

APARELHO IDEOLÓGICO DE ESTADO E VIOLÊNCIA O CASO PARTICULAR DOS ANTIGOS LEPROSÁRIOS.

Ivan Ducatti*

Resumo

O Estado é um poder extra-econômico como agente pontual que garante a propriedade privada dos meios de produção e como elemento cujas funções políticas se dispõem às econômicas. O Estado atua como instrumento operante da organização da economia capitalista. A violência é posta em serviço da situação econômica. O Estado se expande por uma máquina administrativa e se fortalece pela militarização. Como exemplo de máquina administrativa de atuação violenta e aparelho ideológico de Estado, destaca-se o controle estatal, no campo da saúde pública, sobre os hansenianos durante a Era Vargas: antigos leprosários funcionavam para excluir, por uma profilaxia obsoleta.

Palavras-chave

Estado, violência, materialismo histórico-dialético.

Abstract

The State is an extra-economic power as a keen agent that guarantees the private property of means of production and an element whose political functions are arranged to the economics as well. The State acts like an operative instrument of the capitalist economy organization. The violence becomes an instrument for economic purposes. The State is expanded by an administrative machine and is fortified by militarization. As an example of administrative both a violent issue machine and ideological appliance of State come true when Brazilian government deals with lepers during the Vargas Era, as a measure of public health: old leper colonies working for exclusion and responding to obsolete prophylaxis.

Keywords

State; Violence; Historical and Dialectical Materialism.

Ivan Ducatti

Introdução

Iniciemos pela questão da violência. Seguindo as análises de Engels sobre a violência, conforme sua *Teoria da violência*,¹ o processo histórico, para o materialismo histórico-dialético, não se reduz meramente à sujeição do ser humano pelo ser humano. A violência não é um meio que tem, como consequência, um resultado de segunda ordem, por exemplo, o elemento econômico enquanto um fim. Engels sustenta que, no caso da escravidão, é necessário, antes de sua existência, que haja um nível de produção suficiente para a produção de utensílios para o trabalho escravo e condições mínimas para a sobrevivência do trabalhador escravo. Sem a existência de meios de trabalho, não é possível subjugar ninguém. A riqueza humana, para se constituir, precisa primeiramente ser conquistada pelo trabalho. A propriedade privada não surge na história como resultado do roubo e da violência, ela se origina nas trocas, tomando a forma mercantil. Em várias sociedades primitivas, a propriedade privada se baseou no livre consentimento e no costume. A propriedade privada surge do crescimento da produção; em suma, de causas econômicas.

Atualmente, o modo de produção é o capitalista, sendo a burguesia a classe que o comanda e dele se beneficia – se enriquecendo. Mas o desenvolvimento da burguesia traduz-se numa luta sem trégua contra a nobreza feudal, derrubando-a na França, aburguesando-a na Inglaterra. Essa luta é a luta da cidade contra o campo, da indústria contra a propriedade fundiária, da economia monetária contra a economia natural. A revolução burguesa pôs fim aos entraves feudais à produção. Trata-se, pois, de uma revolução econômica.

A violência, então, não seria um ato de volição, mas depende de condições prévias, como, por exemplo, de instrumentos para a coerção, sendo que os mais complexos triunfam sobre os mais rudimentares. A violência de hoje – expressa pelo Estado pelas forças armadas e, conseqüentemente, pelas milícias e forças policiais – custa muito caro aos governos, uma vez que não produz riqueza: no máximo, desloca-a de um canto a outro da sociedade. O dinheiro para as forças armadas deve sair da produção econômica. A revolução tecnológica dos armamentos significa a evolução tecnológica da indústria. A história da infantaria moderna demonstrou que o militarismo dominou a Europa. A cada ano, mais estados têm gastado com armamentos. No entanto, para que a população não se familiarize com o manejo das armas, colocando em risco e em xeque a majestade do comando militar, surgiu, assim, o serviço militar obrigatório, recrutando apenas uma pequena parte controlável da sociedade.

