

UMA MEMÓRIA QUE AGONIZA: HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ – RS

Juliane Conceição Primon Serres¹

O presente texto pretende discutir a preservação da memória do Hospital Colônia Itapuã, antigo leprosário construído na década de 1940, localizado em Viamão no Rio Grande do Sul. O CEDOPE (Centro de Documentação e Pesquisa) do Hospital foi criado em 1999 e hoje encontra-se totalmente desativado. Entre a documentação que preserva encontram-se registros de funcionamento institucional, documentação médica e social dos pacientes, fotografias, entrevistas, objetos tridimensionais. Por tratar-se de uma memória associada ao estigma e à exclusão, excetuando os trabalhos acadêmicos desenvolvidos com base em seu acervo, é uma memória social que não se reivindica, portanto, agoniza. O debate sobre a preservação da memória do hospital inicia-se com a criação do CEDOPE e estende-se ao presente com períodos de retomada, intercalados com o de total abandono do Centro, a sazonalidade tem feito com que a documentação do Hospital venha sofrendo perdas consideráveis, e com essas perdas, o apagamento desse importante capítulo da história da saúde pública.

Pensar o patrimônio hospitalar

Assiste-se contemporaneamente ao fenômeno que alguns vem chamando de compulsão patrimonializadora ou inflação patrimonial. Essa compulsão memorial-patrimonial, segundo Joel Candau (2011) poderia ser explicada pelo que o autor chama de “mnemotropismo contemporâneo”, trata-se de uma inflação ou hipertrofia da memória, motivada por diversos fatores, entre eles as buscas identitárias, nesse cenário, a patrimonialização desempenharia um papel de autenticar uma narrativa coletiva de um passado compartilhado.

Na construção de um “patrimônio nacional” pelo Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (SPHAN), pautado em visões internacionais monumentalistas em voga no período, essa “narrativa coletiva” seria um passado colonial, monumental, barroco, predominantemente branco e elitizado. Segundo Maria Cecília Londres Fonseca (2009) por

¹ Professora do Curso de Museologia e de Mestrado em Memória Social e Patrimônio Cultural da Universidade Federal de Pelotas – UFPEL.

2

mais de 60 anos as políticas de proteção e promoção do patrimônio - leia-se tombamento - privilegiaram bens de “valor excepcional”, conforme o Decreto Lei 25 de 30 de novembro de 1937, que instituiu a proteção patrimonial em nível federal no país. A partir dos anos de 1970, com a criação da Fundação Nacional Pró-Memória, tanto do ponto de vista acadêmico quanto político – ainda que esse venha a materializar-se no Brasil apenas na Constituição de 1988 – iniciou-se uma discussão com o objetivo de ampliar essa noção de patrimônio, contemplando um repertório mais abrangente em suas tipologias, recortes temporais e sociais.

Pensar a preservação de edificações hospitalares, como testemunhos de narrativas históricas, não é apenas desejável, como imprescindível. Nesse sentido, importa registrar o trabalho desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Fiocruz (RJ) em colaboração com pesquisadores de vários estados no Brasil, que procedeu um inventário nacional do patrimônio arquitetônico hospitalar e que pretende estender-se ao patrimônio arquivístico e museográfico (GAMA-ROSA, 2008: 33).

Os edifícios hospitalares traduzem em sua concepção arquitetural as diversas funções da instituição a longo do tempo, de espaços de acolhimento social e espiritual, como inicialmente eram as Santas Casas de Misericórdia a espaços de conhecimento médico-científico como testemunham os edifícios construídos em sistema pavilhonar. Ainda que em muitos casos, esses hospitais tenham perdido as funcionalidades iniciais, pela monumentalidade de muitas dessas construções, inúmeras sobreviveram até presente.

Porém, importa não apenas preservar o patrimônio arquitetônico de tais instituições, em muitos casos com novos usos contemporâneos, mas a história que abrigam entre suas paredes internas, corredores, enfermarias, salas cirúrgicas, pátios, locais de convívio. A preservação desses “testemunhos pequenos”, entretanto, configuram um desafio, seja pela fragilidade de muitos suportes, como pelo pouco interesse que despertaram durante muito tempo como elemento patrimonial legítimo. Foi com a ampliação do campo histórico, a emergência da memória como uma das preocupações políticas e culturais das sociedades contemporâneas (HUYSSSEN, 2000: 09) e o interesse por uma pluralidade de sujeitos, que os doentes ganharam status de protagonistas históricos. Eles deixaram testemunhos sobre os modos de adoecer, tratamentos, curas, que permitem compreender um pouco desses processos ao longo da história. O patrimônio hospitalar portanto, é formado por uma diversidade de



3
elementos, desde os arquiteturais até documentos textuais e iconográficos que permitam preservar a memória dessas instituições e seus usuários.

