

Lepra e preventórios do Brasil: a Educação a serviço do “bem”

CURI, Luciano Marcos.

1

Resumo

O isolamento dos leprosos foi a medida central utilizada na profilaxia da lepra por mais de cinquenta anos no Brasil. Para a sua realização, foi necessária a criação de mais duas instituições: o **preventório**, para os filhos saudáveis dos leprosos e o **dispensário** para vigiar e controlar todas as pessoas que tiveram contato com o doente isolado. Ainda durante a vigência do isolamento, alguns de seus defensores procuraram atribuir à prática preventorial um caráter educacional. Quais foram as razões que conduziram a essa aproximação entre escola e preventório? Seria o fim do isolamento e dos preventórios ou uma estratégia de manutenção da profilaxia da segregação?

Palavras-chave: lepra, hanseníase, educação, preventório.

Abstract

The isolation of the lepers was the principal act utilized in the prophylaxis of the leprosy for more fifty years in Brazil. For its accomplishment was necessary to create two more institutions: the *preventorium*, for the sound children and the dispensary, to keep an eye on and control all the people that have contact with the isolated. Still during the validity of isolation, some of its defenders looked for attributing the practice *preventorium* to a nature educational. What reasons did conduct this approximation between school and *preventorium*? Was it the end of isolation, and of *preventorium* or a strategy of maintaining the prophylaxis of segregation?

Key-words: leprosy, education, *preventorium*.

Sobre o autor

Luciano Marcus Curi

Natural de Campos Altos - MG

Graduado em Estudos Sociais (História)
pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Araxá.
Especialista em Teoria e Metodologia do Ensino e da Pesquisa em História:
retrospectivas e atualização historiográficas - UFU.
Especialista em História do Brasil Republicano - UFU.
Mestre em História Social - UFU.
Professor do UNIARAXÁ.

Artigo publicado:

História da Educação em Itaipu. In *Evidência - olhares e pesquisa em saberes educacionais*.
Araxá, 2005, p. 141-161

Lepra e preventórios do Brasil: a Educação a serviço do “bem”*

CURI, Luciano Marcos.

A hanseníase, antiga lepra, sempre se constituiu num grave problema de saúde pública mundial, situação que pouco se diferencia na atualidade.

Introduzida no Brasil por europeus e africanos, junto com o bacilo aportou o estigma e a memória mítica da doença. Um dos males mais antigos a afligir a humanidade, sobre ele encontra-se referências variadas nos mais diversos povos e regiões do mundo.

O período abordado, de 1935 a 1976, corresponde na história brasileira, em termos de saúde pública, àquele em que o Estado, pressionado por determinados segmentos sociais, edifica uma rede institucional exclusivamente dedicada ao “*combate a lepra*” objetivando a erradicação desse mal no país.

Essa rede institucional utilizava como medida profilática central o isolamento dos acometidos em estabelecimentos especialmente destinados a esse fim; os asilos-colônias. Complementando esta prática foram instituídos os preventórios para os filhos indenes dos leprosos e os dispensários de lepra para vigiar e controlar os demais familiares, amigos, parentes e outros que haviam convivido com aquele que estava sendo internado. A vida de todos ficaria marcada e estigmatizada. Filhos órfãos, pai ou mãe na viuvez, com dificuldades no trabalho e no convívio social, e o ente infectado trancafiado em nome da preservação dos “sãos”. Todos privados

* O presente artigo sintetiza algumas discussões que se encontram em minha dissertação de mestrado intitulada: “*Defender os sãos e consolar os lázaros*” - Lepra e isolamento no Brasil 1935-1976. Uberlândia: PPGH/UFU, (Mestrado em História), 2002.

do ambiente familiar. Preventório, dispensários e asilos-colônias eram, respectivamente, seus destinos. Arsenal profilático que deveria ter acabado com a lepra no Brasil.

No entanto, a hanseníase, como é hoje denominada no Brasil a doença provocada pelo *mycobacterium leprae*, permanece um desafio. Nem o isolamento nem a moderna quimioterapia conseguiram debelar a endemia.

*

Hoje hanseníase, ontem lepra

...seqüestrados os doentes, também seqüestrada ficou a profilaxia da lepra dos progressos da medicina preventiva...¹

Da perspectiva de uma história cultural, a doença, sobretudo as grandes doenças, e sua memória revestem-se de um caráter 'delirante', no sentido de que as linguagens que as instituem e representam descolam-se do seu referente material e criam uma outra doença, uma espécie de ser simbiótico que reúne os traços do fenômeno biológico juntamente com os da cultura. O caráter instituinte da linguagem e do imaginário coletivo acaba por converter a memória do passado em narrativas históricas, marcando o presente e projetando o futuro dos chamados grandes males da história da humanidade.²

A lepra, sempre foi alvo de inúmeras atenções específicas e destacadas. No ocidente, herdeiro da cultura hebraica, o Levítico³ desde cedo apontou os caminhos e atitudes para com aqueles que se revelassem portadores desse mal.

Na atualidade, conceitua-se lepra como uma doença crônica, bacteriana e infecciosa, clinicamente definida e curável em todas as suas manifestações e estágios de desenvolvimento, conforme esclarecimento de reputado manual médico de hanseníase⁴:

A hanseníase é uma doença infecciosa transmitida de pessoa para pessoa através do convívio com doentes das formas contagiantes (virchowiana ou dimorfa), sem tratamento. Admite-se que o tempo médio de incubação seja de 2 a 5 anos. O Morbus Hansen, apesar de

não ser mortal, na maioria dos casos, constitui sério problema de saúde pública em muitos países, de quase todos os continentes⁵

Hoje os doentes fazem tratamento domiciliar que consiste em quimioterapia, uso de comprimidos diários, inclusive distribuídos gratuitamente⁶ e, quando ocorre alguma seqüela da doença, por falta de tratamento ou diagnóstico tardio, reversível por cirurgia plástica ou fisioterapia, esta é feita apenas com os transtornos habituais que envolvem este tipo de procedimento: internação hospitalar por alguns dias, repouso, restrições alimentares e atividades cotidianas adequadas àqueles que se encontram num quadro pós-operatório. Mas nem sempre foi assim. Adoecer de lepra, até muito recentemente no Brasil, era um acontecimento marcante na vida, na biografia das pessoas. A confirmação deste diagnóstico resultaria em atribuladas e radicais mudanças de vida não só do acometido, mas de toda a sua família e, às vezes, de amigos e parentes. A lepra era um pesadelo.

O leproso, ou aquele que estava acometido de lepra, era encarado e tratado de um modo muito diverso do praticado na atualidade. A lepra recebia um tratamento diferenciado enquanto doença transmissível e, para tanto, fora instituída toda uma rede institucional responsável pela “*profilaxia da lepra*” que, na época, consistia, grosso modo, no recolhimento dos acometidos em locais dos quais, durante bom número de anos ou mesmo pelo resto da vida, não mais poderiam sair, uma espécie de reclusão.

Os acometidos e aqueles que se encontravam à sua volta foram submetidos a uma série de determinações cujos propósitos muitas vezes esqueceram-se do lado humano dessas pessoas. O discurso “*do combate a lepra*” converteram-nas em “*infectos*”, “*contagiosos*”, “*reservatórios de bacilos*”, perigo a ser recolhido e contido longe da sociedade. Havia o “*mundo da lepra*”.

Assim, seguindo a proposição de Ítalo A. Tronca⁷, quando alude a uma doença cuja origem remonta ao mal biológico mas o ultrapassa e se transforma numa outra coisa, numa enfermidade sócio-cultural, que no caso da lepra é segura-

mente mais trágica e perversa do que o primeiro, temos, então, defrontadas duas situações distintas. Primeiro, a hanseníase, ou seja, simplesmente o mal biológico. Segundo, a lepra que, além do primeiro, agrega traços de *“uma espécie de ser simbiótico que reúne os traços do fenômeno biológico juntamente com os da cultura”*. A atual hanseníase não equivale à lepra, mas a lepra do século XX, entre outras coisas, era hanseníase.