Resumindo, para Engels, a violência não explica por que a história é a história da luta de classes, pois esta não é a gênese (a causa) da divisão entre explorados e exploradores. À medida que o Estado se configura a partir das comunidades primitivas, surge, por necessidade de sua formação, a criação de órgãos para defender interesses comuns e proteger contra os antagonismos. Esses órgãos passam a ganhar autonomia e, com isso, conseguem a dominação sobre a sociedade. Onde se desagregou a propriedade comunal da terra, desenvolveu-se a divisão do trabalho, permitindo a produção de excedentes. A força de trabalho adquiriu valor. Mas a comunidade não fornecia força de trabalho excedente. As guerras produziam prisioneiros que, de sacrificados em um determinado passado, passaram a compor o corpo da escravatura. A violência, aqui, é posta a serviço da situação econômica. A escravidão, que se engendra a partir do desenvolvimento econômico, gestou, por exemplo, o Estado grego e o romano e toda a evolução econômica. À classe liberada do trabalho, coube a administração do Estado e seus negócios – questões jurídicas, artes, ciências, etc. A violência política atua ora em sentido da evolução econômica – não há conflitos e essa evolução se acelera –, ora contra tal evolução – geralmente sucumbindo a essa última.

Considerando que a violência é posta a serviço de uma dada situação econômica, temos o Estado como instituição mediadora e produtora dessa violência. A violência pode assumir diversos níveis. Do controle social às guerras imperialistas, como as duas guerras mundiais vividas no século XX. O controle social do Estado se dá por intermédio de ações institucionais, como ocorre, por exemplo, no controle da saúde pública, quando esta se encontra a serviço da proteção do mundo produtivo, ou do trabalho, e não necessariamente preocupada com a saúde coletiva de uma determinada população. Nessa forma de controle social, lança-se mão de instituições totais, como os leprosários. No Brasil, durante a Era Vargas, os leprosários funcionaram como instituições segregacionistas, cujo controle coube ao Estado, dentro de uma ótica policial e de campanha.²

Para prosseguirmos sobre essa temática, faz-se mister desenvolver previamente algumas considerações básicas sobre o Estado moderno.

Em *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*, Engels³ trabalha com a gênese da formação do Estado moderno. A organização estatal que se desenvolve na Grécia escravocrata, na Antiguidade Clássica, após a análise de outros períodos anteriores a esse, é a que mais se assemelha à estrutura de Estado que conhecemos hoje. Elementos que a nós são familiares, tais como a hipoteca, o direito consuetudinário (quando o credor interpõe-se ao devedor), a necessidade de classe dominante obter objetos de luxo, o comércio individual de mercadorias, a oposição cidade-campo, o testamento, entre outros, são formações ou desenvolvimentos gregos. O Estado, segundo Engels, surge

Ivan Ducatti

na Grécia quando da divisão do trabalho, e, a partir dessa divisão, para garantir seus interesses, os grupos dominantes a ela ligados criam seus órgãos para a defesa de seus interesses. Vejamos o funcionamento de Esparta:

A peculiaridade de Esparta não era a constituição: era a criação de uma organização social absoluta e única, destinada a aumentar o poderio militar do país. Todas as relações sociais e econômicas eram baseadas na subordinação total do indivíduo ao Estado e na transformação de toda a classe dominante num exército permanente, pronto para iniciar uma campanha a qualquer momento. Todo espartano adulto era, acima de tudo, um soldado. Embora possuísse uma casa e família, ele não morava lá e seus dias não eram dedicados na manutenção da sua família ou em trabalho produtivo, mas inteiramente dedicados ao treinamento militar constante.

Em Atenas, onde o direito consuetudinário era uma instituição que se aplicava com rigor fez com que, em 594 a.C., Sólon criasse uma nova constituição para anular dívidas que se encontravam em grande volume, para evitar que atenienses tornem-se escravos também de atenienses, pois uma pessoa poderia entrar nessa situação (a de escravo) se fosse devedora.

Sólon foi eleito arconte [*magistrado da Grécia Antiga com poder de legislar – cf. Dicionário Aurélio*] em 594 a.C. O curso do desenvolvimento histórico havia transformado o arconte nesse período em senhor virtual dos assuntos políticos. Como arconte, Sólon apresentou uma série de reformas, sobre as quais se ergueu o futuro progresso de Atenas. Sua principal realização foi aliviar a severidade da lei que, na Ática de então, decidia sobre a relação e credor. Os lotes de terra que haviam sido hipotecados com os ricos foram restituídos aos que haviam perdido pelo não-pagamento da dívida. O adiamento de dinheiro garantido pela pessoa do proprietário de terra passou a ser ilegal.⁵

É nesse momento em que se cria o voto censitário, isto é, o tamanho da propriedade privada da terra define a participação política do cidadão, o que praticamente extingue a existência de gens e fratrias. Com isso, a sociedade grega passa a ser dividida em território e não mais em gente. O Estado se expande por intermédio de uma máquina administrativa e se fortalece pela militarização. Diferentemente da organização das gens, em que os membros decidiam e atuavam pela integridade física e defesa do grupo, com o novo Estado grego, a força pública ganha corpo próprio, o que significa que se torna uma instituição separada do povo. Para sustentar a força pública, o Estado passa a recolher contribuição dos cidadãos, isto é, impostos. Somente ao Estado cabe o papel de arrecadador de impostos e de emissão de letras e papéis financeiros.

