

A assistência ao leproso: mediações entre políticas públicas, fontes e historiografia

Dilma Cabral*

A profusão de trabalhos sobre a história recente da lepra/hanseníase¹ não deixa dúvidas quanto à relevância das pesquisas tendo a doença como temática. A atualidade do debate sobre o combate à doença, a assistência ao leproso e a discriminação de seus portadores coloca em questão o conceito e as formas de tratamento e profilaxia que foram historicamente determinadas, bem como as políticas públicas que tiveram a lepra/hanseníase como objeto. Se há alguns anos notava-se a escassez de estudos sobre o tema, antes restrito à produção dos médicos historiadores e de outros profissionais da área biomédica, a recente historiografia da história das doenças acusa um aumento significativo de estudos sobre a lepra/hanseníase, o que pode ser percebido nos encontros regionais e nacionais da Associação Nacional de História-Anpuh.

Na década de 1950 a história da medicina constituiu-se num campo de estudos da história acadêmica e das ciências, resultado de um processo de renovação historiográfica, cujas raízes podemos encontrar referenciada tanto na *história-problema* inaugurada pelos Annales, onde a doença e o doente se constituíram objetos da análise histórica, quanto na perspectiva do caráter reformista da medicina social, consagrada por autores como Henry Sigerist e George Rosen. Nos trabalhos produzidos em torno da corrente historiográfica que tomou o nome da revista Annales, fundada por Lucien Febvre e Marc Bloch, como nos estudos dos médicos historiadores da geração do já citado Rosen, podemos identificar o rompimento com a tradição positivista até então em vigor (HOCHMANN; SANTOS; ALVES, 2004).

Ainda que a renovação historiográfica tivesse incorporado a doença como objeto de análise, verificou-se uma preponderância de trabalhos sobre o século XIX e o mundo

* Doutora em História Contemporânea pela Universidade Federal Fluminense, pesquisadora do Arquivo Nacional.

¹ Trataremos neste artigo lepra e hanseníase como o mesmo objeto de estudo, sem discutirmos a distinção conceitual entre as duas entidades clínicas, como comumente tratadas pela historiografia do tema. Desta forma, usaremos lepra e/ou hanseníase para nos referirmos ao objeto de estudo de forma indistinta, e lepra e/ou hanseníase obedecendo à forma como os autores analisados denominam seu objeto de estudo.

urbano, com uma grande ênfase para o estudo das epidemias, cujo impacto dramático na sociedade, sem dúvida, contribuiu para configurá-las como um campo de estudo. Até a década de 1990 a lepra/hanseníase não seria tomada como objeto privilegiado de estudo, sendo raras as pesquisas sobre a temática nos programas de pós-graduação das universidades, exceção feita à área de estudos medievais. É possível, portanto, distinguir os trabalhos sobre a doença em dois grupos distintos, que constituíram uma relevante tradição, os produzidos pelos médicos historiadores e os elaborados na esfera dos cursos de pós-graduação da área biomédica.

O primeiro tipo de pesquisa estava em consonância com a tradição de médicos-historiadores, memorialistas voltados para a celebração dos feitos da medicina, dos pioneiros no combate à lepra e da história das instituições dedicadas ao tratamento da doença. No plano internacional, de acordo com esta tendência, destacamos as obras de Zambaco Pachá, Leonard Rogers, Ernest Muir e Édouard Jeanselme. No Brasil, nesta mesma linha, o mais consagrado trabalho é o de Heraclides César de Souza Araújo, com uma vasta produção sobre a história da lepra onde se destaca a monumental obra *História da lepra no Brasil*, publicada em três volumes. Outros importantes médicos leprologistas deixaram registradas suas contribuições à memória do combate à doença como, por exemplo, Fernando Terra, fundador da Sociedade de Dermatologia, e Flávio Maurano.

Outra linha de trabalho é a realizada no âmbito dos programas de pós-graduação no campo biomédico, notadamente nos cursos de enfermagem. Nesta área, houve uma destacada produção de estudos sobre a lepra/hanseníase, onde podemos citar os de Marcos de Souza Queiroz e Maria Angélica Puntel, Cleuza Panisset Ornellas, Lenita Claro, Ana Zoé Schilling e Tadiana Alves Moreira, que fornecem uma excelente amostragem de análises sobre ações e políticas de saúde pública. Ainda que com recortes específicos, de forma geral, estas pesquisas priorizam o exame das representações sociais da doença, do estigma e do isolamento dos doentes, suas implicações nas práticas de saúde e no meio social dos doentes.

As pesquisas sobre história da lepra/hanseníase ainda eram raras nos programas de pós-graduação das universidades no início da década de 1990.² No entanto, a mudança deste cenário pode ser gradualmente percebida através dos simpósios nacionais de história da Anpuh onde, a partir de 2001, o tema já aparece representado, o que expressava trabalhos de pesquisa em andamento nos programas de pós-graduação das universidades. No simpósio nacional de história de 2001 identificamos duas comunicações tendo a lepra/hanseníase como objeto, em 2005 foram apresentadas oito, em 2009 houve 12 exposições e em 2011 seis pesquisas trataram da temática.³ A profusão de estudos sobre a história recente da hanseníase não deixa dúvidas quanto à relevância adquirida pelos estudos tendo a doença como temática. A atualidade do debate sobre o combate à hanseníase e à discriminação aos portadores da doença tem colocado em questão o seu conceito, as formas de tratamento e profilaxia que foram historicamente determinadas, bem como as políticas públicas formuladas para seu controle, que apreenderiam os doentes numa complexa rede simbólica.