Preventórios do Brasil

No Leprosário do Amazonas, Vila Belisário Pena, vive entre os internados um moço poeta. Como moço, embora atingido pela mais cruel das enfermidades ele é entusiasta dinâmico e lutador incansável, coração e energias postos a serviço dos seus irmãos de infortúnio. Como poeta, ele sonha horas inteiras à beira do belo Rio Negro, em cuja margem está situado aquele velho Leprosário. Sonha e sofre porque se encontrou a mulher amada entre seus companheiros de sofrimento, o filho querido tão desejado veio para deixá-lo ainda mais amargurado. Junto ao corpo sadio do filhinho querido que foi levado para o Preventório de Manaus logo após o nascimento, ele – o poeta sofredor – enviou esta comovente poesia:

MEU FILHO

Há bem pouco nasceste e já te vais.
Nem eu nem tua mãe te deu um beijo
Como é triste o destino que praguejo:
Ter um filho e vê-lo órfão tendo os pais.

Não nos verás... não te veremos mais.
E na dor não verá o teu gracejo
Quem te esperava no maior festejo
Entre alegrias que se tornam em ais.

Meu pobre filho, p´ra maior tormento
Nem se quer repousaste um só momento
No teu bercinho que enfeitei de flores.

Ó dor que desespera e dá vertigem!
Tua mãe, vejo-a louca como a virgem
Quando a Jesus buscava entre os doutores.

(Revista de Combate à Lepra, Ano VII, março de 1942, p.42.)

A beleza e tristeza que envolvem estes versos aludem a um sentimento misto de consternação e concordância com o destino prescrito pelo “combate à lepra no Brasil”. Este poema exprime uma dor intensa de uma separação não desejada, porém, dizia-se na época, necessária. Um sacrifício, uma aflição em nome de um objetivo maior, nobre. Em suma, para contribuir na luta contra a lepra, um mal que corroía a nação e comprometia o futuro do país.

Contudo, além da nação, a própria criança se beneficiaria da orfandade na qual se vira emergida logo após o nascimento. Estava livre do convívio com os pais. Não seria o leproso do futuro, seria um cidadão útil e “são” para o país. Eis o maior prêmio que poderia ser concedido aos povos que tivessem a coragem de praticar este afastamento cruel, mas justo; severo, porém legítimo. Crianças indenes oriundas de um “lar leprótico”. Apesar de todo o desalento vivido, pais e filhos estavam consolados, pois a melhor alternativa, mesmo envolvida em tantas lágrimas, fora escolhida. Pranto que expressava o reclame de uma vida normal, convencional. A família leprosa deveria desaparecer, dissipar-se, não proliferar. Este foi o sonho eugênico e higiênico tão influente nas primeiras décadas do século XX no Brasil. O leproso era uma pessoa com a qual as relações deveriam ser cortadas, interrompidas, aquele cujos esforços médicos, higiênicos e políticos objetivavam extinguir. Alguém cuja companhia não era recomendável, nem para o seu próprio filho, pois seu corpo portava um terrível mal. Em suma, ele era um autêntico “indesejável”.

Estas foram as falas que povoaram os discursos referentes à prática preventorial no Brasil. O preventório reunia as características das instituições filantrópicas, assistenciais e profiláticas. Sua inclusão na tríade institucional adotada para combater a lepra deve-se a esta última característica, pois era um meio de impedir o aumento do número de leprosos, no país, através da desarticulação dos lares “infectos”. Esta instituição representou a radicalização do discurso isolacionista levado às últimas conseqüências.

As funções dispensariais também eram executadas no interior dos preventórios, pois os internos destas instituições poderiam revelar-se, a qualquer

momento, igualmente leprosos. As crianças eram, então, submetidas a uma permanente vigilância através do espaço esquadrinhado dos estabelecimentos que foram construídos no país.

Em 1936, por sugestão do mui devotado conselheiro da Federação, Dr. Edgard Teixeira Leite, iniciamos um novo sistema, quer na construção, quer nas organizações dos preventórios. Por sua comissão de técnicos e de membros de seu Conselho, organizou então uma planta e um programa, que deveriam ser seguidos nas novas construções dos preventórios no Brasil e, assim, em lugar do monobloco de linhas rígidas e de difícil organização em sua disciplina, pela promiscuidade de sexo e idade, surgiram os preventórios de sistema pavilonar, tendo desde os berçários até a escola profissional.

Dentro desse programa, apareceram os novos preventórios modelos, sendo que o primeiro deles, nessa nova política preventorial, foi o de Pernambuco, onde a Federação, já em plena atividade, para pôr em execução seu programa, fez a sua 1.º grande campanha popular em favor da construção de preventórios, e que tanto êxito alcançou. (sic)⁸

Dessa forma, enquanto os pais leprosos internados nos “leprosários do Brasil” interessavam-se mais pelos cuidados que seus filhos recebiam nos preventórios, a sociedade, através da presença governamental, reivindicava destas instituições sua contribuição profilática para deter o mal que assolava o país desde a época colonial. Frequentemente era citada por Eunice Weaver a contribuição generosa para o crescimento da endemia que representava o fato dos filhos sadios permanecerem na companhia dos pais “infectos”. Essa era a *dor necessária*, pela qual essas crianças e seus pais deviam passar, pois o afastamento, esta separação forjada, correspondia a um meio eficaz de deter o avanço da lepra no Brasil.

Sobre estas paredes, colocamos algumas fotografias dos muitos bebês que nesta hora vivem, sadios, nos berços que as Sociedades de Assistência aos Lázaros⁹ lhes oferecem nos 21 preventórios hoje em funcionamento no país. São os berços que se abrem para recolher as criancinhas nascidas nos leprosários, essas criancinhas sa-

dias que ali vão crescer, não apenas pela graça de Deus, mas também pela solidariedade humana encontrada no coração daqueles que compreendem a caridade, não como uma virtude somente, mas, sobretudo, como um dever.

(...)

Temos, no Brasil, neste momento, 2097 crianças internadas; 2097 crianças roubadas ao contágio da lepra. Todos aqueles que estudam estatísticas poderão facilmente avaliar o que isso representa para o futuro de um país que sente a necessidade absoluta de ser povoado por gente sadia. Nós, que temos a necessidade imprescindível de povoar a grande terra que Deus nos deu por herança, e que já fomos buscar, lá fora, braços provenientes de nações distantes e que aqui vinham se abrigar, sob a nossa bandeira, alguns para nos trair no primeiro momento que se lhes apresentasse; nós, que nisso consentimos, ainda encontramos uma grande corrente de pessoas entendendo que os leprosos devem ser esterilizados¹⁰, para que deles não nasçam filhos doentes.

No entanto, se o filho do leproso nasce hígido, que direito temos nós de evitar que venha ao mundo essa criança, que amanhã poderá ser um leader da nacionalidade, desde que nós, cristãos, tenhamos cumprido com o nosso dever?(sic)¹¹

As palavras citadas anteriormente evidenciam como Eunice Weaver utilizava elementos do discurso médico, religioso, filantrópico e nacionalista para justificar a obra da Federação¹². Várias intenções confluíam no cotidiano preventorial. Nele se encontravam desde os médicos e políticos que lutavam contra a lepra até os religiosos, filantrópicos, caridosos e nacionalistas que tencionavam impedir a degradação da raça, auxiliar no crescimento do país e amparar aqueles que sofrem. O preventório reunia a todos. Eles se encontravam, sem discórdias, em seus corredores, auxiliando, cada qual a seu modo, e por razões diferentes, para assegurar que as crianças ali mantidas estivessem salvas da lepra.

Contudo, mesmo com tantos envolvidos, a vida nos “Educandários”, como preferia denominá-los Eunice Weaver, não era das mais aprazíveis. O estigma da lepra também rondava os preventórios. As crianças ali internadas, além da orfandade, tinham que conviver com mais este constrangimento social. Árdua dificuldade

que os internos encontravam durante a infância e adolescência. Cenas que a memória, apesar do esforço, hesita, mas não conseguia esquecer:

Aí, eu ia trabalhar para ajudar meu pai... eu fui trabalhar numa casa. Acho que a vizinha contou pra mulher sobre o meu pai (que ele era um ex-interno de um asilo-colônia) e ela não quis que eu trabalhasse lá...