Donos da força pública e do direito de recolher os impostos, os funcionários, como órgãos da sociedade, põem-se então acima dela. O respeito livre e voluntariamente tributado aos órgãos da constituição gentílica já não lhes basta, mesmo que pudessem conquistá-lo; veículos de um poder que se tinha tornado estranho à sociedade, precisam impor respeito através de leis de exceção, em virtude das quais gozam de uma santidade e uma inviolabilidade especiais.⁶

Enfim, surge o Estado como a organização dos que possuem contra os que não possuem, pois *a força de coesão da sociedade civilizada é o Estado, que, em todos os períodos típicos, é exclusivamente o Estado da classe dominante e, de qualquer modo, essencialmente uma máquina destinada a reprimir a classe oprimida e explorada.*⁷

Lênin afirma que o Estado, por intermédio de suas leis, serve para justificar os privilégios sociais, assim como a exploração e a existência do capitalismo. O Estado surge com a divisão da sociedade em classes, ou em outras palavras, quando surgem exploradores e explorados, que se mantêm pela aplicação sistemática da violência, num processo de submissão dos segundos pelos primeiros. Trata-se de um aparelho especial para a coação, para que se garanta o governo de classes dominantes pela exploração, sendo que o Estado se consolida à medida que se amplia a divisão da sociedade de classes. A coação física é o instrumento de governo que, para atingir tal objetivo, tem suas armas, cujos níveis técnicos dependem de cada época histórica.

No entanto, a história mostra que as classes oprimidas têm-se lançado em inúmeras tentativas para derrubar a opressão, pois, por intermédio da opressão – que se opera no plano político e social –, garante-se a exploração na produção – que se opera no plano da economia política. Este último plano torna-se perceptível e passível de análise quando se estuda a dinâmica do movimento do capital em suas várias correlações com o plano social, por isso, mais difícil de ser apreendido na superfície dos acontecimentos e dos fatos.

Lênin, em seu clássico *O Estado e a Revolução*,⁸ contra-argumentando a idéia burguesa de que o Estado existe para a conciliação de classes, afirma que o que se dá é exatamente o contrário: o Estado é o produto, é a manifestação do caráter inconciliável das contradições das classes. A organização armada do Estado não consiste meramente de homens armados, mas de prisões e instituições de coação de toda ordem, e aqui incluem-se as instituições totais que Goffman analisa.⁹ Por ora, basta destacar, sobre prisões e instituições de coação, o que Goffman apresenta como tipos de instituição total: para incapazes e inofensivos/as (cegos/as, velhos/as); para proteger a sociedade de perigos intencionais (prisões, campos de concentração, penitenciárias, cadeias); para realizar de

modo mais adequado algum trabalho (quartéis, navios, escolas internas); para servir de refúgio do mundo (abadias, conventos, mosteiros); para pessoas incapazes de cuidar de si mesmas e que são ameaças à sociedade embora de forma não intencional (sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes mentais, leprosários).

Mesmo aspectos aparentemente progressistas da instituição do Estado em países democráticos, como o sufrágio universal, são elementos que não garantem a autonomia da classe trabalhadora. O sufrágio universal, no máximo, serve de barômetro da maturidade da classe operária. A república democrática mantém, pois, a escravatura assalariada. Do Estado burguês surgem, com o final do absolutismo, duas máquinas extremamente fortes: o funcionalismo (burocracia) e as forças armadas permanentes.

Porém, não é possível dizer de um único Estado burguês. Este sofre transformações históricas. O Estado burguês que se configura no século XIX é o Estado do capitalismo concorrencial, que tem um tipo de dinâmica. No final do mesmo século, na Europa Ocidental, com o surgimento do imperialismo, que se expressa pela forma política internacional do capital pela expansão de seus mercados mundiais a fim de garantir o consumo de seu excedente, o Estado burguês passa a ter sua dinâmica alterada, pois a essa expansão imperialista engendra-se o capitalismo monopolista. Os monopólios, conforme Netto,¹⁰ sucedem à concorrência que modifica o funcionamento da sociedade burguesa, ao mesmo tempo em que se aprofundam suas contradições do próprio capital.

