

participação política de certos setores da sociedade ansiosos pela extensão da cidadania. Esse acontecimento pode ser vinculado a um novo estilo de fazer política, marcado pelo advento da mobilização popular na época do pleito, principalmente se levarmos em conta que essas pessoas eram encorajadas pelas lideranças praieiras a irem às ruas “tumultuar” a movimentação dos votantes.

Podemos concluir dizendo que a participação popular nos levantes de rua ocorridos no Recife, entre 1844 e 1848, não foi fruto apenas da manipulação eficaz de um grupo de políticos liberais descontente com a situação política e social pela qual passava a Província de Pernambuco. Ela foi o resultado de uma intensa negociação, em que interesses diversos na perspectiva de cada grupo social por vezes chegam a um senso comum. Nos mata-marinheiros, o xenofobismo promovido pelo Partido Praieiro nas “massas incultas” e a excessiva violência contra a comunidade lusitana residente na cidade foram apenas os únicos significados daquele movimento ressaltado por alguns contemporâneos, principalmente os comprometidos ideologicamente com a classe dominante. Todo o conteúdo crítico que revestia essas ações foi descaracterizado, ficando apenas a violência incomensurável da “populaça” para os anais da história. Mesmo que essas pessoas estivessem motivadas pelas formas mais arraigadas de chauvinismos, não podemos negar que suas reclamações demonstram, pelo menos, a existência de uma considerável cultura política. Assim, não podemos restringir o teor das lutas e reivindicações da “gente comum” a uma simples relação de clientelismo com a classe dominante, ou, quando muito, explicá-la sob a ótica do reducionismo econômico. Para entender esses mata-marinheiros é também necessário fugir das explicações clássicas da violência e mostrar que as ações promovidas pelo que as autoridades chamam pejorativamente de “escória”, “ralé”, “populaça”, são, em si, o resultado de um universo próprio de reivindicações. Esses motins podem ser entendidos como uma das mais significativas facetas do protesto popular no Brasil do século XIX.

“ÀS CRIANÇAS DO BRASIL”: COMBATE À LEPRO E PROTEÇÃO À INFÂNCIA NOS PRIMEIROS DECÊNIOS DO SÉCULO XX.

Carolina Pinheiro Mendes Cahu de Oliveira^{312*}

Resumo

A proteção à infância, durante as primeiras décadas do século XX foi um tema recorrente nos trabalhos e pesquisas médicas acerca da lepra. Acreditava-se que as crianças possuíam uma maior susceptibilidade à doença. Logo, proteger a infância da lepra resultaria em um maior controle da doença e a “certeza” do desenvolvimento de uma nação forte e saudável. Neste sentido, foram discutidas e criadas medidas de combate à lepra e proteção à infância tanto para as crianças em idade escolar, que supostamente não tiveram nenhum tipo de contato com a lepra, como também uma política pública específica para os filhos sadios de leprosos. Este artigo objetiva apresentar algumas análises acerca dessa relação entre a lepra e a infância no Brasil.

Palavras-chave: Lepra; Infância; Preventório.

Abstract

Childhood protection was a remarkable theme in medicals researches about leper, during the first half of 20th century, in Brazil. In that time, the specialists in leper treatment believed that children were more susceptible to the disease. They believed that protecting childhood, they could take control of leper infection and with this control, they could develop a healthy nation. By this way, some measures were discussed and implemented to face leper infection and to protect childhood. There was two kinds of children to be considered: the first kind was the scholar age children that were supposedly free for any leper's contact; the second one was the leper's healthy children whose demanded specifics public politics. This paper introduces some analysis about the relation between leper and childhood in Brazil.

Keywords: Leper; Childhood; Preventório (“Preventory”).

^{312*} Mestre em História pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente, é aluna regular do Doutorado em História da UFPE, sob a orientação do Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda. Bolsista Capes. E-mail: cpmcahu@hotmail.com

Introdução

Este artigo tem como objetivo apresentar alguns debates acerca do combate à lepra no Brasil e suas relações com a preservação da infância, durante a primeira metade do século XX. Antes, porém, faz-se necessária uma breve explanação sobre o combate à doença durante o período citado.