Aí, a gente ficou mais velhaco, né? Se a gente é sadio, porque se a gente tivesse algum problema, claro que a gente não ia. Mas a gente sabia que era sadio, que meu pai estava sadio, todos nós sadio, né? Aí, a gente ia trabalhar calada, a gente passou a trabalhar sem falar nada.”¹³

“Uma egressa, que esteve internada por seis anos no Preventório do Triângulo Mineiro, e que foi de lá retirada por seu pai, juntamente com seus irmãos, relatou a experiência: ‘A saída nossa foi difícil. Meu pai já tinha sido liberado lá da colônia e a minha mãe já estava desenganada... Ela estava grávida e o médico tinha proibido ela de criar. E ela sabia disso. Então minha mãe deu de cima do meu pai para ir pegar a gente lá, que ela não queria morrer e deixar a gente lá... e ela já tava perto de ter o filho e fez tudo para o meu pai ir pegar a gente. Mas a Diretora não queria deixar, porque era trabalho perdido, que a gente ia voltar porque minha mãe tava desenganada... que ela ia morrer e a gente ia ficar sozinho no mundo, sofrendo com meu pai, e que era melhor a gente ficar lá... Mas, com todo custo, meu pai conseguiu tirar a gente. Aí, minha mãe só aturou quatro meses... a menina nasceu e minha mãe só aturou vinte e um dias... Aí começou a gerar muitos problemas... a gente, todos pequenos, sem experiência nenhuma do mundo aqui de fora, né e meu pai, devido ao problema dele, da...da...eu não gosto nem de falar, né, assim desta doença... o povo tinha orgulho, preconceito, foi tão difícil dele conseguir serviço... não sei se eles não davam serviço porque a pessoa teve esse problema, mas tratou, paralisou a doença – porque a doença do meu pai começou e foi paralisada, não teve problema nenhum com ele... Mas, naquela época, como meu pai sofreu, como nós sofreremos...

(...) a gente comia assim mas era para não morrer de fome... porque naquela época de 60, 62, 63, foi uma época muito difícil pra todo mundo. Meu pai bem que lutava, coitadinho, porque ele era trabalhador, ele, inclusive, ganhou um salão da Dona Eunice Weaver, um salão de barbeiro completo, pra ele trabalhar... mas não aparecia gente

pra cortar... ele era um ótimo profissional, mas não aparecia ninguém. Aí ele teve que ir para a roça... (sic).¹⁴

Uma barbearia montada, devidamente equipada, instalada, um ótimo profissional disponível para atender a clientela, todos os ingredientes necessários à prosperidade do negócio estavam ali reunidos. No entanto, quem iria se barbear ou cortar o cabelo no salão do leproso? O estigma arruinou o negócio. Dificuldades econômicas e sociais que impossibilitavam o egresso de continuar sua vida da forma que desejasse. Era preciso ocultar o passado “leprótico” para não ser atingido pelo estigma. Uma empregada doméstica, filha de um egresso da colônia, não importando se é leproso ou ex-leproso, de qualquer forma era arriscado adquirir o hediondo mal. Todos eram alcançados pela lepra, mesmo aqueles que já haviam conseguido livrar-se dos bacilos que povoavam o seu corpo. Mesmo curados eles permaneciam leprosos¹⁵.

O rigor e disciplina excessivos impostos nos preventórios, sua relação com a lepra e inevitavelmente com o estigma de seus acometidos, tornaram extremamente sofrida a existência das pessoas que se encontravam nestes estabelecimentos. Vários eram os problemas que se acumulavam. Faltavam perspectivas para o futuro, pois os internos dos Educandários, além de órfãos, haviam convivido com leproso, estigma que pesava na infância e se estendia até a fase adulta, agravantes que comprometeram a vida de todos aqueles que passaram por estas instituições.

E as outras meninas todas queriam sair. Porque era um regime assim...muito rígido. Muito rígido mesmo. Eles puseram uma governanta, nossa! que parecia uma governante da GESTAPO. O vigilante dos meninos era terrível. E as crianças lá não eram crianças assim... Eram crianças que vinham da roça. Eram humildes, assim... até bobinhas, não havia necessidade desse regime bravo, desse regime duro.¹⁶

O Preventório pelo qual lutamos, não é um ‘asilo fechado’, se bem que em meu país, entre os nossos 24 Educandários, haja

alguns que não sem razão, têm deixado aos visitantes esta impressão. Mas, com referencia à maioria de nossos Preventórios, se constituem sempre num grande lar feliz e numa Escola Ativa, comprovando a plena acepção da palavra com hoje são definidos em tôda parte – **Educandário** –, onde tôdas as atividades sociais, recreativas e culturais são postas em prática, ao lado e em benefícios de seus internados, como seu objetivo e sua finalidade. (sic) ¹⁷.

A visita aos educandários, quer de parentes sadios quer de pessoas estranhas, deverão ser sempre efetuadas em dias e horas previamente fixados, sendo obrigatória, para os comunicantes, a apresentação da respectiva carteira...¹⁸

(...) compreende-se que o estigma acarretado pela lepra constituiu o elemento numero um para o ajuste dos menores; seus parentes recusam-se muitas vezes a recebê-los com receio de que eles também venham a adoecer, constituindo fonte de contágio para si mesmo e para seus próprios filhos¹⁹.

A violência contida no momento do ingresso no preventório e as privações vividas naqueles estabelecimentos não eram assuntos abordados pelos discursos médicos e da federação. Havia uma política de ocultamento das mazelas vividas nos Educandários espalhados pelo país. Os motivos para esta atitude encontravam-se todos ligados à luta contra a lepra no Brasil. Desmerecer ou desqualificar a prática preventorial era uma forma perigosa de embaraçar o esforço de desarticulação dos “lares lepróticos”, tarefa esta dita necessária e eficiente para impedir o crescimento da lepra no país.

Até então nós não tínhamos sido examinados. Daí eles foram nos buscar, viemos para Avenida Dr. Arnaldo. Foi constado que minha mãe também estava doente, mas ela era forma tuberculóide, enquanto meu pai era Lepramontosa. Minha mãe foi internada com meu pai no Departamento, e nós passamos uma noite lá no Departamento, depois é que nos levaram para o Preventório. Ficamos lá sozinhos, meu irmão tinha só um ano e meio e chorava, chorou a noite toda chamando a mãe, deu um trabalho... Era nem sei! Tem coisas que

a gente não quer guardar. Eu tinha só 5 anos.(sic)²⁰

Lá era muito pobre, a alimentação era muito pobre. (...) Nós não tínhamos esporte, recreação nada. Depois que eu saí é que começou a melhorar um pouco, mas enquanto eu estive lá não tinha nada. (...) As crianças do Jacaré queriam ficar doente, a gente era tão bobinho... sabe por que? Para ir para o Padre Bento, porque as crianças eram bem tratadas. Ele tinha um carinho pelas crianças... (se referindo à Lauro de Souza Lima). Eles tinham esporte, eles tinham piscina, eles tinham comida boa, eles tinham carinho. Daí então todas as crianças ali de Jacaré, queriam ficar doente. A gente não imaginava o que era a doença. (...) No Natal a gente ganhava brinquedo. E a gente comia frango. Também era só no Natal. Ia um pessoal de São Paulo, umas senhoras, acho que alguma associação, e eles levavam brinquedos para nós... Todo ano.²¹

E, naquela época, devido à disciplina, parece que a gente se tornou, assim, uma pessoa medrosa, sabe? Meu não sei se por causa da disciplina que eu tinha lá. Se eu converso com uma pessoa ou ela grita comigo, eu até hoje, eu sinto assim...eu assusto... eu sou tímida...eu... você pode perceber que eu não converso direito... não tenho o Dom da palavra, eu acho que devido muita repreensão, muita repreensão, muita coisa a gente engole, sabe? Quando você é pequena, não pode conversar...não sei se foi devido a muita repreensão lá...(está se referindo ao preventório) ou se foi depois, quando a gente saiu de lá e passou muitos, muitos problemas devido meu pai ter tido esse problema...(sic)²²

Mas o poema que abre este texto, intitulado “Meu Filho”, ainda permite refletir sobre o conjunto das práticas discursivas e não-discursivas engendradas pela Federação. Foi à própria Eunice Weaver que cuidou de sua divulgação. Ela o publicou na Revista de Combate à Lepra²³ e também o citava em inúmeras palestras que proferia no Brasil e no exterior²⁴. Este poema, assim como outros textos e depoimentos, poderia ser utilizado para fundamentar críticas ao trabalho preventorial. A sua veiculação nos meios disponíveis, pela Federação, é um fato que merece comentários. Embora represente com singularidade a “dor do lázaro” privado da companhia do filho, ele exemplificava, com toda força, a *dor necessária* para

que se tivesse um futuro sem lepra, um amanhã salvo da “hedionda morféia”. Demonstrava, com toda a sensibilidade nele presente, a “grandiosidade” do trabalho dos educandários espalhados pelo Brasil. Ele evidenciava que muitos estavam sacrificando-se para que a sociedade e a nação se livrassem da lepra. Apesar do aparente paradoxo, ele enquadrava-se dentro do discurso isolacionista de “proteção dos sãos”, sobre o qual não se deve aplicar nenhuma racionalidade futura. Naquele momento, ele representava o que havia de mais arrojado. Havia bons motivos, tanto para as crianças quanto para a sociedade e os pais, para justificar e preservar a prática preventorial. Crianças “sãs”, subtraídas das estatísticas da endemia no país. Orgulho de todos, derrota drástica impingida à lepra.