Assim, a partir do ano 2000 já se pode observar um número significativo de dissertações e teses de doutorado sendo concluídas nos programas de pós-graduação em História. Como forma de viabilizar uma análise mais profunda das aproximações e distanciamentos destas pesquisas, foram selecionados alguns trabalhos considerados representativos desta recente historiografia sobre a lepra/hanseníase, de diferentes programas de pós-graduação. Procurou-se orientar esta seleção para estudos que tivessem se dedicado às experiências regionais distintas de controle e assistência à doença, concluídos em diferentes anos. Finalmente, é necessário observar que a quase totalidade destes estudos não se encontra publicado, sendo também um dos critérios utilizados o de acesso fácil ao público em geral.

² Um dos trabalhos precursores sobre a temática da lepra no Brasil foi o de Yara Nogueira Monteiro, em tese defendida em 1995, intitulada “Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo”, defendida na Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. O trabalho não se encontra disponível *on-line*.

³ XXI Simpósio Nacional de História: A História no Novo Milênio: entre o individual e o coletivo, de 22 a 27 de julho de 2001, na Universidade Federal Fluminense, no Rio de Janeiro. XXIII Simpósio Nacional de História: História: Guerra e Paz, de 17 a 22 de julho de 2005, Universidade Estadual de Londrina, Paraná. XXV Simpósio Nacional de História: História e Ética, realizado de 12 a 17 de julho de 2009, na Universidade Federal do Ceará; XXVI Simpósio Nacional de História Anpuh: 50 anos. São Paulo, 17 a 22 de julho de 2011. Universidade de São Paulo (USP) Cidade Universitária.

A quantidade de trabalhos produzidos nos últimos anos sobre a trajetória da lepra já nos permite fazer um breve balanço historiográfico de tais pesquisas. O que se pretende realizar com este artigo é analisar os princípios gerais que formataram a produção sobre a história da doença e da assistência ao leproso no Brasil, as principais tendências desta recente produção, as aproximações teórico-metodológicas, suas dificuldades e limites, bem como as contribuições que estes estudos trazem para o campo da história da medicina e da saúde pública no Brasil.

Sem dúvida, uma das marcas principais destes trabalhos é de se filiarem ao campo da recente produção historiográfica dos estudos sobre saúde e doença, cujas diferentes narrativas apontam para compreensão da lepra/hanseníase como um acontecimento biológico, mas também como um evento social cuja ocorrência possibilita perceber as diferentes respostas e os significados que lhe foram conferidos pela sociedade. Definindo o conceito da doença como o resultado de seus condicionantes históricos, estes trabalhos tem privilegiado a questão do isolamento compulsório, base das medidas de controle e profilaxia da doença. A questão de filiação destes trabalhos ao campo de estudos da 'histórica da doença' mereceria uma discussão que transcende os limites deste artigo, mas que aponta para uma reflexão sobre a forma como o fenômeno da doença e saúde passou a ser abordado nas últimas décadas. Mais do que a temática é o tratamento do problema que definirá os contornos e limites do objeto de pesquisa, o que implica também em escolhas teóricas, na seleção de fontes e em opções metodológicas.

Em linhas gerais é possível classificar os trabalhos sobre lepra/hanseníase em torno de dois grandes eixos de análise, o estabelecimento de políticas públicas de combate à doença e o isolamento dos doentes no Brasil. É a partir destas duas linhas de pesquisa que se constituiu toda uma historiografia sobre a lepra nos últimos anos, fortemente vinculada à renovação do campo de estudos sobre a saúde pública no Brasil, que permitiu a construção de enquadramento múltiplos da experiência política, social e cultural da trajetória da lepra no Brasil.⁴ Assim, uma primeira observação a ser feita

⁴ Podem-se citar quatro trabalhos que se distinguem por situarem suas análises em período e temática pouco explorada pela historiografia. Marcio Magalhães de Andrade produziu dois trabalhos neste campo, na dissertação de mestrado analisou o problema da lepra na cidade do Rio de Janeiro, entre fins do século XVII e primórdios do XIX, e na tese de doutorado dedicou-se à trajetória profissional de Souza Araújo entre os anos de 1910 e 1920. Letícia Pumar Alves de Souza em sua dissertação de mestrado tratou da

quando se observa em perspectiva bastante ampliada os trabalhos recentemente produzidos é a carência de estudos sobre o papel das entidades assistenciais engajadas na campanha anti-leprosa no país. Pouco se produziu sobre a relação entre Estado, políticas públicas e filantropia, especialmente sobre o papel destas entidades, compreendidas como parte integrante do projeto de assistência social capitaneado pelo Estado a partir da década de 1920, ainda que tangencialmente a temática esteja presente em muitos trabalhos.⁵

Isto significa que há uma agenda de pesquisa a ser enfrentada, carecendo de estudos que possam transitar por aspectos ainda não evidenciados como, por exemplo, o papel destas entidades na reelaboração do conceito da doença nas primeiras décadas do século XX, período em que paulatinamente a pobreza passou a integrar seu conteúdo. A pesquisa sobre a articulação entre filantropia e os novos conteúdos da lepra/hanseníase pode contribuir para a análise de temas como a representação dos doentes e seus familiares assumidos nesta produção discursiva. Os recentes estudos também não apontam no sentido de conhecer melhor a distribuição da doença, o perfil dos acometidos e sua relação com temas como trabalho e expansão urbana, especialmente o trabalho doméstico. As investigações sobre a lepra/hanseníase tem se orientado para conhecer a forma como foi praticado o isolamento nos hospitais-colônias, mas muito pouco se conhece sobre a atuação nos dispensários, parte integrante do modelo de assistência estruturado a partir de 1934, ou das ações de propaganda e educação higiênica que pretendiam educar a população para identificação precoce dos casos.