Ao longo da primeira metade do século XX, a lepra apresentou-se como um sério problema médico-sanitário a ser combatido. Urgia sanar o país das doenças que representavam um entrave ao desenvolvimento nacional e o fortalecimento da “raça” brasileira. Diferentemente da tuberculose, a lepra não era considerada uma doença típica da civilização. Apesar da primeira fazer um número bem maior de vítimas, a lepra seria representativa do atraso da nação, sendo, inclusive, responsável pela destruição da *“vitalidade da raça, enfraquecendo o gigante que caminha para o futuro grandioso que o aguarda”*.³¹³

Este discurso acerca da proteção da nação, da construção de uma coletividade sadia era freqüente no discurso de médicos, políticos, governantes, interventores, presidentes, ao longo das primeiras décadas do século XX. A lepra figuraria, dessa forma, como um grande mal a ser combatido. Ao mesmo tempo, corroborando com esse discurso de “combate ao mal”, a classe médica pouco sabia sobre a etiologia, transmissibilidade e combate à doença. Sabia-se apenas que o doente, o “leproso”, seria um foco transmissor.

Neste sentido, e aliado ao fato da incurabilidade da lepra, o isolamento social dos doentes de lepra – seja em hospitais, asilos ou colônias agrícolas – passa a ser amplamente defendido como única medida profilática eficaz de combate à doença. Tal profilaxia seguia os ditames internacionais de combate à lepra, proposta em 1897, durante a 1ª Conferência Internacional de Lepra, realizada em Berlim.

³¹³ PENNA, Belisário Augusto. A lepra latente e seu perigo nas escolas. 1926. Fiocruz. Fundo Belisário Augusto Penna. Série Produção Intelectual. BP/PI/TP/19261040. Pasta 08.

Durante os anos de 1915 e 1919, temas relacionados à transmissão e profilaxia da lepra foram discutidos pela Comissão de Profilaxia da Lepra, formada por importantes sociedades médicas da capital federal e por renomados médicos e cientistas como Adolpho Lutz, Belmiro Valverde, Eduardo Rabello e Carlos Pinto Seidl, diretor da Diretoria Geral de Saúde Pública e nomeado Presidente da Comissão.³¹⁴ O resultado dos trabalhos desenvolvidos pela Comissão serviu de base para um projeto lei de combate à lepra, tendo sido decretado, em 1923, através do Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, o isolamento compulsório dos doentes em Hospitais-Colônia ou em domicílio.³¹⁵

Porém, o combate à doença não se limitava ao isolamento social dos leprosos. Era preciso criar outras medidas para evitar a disseminação da lepra entre os sadios. Tais medidas, também estabelecidas pelo regulamento de 1923, previam o controle dos comunicantes³¹⁶, através de exames periódicos e visitas médicas domiciliares, e a proteção à infância. Em relação a esta última, foram discutidas e criadas medidas de combate à lepra e proteção à infância tanto para as crianças em idade escolar, que supostamente não tiveram nenhum tipo de contato com a lepra, como também uma política pública específica para os filhos sadios de leprosos.

A lepra e a infância

Uma das noções clássicas em leprologia, durante a primeira metade do século XX, era a susceptibilidade do organismo infantil à lepra. Médicos e leprologistas defendiam a tese de que durante a primeira e a segunda infância – de 0 a 4 anos e de 5 a 10 anos,

³¹⁴ SOUZA-ARAUJO, Heráclides César. História da Lepra no Brasil. Rio de Janeiro: [s.n.], 1956. Vol. 3. pp.123-159.

³¹⁵ Idem, p.353

³¹⁶ Os comunicantes eram todos os que tiveram algum tipo de contato com algum leproso. Geralmente, parentes e amigos dos doentes. Eram considerados “morféticos em potencial”.

respectivamente - se verificaria uma maior receptividade à lepra. O contágio, ainda na infância, se verificaria através do contato prolongado com doentes de lepra. Em muitos casos, a doença só se manifestava na fase adulta, o que dificultava o monitoramento da propagação da lepra. Neste sentido, proteger as crianças da lepra era essencial para a manutenção de uma sociedade adulta forte e sadia.

