



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS II  
COLEGIADO DE HISTÓRIA  
CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

**Marivalda Alves Fernandes**

**A Tuberculose no final do século XIX e nas primeiras décadas  
do século XX: a criação da Liga Bahiana Contra a Tuberculose**

**ALAGOINHAS-BA**

**2024**

## **MARIVALDA ALVES FERNANDES**

A Tuberculose no final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX: a criação da Liga Bahiana Contra a Tuberculose

Trabalho de Conclusão de Curso (artigo) apresentado como requisito parcial para obtenção da graduação em Licenciatura em História, na Universidade do Estado da Bahia – UNEB.

**Orientadora:**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Elisa Lemos Nunes da Silva**

Banca Examinadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Elisa Lemos Nunes da Silva

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kátia Lorena Novais Almeida

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lúcia Álvares Pedreira

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela oportunidade de me graduar numa universidade pública, gratuita e de qualidade, com professores altamente qualificados e comprometidos. Gostaria de agradecer a minha família pelo apoio e incentivo aos estudos.

Agradeço aos colegas da graduação: Kennedy Almeida; Berenice Carvalho; Andreia Senna; Cleison Araújo; Claudine Reis; Péricles Lima; Lucivânia Santos; Grazielle Nascimento; Jucilene Miranda; José Neris e Thiago Felipe dos Santos.

Sou muito grata às professoras Kátia Lorena Novais Almeida e Lúcia Álvares Pedreira por terem aceitado fazer parte da minha banca examinadora e por terem contribuído com a minha formação acadêmica.

Agradeço a minha querida e prezada professora e orientadora Maria Elisa Lemos Nunes da Silva pela sua dedicação, pela sua paciência e por não ter desistido de mim. Minha eterna gratidão por tudo.

## RESUMO

Este artigo tem como objetivo acompanhar a atuação da Liga Bahiana Contra a Tuberculose. Esta instituição foi criada em 1900, na cidade de Salvador, a partir da iniciativa de médicos ligados à Faculdade de Medicina da Bahia. A tuberculose é uma doença com alta incidência e mortalidade em diversas cidades do Brasil e do mundo. Na Bahia, assim como em outras localidades do país, não foram tomadas medidas importantes para o enfrentamento dessa moléstia. O modelo liberal e federalista, instituído pela Constituição de 1891, não previa uma política de saúde nacional, direcionando suas ações principalmente para o enfrentamento das doenças que se manifestavam de forma epidêmica, como a febre amarela, a peste bubônica e a varíola, entre outras. Coube às Ligas contra a tuberculose, o desenvolvimento das primeiras ações. Nesse sentido, mesmo que funcionando de forma precária, a criação da Liga Bahiana foi uma iniciativa que propôs as primeiras medidas direcionadas à tuberculose no estado. Na construção deste trabalho, além da bibliografia consultada, foram utilizadas como fontes o Estatuto da Liga Bahiana, matérias do jornal *Diário da Bahia*, da *Gazeta Médica da Bahia* e a Lei 213, de 23 de agosto de 1897, que estabeleceu a obrigatoriedade da notificação compulsória das doenças transmissíveis.

**Palavras-chave:** tuberculose, história da saúde, Liga Bahiana.

## INTRODUÇÃO

Este artigo trata da Liga Bahiana contra a Tuberculose, instituição filantrópica criada na cidade de Salvador, em 1900, por iniciativa de médicos ligados à Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), cujo principal objetivo era desenvolver ações de assistência e de prevenção voltadas para o combate dessa doença.

A filantropia pode ser definida como uma ação organizada e continuada de utilidade social (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p. 149). Ela é indissociável da questão da pobreza, do socorro aos pobres e também do controle sobre eles. De um modo geral, os estudos que discutem filantropia fazem uma distinção entre este conceito e o de caridade, considerado uma assistência aos pobres sem “cientificismo”. Até o século XVIII, a atividade caritativa era basicamente oferecida pela Igreja Católica, cujo objetivo era amenizar a dor temporária para salvar os semelhantes e garantir a felicidade eterna após a morte (NASCIMENTO, 2002, p.27).

No que diz respeito à assistência, ela é entendida como um conjunto de práticas que se inscrevem numa estrutura, determinada pela existência de populações carentes, assim como pela necessidade de atendê-las. Em relação ao contexto brasileiro, a assistência, até o início do século XX, significava ações variadas que passavam pela parturiente, pela criança, pelo idoso e pelo doente, sendo uma das formas de suavizar a pobreza (SANGLARD; FERREIRA, 2018, p.145).