Um dos temas privilegiados pelas pesquisas sobre a lepra no Brasil foi o estabelecimento de políticas públicas de combate à doença, especialmente a montagem de estruturas administrativas destinadas à condução de sua profilaxia em todo país.⁶ Nesta perspectiva de análise verifica-se a marca do trabalho de Charles Rosenberg, onde são tomadas as noções de *frame* (moldura) e *framing* (enquadramento), cuja distinção

discussão sobre a busca de um tratamento para os leprosos entre as décadas de 1920 e 1950. Silvia Danielle Schneider analisou questões identitárias, discurso e fotografia na obra *História da Lepra no Brasil*, de Heraclides Cesar de Souza-Araújo. Cf. ANDRADE, 2005; SOUZA, 2009; SCHNEIDER, 2011; ANDRADE, 2012.

⁵ Trabalhos representativos deste eixo de análise são CURI, 2002, SANTOS, 2006; SANTOS, 2009.

⁶ Nesta linha de pesquisa incluem-se NASCIMENTO, 2001; CUNHA, 2005; COSTA, 2007; MACIEL, 2007.

permite que se opere com a doença como um problema substantivo fundamental e, ao mesmo tempo, uma ferramenta analítica. Assim, a lepra é compreendida como uma realidade histórica e socialmente constituída, determinante e determinada na/pela vivência com que cada sociedade encontra e responde a este fenômeno. Configurada a doença como o resultado de seus condicionantes históricos, estas pesquisas procuram dimensionar o problema da saúde pública no Brasil, relacionando a lepra às questões mais amplas estabelecidas na agenda política de seu período, possibilitando perpassá-la por temas como raça, identidade nacional, nacionalidade, progresso, modernidade, eugenia e imigração, por exemplo.

Outra perspectiva de estudo alinha-se ao amplo campo da temática do isolamento que, a despeito das diferenças específicas em cada realidade regional e da originalidade dos argumentos com que os pesquisadores constroem seus modelos analíticos, apontam no sentido de que a experiência com a lepra aproximou doentes e seus familiares, bem como suas respostas à vivência da exclusão. Este grande eixo de pesquisa congrega a maior parte dos trabalhos produzidos nos últimos anos sobre o tema, abrindo-se em um amplo leque de estudos que priorizam aspectos diversos da experiência nos leprosários. Em tais estudos a política de combate à lepra é tomada a partir da perspectiva dos doentes, o que significa o exame de questões como estigma, representação, processo de exclusão social, cotidiano das colônias, mas também trajetórias individuais dos acometidos pela doença.⁷

Nos trabalhos que priorizam a análise da vida asilar verifica-se a predominância do modelo analítico proposto por Erving Goffman, problematizando a segregação social e a construção de uma nova identidade social dos leprosos internados nos leprosários (CÂMARA, 2009; OLIVEIRA, 2007; SERRES, 2009). Estes estudos apontam para os elementos constitutivos da experiência coletiva com a lepra/hanseníase, utilizando como chave de compreensão o conceito de 'instituição total' e a ideia de despersonalização do interno, problematizando os processos identitários e as negociações que envolveram a vida asilar. Na análise sobre o isolamento verifica-se ainda a contribuição do trabalho de

⁷ Nesta perspectiva de análise, pode-se citar o trabalho de BRAGA (2006) analisa a rede a política de internamento compulsório dos doentes de lepra e rede asilar paulista a partir da trajetória de Pedro Baptista, internado nos leprosários paulistas entre 1934 e 1955.

Michel Foucault, quando se verifica uma linha de interpretação que destaca o papel punitivo e coercitivo dos leprosários, ganhando relevância o aspecto disciplinar e normalizador da rotina destas instituições. Partindo da hipótese central de que a exclusão social de doentes de lepra integrou movimento mais amplo de extensão dos serviços federais de saúde, tais trabalhos procuram averiguar este processo histórico a partir da observação de seu impacto na vida do doente, relacionando políticas de saúde pública e mecanismos de normalização disciplinar e de técnicas de biopoder, o que permitiria a organização e manutenção da saúde do corpo social, sua regulação e controle.

Um dos principais desafios destas pesquisas tem sido o de transpor uma tendência que foi recorrente, especialmente nos trabalhos oriundos do campo biomédico, vitimização do leproso. Esta característica decorre pela identificação da segregação como instrumento punitivo, resultado de seu descolamento com o processo histórico de constituição de políticas públicas de combate à lepra e com o conhecimento médico-científico disponível sobre a doença no período. Este modelo explicativo acabou por fundar uma dramaturgia do relato da história da lepra, que não raro remete para representações e práticas sociais desde o período medieval, sendo uma recorrência o resgate da ideia de impureza que acometia os leprosos desde os tempos bíblicos. Percebe-se neste tipo de modelo analítico certo reducionismo em relação ao isolamento que, num exercício de presentismo, acaba sendo julgado não por seu caráter profilático, mas por configurar-se como uma prática pouco humanitária.