O sofrimento das crianças internadas nos preventórios ultrapassava, porém, o âmbito da rejeição das pessoas que procuravam delas esquivar-se, temendo o contágio por tratarem-se de “filhas de leprosos”. O medo do contágio também inspirava, nas pessoas, receio da companhia dessas crianças. Nos preventórios havia escolas de Ensino Fundamental. Os internos do preventório tinham que se matricular nas escolas públicas secundaristas convencionais caso desejassem prosseguir os estudos. Nestas escolas viveram muitos dissabores, muitas recusas que demonstravam ser o estigma tão contagioso, ou mais, do que a própria lepra. Mais nocivo certamente²⁵.

No começo do funcionamento dos preventórios, as pessoas que se atreviam a visitá-los não se sentavam nas suas cadeiras: não aceitavam, nem sequer, um copo de água, e não consentiam que qualquer das crianças internadas lhes apertasse a mão. (sic)²⁶

162

No entanto, os preventórios destacavam-se por sua função de internato, instituição complementar do tripé isolacionista. Basicamente eram dois seus objetivos fundamentais dentro do esforço de luta contra a lepra: acolher e vigiar os filhos nascidos sadios dos leprosos e outras crianças que se originavam de meio familiar “infecto”, conforme definia o Regulamento dos Preventórios do Brasil.

Regulamento dos Preventórios para filhos sadios de lázaros instalados no Brasil

DOS SEUS OBJETIVOS

Art. 1^o - os Preventórios são destinados a acolher, manter, educar e instruir menores sadios, filhos e conviventes de doentes de lepra, desde que não tenham parentes idôneos que queiram assumir esse encargo e que disponham de recursos para educá-los e mantê-los sob a vigilância das autoridades sanitárias competentes.

§ único - Para atender à sua finalidade primordial, os internados deverão permanecer nos Preventórios, no mínimo, seis anos, salvo nos casos da alínea e do artigo 6.^o.(sic)²⁷

As crianças deveriam permanecer, no mínimo, seis anos sob vigilância e disponibilidade das autoridades sanitárias nos preventórios, prazo considerado necessário para que se verificasse e confirmasse não se tratar de um leproso. Caso a criança apresentasse algum sintoma de lepra era logo removida para os asilos-colônias²⁸. A enfática insistência de vigilância e os seis anos de acompanhamento eram características que ligavam o preventório à sua função dispensarial, ou seja, patrulhar e controlar uma determinada população, no caso os próprios internos, através de uma inspeção permanente para assegurar a mais incisiva proteção disponível na época à população e ao Estado, ambos mantenedores dos preventórios e da federação, a saber: a garantia de que a lepra estava sendo combatida.

Embora constasse no Regulamento a possibilidade de adoção das crianças nascidas nos asilos-colônias, pelos parentes ou mesmo por outras pessoas não-familiares, isto raramente ocorria. Era uma pré-condição, para a adoção, a sujeição do menor, durante seis anos, um exame periódico e regular realizado num preventório ou dispensário, cujo objetivo era garantir não se tratar de uma "criança lázara". Não havia dispensários nem preventórios em número suficiente em todo o país. Pessoas que residiam no interior, distantes destes estabelecimentos, teriam

dificuldades em cumprir tal imposição. Tal exigência inviabilizava um maior número de adoções. Além do estigma, do ônus econômico, da burocracia clássica existente entorno dos processos de adoção, no caso, dos guris dos “leprosários do Brasil”, havia ainda mais essa dificuldade.

O modelo preventorial, assim como o modelo de segregação dos leprosos tem uma origem religiosa. Os preventórios derivavam dos orfanatos religiosos existentes em todo o ocidente cristão, cuja premissa central não perpassava pelos discursos médicos de valorização da criança e da educação, muito em voga no início do século XX, e sim pela perspectiva caritativa do cuidado a ser dispensado aos enjeitados. A educação e a infância só ganharam notoriedade no início do século XX nos discursos higiênicos, eugênicos e educacionais. A preocupação com as crianças extrapolava o âmbito exclusivo de cuidados a serem oferecidos pela família e pela igreja e passava a ser alvo também da ação estatal e médica com vistas à construção de uma grande nação.

Até o século XIX a educação primária ou elementar no Brasil esteve, na sua quase totalidade, entregue aos religiosos e escolas confessionais. A partir do último quartel daquele século, as crianças deixaram de ser entregues, integralmente, aos cuidados da família e da Igreja que, de repente, começaram a receber inúmeras críticas quanto à eficiência da preparação destas crianças para um futuro melhor, mais seguro e mais grandioso para a nação. A onda de secularização daqueles idos anos atingiu a infância que deveria, então, receber cuidados complementares ao da família e da igreja. A prática do cuidar das crianças foi aos poucos medicalizada.

Um rápido retrospecto histórico permite observar que a partir de fins do século XIX a infância começou a ser alvo de maiores atenções, e objeto de estudo, por parte da ciência. Essa tendência foi se acentuando durante as primeiras décadas de nosso século, quando se organizaram os primeiros eventos científicos internacionais sobre o tema. Em 1913 realizou-se o I Congresso Internacional de Proteção à Infância na Europa, que foi sediado na Bélgica; na América o I Congresso Americano da Criança foi organizado em 1916, na Argentina.

Estes eventos constituíram-se em marcos precursores, tendo sido, sucedidos por uma série de outros.

No Brasil assiste-se ao reflexo desse movimento, como, por exemplo, o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, realizado no Rio de Janeiro em 1922, que contou com a participação de nomes da área médica e dos círculos governamentais, e cujo discurso de abertura foi realizado pelo Ministro do Interior. Esse evento foi organizado como parte das comemorações do centenário da independência. O estudo das publicações dos congressos médicos da época demonstra que a temática da infância testava adquirindo novos contornos no Brasil, sendo apresentada dentro de perspectivas mais amplas. A criança deixava de ser vista como um problema familiar para ser vista como uma questão de ordem social.²⁹

A leitura do Regulamento³⁰, no entanto, demonstra a presença da medicalização no interior da instituição preventorial, o que inexistia nos orfanatos religiosos dos séculos anteriores. O médico aparece dotado de amplos poderes de decisão, semelhantes àqueles concedidos à administração, o que evidencia a medicalização dos preventórios, apesar de sua origem religiosa:

Art. 12. – Cumprirá ao médico – clínico pediatra examinar semanalmente os internados, orientando o seu desenvolvimento físico dentro das normas eugenicas e registrando o respectivo aproveitamento individual.

Art. 13. – Competirá ao medico dermatologista – leprologo manter uma vigilancia rigorosa, levando em conta o grau de contagiosidade no foco de onde proveio a criança, a natureza e o tempo de convivência, examinando-a mensalmente nos três primeiros anos de internamento, efetuando as provas de laboratorio necessarias a esse fim e organizando as respectivas fichas. (sic)³¹

Costuma-se atribuir ao Padre Damião de Veuster ³² a invenção do preventório, durante os inúmeros anos que permaneceu no leprosário de Molocai, no Havai. O primeiro Congresso Internacional de Leprosia (CIL) a tratar sobre o assunto foi o de 1909, ocorrido em Bergen, na Noruega.