Durante a Primeira Conferência Nacional de Educação, realizada em Curitiba no ano de 1941, a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra de São Paulo, defendeu a tese de que o ensino de profilaxia da lepra deveria ser obrigatório e concomitante às primeiras noções de educação. Segundo tal Sociedade, representada por Alice Tibiriçá, então presidente da Sociedade, o aprendizado, por parte das crianças, de noções de higiene levaria o Brasil ao seu pleno desenvolvimento. Ainda de acordo com Tibiriçá, o ensino de profilaxia da lepra deveria ser transmitido pela professora que descreveria os sintomas da doença, apresentaria as formas de tratamento e as probabilidades de cura, despertando nas crianças a consciência do perigo. Em casa, essas crianças transmitiriam aos pais as noções de higiene que aprenderam na escola.³¹⁷

Dessa forma, haveria uma larga difusão das noções de higiene que, para a Sociedade de Assistência aos Lázaros, seria a garantia de desenvolvimento do país:

“Quando o Brasil resolver o importante problema de sua vitalidade e seus filhos demonstrarem solido civismo com pleno conhecimento dos encargos que lhes competem num Paiz extenso e ainda em grande parte, inexplorado; quando, com perseverança, diffundir o ensino primário em todos os Estados, uniformemente, procurando levar o alfabeto e noções de hygiene aos pontos mais longiquos – o Brasil dominará como grande Nação – forte entre as mais fortes, grande pela extensão de suas terras e maior ainda pelo valor de seus filhos!”³¹⁸

³¹⁷ TIBIRIÇÁ, Alice de Toledo. *Educação da criança em relação à assistência aos lázaros e defesa contra a lepra*. Fiocruz. Fundo Belisário Penna – BP/PI/TT/19271240 (Pasta 02)

³¹⁸ Idem, p. 02.

A lepra, segundo Alice Tibiriçá, seria uma ameaça à força produtiva do país, pois enfraqueceria os corpos para o trabalho. Além disso, o leproso seria um ônus para a sociedade, pois, como não poderia trabalhar, devido à debilidade física provocada pela doença, viveria das esmolas e caridade alheias:

“Quando a lepra estende as perigosas garras, declinam-se as forças productivas. Os braços da victima, outrora affeitos ao trabalho, perdem a energia, não mais concorrem para o progresso. Soffre consequencias a economia social. É mais um, que estende a mão á collectividade. Esmolando, transmite aos sãos o mal que porfia em lhes conservar a vida por decennios... E, novas victimas desfallecem por sua vez contaminadas, augmentando as fontes de mendicidade que constituirão outras caudaes de misérias...”³¹⁹

A Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra também sugeriu em sua tese que fossem realizados exames cuidadosos nas crianças que freqüentavam as escolas e que tiveram contato prolongado com algum leproso. Estas crianças estariam no rol dos “morféticos em potencial”, ou seja, aparentemente poderiam não apresentar nenhum sintoma da doença, o que não excluiria o fato da lepra se encontrar “incubada” no organismo.³²⁰

Esta preocupação em examinar as crianças de 0 a 10 anos foi defendida por alguns médicos. Em 1927, o Dr. Heráclides Cezar de Souza Araujo membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, apresenta a essa mesma Sociedade uma carta enviada pelo Dr. Beranrdo Rutowicz, então diretor do Lazarópolis do Prata³²¹, a idéia de obrigatoriedade do exame microscópico do muco nasal para todas as crianças em idade escolar. Tal idéia também

³¹⁹ Idem, p. 03.

³²⁰ O termo “morféticos em potencial” foi utilizado por Curi. Para mais informações: CURI, Luciano Marcos. “*Defender os sãos e consolar os lázaros*”: lepra e isolamento no Brasil (1935 – 1976). 2002. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

³²¹ Hospital de Lázaros localizado no Estado do Pará, construído em 1924.

fora defendida pelo Dr. Eduardo Rabello, destacado membro desta mesma Sociedade e árduo defensor do isolamento compulsório dos doentes de lepra.³²²

O exame do muco nasal era devido ao fato de que, segundo as pesquisas médicas do período, durante a infância os sintomas da lepra não se apresentavam rapidamente. Geralmente, o sintoma mais comum era o aparecimento de epistaxes (sangramento ou hemorragia nasal). A doença ficaria restrita às mucosas nasais e somente um choque traumático faria com que os bacilos da lepra se disseminassem e originassem o surgimento de outros sintomas da doença. Porém, mesmo restrita às mucosas nasais, a lepra seria, ainda sim, um perigo para os sadios.