É claro que não podemos deixar de considerar que o simbólico e o imaginário são componentes constitutivos do conceito da doença, entrelaçados com sua própria materialidade no mundo social-histórico, estando o conhecimento médico comprometido com a sensibilidade social dominante em cada período. No entanto, é preciso considerar que esta análise muitas vezes acaba por reforçar a ideia de imutabilidade do conceito da doença, cujo traço marcante teria sido sua continuidade simbólica, como se a lepra do século XX fosse ainda a doença medieval, onde nem mesmo o modelo *pasteuriano* do século XIX teria conseguido produzir uma nova identidade.

Descolar-se deste modelo analítico foi um dos principais avanços da recente historiografia da lepra, que difere em relação aos seus antecessores pelo esforço em incorporar em suas análises o argumento que o ato de nomeação e materialização de uma doença, bem como os e esquemas terapêuticos, integram o conhecimento médico e o modelo cognitivo de cada período (ROSENBERG, 1992). O amadurecimento das pesquisas sobre saúde pública e história da medicina no Brasil, que propiciou a constituição de um domínio historiográfico, e sua relação com o processo político mais amplo de construção de um aparato institucional de serviços sanitários, permitiu a superação de imprecisões e inconsistência teórico-metodológicas. Assim, é possível perceber a tendência em tomar a questão do isolamento sob um novo foco, o processo de reajustamento do doente na realidade asilar, a reconstrução de sua identidade e as possibilidades quanto à produção de subjetividade nas instituições.

É a partir de um olhar do cotidiano dos asilos-colônias que a historiografia sobre o isolamento do paciente com lepra permite compreender, tomadas as práticas sociais que se produzem no contexto institucional, os mecanismos de controle e dominação, mas também de negociação e resistência. Estes trabalhos proporcionaram um painel variado da experiência da exclusão em leprosários em diversos pontos do país, mas que se aproximam por retratar as estratégias de sobrevivência e de reconstrução de identidade dos doentes isolados. Através destas pesquisas somos levados a conhecer as práticas cotidianas nas colônias de isolamento que procuravam aproximá-las da vida extramuros, com a oferta de atividades recreativas e culturais, estratégia elaborada para fixar o doente nos leprosários, mas que permitiu também que se reelaborassem como sujeito em sua nova condição, de leproso (CÂMARA, 2009; CARVALHO, 2012; OLIVEIRA, 2007; SERRES, 2009).

As análises sobre a política pública de assistência ao leproso privilegiam o recorte 1930-1960, o que atende às necessidades metodológicas, pois foi a época de reforço do isolamento compulsório e de construção de inúmeros leprosários no país. O processo político que culminou com a Revolução de 1930 e a mudança da ordem política brasileira teve profundas consequências na área de saúde pública, com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP). Mas, a instabilidade política que marcaria os primeiros anos do governo provisório retardaria as mudanças mais significativas na área da saúde, que somente seriam efetivadas após 1934. Foi sob a gestão de Gustavo Capanema

à frente do MESP que foi aprovado o Plano Nacional de Combate à Lepra e erigido o chamado modelo tripé de controle da doença, baseado nos leprosários, preventórios e dispensários, cujo contorno final foi dado pela criação do Serviço Nacional da Lepra (SNL), em 1941. O recorte final destes trabalhos obedece ao período em que houve uma inflexão na política conduzida pelo Estado brasileiro, o advento das sulfonas em 1940 e da rifampicina na década de 1960 permitiu o gradativo abandono do isolamento compulsório, até seu fim em 1962.

Estas análises pautam-se em dois argumentos principais: o primeiro é que a década de 1920 assinalou o momento da tomada de consciência das elites políticas de que a saúde era um bem público e coletivo, o segundo é que uma política de combate à lepra teria sido formulada apenas a partir de 1935, consolidada com a atuação do SNL. De fato, a partir de 1920, o problema da saúde pública tornou-se uma questão coletiva, e o processo histórico de coletivização da saúde permitiu a formatação de um novo arranjo institucional em que o governo federal se constituiu como uma autoridade pública na gestão da saúde e estabeleceu as bases administrativas que possibilitaram sua crescente intervenção no território nacional e a redefinição de responsabilidade entre a União e os estados da federação. Esta tese, defendida por Gilberto Hochman (1998), tem orientado o debate sobre o estabelecimento de políticas públicas sobre a saúde no Brasil nas décadas de 1910 e 1920, sendo incorporada como argumento central pela historiografia sobre a lepra.

Tal perspectiva de análise permite aos autores acompanhar, a partir de um processo mais amplo de constituição de políticas de saúde na Primeira República, a instituição da lepra como um problema nacional. Parte deste cenário foi a criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, órgão responsável pela condução da profilaxia da doença em todo território nacional, subordinada ao Departamento Nacional de Saúde Pública, igualmente criado em 1920. Estes trabalhos associam as experiências regionais de combate à lepra com a expansão da autoridade federal no território brasileiro, operacionalizada nos estados através de convênios realizados com a União, de acordo com a moldura jurídica estabelecida pela Constituição de 1891.