Ainda segundo Netto, os monopólios visam ao acréscimo do lucro para o controle de mercados (queima de excedentes). A produção encontra-se por cima de Estados e nações. O Estado passa a ser um poder extra-econômico, não só como agente pontual que garante a propriedade privada dos meios de produção, mas também como elemento cujas funções políticas se dispõem às econômicas. O Estado atua como instrumento operante da organização da economia capitalista. Nas palavras de Netto, *o Estado funcional ao capitalismo monopolista é, no nível das suas finalidades econômicas, o 'comitê' executivo da burguesia monopolista.*¹¹

No capitalismo concorrencial, frente à força de trabalho, o Estado intervinha respondendo coercitivamente às lutas de massas exploradas, garantindo a exploração e a propriedade privada ao capital. No monopolista, para além desses fatores, o Estado assegura a reprodução e manutenção da força de trabalho, seja ela ocupada ou excedente, por intermédio, por exemplo, da previdência e da segurança social, momento em que ocorrem as funções econômicas e políticas de Estado. Vale destacar que *a transição ao capitalismo dos monopólios realizou-se paralelamente a um salto organizativo nas lutas do proletariado e do conjunto dos trabalhadores.*¹² A atuação estatal no capitalismo concorrencial se dava a partir de ameaças à ordem burguesa, provocada pela classe trabalhadora ou

quando esta colocava em risco global o fornecimento de força de trabalho para o capital. Permeado pelos interesses da classe trabalhadora, que se faz representar por partidos de massa, o monopólio, através do Estado por ele capturado, torna-se permeável a demandas dessa classe. Assim, por meio de políticas sociais, que legitimam as ações do próprio capital monopolista, o Estado burguês monopolista responde às demandas das massas. O Estado preserva e controla a força de trabalho, com sistemas previdenciários, políticas educacionais e setoriais (habitação, reforma urbana e sanitária, obras viárias, etc.). O Estado aparece, à primeira vista, como ente mediador de conflitos (idéia que se reforça pela ideologia burguesa), como se fora uma instituição autônoma – ou mero gestor de políticas sociais.

No tocante às políticas sociais, destacaremos no plano particular, para nossa análise sobre aparelho ideológico de Estado e violência, o fato histórico do isolamento compulsório de portadores de hanseníase no Brasil durante a Era Vargas, como afirmação de um poder político e de um momento de consolidação da política de Vargas sobre a questão social no que se refere à construção da saúde pública no Brasil.¹³ A partir da década de 1930, no Brasil, o isolamento compulsório de portadores de hanseníase passou a ser política de Estado. O isolamento compulsório só seria necessário, naquele momento, conforme a opinião dos profissionais de saúde que não concordavam com a segregação de doentes (posição considerada humanista), em casos extremos de infecção. À medida que a cura medicamentosa tornou-se uma realidade, os argumentos para o isolamento enfraqueciam, no entanto, mas o isolamento se manteve entre nós até 1967.

O período em que se inicia o isolamento estatal é marcado por fortes questões totalitárias, sendo o nazi-fascismo o seu auge. Essas idéias não deixaram de influenciar o pensamento intelectual brasileiro, que ajudou a legitimar uma série de ações de governo, como o isolamento compulsório e indiscriminado. Porém, o período em questão também significou, para o Brasil, a formação do Estado capitalista monopolista, por intermédio do qual não só se controla a classe trabalhadora pela força (opressão), mas se garante a força de trabalho para a nova dinâmica de extração de mais-valia (exploração). A Saúde Pública é um aparato de Estado. Com Vargas, esta se torna um mecanismo real de controle da classe trabalhadora na formação do monopolismo no Brasil.

Ao afirmarmos “poder político”, não estamos circunscrevendo tal noção de poder apenas às esferas fundamentais da formação do Estado moderno (executivo, legislativo e judiciário), mas procurando considerar que uma determinada política adotada, que se expressa no plano institucional do Estado, representa interesses sociais e econômicos de diversas camadas e classes sociais. Ao contrário, defendemos a tese de que o poder político teria condições de garantir aos hansenianos, não os obrigando a viver em leprosários,

uma vida menos estigmatizada pelos preconceitos, sem os tolher da vida social de forma abrupta e violenta, não considerando os diversos graus da doença e à revelia da vontade da pessoa doente. Para o direito sanitário, no que se refere ao direito à saúde coletiva, os seres humanos, mesmo quando doentes, devem ser livres para escolher o recurso médico-sanitário que vierem procurar, bem como o tipo de tratamento a que serão submetidos.¹⁴

