hospitalidade médica mundial*. São Paulo, Ícone, 2009.

HAMMERL, Priscyla Christine. Campos do Jordão (SP): de estância de saúde à estância turística. In: XXVI SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – ANPUH, São Paulo. *Anais...*: USP, 2011.

JARDIM, Cassius. Na Praça da Mula Preta. *Revista Belo Horizonte*, Belo Horizonte, v. 14, n. 187, p. 6-7, 1948.

LABOISSIÈRE, Márcia Michelin. *Imagens do mal: a tuberculose em cinquenta anos de história de Belo Horizonte*. 1998. Dissertação. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

MARQUES, Rita de Cássia; GONÇALVES, Heuner. Construir, tratar e curar: a tuberculose na “Suíça Mineira” do século XX. In: MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *História da Saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Barueri, SP: Minha Editora, 2011. pp. 71-112.

MINAS GERAIS, Departamento Estadual de Estatísticas. Anuário de Estatística Demográfico-Sanitária de Belo Horizonte e de Algumas Cidades do Estado 1934-1935. Imprensa Oficial de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: < <https://archive.org/details/mg19341935sanitario/page/34/mode/2up?view=theater>>. Acesso em 25 de julho de 2021.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *As pestes do século XX: tuberculose e aids no Brasil, uma história comparada*. 20 ed. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2005.

PRINCE, Ana Enedi. São José dos Campos e Campos do Jordão: Contextos Sanatoriais. In: PAPALI, Maria Aparecida; ZANETTI, Valéria. *São José dos Campos. História e Cidade*. São Paulo: Intergraf, 2010. pp. 309-325.

REQUEIJO, Geordana Natali Rosa. *A história da tuberculose em Belo Horizonte de 1897 a 1950: uma abordagem histórico-cultural*. 2005. Dissertação. Programa de Pós-graduação, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

RESENDE, José Sílvio. *História da pneumologia em Minas Gerais e história da cirurgia torácica em Minas Gerais*. Imbituba, NB Editora, 2005.

RUMO ao Parque! *Revista Semana Ilustrada*, Belo Horizonte, v. 1, n. 46, p. 8, 21 abr. 1928.

SANATÓRIO CAVALCANTI. *Folha da Noite*, Belo Horizonte, v. 1, n. 10, p. 6, 11 abr. 1929.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro, Graal, 1984.

TRÊS milhões de cruzeiros para um sanatório de gente rica. *Doa a quem Doer*, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 3, 1954.

UMA NOBRE e louvável realização da Santa Casa de Belo Horizonte. *Folha de Minas*, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 8, 1934.

VIEIRA, Ismael Serqueira. O pioneirismo da Madeira no tratamento da tuberculose em meados do século XIX. *Arquivo Histórico da Madeira. Nova Série*. jul de 2021. v. 1, n. 3, p. 386-387.

ZEROLO, Tomas. *Climatoterapia de la tuberculosis pulmonar em la Península Española, Islas Baleares y Canarias*. Santa Cruz de Tenerife, Imprenta de Vicent Bonnet, 1889.

Artigo submetido em 08/06/2021

Aceito em 30/06/2021