Um dos aspectos mais interessantes de tais estudos é o de permitir que se conheça experiências regionais de exclusão, o que possibilita ampliar a compreensão dos problemas enfrentados pelas administrações estaduais para realização do programa

federal de combate à lepra e os limites de sua ação, bem como o conteúdo e a motivação que integravam as críticas à ação dos órgãos centrais de política sanitária. Assim, é possível delinear as tensões e os embates em torno da elaboração de uma política pública voltada a doença, o alinhamento e as dissidências à política federal, além das opções profiláticas locais.

No entanto, é importante observar que o recorte temporal destes trabalhos acaba por ter implicações analíticas significativas. Ainda que o centro da análise da quase totalidade destes trabalhos ser orientado para o período pós 1930, é bastante comum que haja um recuo para a década de 1920, cujo marco principal foi a criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Este recuo permite o exame da atuação da Inspetoria, frequentemente tomada como contraponto à montagem de um modelo de profilaxia pautado no isolamento em asilos-colônias. A historiografia sobre a lepra parte da hipótese de que uma política pública de combate à doença só teria se efetivado no Brasil a partir da aprovação do Plano Nacional de Combate à Lepra, em 1935, que previa a construção de leprosários em quase todos os estados. Foi a partir deste modelo erigido na gestão Capanema que a ação da Inspetoria foi analisada, o que levaria a ter sua ação caracterizada pela ineficiência no combate à lepra.

Analisar a atuação da Inspetoria na profilaxia da lepra apenas pela construção de leprosários não só reduz o papel que o órgão desempenhou no desenvolvimento de políticas públicas, como também desconsidera os princípios profiláticos que orientaram sua ação. É fundamental ressaltar que a política empreendida pelo governo federal durante a década de 1920 não foi apenas o resultado das dificuldades orçamentárias da Inspetoria, o que seria uma visão bastante reducionista de sua atuação. A ação do órgão foi, acima de tudo, decorrência de uma escolha política que orientou a campanha contra a doença para prescrições mais 'liberais', onde o isolamento nosocomial do leproso não se constituiu a base de suas determinações. Este argumento permite compreender, sob outra perspectiva, as alternativas profiláticas que estavam colocadas aos condutores da política contra a lepra, bem como os princípios científicos que apoiavam tais escolhas, dispostos no regulamento sanitário de 1920 e executados pela Inspetoria até 1930.

É a posição sustentada pelos médicos Eduardo Rabello e Silva Araújo⁸, seu sucessor à frente da Inspetoria de Profilaxia à Lepra, que nos permite compreender a atuação do órgão no combate à lepra. O regulamento sanitário previu a notificação obrigatória dos casos da doença, o exame periódico dos comunicantes e o isolamento dos doentes, nosocomial ou domiciliário, de acordo com as condições definidas no texto legal e ao arbítrio das autoridades sanitárias. Segundo os médicos, a ação da Inspetoria pautava-se pelos conhecimentos científicos que apontavam a baixa contagiosidade da lepra, cuja transmissão ocorreria na maior parte das vezes entre aqueles que desfrutavam do contato íntimo e prolongado com o doente. Os médicos defendiam que o organismo era mais receptivo nas primeiras décadas de vida, o que obrigava a uma revisão dos procedimentos profiláticos que segregavam indiscriminadamente todos os leprosos.

Além disto, Rabello e Silva Araújo apresentavam uma posição bastante pragmática na condução do combate à lepra, considerando a chave para a eficiência a obtenção da cooperação da população na identificação de novos casos. Julgavam que medidas discricionárias e desinformação levavam a população a ocultar os doentes, o que contribuía para a disseminação da lepra. Uma profilaxia baseada nestas novas aquisições científicas teria como alicerce a vigilância sanitária dos leprosos para o controle dos comunicantes e, por outro lado, o afastamento das crianças do foco de infecção leprosa depois de seu nascimento. Para os médicos a eficácia do combate à lepra seria decorrente não apenas da construção de leprosarias, mas também da adoção de medidas harmônicas entre os diferentes governos estaduais. Assim, a questão da lepra não se dissociava do que seria observado na compreensão das causas dos problemas de saúde pública enfrentados no país, onde a condição para superação da disseminação da doença estaria no seu enfrentamento coletivo pelos governos estaduais e o federal.

No modelo de assistência que se formata sob a ação da Inspetoria os dispensários desempenhavam um importante papel na profilaxia da lepra, pois permitiriam o tratamento do doente com uma despesa muito menor, além de

⁸ Eduardo Rabello e Oscar da Silva Araújo, respectivamente inspetor e subinspetor da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas. Em 1926, Silva Araújo substituiria Eduardo Rabelo na chefia da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas e, depois, em 1940, por ocasião de sua morte, na presidência da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

possibilitarem a detecção de novos casos e o exame clínico periódico nos comunicantes. Um dos pilares das atividades da Inspetoria foi o tratamento dos leprosos pelo óleo de chaulmoogra, questão que se tornaria também o centro das críticas que receberia. O programa profilático empreendido pela Inspetoria considerava que, ainda que não se pudesse basear exclusivamente sua ação no tratamento do doente, este era um importante meio auxiliar a ser utilizado controle da doença. Tais pressupostos influenciariam decisivamente as ações profiláticas executadas pela Inspetoria, pois se a lepra era uma doença de baixa contagiosidade, com possibilidade de cura e com um medicamento disponível cujos resultados eram bastante promissores, o isolamento dos leprosos não poderia ser ditado por medidas discricionárias e coercitivas. Este modelo profilático distancia-se da defesa da alta contagiosidade e prevalência da doença no Brasil que sustentava a posição dos defensores do isolamento compulsório.