Nesse sentido, a criação das Ligas contra a tuberculose como instituições com a característica filantrópica e de assistência, voltada especificamente para esta patologia, está inserida nesta discussão.

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* também conhecido como bacilo de Koch, uma vez que foi o bacteriologista alemão, Robert Koch, que isolou o seu agente etiológico, em 1882. Conhecida como *peste branca*, em função das faces pálidas que acometiam as pessoas com tuberculose, acredita-se que sua origem seja anterior ao próprio homem. Segundo Claudio Bertolli Filho, o encontro entre o germe da tuberculose e o homem fez com que o agente infeccioso

desenvolvesse formas de se adaptar, tendo no pulmão do ser humano um local favorável à sobrevivência e reprodução (BERTOLLI Filho, 2001, p.29). Embora os pulmões sejam os órgãos mais comumente atingidos, essa moléstia pode se desenvolver em outras partes do corpo.

Os sintomas da tísica são principalmente tosse, febre, sudorese, cansaço, emagrecimento, dor no peito e dificuldade de respirar. O diagnóstico da tuberculose é feito através de exames clínicos e radiológicos e é confirmado pelo achado do bacilo de Koch em secreções.

A consolidação dessa definição, atualmente aceita sem controvérsias dentro da área da saúde, foi um processo longo. Houve muitas tentativas de explicação dessa moléstia desde o início do século XIX, suscitando polêmicas. A concepção romântica foi uma delas. A “doença do peito”, como também era denominada a tuberculose, representava a expressão física de sentimentos. Ela era considerada, no meio artístico e literário, a doença da paixão. O caráter hereditário foi outra interpretação em relação à origem da tuberculose, uma vez que quando uma pessoa adoecia outros membros da família também eram acometidos (Nascimento, 2002, p. 15).

Em 1882, a partir da descoberta do bacilo de Koch causador da tuberculose, a concepção contagiosa foi se consolidando. A tísica passou também a ser considerada uma doença social, ligada às condições de vida e de trabalho. Nesse sentido, a tuberculose pelas suas características, ainda que atingisse pessoas de diferentes classes sociais, acometia muito mais a população pobre. Apesar dessa visão ter se constituído, não foram tomadas medidas que controlassem a expansão da doença, como por exemplo, a melhoria das condições de vida da população a partir do saneamento básico, alimentação adequada, habitação salubre, controle das condições de trabalho, entre outras. Ou seja, ações que só poderiam ser concretizadas com a interferência governamental (BERTOLLI Filho, 2001; NASCIMENTO, 2002; GILL, 2007; SILVA, 2009).

No final do século XIX e primeira metade do século XX, portanto, a tísica era um sério problema, a maior causadora de mortes em Salvador e em várias cidades do Brasil e do mundo. Embora os índices de mortalidade fossem altos, não havia iniciativa governamental no sentido de criar instituições específicas

voltadas para o atendimento aos portadores de tuberculose. O modelo liberal do Estado republicano brasileiro, presente na Constituição de 1891, não previa ações de saúde a partir de uma política geral. Assim, os primeiros governos republicanos da Bahia, direcionaram mais atenção para o controle das doenças transmissíveis causadoras de epidemias, como a febre amarela, a varíola, a peste bubônica, entre outras. Em 1918, a cidade do Salvador foi atingida pela pandemia de gripe espanhola, que tinha se iniciado na Europa e ganhado uma dimensão mundial. Da capital baiana, a doença atingiu também algumas cidades do interior, demandando medidas específicas voltadas para esta moléstia (SOUZA, 2013, p. 43-82). Nesse sentido, não houve o devido investimento no combate da tuberculose.

Cabe lembrar que o Congresso para a Luta contra a Tuberculose, realizado em Berlim em 1899, definiu que a luta contra essa enfermidade era uma responsabilidade social do Estado. Suas teses foram publicadas no mesmo ano, no periódico *Brasil Médico*<sup>1</sup>(Nascimento, 2002, p. 17).

A carência de ações governamentais específicas voltadas para a tuberculose foi uma realidade de outros estados da federação. Dilene Raimundo do Nascimento, em pesquisa realizada sobre o Rio de Janeiro e Claudio Bertolli Filho, ao estudar a tuberculose em São Paulo na primeira metade do século XX, identificam a carência de investimento estatal no que diz respeito à tuberculose. Lorena Gill, ao analisar a trajetória da tuberculose na cidade de Pelotas, nos anos de 1890 a 1930, considera que apesar da tísica estar sempre presente na cidade, sendo a doença que mais matava, o enfrentamento da doença não foi objeto de implementação de políticas de saúde pública (NASCIMENTO, 2002; BERTOLLI Filho, 2001; GILL, 2007) Maria Elisa Lemos Nunes da Silva referindo-se à Bahia compactua com a posição desses autores (SILVA, 2009; SILVA, 2018).