Além da obrigatoriedade do exame do muco nasal, o Dr. Bernardo também era a favor de submeter ao tratamento com éteres etílicos e iodados de chaulmoogra³²³ todas as crianças que tiveram contato prolongado com doentes de lepra e que apresentaram epistaxes prolongadas, independentemente do resultado do exame do muco nasal. Ainda segundo o Dr. Bernardo, o professorado do ensino primário também deveria ser cuidadosamente examinado. Não somente examinado, mas instruído sobre os sintomas e transmissão da lepra, pois, deveria estar atento aos novos casos da doença em suas salas de aula. Verdadeiros vigilantes da saúde.

Este foi o caso de Pierre Sastre, ex-interno do Hospital-Colônia da Mirueira – instituição criada em 1941 para o abrigo dos leprosos de

³²² SOUZA-ARAUJO, Heráclides Cêzar. *A lepra na infância*. Comunicação apresentada à Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Sessão de 22 de outubro de 1927. Fiocruz. Fundo Souza Araújo. Série Produção Intelectual. SA/PI/TP/19271022.

³²³ Os medicamentos a base do óleo de chaulmoogra eram bastante utilizados no tratamento dos leprosos, seja através de injeções, pomadas, etc. Os resultados e a eficácia do uso desses medicamentos foram amplamente debatidos durante a primeira metade do século XX, principalmente por conta do grande número de efeitos colaterais que proporcionava a que deles fazia uso.

Pernambuco. Em seu livro de memórias, *Um caso de seis mil anos*, Sastre nos conta como teria descoberto que estava com lepra. Fazia ele o antigo exame de admissão para ingressar na 5ª série, ou o 6º ano do ensino Fundamental (como é intitulado atualmente), quando fora convidado pela professora a voltar para a casa e só voltar com um atestado de saúde. Ocorreria que, ao trocar a pena da caneta durante o exame, Sastre não teria percebido que havia arranhado seu dedo mínimo, àquela altura também já dormente.³²⁴ A anestesia em algumas partes do corpo seriam um dos sintomas da doença. Após o ocorrido, Sastre não voltara mais à escola.

Ao que tudo indica, a “*atilada e vivaz*” professora, como a qualifica Sastre, possuía algum conhecimento acerca dos sintomas da doença. A Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra de São Paulo distribuiu, no ano de 1927, 15.000 folhetos explicativos sobre a lepra nas escolas.³²⁵ Tal folheto pedia a colaboração dos professores na campanha contra a lepra na infância, campanha esta que pretendia despertar o horror à lepra nas crianças. O folheto, intitulado *O que se deve saber sobre a Lepra*, trazia informações quanto à transmissão e sintomas da doença, além de instruções de como deve ser feito o isolamento e o cuidado dos leprosos. Além da recomendação de se afastar crianças e adolescentes de casas onde habitam doentes de lepra.³²⁶

Além deste folheto destinado às escolas, o Serviço de Profilaxia da Lepra do Estado de Minas Gerais apresentou na Primeira Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázaros, realizada em 1941 no Rio de Janeiro, um pequeno livro destinado às crianças do Brasil. Intitulado *Às Crianças do Brasil: como conhecer e evitar a lepra*, e escrito pelo Dr. José Mariano – médico auxiliar residente

³²⁴ SASTRE, Pierre. *Um caso de seis mil anos*. Recife: Edições Pirata, 1981, p. 08.

³²⁵ TIBIRIÇÁ, Alice de Toledo. *Educação da criança em relação à assistência aos lázaros e defesa contra a lepra*. Fiocruz. Fundo Belisário Penna – BP/PI/TT/19271240 (Pasta 02)

³²⁶ O QUE SE DEVE SABER SOBRE A LEPROSA. 1927. Fiocruz. Fundo Belisário Augusto Penna. Série Produção Intelectual. BP/PI/TT/19202040-2. Pasta 25.