Na verdade, a expressão da fala dos isolacionistas, cujas críticas ao governo federal centravam-se no que consideravam a ‘tímida’ atuação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, acabou por ser incorporada à historiografia da lepra. Ao longo de sua existência, entre os anos de 1920 e 1934, a execução da profilaxia da lepra pela Inspetoria seria o grande desafio às prescrições defendidas por Eduardo Rabello e Silva Araújo. A defesa de suas posições no tocante ao combate à lepra, dispostas no regulamento sanitário, seriam frequentemente açodada pelas vozes derrotadas no embate que se tornara a questão do isolamento e o tratamento do leproso no período. Neste aspecto, é importante destacar que, neste período, a compreensão das diferentes nuances que compuseram a luta contra a lepra no Brasil pode ser dimensionada pela ação da Inspetoria, mas deve-se também atentar para os outros elementos que moldaram a adoção destas medidas. É importante destacar que a Inspetoria teve atuação em todos os estados que realizaram acordo para o combate à lepra, conforme previsto na Constituição de 1891, moldurada por uma série de fatores como a legislação sanitária, as relações políticas entre os governos federal e estadual, as peculiaridades locais, as limitadas condições econômicas, como também, os princípios profiláticos que nortearam a ação do órgão.

Mas, seria a construção de leprosários que serviria como medida da eficácia da atuação da Inspetoria ao longo deste período, questão fartamente abordada por seus críticos, para o que contribuiu a experiência paulista no combate à lepra. A reforma do

arcabouço de saúde pública paulista, iniciada sob a direção de Arthur Neiva, possibilitou a montagem de uma estrutura sanitária, o que permitiu que o estado de São Paulo implementasse políticas e programas de saúde independentes do auxílio do governo federal. O pioneirismo sanitário e a especificidade com que a administração da saúde pública seria conduzida por São Paulo constituiriam um modelo de atuação, um paradigma para o desempenho da Inspetoria de Profilaxia da Lepra do governo federal, contribuindo para que as críticas à sua ação fossem mais severas. A condução da política contra a lepra em São Paulo tornou-se um elemento importante para entender os fatores que colaboraram para a derrocada do modelo profilático estabelecido com a reforma sanitária federal em 1920.

Essas questões se agudizaram na década de 1930, quando a conjuntura política favoreceu a desorganização dos serviços executados pela Inspetoria, produzindo um vácuo na política sanitária federal para a lepra até que outro modelo se estabelecesse. Além disto, com a Revolução de 1930, o grupo defensor do isolamento compulsório de leprosos obteve as condições políticas necessárias para a segregação em larga escala em asilos-colônias que seriam construídos. A nova conjuntura política que se desenha no período produziu mudanças na organização dos serviços sanitários federais, e reestruturou sob novos parâmetros a atuação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra, o que significou o ocaso das prescrições profiláticas executadas pelo órgão desde 1920.

Na verdade, as pesquisas a historiografia da lepra ao concentrar os trabalhos no período onde o isolamento havia se tornado a política oficial, acabou por apresentar uma baixa reflexão sobre o momento de transição de dois modelos distintos de profilaxia da lepra. O que se verifica é que ainda há vários aspectos do debate sobre o isolamento compulsório que necessitam de maiores pesquisas, para o que seria importante estudos comparativos sobre diferentes experiências nacionais com a lepra, que não se esgota nos modelos havaiano e norueguês, tomados pela historiografia como realidades contrárias. Ao longo das décadas de 1910 e 1920 encontros médicos internacionais já recomendavam o isolamento nosocomial somente para os doentes indigentes e os que não pudessem se manter, para o que contribuíra resultados epidemiológicos favoráveis de países como Alemanha, Islândia e Suécia, que adotaram preferencialmente o isolamento domiciliar.

No caso da assistência aos leprosos, há ainda uma distinção frequentemente encontrada que classifica os médicos especialistas em dois grupos, os chamados humanitários e os isolacionistas. Dentre os humanitários estariam Emilio Ribas, Eduardo Rabello, Antonio Araujo e Carlos Chagas, no grupo dos isolacionistas temos nomes como Oswaldo Cruz, Arthur Neiva, Belisário Pena e Heraclides César de Souza Araújo. No entanto, esta classificação esteve longe de ser absoluta ao longo das primeiras décadas do século XX, as diferentes posições demarcam campos científicos distintos, e a batalha política que se travou sobre o modelo de assistência aos leprosos a ser assumido pelo Estado quando a doença tornou objeto de políticas públicas. Mas tal posicionamento esteve longe de determinar a maior ou menor adesão dos médicos a princípios humanitários, dimensionados pela defesa do isolamento em leprosários, o que estava em questão era o debate científico sobre a forma de transmissão e a possibilidade de cura da lepra. O debate em torno destas questões assume especial relevância quando se pretende compreender as escolhas políticas que se fizeram sobre a profilaxia da lepra. A importância em acompanhar esta discussão é a possibilidade que se abre de desnaturalizar as opções profiláticas adotadas no controle à lepra no país, já que seria em torno do embate científico que se travou sobre o modo de transmissão do bacilo que se modelaram as propostas de combate à doença.