Foi lá para o ano de 1871 que o Padre Damião, coitado, ingressou, com 31 anos de idade, no leprosário de Molokai, chegado havia poucos anos da Bélgica. Êle sabia que havia naquela ilha centenas de leprosos, abandonados como animais selvagens, sem terem quem os assistisse, foi então, para Molokai, distante de Honolulu dias de viagem e onde eu também fui ter, mas já agora em moderno vapor. Lá permaneceu durante 16 anos, como padre, como médico, como engenheiro, como cozeiro. Depois de um ano de assistência aos enfermos, conhecia a lepra. Assistiu à cohabitação e às ligações sexuais livres dos enfermos. Presenciou muitos nascimentos. Naturalmente, foi também parteiro. O Padre Damião era tudo ali.

Mas viu que as crianças nascidas no leprosário nasciam limpas do mal, sadias, rosadas. Imaginou, então, o preventório.

(...)

Mas o Padre Damião, vendo aqueles bebês sadios e rosados, inventou o preventório, lá pelo ano de 1880.

(...)

A rainha kapiolani³³, chegando a ilha, viu aquelas crianças, de ambos os sexos, aparentando a mais perfeita saúde: de dias de vida, a meses e até seis e sete anos. Admirou-se e disse ao padre Damião que ia ajudá-lo e tomar conta das meninas. Voltou para Honolulu e fundou, em 1885, o primeiro preventório para meninas, que se chama 'Kapiolani Girl's Home'(sic)³⁴

Constitue assunto resolvido, em Leprologia, que a creança possui grande receptividade para o mal de hansen, revelando as estatísticas de todos os aurores e de todos os países, uma grande proporção de contágios, quando é a mesma deixada por muito tempo em meio infetante. Desta verdade já se haviam apercebido, no século passado, os que lutavam contra a propagação da lepra, cabendo ao celebre Padre Damião, na colônia de Molokai, a prioridade em resolver tal problema pelo isolamento dos filhos dos leproscs, em estabelecimentos a eles destinados. Na Índia, pouco depois, fundavam-se numerosos asilos para isolar também os filhos sadios dos lazarus, sendo o exemplo seguido por numerosos países.

Finalmente, foi a segregação dos filhos dos lazarus tornada oficial, como medida integrante da campanha profilática, na 2ª Conferência Internacional de Lepra, reunida em Bergen, Noruega, em 1909.

Na época atual, tal medida constitui ponto básico da profilaxia da lepra. Si, no começo a iniciativa teve caráter sobretudo humanitário, presentemente, além dessa finalidade, constitui condi-

ção *sine qua non* para que seja levada a bom termo a campanha de erradicação da lepra³⁵. (sic)

O preventório anti-leproso foi a área de atuação que permaneceu reservada, na sua quase totalidade, para os agentes filantrópicos e assistencialistas relacionados com a lepra. Estes, por sua vez, cada vez mais assumiam o lugar outrora inteiramente ocupado pelos religiosos que, a partir do final do século XIX, começaram a perder esse espaço para as ações caritativas leigas, filantrópicas e predominantemente femininas, que se consolidavam nas primeiras décadas do século XX. Contudo, apesar de presentes na luta com a lepra desde o início do século XX, esses agentes filantrópicos, juntamente com os religiosos, foram alijados, a partir da década de 1930, pela presença maciça do Estado e da Medicina Social. Perderam o pioneirismo e o poder de decisão que possuíam, inclusive, sobre o campo que passaram a atuar, isto é, a prática preventorial. Foram despojados do poder de decisão e da legitimidade social que usufruíam através de um conjunto de medidas adotadas no pós-1930, uma estratégia desencadeada pelo Estado aliado à Medicina Social, que juntos assumiram o posto de liderança e o comando do que se devia fazer para combater a endemia de lepra no Brasil. O preventório, herdeiro dos orfanatos religiosos do século XIX, já se encontrava suficientemente medicalizado e integrado no esforço de combate à lepra no Brasil do século XX, sendo por esta razão auxiliado pelo Estado que, após 1930, tomou para si o ônus da organização e coordenação dos esforços de erradicação da endemia.

O modelo preventorial idealizado para contribuir no combate à lepra tinha dois objetivos básicos que se complementavam. Primeiro, concorrer para a diminuição do número de leprosos no país. Segundo, preservar as crianças do contágio e do mal através do alijamento destas do meio infectante no qual se encontravam, o que iria colaborar para a diminuição das estatísticas de lepra. “Prevenir e preservar” dizia-se na época, esse era o papel destas instituições³⁶.

No entanto, os preventórios eram também uma medida complementar ao

isolamento dos leprosos. Sem estes, muitos acometidos do mal poderiam recusar-se ao internamento compulsório ou mesmo dele procurarem se esquivar. Além de um ato de “caridade” para com os “órfãos de pais vivos”, a prática preventorial era também uma saída estratégica dentro da tríade isolacionista institucionalizada naqueles idos anos. Amparada a criança, filha de internos dos asilos-colônias, dentro destes estabelecimentos, estava assegurada uma forma eficiente de patrulhamento destas pelos agentes médicos inseridos no interior da instituição preventorial. Desta forma, o imperativo de **proteger os sãos** encontrou nestes estabelecimentos uma das suas formas mais puras e radicais. O fato dos preventórios terem ficado fora da alçada direta dos cuidados a serem oferecidos pelo Estado, explica-se, primeiro, pela necessidade de se legitimar socialmente a prática isolacionista. O governo federal não poderia recusar aliados, nem desconsiderar, na década de 1930, a importância política da FSAL e DCL. Segundo, o Estado subjugou indiretamente a Federação.

A construção e a manutenção dos preventórios, no Brasil, estão a cargo da cooperação privada, ficando a questão definitivamente estabelecida na conferência para Uniformização da Campanha Contra a Lepra, reunida no Rio de Janeiro em 1933. As Associações de Assistência aos Lazaros e defesa contra a Lepra do País, reunidas na Federação promotora deste conclave, e que consubstancia a maior organização brasileira no genero, instalaram inúmeros preventórios em grande parte dos estados da União, havendo vários em construção e outros em projeto.

(...)

O preventório deve ser complemento obrigatório do leprosário, sem o que será grandemente prejudicada a medida soberana da campanha contra a lepra, que é o isolamento nosocomial dos casos abertos de lepra.³⁷ (sic)

No entanto, os preventórios proliferaram no Brasil. Foram construídos 35 estabelecimentos em quase todos os Estados. Rede institucional onerosa que foi custeada pelos governos federal, estaduais, municipais e pela sociedade que auxi-

liou apoiando tanto socialmente o trabalho preventorial e dele tomando parte através das filiadas da Federação espalhadas pelo país, como também financeiramente, através de inúmeras “Campanhas de Solidariedade” realizadas para custear a manutenção destas instituições e construir outras novas. Com exceção do Estado de São Paulo, onde seus dois estabelecimentos, o Jacaré e o Asilo Santa Terezinha - o primeiro diretamente subordinado ao Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL) daquele Estado e o segundo, primeiro preventório criado no Brasil, uma instituição filantrópica autônoma ainda que submetida ao regulamento da Federação e pela fiscalização direta do DPL - todos os demais preventórios vinculavam-se diretamente a FSAL e DCL.

O ocaso das instituições preventoriais no Brasil ocorreu juntamente e simultaneamente ao do isolamento. Quando o conjunto de práticas edificadas sobre o isolamento ruíu, não só os asilos-colônias, mas também os preventórios, vieram abaixo. As mazelas produzidas durante os anos em que funcionaram ficaram de herança. Legado do medo da lepra.

Alice Tibiriçá e o médico Floriano Lemos eram contrários aos preventórios. Pregavam o isolamento de todo o grupo familiar em granjas, onde pudessem permanecer unidos, trabalhando e convivendo, livres de todos os agravos sociais ocasionados pelo isolamento exclusivo dos acometidos. Num de seus vários artigos de jornais onde criticava a política oficial de profilaxia da lepra no Brasil, Floriano Lemos conseguiu formular com perspicácia as conseqüências que se podia esperar da prática preventorial e advertia que caso essas crianças conseguissem esquivar-se da lepra não escapariam do estigma. Teriam uma vida infeliz, marcada. Intenção institucional frustrada. Entretanto, o maior objetivo do preventório, assim como dos asilos-colônias, não era **consolar os lázaros**, seus filhos e sua família das privações e angústias ocasionadas pela lepra, mas **proteger os sãos**.