O Hospital Colônia Itapuã

A construção do leprosário de Itapuã, hospital destinado a isolar os doentes de lepra do Rio Grande do Sul, deve ser entendida dentro de um conjunto de políticas nacionais de combate à doença nos anos de 1930, durante o governo de Getúlio Vargas.

O projeto de construção dos leprosários pelo país foi elaborado em 1935 pelos médicos João de Barros Barreto, então diretor Geral da Saúde Pública, Ernani Agrícola, diretor dos Serviços Sanitários nos Estados e Joaquim Mota, médico do Departamento Nacional de Saúde e Assistência Médico Social. O plano previa a construção de Hospitais nos moldes de pequenas cidades divididas em áreas denominadas “zonas”, a chamada “zona sadia”, “intermediária” e “zona doente” (SERRES, 2008: 57).

A divisão pretendia organizar espacialmente os doentes e impedir o contato desses com as pessoas saudáveis, tal racionalidade, modelo para todas as instituições, legou ao país um conjunto de mais 30 instituições. Além da divisão espacial, uma característica importante que marcou a construção dos leprosários foi a escolha do local, distantes de áreas populosas e, quando possível, dotado de barreiras naturais de isolamento. O terreno para a construção do leprosário Itapuã foi adquirido pelo governo do Estado no final dos anos de 1930 e localizava-se a uma distância de 67 Km da capital Porto Alegre e abrangia uma área de 3 mil hectares entre a Lagoa Negra, um morro e uma estrada de rodagem (SERRES, 2004: 92).

As primeiras edificações foram um conjunto de pavilhões, inspirados no leprosário de *Carville*, em Louisiana-USA, seguiram as casas geminadas para famílias de doentes isolados, refeitório e área administrativa. Na “zona sadia” havia residência para o médico diretor, para o administrador, casas geminadas para os funcionários, uma usina geradora de eletricidade, garagem e moradia para motorista. Na “zona intermediária” encontravam-se os prédios da administração, da padaria, a casa das Irmãs, o pavilhão de observações e a casa do capelão.

4

Na “zona doente” ficavam os 14 pavilhões, as 11 casas geminadas, cozinha, refeitório, hospital com ambulatórios, enfermarias (mulheres e homens), lavanderia, capela, forno de incineração, necrotério, oficinas, cemitério. À entrada da “zona doente” estava o *parlatório* e o expurgo, o hospital ainda possuía uma área rural. (SERRES, 2008: 57)



Figura 01: Vista do Hospital. S/d. CEDOPE.

A capacidade inicial do leprosário previa o isolamento de 500 doentes, com a ampliação das construções e algumas adaptações, ele chegou a isolar mais de 800 doentes em um mesmo período. Foi inaugurado em 1940 e iniciou suas atividades naquele mesmo ano, promovendo o isolamento compulsório dos doentes, conforme “tratamento” recomendado na época.

Com o fim do isolamento compulsório na década de 1960, o leprosário continuou isolando doentes de forma menos sistemática nos anos seguintes e ao longo dos anos de 1970 recebeu um grupo de pacientes psiquiátricos, oriundos de outra instituição do Rio Grande do Sul, o Hospital Psiquiátrico São Pedro, por meio do Projeto CAR, Centro Agrícola de Reabilitação (BORGES, 2002). Durante décadas foram isolados no Itapuã mais de 2.500 doentes, alguns permaneceram na instituição por décadas. Atualmente, o Hospital Colônia Itapuã tem um caráter asilar para os poucos remanescentes desse período.

O Centro de Documentação e Pesquisa (CEDOPE)

A vida institucional ao longo de todo o período de funcionamento (até o presente) gerou centenas de documentos, tanto produzidos pelo hospital em suas atividades médico-administrativas, quanto pelos internados, no desenvolvimento de sua vida social. Esses documentos-testemunhos da história vivida no Itapuã foram reunidos e organizados em 1999 quando foi criado, vinculado ao Ceids (Centro Estadual de Informação e Documentação em Saúde do Rio Grande do Sul), o Centro de Documentação e Pesquisa do Hospital Colônia Itapuã (Portaria 20/99, 22 de novembro de 1999).