Pouco ainda se conhece do combate à lepra no período 1920-1934. O que deve ser avaliado é o quanto da percepção da ineficiência da Inspetoria na execução de medidas sanitária de controle da lepra tem contribuído para a inexistência de pesquisas neste recorte temporal. Seria importante para a compreensão do modelo de assistência à doença no período 1920 a 1934 que a ação da Inspetoria fosse objeto de maiores pesquisas, que novos estudos pudessem confrontar sua atuação com outras experiências históricas cujos princípios norteadores não estivessem pautados pelo isolamento compulsório. A periodização dos trabalhos sobre a lepra tem reforçado a concepção de que o isolamento foi a única alternativa para o combate à doença, incorporando certa *naturalização* em sua adoção como resultado teleológico da contagiosidade da doença, o que lhe subtrai a historicidade. É necessário que outros demarcadores sejam utilizados para avaliar o desempenho da Inspetoria, criada exatamente no momento em que o questionamento da segregação dos leprosos seria confrontado com uma nova

experiência profilática, o tratamento misto dos leproso. Este modelo, utilizado pelos médicos britânicos Leonard Rogers e Ernest Muir na Índia, com isolamento apenas dos casos contagiantes ou em reativação da doença, tornar-se-ia uma experiência que seria utilizada em outros países.

O que se pretendeu foi fazer um primeiro balanço dos trabalhos que tomaram a lepra e o modelo de assistência ao leproso como objeto de estudo. Mais do que esgotar a temática, a proposta foi levantar questões para que se promova um debate sobre os elementos que constituem os demarcadores desta produção, bem como assinalar os pontos passíveis de maiores investigações. Sendo assim, foi necessário realizar uma brevíssima análise do percurso seguido por estas pesquisas, especialmente aquilo que constitui suas hipóteses principais no tocante à formulação de uma política de assistência à lepra na Primeira República.

Uma questão ainda precisa ser ressaltada nos trabalhos sobre a assistência ao leproso/hanseniano que elegem o isolamento como foco de análise e que aproxima os diferentes trabalhos, a variedade de fontes utilizadas. Ainda que possamos delinear a opção privilegiada por determinados tipos de fontes de acordo com o eixo de análise, o que primeiro chama atenção é sua amplitude e diversidade, o que exige do historiador dar conta da multiplicidade, complexidade e historicidade de seus conjuntos documentos ao procurar articular diferentes dimensões da trajetória da lepra. Na análise das políticas públicas sobre a lepra são empregados prioritariamente legislação, relatórios oficiais de órgãos responsáveis pela política de saúde e entidades assistenciais, anais de congressos científicos, obras clássicas de leprologistas e periódicos médicos-científicos. No caso específico das pesquisas que se voltaram para o estudo do isolamento de doentes em hospitais-colônias, verifica-se muitas vezes a utilização de prontuários médicos, mas a tendência predominante é o uso de fontes orais. Além disto, podemos destacar ainda que, apesar de muitos destes trabalhos apresentarem fotografias, estes registros visuais não são explorados como documento de pesquisa, segundo uma orientação metodológica específica para seu uso, cumprindo geralmente a função apenas de ilustração.⁹

⁹ No caso da fotografia, é preciso mais uma vez ressaltar o trabalho original de Schneider (2011) que analisa as fotografias na fotografias e ilustrações presentes no segundo volume da obra *História da Lepra no Brasil*, de Souza-Araújo. A autora procura compreender a função das fotografias na obra de Souza

No entanto, é no uso de fontes orais que esta historiografia sobre a lepra tem marcado seu diferencial, especialmente ao procurar problematizar não apenas o processo de exclusão social e estigma a que eram submetidos os doentes, mas avançando para novos campos de análise. Por ocasião dos primeiros trabalhos apresentados por esta recente produção mostrava-se grande preocupação com a questão do estigma e das representações da doença e do doente no processo de construção de uma nova identidade para os acometidos, a de leproso. Porém, já é possível verificar a colocação de novos focos de análise sobre a questão do isolamento: o processo de construção da memória de pacientes que passaram pela experiência do isolamento compulsório, quer seja nas colônias ou nos preventórios que abrigavam os filhos saudáveis dos doentes de lepra (SERRES, 2011; SILVA, 2009), ou a reconstrução da experiências com a doença a partir de uma trajetória individual (BRAGA, 2006), ou ainda tomando como objeto a questão da construção da memória do isolamento destes pacientes (CARVALHO, 2012).

Esta linha de análise que procura dar voz aos leprosos tem se valido do recurso da história oral, problematizando os problemas e as especificidades colocados pelo seu uso. Não se pretende fazer uma análise mais profunda sobre os problemas e limites do uso das fontes orais, mas sinalizar alguns aspectos que seu uso tem permitido à historiografia da lepra. Sem dúvida, aquilo que conferiu originalidade às pesquisas que utilizaram o oral como fonte, também se constituiu como o elemento que pode atribuir-lhe maior fragilidade. Sem dúvida, o maior desafio é tomar o indivíduo e/ou o grupo de ex-internos e reconstituir sua trajetória com a doença, superando a dramaticidade do processo de exclusão social a que foram submetidos e, para além da obviedade, alcançar e reinterpretar esta experiência. Trata-se, portanto, de resgatar as transformações porque passam os doentes no processo de exclusão e a reconstrução de suas identidades, o que permite uma nova visão sobre as políticas públicas, o isolamento e a vida nos leprosários, tanto em seu significado singular como coletivo.