(...) não acreditamos que essas criancinhas (...) amanhã quando adultas tenham fácil acesso em nossos lares, em nossa sociedade. Estarão condenadas a constituir um grupo à parte e, como párias,

terão que viver à margem da nossa sociedade. Serão ex-pensionitas do Asylo Santa Terezinha!

Senão no physico, pelo menos moralmente carregarão para sempre a herança patema.

Se em face das leis da eugenia não são elementos recomendáveis sel-o-ão como factores econômicos positivos?

(...)Maldirão por certo a nossa falsa caridade que permitiu a sua existência(...) ³⁸ (sic)

O fracasso do isolamento dos leprosos no combate à endemia hansênica remete a uma questão humana de cunho filosófico e psicológico que se tornou evidente no decorrer do século XX, embora o senso comum costumeiramente ignore as conseqüências advindas desta constatação. Toda medida de saúde pública que se fundamenta na punição do indivíduo, encarando-o como a Pandora responsável pelo sofrimento coletivo, termina no fracasso, pois repele o doente que temendo a “ditadura da saúde” refugia-se do tratamento, e assim, prolifera o mal. A profilaxia não pode ser a expiação das culpas.

A Educação a serviço do “bem”

“- Aquele telhado vermelho que vocês estão vendo é o Leprosário de Santo Ângelo. (Mogi das Cruzes/SP).

É preciso ser bacharel e ter alguns anos de júri para descrever assim tão bem os horrores da morfêia também cognominada mal de Hansen, esse flagelo da humanidade desde os mais remotos tempos.

Dona Balbina se impressiona por qualquer cousa. Mas agora tem sua razão.

Altamente patriótica e benemérita a campanha de Belisário Pena. A ação dos governos paulistas igualmente. Amanhã não haverá mais leprosos no Brasil. Por enquanto ainda há mas isso de ter morfêia não é privilégio brasileiro. Não pensem não. O mundo inteiro tem. A Argentina então nem se fala. Morfético até debaixo d’água. E não cuida seriamente do problema não. Está se desleixando.

É. Está. Daqui a pouco não há mais brasileiro morfético. Só argentino. Povo muito antipático. Invejoso, meu Deus. Não se meta que se arrepende. Em dois tempos... Bom. Bom. Bom. Silêncio que a espionagem é brava.³⁹

Havia um consenso de que os leprosos deveriam ser colocados dentro da jurisdição de cuidados a serem oferecidos pelo Estado, cabendo a FSAL e DCL auxiliar para que esta medida atingisse com eficiência o maior número de acometidos possível. Em suma, apesar da importância política e social que adquiriu a Federação, esta deveria assumir um papel submisso com relação ao Estado na profilaxia da lepra no Brasil.

Eunice Weaver representaria a consolidação dessa submissão ao Estado. Essa nova condição, resultante da influência estatal, teria seu nascimento no momento que a FSAL e DCL deixou de prestar assistência diretamente aos leprosos, limitando-se a cuidar de seus filhos indenes através dos preventórios. Aos especializar-se na ação preventorial, a Federação abandonou as práticas discursivas e não-discursivas que havia, proporcionando o grande prestígio social e político que desfrutava em meados da década de 1930. Gradualmente a FSAL e DCL foi perdendo sua combatividade e a capacidade de enfrentamento e reivindicação social que possuía perante o governo, passando a viver às suas expensas.

O leproso e sua família tornaram-se, então, a partir de 1935, alvo de intensa intervenção normalizadora oriunda do Estado. Seus filhos indenes, revestidos do estigma da lepra herdado dos pais, ficariam submetidos à prática preventorial dirigida e organizada nacionalmente pela FSAL e DCL. Assim, as “crianças lázaras” deveriam ser enviadas para asilos-colônias e aquelas que não fossem “infecto-contagiantes” poderiam ficar fora da órbita da ação estatal, porém submetidas, dentro dos preventórios, à mesma vigilância e controle exercidos pelos dispensários sobre os “comunicantes”.

A partir de 1935 observa-se que o envolvimento maciço do Estado com o

problema da lepra iria redimensionar a postura da FSAL e DCL, invertendo o que vinha ocorrendo até aquele momento.

Sediada no Rio de Janeiro, a FSAL e DCL pôde contar com amplo apoio político e financeiro do governo federal. Além da prática preventorial na qual se especializou, esporadicamente realizava campanhas de arrecadação de fundos para auxiliar na melhoria das instalações físicas dos asilos-colônias. Estes recursos eram aplicados na construção de pavilhões residenciais, de diversões ou outros que julgassem ser mais necessários.

O processo de centralização autoritária em curso, naquele momento, no Brasil, encantava a FSAL e DCL que ambicionava fazer o mesmo com relação às suas filiadadas. O governo federal, a partir de 1935, reuniria cada vez mais em seu entorno atribuições que antes de 1930 não eram de sua alçada. Reduzindo o poder do legislativo e judiciário, repassando para a União algumas prerrogativas outrora estaduais e municipais e imbuindo-se da função de fiscalizador e normalizador, o governo Vargas obteve condições de possuir uma interferência perceptível em vários setores da vida nacional.

Ainda em 1926, em São Paulo, foi fundada a 1ª Sociedade de Assistência aos Lázaros, por D. Alice Tibiriçá, iniciando ativa propaganda no Estado, em favor do combate à lepra. Fundou ainda muitas filiadadas nesse estado, a fim de trabalharem na assistência as famílias dos enfermos bem como dos próprios doentes.

Mais tarde, foram fundadas Sociedade semelhante no Distrito Federal e em mais 5 estados, que em 1932 se agruparam em Federação, com sede em São Paulo. Em 1935, a Federação foi transferida para o Rio.⁴⁰ (sic)

No final da década de 1930, com o aumento do número de filiados à FSAL e DCL e preventórios existentes no país, Eunice Weaver, amparada com amplos recursos do governo federal, resolveu convocar um encontro objetivando aquilatar os resultados até então obtidos e elaborar documentos para servirem de orienta-

ção, consulta e fundamentação da prática preventorial no Brasil. Assim, de 12 a 19 de novembro de 1939 aconteceu no Rio de Janeiro a **Conferência de Assistência Social aos Leprosos**. Este evento ratificou tudo que vinha sendo realizado e foi taxativo em duas conclusões:

1. Necessidade da criação de um órgão específico em âmbito nacional, vinculado ao Ministério de Educação e Saúde, munido de poder fiscalizador e normatizador, e que funcionasse como instância máxima de decisão e consulta para todos aqueles que trabalhassem com a lepra no país.

2. Abolir oficialmente a denominação de **Preventório** para se referir aos internatos destinados aos filhos indenes dos leprosos e substituí-lo por **Educandário**, pois entendia-se que o primeiro nome era inadequado por aludir diretamente e explicitamente ao problema da lepra, sendo estigmatizante para as crianças que nele se encontravam.

A primeira conclusão foi acatada pelo Governo Federal que criou, em 1941, o Serviço Nacional de Lepra (SNL)⁴¹. A segunda foi vigorosamente aplicada pela FSAL e DCL, embora não tenha se concretizado na prática. Os internatos dedicados aos filhos indenes dos leprosos continuaram sendo designados de *Preventórios*, termo este que não caiu em desuso apesar de proscrito oficialmente. De qualquer forma, esta segunda conclusão inaugurou a discussão acerca de termos e nomenclaturas inadequados com relação à lepra, suas instituições, pacientes e profilaxia, debate este que até hoje ainda mantém inúmeras polêmicas.

Este evento teve uma segunda edição, em 1945. Desta vez ele foi intitulado de **II Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázaros** e aconteceu no Rio de Janeiro entre 10 e 16 de julho. Comparado ao primeiro, este o ultrapassou pelo gigantismo. Reuniram-se perto de 150 filiadas, inúmeros médicos, autoridades governamentais, o Serviço Nacional de Lepra, o ministro da Educação e Saúde e o

presidente da República, Getúlio Vargas, que, no encerramento do encontro, preferiu as seguintes palavras:

A Federação e suas filiadas não deveriam agradecer a colaboração e o apoio material que lhes tem sido dados pelo Governo Federal, pois éste é que tem uma dívida de gratidão imperecível pelo muito que esta entidade vem fazendo em benefício da gente brasileira. (sic)⁴²

“O medo une mais os homens do que a coragem”

Carlos Drummond de Andrade

No entanto, aqui é preciso indagar sobre a estratégia empreitada por Eunice Weaver, em 1939, aparentemente inocente, por trás da alteração da nomenclatura; de **Preventório** para **Educandário**. Alterar os nomes como tática para remover os estigmas que circundavam o entorno dos estabelecimentos edificadas pela FSAL e DCL. Numa primeira análise esta mudança parece salutar, no entanto, este procedimento há muito acompanha a lepra. Contudo, o mais pertinente a questionar é porque se pretendeu aproximar os preventórios do estatuto educacional, da imagem de uma escola.