na Colônia Santa Isabel³²⁷, o livro trazia, em linguagem simples, bastante didática, com muitas ilustrações, instruções acerca da lepra, sua transmissibilidade, tratamento e probabilidades de cura.³²⁸ Além das recomendações “básicas”, como: “*Toda criança deve evitar as pessoas atacadas por essa perigosa doença*”. Ao final do livro, o referido médico explica que não é preciso ser um médico para se evitar um leproso e enumera alguns sinais freqüentes nos doentes de lepra: “*O rosto é geralmente infiltrado (inchado), orelhas grandes e cheias de caroços, voz às vezes fanhosa, nariz entupido. O leproso frequentemente põe sangue pelo nariz sem causa justificada*”.³²⁹ Vale salientar que as ilustrações eram de doentes de lepra em estado já avançado, o que tornava a doença ainda mais horripilante aos olhos de quem lia a cartilha.

Cartilhas como essas deveriam incutir nas crianças um verdadeiro pavor à lepra. Um dos relatos feitos por Pierre Sastre nos apresenta um pouco deste pavor. Após o “diagnóstico” da professora, Sastre conta que algo de “anormal estava acontecendo”. Percebia que seus colegas estavam sempre arrumando desculpas para não se aproximarem dele. Em um dos seus relatos, narra um dos primeiros episódios de sua vida como doente de lepra, ainda criança. Estava indo ao cinema como era o costume de todos os domingos à tarde. Sempre ia com os colegas, formando um grupo alegre e barulhento, fãs dos filmes de Tom Mix e Buck Jones e dos seriados de Tarzan e Joe Bonomo. Sastre passava de casa em casa, no intuito de arregimentar os integrantes do grupo. Ao passar pela casa do primeiro, fora informado de que este “*não estava ou já havia saído*”. E o mesmo se sucedeu com os demais. Não entendia o porquê de seus colegas terem se adiantado, por que não o esperaram? Resolveu

³²⁷ Colônia destinada ao abrigo dos leprosos do estado de Minas Gerais.

³²⁸ MARIANO, José. *As Crianças do Brasil*. Como conhecer e evitar a lepra. In: Primeira Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázarus. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1941, p.427-437.

³²⁹ Idem, p. 436.

então sair correndo na esperança de ainda alcançá-los, pois, “*não encontraria jeito de assistir a vespéral fora daquele convívio*”. Após o atalho, encontrou o grupo mais à frente. Gritou para que o esperassem, mas, qual não foi a sua surpresa quando percebeu que estes desataram a correr, assustados como se estivessem sido pegos em flagrante. Ainda sem perceber o que se passava, correu tentando alcançá-los, gritava seus nomes, mas estes não lhe respondiam: “*-Eudes! Osvaldo! Espera aí, minha gente! Espera aí!...*”.³³⁰

Porém, ninguém esperava. Corriam cada vez mais velozes. Enfim, desistiu da empreitada e resolveu seguir o resto do caminho, pensando se voltava para casa ou dava continuidade ao seu propósito de assistir ao filme. Acabou por seguir até o cinema, onde, nas primeiras filas, “*aglutinados, inquietos, temerosos*”, estavam os seus colegas que a pouco fugiram dele, olhando constantemente para trás, como se estivessem se escondendo ou temendo alguém. Era o “*começo da debandada*”³³¹.

Segundo o relato, mesmo antes de um diagnóstico preciso dado por um especialista em “lepra” os boatos de que fora acometido por esta doença já se espalhavam pela cidade onde morava. O serviço de publicidade era feito de “boca em boca”, aumentando dia após dia a corrente que pretendia “isolá-lo do mundo”³³². Tudo começara com a “*atilada e vivaz professora*” que precocemente o havia diagnosticado e o proibido de retornar à escola. Como criança não entendia essa proibição nem as evasivas de seus colegas. Também não compreendia, segundo seu próprio relato, a crescente preocupação da sua mãe com aquelas manchinhas que possuía desde

³³⁰ SASTRE, Pierre. *Um caso de seis mil anos*. Recife: Edições Pirata, 1981, p. 13

³³¹ “O Começo da Debandada” é o título que Sastre dá a este relato sobre a fuga de seus colegas. Como também é o termo que ele utiliza quando se refere ao período em que seus colegas, parentes e conhecidos começaram a se afastar dele.