Com o objetivo de recolher, guardar, conservar, preservar, pesquisar e disseminar as informações e documentação produzida pelo hospital e sobre a história da hanseníase, o CEDOPE deveria funcionar como um Centro de Documentação e memorial. Além das documentações textual, iconográfica e bibliográfica, a criação do CEDOPE previa um trabalho de recuperação da memória dos moradores do hospital, através de um projeto de história oral. O Centro funcionou nos primeiros anos de sua criação, ente 1999 e 2001 e depois passou por sucessivos períodos de fechamento. Em 2005 houve uma tentativa de reativá-lo através de um projeto com o Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. Em 2007 um outro projeto tentou reativar o CEDOPE, o Projeto Global sobre a História da Hanseníase, promovido pela Universidade de Oxford.²

Uma rápida descrição da documentação sob a guarda do Centro permite entrever documentos administrativos do hospital, como entrada de pacientes, compras de medicamentos, contratação de serviços; documentos médicos como exames, prontuários, registros da enfermagem; documentos religiosos, como diários das Irmãs Franciscanas, documentação das Igrejas; documentos administrativos internos como documentação produzida pelos setores do hospital como a prefeitura dos internados, clubes; correspondências; centenas de fotografias; depoimentos de internados e Irmãs Franciscanas que trabalharam no Itapuã gravados em fitas K-7 e suas respectivas transcrições; objetos pessoais dos internados; objetos religiosos; objetos relacionados aos órgãos de saúde, como moedas de circulação interna da Colônia; além de livros pertencentes a antiga biblioteca dos

² Para saber mais sobre o projeto consultar: <http://www.leprosyhistory.org/portuguese/portuguesehome.htm>

6

internados e títulos médicos específicos sobre a lepra, bem como publicações do Serviço Nacional de Lepra e do Departamento Estadual de Saúde. Essa documentação, como se pode deduzir, oferecia aos pesquisadores importantes fontes de pesquisa e permitiram reconstituir um pouco da memória relacionada ao Itapuã. Entretanto, atualmente o Centro encontra-se fechado, as pesquisas ocorrem mediante agendamento, sem um local e condições apropriadas. Uma parte significativa da documentação acima descrita, antes organizada em coleções e fundos, foi dispersa e pode ser considerada perdida. Parte significativa da memória do hospital está em vias de perder-se.

Uma memória que agoniza

Pensar o Itapuã do ponto de vista patrimonial, como patrimônio cultural da saúde tem sido um exercício recente, sobretudo para os historiadores, até então acostumados a pensá-lo como fonte de pesquisa. Entretanto, estudos sobre a memória tem se tornado cada vez mais abundantes na academia, tem-se procurado entender o mencionado “mnemotropismocontemporâneo” (CANDAU, 2011) e também o papel central que a memória e sua patrimonialização vem adquirindo na sociedade contemporânea.

Os processos de patrimonialização atingem um número cada vez mais significativo de bens relacionados à cultura, dos bens materiais ao chamado patrimônio imaterial. Em todos os casos porém, o patrimônio está associado a uma ideia positiva, se patrimonializa para lembrar, para transmitir, para comemorar. Os museus também foram chamados a conservar a memória dos acontecimentos sociais e políticos que tiveram lugar no século XX, entre esses, acontecimentos trágicos como extermínios étnicos (HERNÁNDEZ, 2006: 239). A “novidade” que assistimos, talvez esteja em patrimonializar lugares de sofrimento e dor, como pode ser interpretado um hospital de isolamento, como foi o Itapuã.

Segundo Viviane Borges (2012), a patrimonialização de campos de concentração e prisões, a configuração de sítios de consciência, bem como de espaços que procuram rememorar tragédias, mostra-se como consequência dessa expansão da noção de patrimônio e da preocupação de políticas de memória, que por sua vez procuram garantir a preservação como uma forma de reconciliação com um passado doloroso. Nesse sentido, alguns projetos

7

vem sendo desenvolvidos no país, como a patrimonialização de hospitais vinculados à loucura, prisões, espaços utilizados como centros de tortura durante a ditadura militar, entre outros.