## **A CRIAÇÃO DAS LIGAS CONTRA A TUBERCULOSE NO BRASIL**

---

<sup>1</sup> O *Brasil Médico* foi criado em 1887. Era uma revista semanal, ligada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (SCHWARCZ, 1993, p. 218).

As primeiras instituições criadas no Brasil especificamente para o enfrentamento da tuberculose foram as Ligas. Segundo Bertolli Filho, em São Paulo, em 1899, foi criada a Associação Paulista de Sanatórios Populares para Tuberculosos, tendo o médico Clemente Ferreira como presidente, desde sua fundação até 1945. Em 1903, essa associação foi rebatizada com a designação de Liga Paulista Contra a Tuberculose. A Liga Paulista buscou arrecadar recursos para criação de um Sanatório popular em Campos do Jordão e de um dispensário na cidade de São Paulo. Para Bertolli Filho, apesar dos esforços de Ferreira para que a entidade cumprisse o seu programa, a escassez levou a que logo no primeiro ano de existência a Liga revisse o seu estatuto e centrasse seus esforços para o estabelecimento apenas de um dispensário especializado e considerasse esse serviço como eixo central da luta contra a tuberculose (BERTOLLI Filho, 2001, p. 62 e 63).

Em 1900, foram criadas mais três Ligas contra a tuberculose: a Liga Brasileira, a Liga Pernambucana e a Liga Bahiana. Segundo Dilene Raimundo do Nascimento, a Liga Brasileira foi criada na cidade do Rio de Janeiro a partir de um movimento desarticulado que começou a ganhar corpo em 1899, quando o médico Cypriano de Freitas, professor de anatomia patológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, conclamou os médicos a criarem uma instituição específica voltada para o combate da tuberculose. Nesse mesmo ano, o 4º Congresso de Medicina, realizado no Rio, reforçou essa proposta (NASCIMENTO, 2002, p. 29-30).

A partir desse momento, foi instituída uma comissão, composta por médicos, com vistas a discutir os meios viáveis para criar a Liga Brasileira. Esta tinha por objetivo implantar no Brasil os meios de cura e de profilaxia da tuberculose “pautados na ciência moderna” (NASCIMENTO, 2002, p.30). Deveria ser feita uma ampla propaganda na imprensa e em conferências para esclarecer à população que a tuberculose poderia ser curada e seu contágio evitado.

Foi também discutido a necessidade de criação de sanatórios “onde o tuberculoso pudesse encontrar a cura pela alimentação, aeração e repouso”(NASCIMENTO, 2002, p. 30). Um mês depois de criada, a Liga

Brasileira publicou os seus estatutos com a definição das prioridades. Seu artigo primeiro definia que à instituição cabia implantar no Brasil os meios “aconselhados e postos em prática” pela ciência moderna para a “profilaxia e cura deste flagelo”. A Liga Brasileira reconhecia que a condição de miséria em que vivia a população trabalhadora levava ao maior acometimento e propagação da tísica. Três fatores eram determinantes: a casa insalubre, a alimentação insuficiente e o trabalho insalubre (NASCIMENTO, 2002, p. 39-45).

Com um ano de existência, a Liga Brasileira criou outro estatuto incluindo, entre outras coisas, a construção de dispensários para tuberculosos. No primeiro estatuto havia a proposta de criação de sanatórios e hospitais, mas a inclusão de dispensários no segundo estatuto foi uma alteração importante, pois este era uma espécie de centro de atendimento a tuberculosos, que desenvolveriam ações de prevenção e de cura a partir de custos menores. Cabe ressaltar que as ações da Liga Brasileira eram limitadas ao estado do Rio de Janeiro, na época capital do Brasil. Ela não teve uma dimensão nacional.

O primeiro dispensário da Liga Brasileira contra a Tuberculose foi criado em 1902. Segundo Nascimento, inicialmente o dispensário funcionou com instalações precárias em prédio alugado, mas em 1907 foi inaugurada a sua sede própria. A função do dispensário era principalmente desenvolver ações preventivas, incluindo as ações educativas para evitar o contágio, mas atuava também no tratamento, através de aplicação de medicamentos. O diagnóstico bacteriológico para a identificação do bacilo de Koch no escarro também era realizado. Havia ainda o serviço de atendimento domiciliar, caso o doente não tivesse condições de se locomover até o dispensário (NASCIMENTO, 2002, p.52).