³³² Utilizei o termo isolá-lo do mundo para me referir tanto ao afastamento dos amigos, parentes e conhecidos, como ao isolamento compulsório dos doentes de “lepra”.

a mais tenra idade. Não havia percebido que a doença que possuía extrapolava os sintomas físicos. Mas que, além destes, existiam outros sintomas: os que eram estabelecidos socialmente, pois Sastre não apresentava aquela aparência física descrita na cartilha do Dr. José Mariano. A “lepra”, antes de ser uma doença física, era uma doença social. O “leproso” não era apenas um doente. Era a personificação, em muitos casos, do perigo, da monstruosidade, do medo. Era um estigmatizado, perderia, segundo Goffman, seu caráter humano:

“Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais, efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construímos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa [...]”³³³

“Ser um leproso” era ser o portador de um grande mal, apavorante, que fazia com que os pais instríssem seus filhos ao menor sinal de perigo: “se encontrarem um leproso, corram!”, era isso o que deveriam ouvir. “Cuidado com o papa-figo, ele come fígado de criança!”. Sastre só teria se dado conta da doença que possuía, ou do seu novo status social – agora de “leproso” – após o afastamento de seus colegas, familiares e das diversas restrições que foram sendo impostas a ele cotidianamente. Era agora um estigmatizado, ou seja, possuía atributos indesejados e repelidos socialmente.³³⁴

Mas, não era preciso ser um “leproso” para ser excluído socialmente, nem para ser controlado pelo Serviço Nacional de Combate à Lepra. Os filhos sadios dos doentes de lepra também foram atingidos por práticas de repulsa e exclusão.

³³³ GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ª ed.- Rio de Janeiro: LTC, 1988, p.15.

³³⁴ Ibidem.

“Filho de leproso... Os colégios o repelem; os asilos e orfanatos recusam-no e os próprios parentes evitam recolher ao seio do lar, a criança malfadada. [...] Ora é um chefe de família, com filhos menores, viuvo ou com a mulher já doente, internada, que aparece leprosa; ora é uma avó, único arrimo de netos, ainda na infância, e que fica doente; ora a mulher cujo marido já no leprosário, que se apresenta contagiada pelo mal, com prole numerosa. A lista seria longa, múltiplos os casos, em que a miséria e a lepra se conjugam, apresentando combinações as mais variadas, em que entram como componentes: *doentes e crianças sadias*.”³³⁵

Este discurso, proferido pelo Dr. Edgard Teixeira Leite – Presidente do Conselho Deliberativo da Sociedade Pernambucana de Combate à Lepra – e apresentado na I Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázarus, realizada em 1939, no Rio de Janeiro, demonstra um dos problemas na luta contra a lepra no Brasil. De acordo com o referido médico o internamento dos doentes de lepra nos hospitais-colônias, construídos para este fim, era dificultado pelo fato de que muitos pacientes possuíam filhos sadios que acabavam sendo entregues a própria sorte, uma vez que o estigma dispensado ao leproso era extensivo a seus familiares.

Mesmo sendo crianças sadias, dificilmente eram aceitas em educandários, creches e até mesmo por parentes. O que restava então para os filhos sadios dos leprosos? Quando seu pai ou mãe, ou ambos eram internados para o isolamento, quem ficava com essas crianças? Diante desse problema, que fazia com que muitos doentes fugissem do isolamento ou não se apresentassem ao Departamento de Saúde para sua devida internação, criou-se o Preventório – espaço destinado ao acolhimento dos filhos sadios dos leprosos, tanto os já nascidos, como os que nasciam e nasceriam em hospitais-colônias.

³³⁵ LEITE, Edgard Teixeira. Do Preventório Anti-Leproso: sua organização e seu funcionamento. A preservação da prole sadia dos enfermos de lepra. In: *Primeira Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázarus*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1941, p. 313-314.