Esses antigos locais marcados pelo sofrimento vem sendo patrimonializados e convertidos em monumentos em toda a polissemia que a palavra pode conter. Como locais de lembrança, advertência (*monere*), como testemunhos dos tempos passados, como símbolo, como antídoto contra o esquecimento. Se antes, apenas algumas memórias eram reivindicadas como legítimas e portanto patrimonializáveis, hoje temos uma ampliação desse escopo. Ao tratar o tema dos campos de concentração, Francisca Hernández (2006: 240) diz que, converter esse patrimônio negativo em lugares de memória, serve como um instrumento educativo daquilo que não deveria voltar a acontecer na história da humanidade.

Em 2002 a Unesco incluiu o campo de concentração e extermínio de Auschwitz-Birkenau na lista do Patrimônio Mundial, corroborando que os valores vinculados ao patrimônio foram ampliados, não apenas a monumentalidade e beleza colocam uma obra como um referente, mas sua carga simbólica e memorial. Lembrar os locais de sofrimento traz consigo o desejo de combater o esquecimento e de certo modo reparar as vítimas e suas famílias ou comunidade. Esse movimento pode ser claramente percebido em relação à memórias vinculadas à ditadura militar, por meio do projeto “Direito à Memória e à Verdade – A Ditadura Militar no Brasil”. Foram construídos até momento 27 memoriais no país, o primeiro foi inaugurado em 2008 em homenagem ao estudante secundarista Edson Luís de Lima Souto, morto no Rio de Janeiro em 1968. Em 2011 foi inaugurado em Porto Alegre um monumento em homenagem ao sargento Manoel Raymundo Soares morto brutalmente em 1966, crime que ficou conhecido como “Caso das Mãos Amarradas”.³

Ainda em relação aos crimes cometidos durante a ditadura militar, a própria Lei 12.528/2011, que criou a Comissão Nacional da Verdade, prevê, em seu inciso III do artigo 3º, a necessidade de se “identificar e tornar públicos as estruturas, os locais, as instituições e as circunstâncias relacionadas à prática de violações de direitos humanos.” A patrimonialização de alguns desses locais vem sendo reivindicada pelo Coletivo Memória Verdade e Justiça, que lançou um manifesto “Pelo tombamento dos Centros de Tortura”, com

³ Notícia disponível em: <http://www.nucleomemoria.org.br/noticias/internas/id/154>

8

o apoio de mais de 20 organizações, entre as quais a OAB-RJ, Associação Brasileira de Imprensa (ABI), Sindicatos, Conselhos, Associações, ONGs. O manifesto propõe a transformação desses locais em centros culturais e de preservação da memória.⁴ Nesses processos de patrimonialização está em jogo o direito à justiça e à verdade e a luta contra o esquecimento.

Essa inflação memorial-patrimonial tende a ser interpretada como um signo do tempo presente, segundo François Hartog (2006: 23) o futuro não é mais promessa ou princípio de esperança, vivemos um passado que não passa. Essa instabilidade do presente, também esta na origem da fragmentação das memórias ou nos coloca a situação de memórias *à la carte*: memórias profissionais, locais, grupais, que tendem a uma estrutura de “guetos memoriais” (CANDAUI, 2012: 160). Se antes tínhamos as grandes narrativas, que em geral homogeneizavam as memórias e geravam processos excludentes, hoje temos um campo altamente polarizado. A preservação da memória corresponde ao reconhecimento de um determinado grupo ou movimento, nesse sentido, a patrimonialização manifesta-se como a luta pelo direito à memória.

Mas como patrimonializar memórias traumáticas uma vez que a ideia de patrimônio sugere algo positivo? A situação não deixa de ser ambivalente e de representar um desafio. Importa nesses casos não modificar o vivido ou positiva-lo, mas tornar a preservação da memória um ato de resistência. Considerando que o patrimônio é uma construção cultural, cada sociedade define seus referentes patrimoniais (HERNANDEZ; TRESSERAS, 2007: 11), nesse sentido, a patrimonialização diz mais respeito ao presente, à sociedade que a promove, do que aos próprios referentes preservados. Selecionar bens relacionados a memórias traumáticas representa um indício de que o presente quer prestar contas do passado. Tais seleções dos bens patrimonializáveis não se pautam em critérios assépticos, nem totalmente coerentes, perfeitamente válidos e universalmente aceitos, sempre são processos singulares que se apoiam em critérios específicos e estão determinados histórica e socialmente (HERNANDEZ; TRESSERAS, 2007: 18).