São estas dimensões da trajetória da doença que só podem ser resgatadas pela história oral, pois aproxima o objeto de estudo e transforma-o em sujeito, o que “contribui para uma história que não só é mais viva e mais comovente, mas também

Araújo, procurando problematizar o lugar que médicos e pacientes ocupavam no modelo de combate à lepra proposto pelo médico.

mais verdadeira”. (THOMPSON, 1992, p.137). No entanto, cabe apenas ressaltar que esta memória dos ex-internos dos leprosários não se apresenta como “algo estável e congelado no passado a ser resgatado pelo pesquisador” (MORAES, 2002, p. 327). É preciso atentar que os testemunhos destes indivíduos não são apenas o registro passado, mas serve também como suporte de construção de sua memória de exclusão e de sua própria identidade. A utilização de fontes orais impõe ao historiador não somente rigor metodológico, mas também um sólido aporte teórico que garantirão que suas fontes permitam a reconstrução da experiência e da memória do asilamento compulsório, mas que também permaneçam “história diante da memória de testemunhos fragmentados que têm o sentimento de uma experiência única e intransmissível” (JOUTARD, 2000: 35). No caso específico dos ex-internos em instituições de isolamento, o grande desafio destas pesquisas tem sido o de distinguir e interpretar de seus testemunhos a memória da exclusão da produção discursiva que se construiu na atualidade, especialmente a partir da revisão do modelo de internamento compulsório após a década de 1960. A melhor qualificação destes trabalhos se dá não apenas por mais pesquisa de campo, que tem demonstrado que as respostas ao isolamento foram bastante similares em diferentes regiões do país, mas por colocar em questões as teorias que servem de base a estas investigações, especialmente conceitos como memória individual e coletiva, sujeito, identidade.

A historiografia sobre a lepra se valeu dos avanços e conquistas da história da saúde pública e das políticas de saúde no Brasil, que forneceu os modelos interpretativos para analisar a doença no quadro das endemias nacionais. Ao finalizar este balanço historiográfico é necessário enfatizar os aspectos mais significativos neste conjunto de trabalhos: a qualidade das pesquisas, o diálogo com uma bibliografia atualizada e a variedade das fontes utilizadas. A possibilidade de avaliar esta produção se dá pelo grande volume de pesquisas, que permitiu constituir um campo distintivo sobre a história da lepra no Brasil, equacionar as dimensões e possibilidades de uma agenda de pesquisa e novas possibilidades de abordagens sobre o tema.

Bibliografia

ANDRADE, Marcio Magalhães de. *O princípio do mal: a ameaça leprosa do Rio de Janeiro colonial*. 2005. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2005.

BRAGA, Andréa Baptista Freitas. “*O que tem de ser tem força*”: Narrativa sobre a doença e internação de Pedro Baptista, leproso, meu avô (1933-1955). 2006. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2006.

_____. *Capítulos da história sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza Araújo entre os anos 1910 e 1920*. 2011. Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

CÂMARA, Cidinalva Silva. *O começo e o fim do mundo: estigmatização e exclusão social de internos da Colônia do Bonfim*. 2009. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2009.

COSTA, Dilma Fátima Avellar Cabral da. *Entre idéias e ações: lepra, medicina e políticas públicas de saúde no Brasil (1894-1934)*. 2007. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão. Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1942)*. 2005. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2005.

CURI, Luciano Marcos. *Defender os sãos e consolar os lázaros: lepra e isolamento no Brasil*. 2002. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal de Uberlândia, 2002.

HOCHMAN, Gilberto, SANTOS, Paula X., PIRES-ALVES, Fernando A. *História, saúde e recursos humanos: análises e perspectivas*. In: Barros, André Falcão do Rego (Organizador). *Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p. 37-50.

JOUTARD, Philippe. *Desafios à história oral do século XXI*. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; FERNANDES, Tânia Maria; ALBERTI, Verena (orgs.). *História Oral: desafios para o século XXI*. Rio de Janeiro: FGV, 2000, p. 31-45.

MACIEL, Laurinda Rosa. “*Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade*”: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). 2007. Tese (Doutorado) Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal Fluminense, 2007.

MORAES, Marieta. *História, tempo presente e história oral Topoi*, Rio de Janeiro, dezembro 2002, pp. 314-332.

NASCIMENTO, Heleno Braz do. *A Lepra em Mato Grosso: caminhos da segregação social e do isolamento hospitalar (1924-1941)*. 2001. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal de Mato Grosso, 2001.

OLIVEIRA, Carolina Pinheiro Mendes Cahu de. *Mirueira: metrópole da dor: práticas de exclusão e táticas de resistência. 1940-1960.* 2007. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, 2007.

SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. *Entidades filantrópicas & políticas públicas no combate à lepra: Ministério Gustavo Capanema (1934-1945).* 2006. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz/COC, Rio de Janeiro, 2006.

SCHNEIDER, Silvia Danielle. *Lepra: fotografia e discurso na obra de Souza-Araújo (1916-1959).* 2011. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2011.

SILVA, Claudia Cristina dos Santos. *Crianças indesejadas: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase internados no Preventório Santa Terezinha, 1930-1967.* 2009. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História Social, Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

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

SOUZA, Letícia Pumar Alves de. *Sentidos de um “país tropical”: a lepra e a chaulmoogra Brasileira.* 2009. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

THOMPSON, P. *A voz do passado: história oral.* Rio de Janeiro; Paz e Terra, 1992.