A Liga Pernambucana contra a tuberculose teve à frente da sua criação o médico Octávio de Freitas, que iniciou seu curso de medicina na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1886, nele permanecendo por apenas um ano, quando se mudou para o Rio de Janeiro para concluir sua formação, o que aconteceu em 1892 (GOUVEIA, 2020, p. 209). Ao retornar para Pernambuco, criou, em 1900, a Liga voltada para o enfrentamento da tuberculose. Durante a gestão de Otávio de Freitas foram criados três dispensários na cidade de Recife: o Dispensário Octávio de Freitas, em 1904, o Dispensário Lino Braga, em 1913, e

o Dispensário do Derby, em 1937. Alguns anos depois, foram criadas as Ligas RioGrandense, em 1914, a Liga Espírito Santense, em 1933 e a Liga a Paraibana, em 1937. Estas duas últimas foram fundadas em outro momento histórico, marcado pelo modelo centralista do Governo de Getúlio Vargas, instituído a partir de 1930. A Liga do Espírito Santo teve à frente o médico Jayme Santos Neves que construiu sua carreira voltada para a área da tisiologia. Ele foi um dos onze médicos escolhidos para ser entrevistado na construção do acervo do projeto Memória da Tuberculose, da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, o que representava reconhecimento pelo seu trabalho na área de tisiologia (FERNANDES, 1993, p. 31-40).

## **A LIGA BAHIANA CONTRA A TUBERCULOSE**

Na Bahia, na virada do século XIX para o século XX, aqueles que padeciam de tuberculose contavam apenas com duas enfermarias do Hospital Santa Izabel, da Santa casa de Misericórdia da Bahia. Uma delas, São Lázaro, era destinada aos homens. A outra, Santa Clara, era destinada às mulheres. Apesar de não existir até 1900 uma instituição específica, a tuberculose apareceu como tema a ser tratado nas Teses de Doutorado da Faculdade de Medicina da Bahia. Elas passaram a ser obrigatórias a partir de 1832, quando as antigas Academias de Medicina se transformaram em faculdades. Até 1930, a elaboração dessas teses era obrigatória. A partir desse momento elas passaram a ser facultativas. Em 1839, o médico Januário Manuel da Silva, escreveu a primeira tese intitulada Tuberculose Pulmonar, num momento em que ainda não tinha sido descoberto, por Robert Koch, o agente causador da doença.

Até o ano de 1900, quando houve a criação da Liga Bahiana contra a Tuberculose, foram produzidas 71 teses de doutorado que tiveram essa doença como tema (SILVEIRA, 1994, p. 477-480). Isso não queria dizer que esses profissionais, depois de formados, atuariam na área (SILVA, 2018, p. 90-91). Alguns formandos em medicina também fizeram referência à tuberculose em teses mais gerais. Em 1908, o médico Otávio Torres, que defendeu uma

Tese de doutoramento intitulada *A cidade do Salvador perante a higiene*, se referia às habitações pobres e às ruas de Salvador como fábricas de tuberculosos. As casas não tinham ventilação nem iluminação. As ruas eram imundas e sem planejamento verdadeiros chiqueiros (SILVA, 2009, p. 23-24). A identificação da falta de higiene das casas e ruas de Salvador e de outras cidades da Bahia foi abordada em alguns trabalhos. O historiador Mário Augusto da Silva Santos, ao estudar as habitações em Salvador entre os anos de 1890 e 1940, ressaltou a péssima qualidade da moradia da população pobre em Salvador. Muitas casas eram sublocadas abrigando mais de uma família e muitos cômodos dessas habitações sequer tinham janelas (SANTOS, 1990, p. 26-27). Na Bahia poucas cidades tinham serviços de abastecimento de água e canalização de dejetos. A rede de esgoto atingia um número restrito de casas (SAMPAIO, 1992, p.32). Essa realidade agravava a situação de saúde da população, principalmente em relação às doenças infecto contagiosas.

No que diz respeito à tuberculose, desde 1897, ela passou a ser considerada uma doença de notificação compulsória (Bahia, lei 213 de 23 de agosto de 1897), o que facilitava a elaboração de estatísticas que contivessem o número de infectados e de doentes que morriam em função dessa moléstia.

Para se ter uma ideia, em 1897, 638 pessoas morreram por tuberculose, na cidade de Salvador. Três anos depois, 645 pessoas tiveram essa mesma causa de morte e 1276 indivíduos tiveram suas vidas ceifadas em função de outras doenças transmissíveis (NUNES, 1949, p. 14 e 33).<sup>2</sup> Ou seja, a mortalidade por tuberculose correspondia, em 1900, a 50.5% do total de morte por doenças transmissíveis. Cabe lembrar que esses números referiam-se apenas aos casos registrados, porque muitas mortes por tuberculose poderiam ter outros diagnósticos ou mesmo não serem notificadas.