A origem do Preventório como instituição de abrigo a essas crianças filhas de doentes de lepra data do século XIX, por volta de 1880, na ilha de Molokai, onde funcionava o leprosário Kalawao³³⁶. Atribui-se sua criação ao Padre Damião – Joseph Damien de Veuster – que chegara à ilha em 1873. O Padre, além de organizar estruturalmente o leprosário, teria observado que as crianças nascidas de “ventres leprosos” eram saudáveis. Logo, decidiu por isolá-las após o nascimento e entregá-las aos cuidados das *kokuas* – mulheres saudáveis que iam para Molokai acompanhar seus maridos doentes. Por volta de 1880, teria criado um abrigo, ao lado de sua residência na ilha, para as crianças sadias. Em 1885, um preventório oficial fora criado em Honolulu com o nome de *Kapiolani Girl's Home*, para o abrigo de meninas. Posteriormente, foi criado o *Kalihi Boy's Home*, para os meninos.³³⁷

O preventório passou a ser utilizado no combate à lepra nos países onde havia o isolamento compulsório dos doentes. No Brasil, a construção de preventórios era um dos pilares da campanha nacional de combate à lepra, composta por leprosário – dispensário - preventório. Era o chamado “tripé” de combate à doença. O primeiro para o abrigo dos leprosos, o segundo para o controle dos comunicantes e o terceiro, para o abrigo dos filhos sadios dos doentes.

A construção de instituições destinadas às crianças sadias dos leprosos foi bastante questionada, pois, se eram sadios, por que não eram abrigados em creches ou educandários comuns? Ocorre que, segundo o Dr. Edgard Leite, essas crianças eram, em geral, rejeitadas

³³⁶ De acordo com a literatura, o leprosário de Molokai não era uma instituição comum. Não teria sido construído nenhum edifício na ilha para o abrigo dos leprosos. Estes eram levados para a ilha e lá abandonados a própria sorte. Teria sido o Padre Damião o responsável pela organização estrutural do leprosário.

³³⁷ SOUZA-ARAUJO, Heráclides Cezar. *Assistência médico-social aos filhos de leprosos*. 1948. Fiocruz. Fundo Souza Araujo. Série Produção Intelectual. SA/PI/TP/19481202. Pasta 04.

pelas instituições comuns, por conta da doença de seu progenitor. Além do mais, de acordo com o referido médico, em uma instituição específica para essas crianças, podia-se ser feita com mais eficácia a vigilância e o acompanhamento desses menores no caso de um possível desenvolvimento da lepra. Além de, caso alguma dessas crianças venha a desenvolver a doença, não colocaria em risco outras que “teoricamente” nunca mantiveram contato com um leproso.³³⁸ De acordo com o Regulamento dos Preventórios, os filhos sadios dos lázaros deveriam ficar sob vigilância por 06 anos, tempo este necessário para considerar a criança “livre” do desenvolvimento da lepra. Logo, a maioria dos Preventórios brasileiros estabeleceu a idade de 12 anos como limite de permanência dessas crianças em tais instituições. Depois disso, os menores seriam encaminhados para a casa de familiares, lares adotivos ou outro abrigo.

Esta idade limite foi bastante questionada pelo Dr. Edgard Teixeira, uma vez que essas crianças, geralmente, não eram aceitas em novos lares:

“Não podendo ingressar num educandário, mal recebido no seio da própria família, para onde irá o menor de mais de 12 anos, quando filho de leproso e sobretudo de leproso internado? Vão engrossar a massa enorme, rotulada de “infância abandonada” onde o vício e o crime recrutam os mais destacados elementos. Menino, vai para a rua, escola de vagabundagem, curso primário que o prepara, não raro para a cadeia [...] Meninas, resvala muita vez para a prostituição e a sociedade a estigmatizará também, esquecendo-se de que a largou ao abandono [...]”³³⁹

Para o Dr. Teixeira, a sorte dessas crianças já estava traçada: ou passariam suas vidas escondendo seu passado, de ex-internos de Preventórios, de filhos de “leprosos”, ou resvalariam para a vida do

³³⁸ LEITE, Edgard Teixeira. Do Preventório Anti-Leproso: sua organização e seu funcionamento. A preservação da prole sadia dos enfermos de lepra. In: *Primeira Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázaros*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1941, p.313

³³⁹ Idem, p. 319.

crime e da prostituição. O problema da idade limite era verificado também quando os progenitores doentes possuíam filhos com mais de 12 anos:

“O homem ficou leproso. É viuvo. Tem uma única filha, de 16 anos; poucos parentes, afastados. Pessoa culta, sabe a gravidade do seu mal; necessita e quer se internar. Mas, a quem entregar a filha? Procura colégios particulares; o seu nome é conhecido e o seu caso. Desculpas, pretextos, mas sempre, no final as portas fechadas. Já se contenta com um asilo, onde talvez seja menor a resistência. O mesmo ocorre porem. Vai, desiludido aos parentes. O egoísmo e a prudência fala muito alto. Tudo em vão – inclusive no Preventório, porque lá só se recebe menores de 9 a 12 anos.”³⁴⁰

Diante disso, muitos Preventórios adotaram novos limites de idade para admissão e saída de crianças e jovens. De acordo com o Regulamento do Instituto Guararapes, no Recife, ficava estabelecido:

“Artigo 2º - Os limites de idade para admissão serão os seguintes:

para o sexo masculino até 15 anos;

para o sexo feminino até 18 anos. [...]

Artigo 7º - Os limites da idade para a saída de que trata o artigo anterior serão os seguintes:

para o sexo masculino, 18 anos;

para o sexo feminino, 21 anos.”³⁴¹

Estes limites poderiam ser alterados, tanto por motivos profiláticos, quanto por questões econômicas e/ou administrativas, tendo muitos Preventórios “reaproveitado” essas crianças e jovens para a execução de seus trabalhos internos:

“E é claro que à medida que as internadas se vão tornando aptas para alguns serviços, devem ser aproveitadas, de preferência a estranhas,

³⁴⁰ Ibidem.

³⁴¹ REGIMENTO INTERNO DO INSTITUTO GUARARAPES. Imprensa Oficial, Recife, 1942. Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano. Seção de Obras Raras.

depois de terminados os seus cursos. [...] Os meninos, por sua vez, serão aproveitados nos serviços agrícola, avícola, etc., e, mais tarde, na granja ou no aprendizado, que deverá, também, auxiliar a manutenção do preventório.”³⁴²

Sair do Preventório, provavelmente, não era uma completa alegria para esses jovens. Muitos tiveram que esconder seu passado para que o mesmo não interferisse em sua “nova” vida. Outros, ao serem descobertos, sofreram com o preconceito da sociedade dita “sadia”. Em São Paulo, por exemplo, essa dificuldade tornava-se ainda maior, pois, a certidão de nascimento das crianças internadas em preventórios trazia a informação de que as mesmas haviam nascido em hospitais-colônias, ou seja, filhas de “leprosos”. Somente em 1940 o Departamento de Profilaxia da Lepra desse Estado proibiu a colocação de tais informações nas certidões dos recém-nascidos. Os que já entravam com idade mais avançada, nem sempre possuíam registro de nascimento.³⁴³

Ao atingirem 18 ou 21 anos, rapazes e moças deveriam reconstruir suas vidas fora dos muros do preventório. Agora adultos, não interessavam e nem eram mais de responsabilidade do Estado e das entidades de assistência aos lázaros. Além de terem tido suas vidas seqüestradas e obrigados a viverem em um internato – sistema de isolamento tão cruel quanto o dispensado aos leprosos nos hospitais-colônia - sofreram junto com seus pais e mães doentes, com o estigma da lepra. Doentes ou sadios, adultos ou crianças, não importava. Quando se tratava de lepra, todos eram suspeitos.

³⁴² PRATES, Berenice Martins. *Do Preventório anti-leproso – sua organização e seu funcionamento*. In: *Primeira Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázaros*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1941, p. 347.

³⁴³ MONTEIRO, Yara Nogueira. *Violência e Profilaxia: Os Preventórios paulistas para filhos de portadores de hanseníase*. In: *Revista Saúde e Sociedade*. Vol. 7. Nº 1. São Paulo: 1998, p. 21.

Cadernos de História: Oficina da História – Ano IV Nº 4, 2005/06/07

INFORMAÇÕES GRÁFICAS

FORMATO | 15,5 x 22 cm

TIPOGRAFIA | Times New Roman

PAPEL MIOLO | Off-set - 75g/m²

CAPA | TP 250g/m²

Montado e impresso na oficina gráfica da

Editora
Universitária  **UFPE**

Rua Acadêmico Hélio Ramos, 20 - Várzea

Recife | PE CEP: 50.740-530 Fax: (0xx81) 2126.8395

Fones: (0xx81) 2126.8397 | 2126.8930

www.ufpe.br/edufpe - edufpe@nlink.com.br - editora@ufpe.br