Conforme já foi dito nas primeiras décadas do século XX assistiu-se a uma crescente preocupação com a educação como elemento de construção da grandiosidade da nação e da edificação de indivíduos úteis ao progresso tão ansiado pelo Brasil. Não era apenas mudar o nome era uma tentativa de aproximar os preventórios de um imaginário positivo, otimista, voltado para o futuro, ligado a realizações sobre as quais recaíam esperanças de um futuro nacional redentor. Em-

bora a educação funcionasse como consolo para as crianças ali internadas o rótulo educacional estaria a serviço do “bem”, entendido como coadjuvante no combate da lepra. O nome educandário não levantaria suspeita e seria a forma de, inclusive, amenizar as que existiam.

Contudo, o intento não funcionou. Embora o nome **Preventório** tenha sido oficialmente abolido, na prática, eles permaneceram. Ademais, mesmo incluindo atividades educacionais em seu cotidiano e inclusive ministrando educação formal em seus espaços para seus internos, o rótulo da lepra permaneceu. A educação nunca deixou de ser uma atividade secundária nos preventórios enquanto vigorou o isolamento dos leprosos no Brasil. Mas, terá sido boa a intenção? O melhor da vida são as intenções.

Para o cientista das Ciências Humanas, notadamente o historiador, o que ocorreu importa muito, pois remete luminosidade sobre nossa compreensão enquanto sociedade. O que se desejava era repassar à sociedade uma imagem de que os preventórios não comportavam em sua essência. Eles não eram, não foram e nem sequer foram pensados para serem instituição de ensino por finalidade, mesmo que externamente fossem semelhantes a elas. Redutos do medo coletivo da lepra, essa tentativa de lhes dar um aparato e um aspecto educacional foi uma estratégia conservadora de adequação aos novos tempos e uma forma de responder às críticas que multiplicaram, nas décadas seguintes, a desumanidade do isolamento e de seus complementos institucionais. A profilaxia da lepra centrada no isolamento era uma resposta ao medo social da lepra, a chamada *leprophobia*, mas ignorava o doente, condenando-se, a partir daí, ao embaraçoso fracasso em que resultou.

A mudança de nome não vingou por que os procedimentos e princípios não foram alterados, nem as práticas internas ali cotidianamente inseridas. Inalterada a substância da instituição, sem resultado ficou a alteração de nome, que não conseguiu despistar o estigma da lepra.

Contudo, conforme o filósofo francês Michel Foucault, cada época vive uma *episteme* de pensamento dentro da qual gravita a racionalidade de um tem-

po. Naquela conjuntura era um sopro revolucionário demais imaginar que o disfarce educacional não resolveria porque o intento não era educacional. No caso da lepra, hoje, vive-se um paradoxo que assusta e ensina a compreender o próprio homem em sociedade. A hanseníase continua como problema de saúde pública e uma das justificativas mais aceitas é a sobrevivência do velho estigma da lepra. Em todas as ocasiões em que o medo coletivo é acionado, destampa-se um frasco do qual emanam soluções e sugestões que futuramente o bom senso as enquadrará como aterradoras, mas no calor dos acontecimentos pareciam plausíveis. O medo é um dos sentimentos mais galvanizadores da coletividade humana. Quantos acontecimentos e realizações humanas têm suas origens ligadas ao medo? Chamaram-se aparatos de exclusão de Educandário, mudou-se a doença de nome; de lepra para hanseníase; e permanecemos doentes por que a maioria ainda teme o estigma de um dos males mais antigos da humanidade.

Notas

¹ RABELLO, Eduardo. Apud: DINIZ, Orestes. **Profilaxia da Lepra: evolução e aplicação no Brasil**. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Medicina Militar, 1960, p.9.

² TRONCA, Ítalo A. Foucault, a doença e a linguagem delirante da memória. In: BRESCIANI, Stella; NAXARA, Márcia.(org.). **Memória e (re) sentimento: indagações sobre uma questão sensível**. Campinas: Editora da UNICAMP, 2001, pp.129-148, p.129.

³ Na Bíblia, terceiro livro do Pentateuco. Ver: Capítulos 13 e 14.

⁴ Em 1976 o nome da doença foi alterado no Brasil para “Hanseníase”, neologismo cunhado a partir do nome do médico e botânico norueguês Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841-1912) que em 1872 detectou a presença do bacilo, agente etiológico da doença, conhecido como *Mycobacterium leprae* ou **Morbus Hansen**.

⁵ TALHARI, Sinésio e NEVES, René Garrido. **Hanseníase**. Manaus: Gráfica Tropical, 3. ed., 1997, p.1.

⁶ A Organização Mundial de Saúde (OMS), tem compromisso firmado com o Brasil, segundo país com maior número de casos da doença no mundo, atrás apenas da Índia, de fornecimento da medicação sem custos financeiros até o ano de 2005. Cf. **Jornal do MORHAN** (Movimento de

Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase). Rio de Janeiro. n. °33, Março/abril de 2000, p.1.

⁷ Ver a segunda citação do artigo.

⁸ WEAVER, Eunice. Assistência Social no Combate à Lepra no Brasil. In: Op. Cit. In: **Separata da Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, Rio de Janeiro: Gráfica Milone, 1943 p. 08-10 - p.09.

⁹ Lázaros significa, neste contexto, leprosos. Existem muitos nomes antigos que designam a lepra, tais como: morfêia, mal de São Lazaro, Mal de Lazaro, lazarento, gafeira, coteno, macuteno e camunhenge.

¹⁰ Na Argentina, a Lei n.º11.359 de 21/09/1926, no seu artigo 17, proíbia o matrimônio entre leprosos e destes com pessoas “sãs”, objetivando com esta medida, diminuir o número de crianças a serem enviadas para os internatos nacionais. REPÚBLICA ARGENTINA- Ministerio del Interior – Departamento Nacional de Hygiene. Ley 11.359; Profilaxis y tratamiento de la lepra. Talleres Graficos “EL FARO”, Buenos Aires, 1927.

¹¹ WEAVER, Eunice. Assistência Social no Combate à Lepra no Brasil. Op. Cit.

¹² Refere-se à Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra (FSAL e DCL), criada em 1926 e existente até hoje com sede na cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de uma instituição filantrópica, não-estatal que desde 1935 assumiu a administração dos preventórios contribuindo a fio com a política isolacionista durante décadas. Na atualidade estes preventórios, destinam-se ao cuidado da infância abandonada e carente em parceria com o poder público.

¹³ Depoimento de egressa do Educandário Eunice Weaver, preventório de Araguari/MG, recolhido por: GOMIDE, Leila Regina Scalia. “**Órfãos de Pais Vivos**” - A lepra e as instituições preventórias no Brasil: Estigmas, preconceitos e segregação. São Paulo: FFLCH/USP, (Mestrado em História), 1991, em 17/04/1989, p.241.

¹⁴ Depoimento de egressa recolhido em 17/04/1989 por GOMIDE, Leila Regina Scalia, Op. Cit. p.240/241.

¹⁵ Os leprosos podem até ser curados, o que não significa a remoção do terrível estatuto da lepra. Esta é uma constatação milenar. Ver a passagem bíblica que fala de Simão, o Leproso.

¹⁶ Depoimento de egressa, Sra. Ana, recolhido em 05/06/1992, por: MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina a exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo**. São Paulo: FFLCH/USP, (Doutorado em História), 1995. p.353.

¹⁷ WEAVER, Eunice. Aspectos sociológicos do problema de lepra. In: **Memoria del V CONGRESO INTERNACIONAL DE LA LEPPRA**, Havana/Cuba, 03 a 11 de abril de 1948, pp. 794-808(p.798).