---

<sup>2</sup> Segundo Silva (2009), Fábio C. Nunes era sanitarista do Departamento de Saúde Pública, médico da LBA e professor da Escola de Serviço Social da Bahia. Ele defendeu tese de doutoramento em 1946 sobre a Difteria na Bahia. Publicou sobre a coqueluche na cidade do Salvador e produziu "Um Programa de Trabalho para o Serviço de Saúde do Interior da Bahia – 1948".

Na Faculdade de Medicina da Bahia alguns médicos defendiam a necessidade de criação de uma instituição que se dedicasse especificamente no enfrentamento da tuberculose, seguindo uma diretriz nacional. Nessa perspectiva em 22 de julho de 1900, no salão da Faculdade de Medicina da Bahia, foi fundada a Liga Bahiana contra a tuberculose, por iniciativa dos médicos Alfredo Brito, Ramiro de Azevedo, Matheus dos Santos, Gonçalo Muniz.

Após a criação foi constituída uma comissão para a elaboração dos seus estatutos. Estes continham cinco capítulos e 21 artigos que buscavam dar conta das atribuições da instituição, do seu funcionamento e da sua diretoria. A Gazeta Médica da Bahia publicou na íntegra os Estatutos da Liga Bahiana Contra a Tuberculose (GMB, Anno XXXII, número 08, de fevereiro de 1901).<sup>3</sup>

No capítulo 1, artigo primeiro, constava que a Liga Bahiana, com sede na capital da Bahia, estava sob a proteção do Governador do Estado, do Arcebispo metropolitano Primaz e dos intendentos municipais. A ela cabia: estudar a tuberculose em todas as formas e causas, bem como os meios para removê-las. Estudar a profilaxia da tuberculose, indicando os meios mais simples e eficazes de praticá-lo, ao alcance de todos. Divulgar, “por meio de conferências e publicações em avulso ou em jornais, instruções profiláticas que deveriam ser cumpridas em benefício da família e da sociedade. Solicitar aos poderes públicos, do Estado e dos municípios, a execução de medidas gerais que contivessem a propagação da moléstia. Objetivava ainda obter apoio financeiro dos poderes públicos e promover quermesses, espetáculos e outros meios com o objetivo de “formar o patrimônio da Liga” (Gazeta Médica da Bahia, Anno XXX II, número 08, fevereiro de 1901, p. 358-359). Ou seja, havia a intenção explícita de envolver todos os municípios e ver as formas de manter financeiramente a instituição.

No artigo 18, parágrafo terceiro e quarto, capítulo IV, do Estatuto da Liga estava escrito que ela deveria empenhar todos os esforços para a fundação dos sanatórios para tuberculose em pontos convenientemente escolhidos, de acordo com as prescrições da ciência moderna. Deveria solicitar aos poderes públicos

---

<sup>3</sup> A Gazeta Médica da Bahia foi criada em 1866, por iniciativa de médicos que se reuniam quinzenalmente na casa do D. Paterson, um conhecido médico da província baiana. Desses encontros surgiu a ideia de criar uma revista médica na Bahia (SCHWARCZ, 1993, p. 202-203).

do Estado e dos municípios, auxílio pecuniários para a fundação desses sanatórios (Gazeta médica da Bahia, fev. 1901, p. 363).

A liga funcionou com dificuldade financeira a partir da contribuição de médicos e de particulares, pois a colaboração do governo do estado não ocorreu com regularidade, pois na maioria das vezes as verbas a ela destinadas não eram disponibilizadas.

O jornal *Diário da Bahia*<sup>4</sup> publicou, em 1902, uma matéria intitulada “A Cruzada antituberculose”. Segundo o articulista a Liga Bahiana contra a tuberculose, que representava “um atestado eloquente da solidariedade da classe médica em uma questão de alta higiene e de momentoso alcance social, acabava de receber do governo do Estado 50:000\$” (cinquenta contos de réis). Ressaltava que os poderes públicos do adiantado estado não se furtaram a colaborar com a benemérita instituição prestando-lhe indispensável apoio material para execução do seu filantrópico e fecundo objetivo.

Embora esta matéria tenha sido publicada e o governador neste período tenha sido Severino Vieira (1900-1904), partidário da posição política do jornal, Jorge Almeida Uzeda informa que mesmo tendo sido votada no congresso estadual, a Liga não chegou a receber o dinheiro previsto (UZEDA, 1992, p. 71).