⁴ Para saber mais ver: http://administrativo.oabRJ.org.br//arquivos/files/-Upload/manifesto_memoria.pdf Na Argentina, Uruguai, Paraguai e Chile já tomaram iniciativas semelhantes e os antigos locais de torturas hoje abrigam museus e centros de memória sobre os anos de chumbo.

A escolha de locais de sofrimento como bens a serem preservados reflete uma visão contemporânea, na qual entende-se que as catástrofes e tragédias não podem ser esquecidas, não necessariamente para evitar repetições – essas são indeterminadas – mas por um sentimento de justiça para com os envolvidos e um alerta sobre o que a humanidade é capaz de fazer em nome de ideias radicais de todo o tipo, políticas, religiosas, étnicas, científicas, conforme escreveu Arlete Farge (2011: 23) “trabalhar sobre sofrimento e crueldade em história é também querer erradicá-los hoje.”

As memórias vinculadas à lepra e aos antigos leprosários foram marcadas por situações de grande sofrimento físico e psíquico, os antigos moradores dos Hospitais Colônia vivem um paradoxo entre o querer lembrar e o esquecer (SERRES, 2009). Patrimonializar essas memórias por meio da preservação dos antigos hospitais e demais testemunhos documentais é lutar contra o esquecimento.

É possível que a geração que viveu essas experiências traumáticas – com exceção dos que militam em movimentos de reabilitação e apoio aos doentes – as silencie por tratar-se de lembranças estigmatizantes, mas as gerações seguintes, filhos e netos dos antigos internos podem querer visitá-las, comunicá-las. Ao tratar de memórias traumáticas, Michael Pollak (1989: 05) diz que essas podem esperar dezenas de anos até encontrar o momento propício para serem expressas. Patrimonializar esses testemunhos por meio de memoriais, centros de documentação, museus, talvez seja a única forma de preservá-los e sua preservação permitirá compreender um pouco mais de nossa sociedade e seu processo de exclusão.

A memória da lepra, é uma memória que não se reivindica, ela é estigmatizante, gerou e gera muito sofrimento para os afetados, positivar essas memórias (não o vivido) por meio de memoriais ajuda esses grupos a conviver com o passado traumático.

Por ocasião dos 60 anos do Hospital Itapuã foi realizada uma exposição com a utilização de fotografias e depoimentos dos internos, esses estiveram presentes na inauguração no hospital, a exposição marcou um interesse para esses grupos por narrar seu passado, por transmitir suas experiências por meio de depoimentos para compor o acervo do Centro de Documentação, ou seja, a exposição despertou um sentimento de identidade e

10

protagonismo histórico entre esses moradores. Eles queriam que suas vivências fossem conhecidas, preservadas e legadas ao futuro.⁵



Figura 2: Exposição 60 anos do HCI. Acervo da autora.

Para isso é preciso destinar-lhe lugares (NORA. 1993:9) manter vestígios que nos permitam compreender as concepções médicas, as políticas da saúde que levaram ao isolamento de milhares de doentes no Brasil e, sobretudo, compreender como esses indivíduos viveram com e apesar da doença. Não se trata de preservar somente para a posteridade, que poderá ter outros interesses, conforme nos diz Dominique Poulot (2009:19) citando Swift diz que “é agradável observar a facilidade com que a época presente avança hipóteses sobre aquela que há de lhe suceder” [...] ao passo que os nossos sucessores estarão voltados para o acontecimento do momento, como ocorre agora com os nossos”, mas trata-se de permitir que nossa sociedade compreenda as concepções políticas e médico-científicas que geraram tais práticas, é preciso que os vestígios sejam colocados em valor, permitam novas interpretações ou mesmo sejam definitivamente abandonados.

Paul Ricoeur (2000: 532) questiona se não deveria haver uma negociação entre memória e esquecimento? Para o autor há um esquecimento de reserva (para quando puder ser comunicado) e um esquecimento por destruição dos vestígios. Os arquivos e poderíamos

⁵Essa exposição tinha um caráter itinerante e foi montada em diversos locais. Duas outras exposições foram realizadas sobre o Hospital. Uma exposição em 2005 em comemoração aos aniversário de 65 anos do Itapuã, realizada na própria instituição e outra em 2012 sobre a história da hanseníase no Rio Grande do Sul, com um grande capítulo reservado ao Itapuã, essa realizada no Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul.