¹⁸ MONTEIRO, Yara Nogueira. Op Cit, p.355.

¹⁹ CAMPOS, Nelson de S. & Bechelli, L. **Organização e funcionamento de Preventórios**. Rio de

Janeiro: Imprensa Nacional, 1948, p.29.

²⁰ No momento narrado pela depoente seu pai já estava internado. A expressão Departamento se refere ao Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo. Quando um leproso era capturado, recolhido ou diagnosticado no período vespertino, quando já não havia mais ambulâncias disponíveis para removê-lo para um dos asilos-colônias, estes eram enviados para um abrigo provisório, localizado no endereço apontado no depoimento, onde permaneciam até o dia seguinte, quando se providenciava a remoção para a instituição devida. Neste caso foram as crianças que lá aguardaram o dia seguinte. (Depoimento recolhido por Yara Nogueira Monteiro, p.354)

²¹ Idem, p.363.

²² Depoimento recolhido por: GOMIDE, Leila Regina Scalia. Op. Cit. p.233/234.

²³ Publicação Oficial da FSAL e DCL no qual divulgava-se desde artigos científicos sobre lepra até balanço anual das atividades dos preventórios. O poema MEU FILHO foi publicado com destaque. Era a exemplificação da chamada **dor necessária**.

²⁴ Ver: WEAVER, Eunice. Assistência Social no Combate à Lepra no Brasil. Op. Cit., p.11.

²⁵ Alguns leprólogos defendiam que os preventórios não deviam possuir escolas internas, que todas as crianças deveriam estudar fora do estabelecimento, com o objetivo de permitir uma socialização mais ampla do interno desde os primeiros momentos que se encontrava na instituição, o que corrobora a tese da função secundária da educação no interior destas instituições.

²⁶ WEAVER, Eunice. Aspectos sociológicos do problema de lepra. Op. Cit., p.801.

²⁷ **Regulamento dos Preventórios Para Filhos de Lázarus instalados no Brasil**, aprovado em 27/01/1941 e publicados no Diário Oficial da União em 13/03/1941 na página 5-320. A alínea “e” do artigo 6.º diz o seguinte: “Os internados darão baixa ou sairão dos preventórios pelos seguintes motivos: e) existência de parentes ou solicitação de pessoas estanhas reconhecidamente sadios e de idoneidade moral e capacidade financeira para mantê-los e educa-los e ainda com o compromisso de sujeita-los à vigilância das autoridades sanitárias competentes” (sic)

²⁸ Conforme artigo 6º, alínea “b”, do Regulamento dos Preventórios do Brasil.

²⁹ MONTEIRO, Yara Nogueira. Op. Cit., p.337/338.

³⁰ **Regulamento dos Preventórios Para Filhos de Lázarus instalados no Brasil**, Op. Cit.

³¹ Idem, artigos 12 e 13.

³² Jozef Damien de Veuster. Nasceu em 03/01/1840, em Tremelo, na Bélgica e faleceu em 15/04/1889, em Molocai no Havai. Com 20 anos de idade ingressou na Congregação dos Padres dos Sagrados Corações de Jesus e de Maria (Picupus). Em 1863 partiu para as missões das ilhas do Havai, em lugar de seu irmão que havia adoecido. Chegou em Molocai em 1873 onde permaneceu até a morte. Adquiriu lepra, provavelmente por volta de 1885 e morreu em estágio bastante adiantado da doença. Embora não contestasse a prática do isolamento ficou famoso pelas denúncias que fazia da

precariedade do leprosário existente na ilha de Molocai, e dos insistentes e incessantes pedidos de melhorias para o lugar. Em 1936 seus restos mortais foram trasladados para sua terra natal. Em 15/05/1994 foi beatificado pelo papa João Paulo II. Para mais detalhes ver; DEBROEY, Steven **Nós, os leprosos**. São Paulo: Edições Loyola, 1994.

³³ Durante o período que Padre Damião esteve em Molocai, o Havaí era um país independente governado por uma monarquia. Esta foi derrubada em 1893, pelos agricultores favoráveis aos EUA, tornando-se inicialmente uma República e, depois, em 12/08/1898, foram anexados, por pedido próprio, aos EUA. Em 1959, o arquipélago, constituído por oito ilhas, tornou-se o 50º Estado dos EUA.

³⁴ SOUZA-ARAUJO, Heraclides-Cesar. Comentários do prof. Heraclides de Souza Araújo. In: WEAVER, Eunice. **Assistência Social no Combate à Lepra no Brasil**. Op. Cit., p.25/26.

³⁵ THIAGO, Polydoro Ernani de S. (Assistente Técnico). Do preventório anti-leproso. – Sua organização e funcionamento. 3.º tema da Conferência. Trabalho apresentado à **Conferência de Assistência Social aos Leprosos**. (Anais), Estado de Santa Catarina/DSP/SPL. Rio de Janeiro, 12/19 de novembro de 1939, pp.01/15(p.03).

³⁶ Alguns dos Selos Postais dos Correios do Brasil vinham com os seguintes dizeres: “Preservação da Criança Contra o Mal de Hansen”.

³⁷ THIAGO, Polydoro Ernani de S. (Assistente técnico). Op. Cit., p.12/15.

³⁸ LEMOS, Floriano. – “Um problema de eugenia”. In: *Correio da Manhã*. Rio de Janeiro, 19 de novembro de 1939. Apud: MONTEIRO, Yara Nogueira. Op. Cit., p.343.

³⁹ Alcântara Machado – in *Laranja da terra* - 1929

⁴⁰ WEAVER, Eunice. **Assistência Social no combate à Lepra no Brasil**. In: **Separata da Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**: Rio de Janeiro, Gráfica Milone, 1943,55p.(p.07).

⁴¹ O Serviço Nacional de Lepra (SNL) subordinado ao Departamento Nacional de Saúde (DNS) do Ministério da Educação e Saúde (MES) foi criado pelo Decreto Lei N.º 3171, de 02/04/1941. (Publicado na Coleção de Leis do Brasil – CLBR- VOL I, 1941, p 07).

⁴² BARBOSA, Carmencita Gibson. Op. Cit., p. 40. Os anais deste encontro transformaram-se em diretrizes nacionais e ultrapassaram o âmbito da prática preventorial, estendendo-se a toda área do assistencialismo moderno relacionado com a lepra.

Anexo

Preventórios do Brasil

Estado	Nome	Cidade
AC	Cruzeiro do Sul	Cruzeiro do Sul
AC	Santa Margarida	Rio Branco
AL	Educandário Eunice Weaver	Maceió
AM	Educandário Gustavo Capanema	Manaus
BA	Educandário Eunice Weaver	Salvador
CE	Educandário Eunice Weaver	Fortaleza
CE	Creche Silva Araújo (provisório)	Redenção
ES	Granja Eunice Weaver	Vitória
ES	Preventório Alzyra Bley	Vitória
GO	Educandário Afrânio de Azevedo	Goiânia
MA	Educandário Santo Antônio	São Luís
MS	Educandário Getúlio Vargas	Campo Grande
MG	Educandário Eunice Weaver	Araguari
MG	Aprendizado Técnico Profissional	Belo Horizonte
MG	Educandário São Tarcísio	Belo Horizonte
MG	Pupileira Ernani Agrícola	Belo Horizonte
MG	Educandário Carlos Chagas	Juiz de Fora
MG	Educandário Olegário Maciel	Varginha
PA	Asilo Santa Terezinha	Belém
PA	Educandário Eunice Weaver	Belém
PB	Educandário Eunice Weaver	João Pessoa
PB	Educandário Curitiba	Curitiba
PE	Instituto Guararapes	Recife
PI	Educandário Padre Damião	Parnaíba
Rj	Educandário Vista Alegre	São Gonçalo (Niterói)
Rj	Preventório Recanto Feliz	Catumbi (Rio de Janeiro)
Rj	Educandário Santa Maria	Jacarepaguá (Rio de Janeiro)
RN	Educandário Oswaldo Cruz	Natal
RS	Amparo Santa Cruz	Porto Alegre
RO	Educandário Belisário Penna	Porto Velho
SC	Educandário Santa Catarina	São José
SP	Educandário Santa Terezinha	Carapicuíba
SP	Educandário Jacaré	Jacaré
SP	Berçário Carolina Mota e Silva	São Paulo
SE	Educandário São José	Aracaju