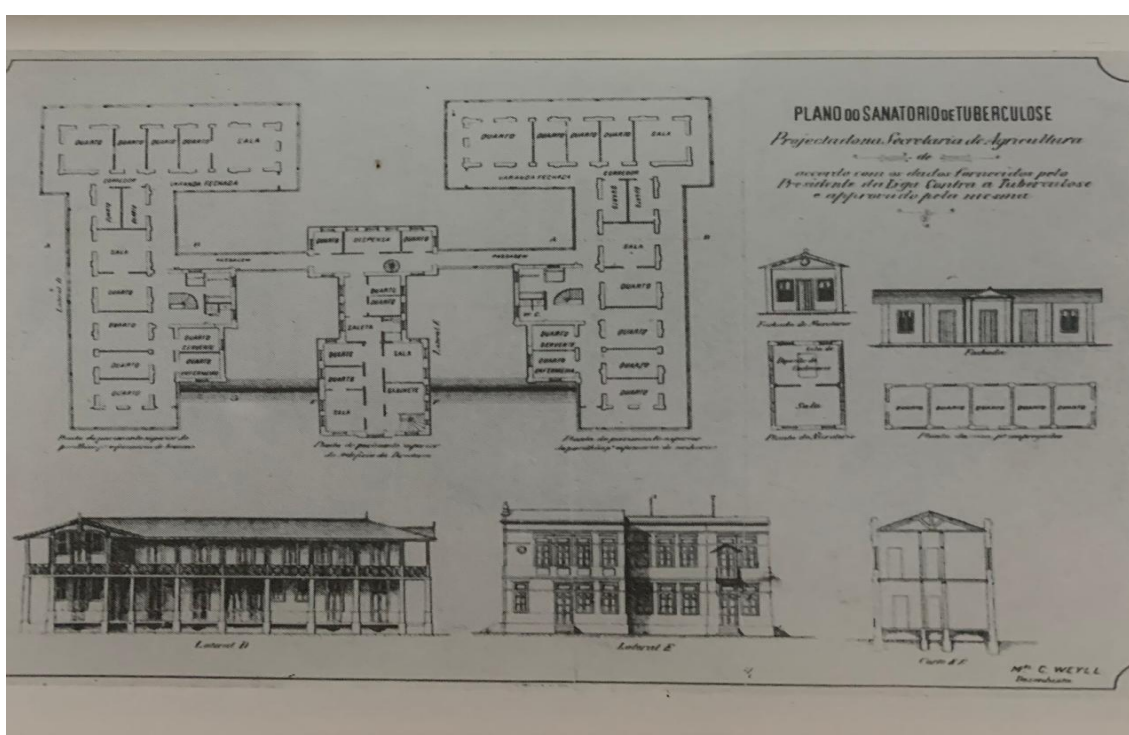
No governo seguinte de José Marcelino (1904-1908,) o *Diário da Bahia*, publicou uma matéria, em 1905, informando que a conferência entre os representantes da Liga Bahiana contra a tuberculose e o governo do estado, ocorrida em 11 de julho, do referido ano, ficou resolvido o pagamento de 10:000\$ (dez contos de réis) que o Estado devia à Liga. A matéria ainda noticiava que após o acertado, os representantes da instituição foram ao Banco da Bahia para receber o valor devido (Diário da Bahia, 12, jul, 1905, p. 1). Em matéria publicada em 13 de julho de 1905, o mesmo jornal se referia ao ofício que foi dirigido ao Comendador Manoel Souza Campos, provedor da Santa Casa de Misericórdia

---

<sup>4</sup>O *Diário da Bahia* foi fundado em Salvador no dia primeiro de janeiro de 1856 por Demétrio Ciríaco Tourinho e Manuel Jesuíno Ferreira. Surgiu como órgão do Partido Liberal pretendendo ser independente e imparcial para fazer frente ao conservador *Jornal da Bahia*. O *Diário da Bahia* foi adquirido por Severino Vieira, que governou o estado da Bahia de 1900 a 1904. Severino Vieira, sucedido por José Marcelino no executivo estadual baiano, continuou à frente do periódico até sua morte, em 1917, mas o jornal teve influência severinista até 1921. A chegada de José Marcelino ao governo do estado, em 1904, contou com o respaldo do seu antecessor. Ver: SAMPAIO, verbete biográfico; SAMPAIO, 1998, p. 82.

solicitando que fosse doado à Liga Bahiana um terreno para a construção de um dispensário antituberculose, o primeiro empreendimento que deveria ser feito, cujos fins “transcendentalmente humanitários” eram conhecidos (Diário da Bahia, 13. Jul. 1905, p.1).