11

acrescentar memoriais, são um modo de evitar a destruição dos vestígios e vir a tornarem-se centros de pesquisas sobre os temas que preservam.

O CEDOPE do Itapuã deve ser visto como um desses locais privilegiados de guarda dos testemunhos relacionados a vida no hospital. Hoje restam poucas pessoas na Instituição e provavelmente em pouco mais de uma década não haverá mais ninguém, o hospital terá novos usos, dificilmente hospitalar pela enorme estrutura e distância de centros urbanos, será reabilitado para funções contemporâneas, entretanto, a memória relacionada a sua construção e décadas de uso específico não podem ser apagadas.

Há alguns anos atrás uma antiga direção tentou derrubar um muro que separava a antiga “zona dos doentes” da “zona intermediária” (administrativa), os internos fizeram um movimento para que os muros não fossem derrubados, pois faziam parte de sua história. Quando eles não estiverem mais na instituição para defender a preservação de suas memórias, provavelmente o CEDOPE seja o único antídoto contra o esquecimento.

Bibliografia

BORGES, Viviane Trindade. Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982). Dissertação de Mestrado (Mestrado em História) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

_____. Políticas de memória e História do Tempo Presente: a patrimonialização do sofrimento no Brasil (1980 – 2011). Projeto de Pesquisa desenvolvido na UDESC. Florianópolis, 2012.

CANDAU, Joël. Bases antropológicas e expressões mundanas da busca patrimonial: memória, tradição e identidade. *Memória em Rede, Pelotas*, v.1,n.1, jan/jul.2009. p.p.43-58.

FARGE, Arlete. Lugares para a história. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

FONSECA, Maria Cecília Londres. Para além da pedra e cal: por uma concepção ampla de patrimônio cultural, p. 59-79 in: ABREU, Regina. CHAGAS, Mario. *Memória e Patrimônio. Ensaios Contemporâneos*. 2^a. Ed. Rio de Janeiro: Ed. Lamparina, 2009.

HALBWACHS, Maurice. *A Memória Coletiva*. São Paulo: Vértice, Editora Revista dos Tribunais, 1990.

HARTOG, François. Tempo e patrimônio. *VARIA HISTORIA*, Belo Horizonte, vol. 22, nº 36: p.261-273, Jul/Dez 2006.

HERNÁNDEZ, Francisca Hernández. *Planteamientos teóricos de la museología*. Gijón: Ed. Trea, 2006.

HERNÁNDEZ, JosepBallart; TRESSERAS, Jordi Juan i. *Gestióndel patrimônio cultural*. 3^a ed. Barcelona: Editorial Ariel, 2007.

12

HUYSSSEN, Andreas. Escapando da amnésia. *Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional*. V. 23. Rio de Janeiro: IPHAN/ MinC, 1994: 35-57.

_____. *Seduzidos pela memória*. Rio de Janeiro: Aeroplano, Universidade Cândido Mendes, Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro, 2000.

JEUDY, Henri Pierre. *Memórias do social*. Tradução de Márcia Cavalcanti.- Rio de Janeiro: Forense Univesitária, 1990.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Projeto História*, São Paulo, n.10, dez. 1993, p.7-28.

SERRES, Juliane C. P. “Nós não caminhamos sós”: O Hospital Colônia Itapuã e o combate à lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950). Dissertação de Mestrado (Mestrado em História), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2004.

_____. *Memórias do Isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã*. Tese (Doutorado em História). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2009.

WEBER, Beatriz Teixeira; SERRES, Juliane C.P. (Orgs.) *Instituições de Saúde de Porto Alegre*. Inventário. Porto Alegre: Ideograf, 2008.

POLLAK, Michael. Memória e identidade social. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, 1992. p.p. 200-212.

_____. Memória, Esquecimento, Silêncio. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, 1989, p.p. 3-15.

POULOT, Dominique. *Uma história do patrimônio no Ocidente, séculos XVIII – XXI: do monumento aos valores*. Trad. Guilherme João de Freitas Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 2009.

RICOEUR, Paul. *La memoria, la historia, el olvido*. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica, 2000.