O médico Matheus dos Santos chegou a elaborar o projeto de construção de um sanatório que não se realizou, em função da dificuldade econômica que sempre acompanhou a instituição. O médico José Silveira, no livro intitulado *Uma doença esquecida: a história da tuberculose na Bahia*, publicou a planta geral do hospital, como pode ser observado abaixo:



Fonte: SILVEIRA, José. *Uma doença esquecida: a história da tuberculose na Bahia*. Salvador: UFBA, 1994, p.43

Apesar da imagem não ser muito nítida em função de possuir um tamanho reduzido, é possível observar, na planta apresentada, a ideia de construção de uma estrutura hospitalar com dois andares. No canto direito de cima da foto está escrito “Projetado na Secretaria de Agricultura, de acordo com dados fornecidos pelo presidente da Liga Contra a Tuberculose e aprovado pela mesma (SILVEIRA, 1994, p.41 e 43).

José Silveira descreveu o projeto da unidade hospitalar que seria construída, numa área total de 11.000 metros quadrados. Haveria 200 leitos, divididos em “duas grandes sessões: uma para homens e outra para mulheres” (SILVEIRA, 1994, p.39). Segundo informou, teria um pavilhão central para alojamento da administração, dos médicos, salas para exame, laboratório para pesquisas anatomo-patológicas e bacteriológicas, um serviço de desinfecção, uma cozinha e duas copas que se comunicariam com os dois pavilhões. O pavilhão superior ao central seria destinado à moradia dos médicos do estabelecimento (SILVEIRA, 1994, p.40).

O projeto do hospital previa “quartos para duas categorias de doentes: “primeira e segunda classe”. O andar inferior era destinado aos pacientes de “segunda classe”. No pavimento inferior, existiria uma sala que serviria de refeitório. Haveria ainda quartos para enfermeiros e serventes que ficariam do lado da fachada interna do pavilhão onde teriam os banheiros e lavabos (SILVEIRA, 1994, p. 49).

O andar superior era destinado aos pacientes da “primeira classe”. Na ala posterior transversal deste pavimento haveria uma “sala vasta” cercada de varanda “por três lados para refeitório dos doentes”. Era previsto, também, outra sala menor, com biblioteca, pia e que mais fosse necessário para a “distração dos doentes”. Portanto, a planta do hospital refletia a estrutura excludente e desigual sociedade baiana.

A proposta construção de sanatórios acabou sendo substituída pela criação de dispensários, espécie de centro de profilaxia, diagnóstico, tratamento e orientação em relação à tuberculose, cuja construção e funcionamento exigiam custos bem menores de sucesso. As obras para a construção do primeiro dispensário no estado da Bahia foram iniciadas em 1907, mas a falta de recursos para a sua finalização levou a que fossem paradas. Somente 12 anos depois, em 1919, as obras foram concluídas. Após a inauguração, não pode funcionar regularmente por falta de recursos (SILVA, 2018, p.78).

Apesar da tentativa da Liga Bahiana de colocar em funcionamento o dispensário, que pudesse atender os portadores da doença, bem como realizar a prevenção através de medidas profiláticas e da propaganda antituberculose, ações efetivas não ocorreram.

O Dispensário da Liga Bahiana, denominado de Ramiro de Azevedo em homenagem a um dos pioneiros da luta contra a tuberculose no estado, só <sup>5</sup>começou a prestar atendimento em 1922, depois que o médico Alfredo Brito foi ao Rio de Janeiro buscar apoio do Departamento Nacional de Saúde Pública que, através da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose tinha entre suas atribuições auxiliar as ações de combate à tuberculose nos estados da federação. O Dispensário enfrentou sérias dificuldades de funcionamento, embora prestasse serviço importante de assistência, de prevenção, de realização de exames laboratoriais e radiológicos, de distribuição de medicamentos e realizasse, também, procedimentos cirúrgicos como a instalação de pneumotórax. No início da década de 1930, ele foi incorporado ao Estado (SILVA, 2018, p.89-92).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Liga Bahiana contra a tuberculose, nas suas primeiras duas décadas de existência, enfrentou dificuldades diversas para colocar em funcionamento o que previa o seu estatuto. Ela voltou atenção inicialmente para a construção de um sanatório, mas em função da dificuldade de conseguir recursos acabou se dedicando à criação de um dispensário, uma experiência que tinha sido bem sucedida no Rio de Janeiro e em Pernambuco, quando as respectivas Ligas destes estados construíram e começaram os serviços propostos nestas unidades, pouco depois de terem sido criadas. No caso específico de Salvador, o dispensário só abriu as portas para atendimento em momento posterior, a partir da reforma sanitária, ocorrida em 1920 em âmbito nacional, que criou o Departamento Nacional de Saúde, subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Foi iniciado um processo de centralização das ações de saúde em âmbito nacional, sem romper com a perspectiva federalista da Constituição de 1891, pois era necessário que os estados aderissem ao projeto

nacional da reforma sanitária, o que foi feito pelo governo da Bahia em 15 de abril de 1921.

## **FONTES:**

**Estatuto da Liga Bahiana contra a Tuberculose** (Gazeta Médica da Bahia, Anno XXX II, número 08, fevereiro de 1901, p. 358.)

Lei 213 de 23 de agosto de 1897.

### **Periódicos:**

Diário da Bahia. 18 jan.1902, p.2

Diário da Bahia 11 jul. 1902, p 5

Diário da Bahia 12, Jul.1905, p.1

Diário da Bahia, 13. Jul. 1905, p.1

### **Publicação médica da área de Tisiologia**

NUNES, Fábio de. Carvalho. ***A Mortalidade por Tuberculose na Cidade do Salvador***. Salvador: Secretaria de Educação e Saúde, 1949.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARAÚJO, Rafael Nobrega. **A criação da Liga Paraibana Contra a Tuberculose (1937)**. Comunicação, 31º Simpósio Nacional de História. Rio de Janeiro, 2021.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História social da tuberculose e do tuberculoso1900-1950**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

FERNANDES, Tânia Maria Dias (coord.) ***Memória da tuberculose: acervo de depoimentos***. Rio de Janeiro: FIOCRUZ: Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Nacional de Saúde, 1993.

GILL, Lorena Almeida. **O mal do século: tuberculose e políticas de saúde em pelotas (RS)**. 1890-1930. Pelotas: EDUCAT, 2007.

GOUVEIA, Bruno Marcio. Octávio de Freitas e **as crônicas médicas em Pernambuco**. *Temporalidades-Revista de História*. Edição 33, v. 12, n.2 (Mai./Ago. 2020).

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **Fundação Ataulpho de Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta**. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.

NASCIMENTO, D. R. do. **As Pestes do Século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

SAMPAIO, Consuelo Novais. **Os partidos políticos na Primeira República: uma política de acomodação**. Salvador, Estudos Baianos n. 10, UFBA, 1978.

SAMPAIO, Consuelo Novais. **Poder & representação. O legislativo da Bahia na Segunda República 1930-1937**. Salvador: Assembleia Legislativa, Assessoria e Comunicação Social, 1992.

SAMPAIO, Consuelo Novais. Verbetes biográficos. Diário da Bahia. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbetes-tematico/diario-da-bahia>

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. **Caridade e filantropia: elites, estados e assistência à saúde no Brasil**. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio. PIMENTA, Tânia Salgado. HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2018.

SANTOS, Mário Augusto da Silva. **Crescimento urbano e habitação em Salvador (1890-1940)**. In: *Rua*, Revista de Arquitetura e Urbanismo. V.3 (4/5): 20-29, jun./dez. 1990, p. 26-27.

SCHWARCZ, Lília. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil -1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SILVEIRA, José. **Uma doença esquecida: a história da tuberculose na Bahia**. Salvador: UFBA, 1994.

SILVA, Maria Elisa Lemos Nunes da Silva. **Do “Centro” para o “mundo”: a trajetória do médico José Silveira na Luta Contra a Tuberculose**. Tese de Doutorado. UFPE, 2009

SILVA, Maria Elisa Lemos Nunes da Silva. **O Dispensário Ramiro de Azevedo e a constituição de políticas de enfrentamento da tuberculose na Bahia na década de 1920**. In: SILVA, Maria Elisa Lemos Nunes da Silva; BATISTA, Ricardo dos Santos (Orgs.). **História e Saúde: políticas; assistência; doenças e instituições na Bahia**. Salvador: Eduneb, 1918, p 69-102.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. **Redes de poder e de solidariedade nos sertões da Bahia em tempo de epidemias**. In: CHAVES, Cleide de Lima (org.). **História da saúde e das doenças no interior da Bahia: séculos XIX e XX**. Vitória da Conquista: Edições UESB, 2013, p. 43-82.

UZEDA, Jorge Almeida. ***A morte vigiada: a cidade do Salvador e a prática da medicina urbana (1890-1930)***. Dissertação em Ciências Sociais, UFBA, 1992.