Do ponto de vista jurídico, há normas, interferência do Estado, em relação às campanhas de vacinação, destruição de alimentos deteriorados, bem como controle do meio ambiente e do trabalho. No entanto, essas medidas somente são eficazes se o Estado encontrar-se em estágio de desenvolvimento socioeconômico capaz de garantir medidas de proteção e iguais cuidados para a recuperação da saúde coletiva.¹⁵ Como o Estado é o Estado da classe dominante, a garantia da saúde coletiva só é possível se se partir da iniciativa da classe trabalhadora organizada e politizada, a qual deve tensionar, ao máximo, esse aparelho em seu próprio benefício.

Se o Estado é o agente que deve garantir a saúde coletiva de sua coletividade, considerando que saúde não significa ausência de doença, mas também o completo bem-estar físico, mental e social de uma população, no caso do Estado brasileiro, ele assume o isolamento de hansenianos, dentro da era da industrialização, em que paradigmas há muito tempo já superados – tais como a doença como castigo divino, afastamento de doentes para evitar visão desagradável e contágios – não são mais passíveis de serem aceitos como balizas para medidas profiláticas. Como então aceitar o isolamento compulsório, que não leva em consideração a dignidade humana por tolher a liberdade de escolha do tratamento e o convívio com seus pares? Que significa isolar? Em outras palavras, o que significa, para o Estado, coagir pessoas?

Poulantzas¹⁶ não concorda que haja uma relação total do capital sobre o Estado, em que a determinação econômica atuaria de forma mais incisiva, pois o Estado é anterior ao capital e tem uma “ossatura” muito mais complexa que não permitiria somente a interferência do capital via política, como coloca Netto.¹⁷ Chama a isso de uma análise mecanicista do Estado. Apesar de o pensamento de Poulantzas sobre o Estado ir de encontro ao pensamento de Netto - com o qual concordamos -, vale, no entanto, destacar o que o primeiro diz sobre a relação do Estado e o controle dos corpos, nesta longa citação:

Um dos aspectos essenciais do poder, condição de sua instauração e manutenção, é a coerção dos corpos, e também a ameaça sobre os corpos, a ameaça mortífera. Claro que o corpo não é uma simples naturalidade biológica, mas uma instituição política: as relações Estado-poder com o corpo são muito mais complicadas e extensas do que as relações com a repressão. Nada impede que a sustentação do Estado seja sempre a marca constrangedora sobre os corpos por meios físicos, a manipulação e a devoração dos corpos. Essa sustentação se dá duplamente, aliás: pelas instituições que atualizam a

sujeição corporal e a ameaça permanente de mutilação (prisão, exercício, política); pela instauração por parte do Estado de uma ordem corporal, que ao mesmo tempo institui e gera os corpos, dando-lhes, forma, dobrando-os e encerrando-os nas instituições e aparelhos. O Estado é capaz em sua materialidade, de renovar, disciplinar e consumir os corpos dos súditos, em suma, de introduzir na própria corporalidade dos súditos-objetos a violência do Estado. Se não se pode falar de mortificações corporal por parte do Estado – o que levaria à imagem de um corpo primeiro naturalmente livre e em seguida corrompido politicamente, quando só existe um corpo político –, existe contudo nesta ordem corporal, um efetivo adestramento e arregimentação dos corpos, operando por dispositivos físicos apropriados.¹⁸

Os leprosários, como aparelho ideológico do Estado, são instituições em que a presença da força é historicamente observável e verificável por uma vasta documentação, que inclui fontes como registros de enfermos, prontuários médicos, depoimentos pessoais que ainda são elementos de reportagens jornalísticas recentes.¹⁹ Enfatizemos os leprosários enquanto instituições que materialmente se constituíram e se construíram em bases arquitetônicas sólidas; hoje, fontes arqueológicas, outrora elementos constituintes de uma profilaxia cujo aparato da violência encontrava-se em seu âmago. Do ponto de vista sociológico, os leprosários são instituições totais, assim denominadas por Goffman,²⁰ e atendem ao funcionamento do aparelho ideológico do Estado:

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.²¹

Fora da instituição total, o indivíduo pode realizar atividades diversas, em lugares diversos, em companhias diversas, etc. Dentro desse tipo de instituição, todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob a mesma autoridade. Cada atividade é realizada na companhia de um grupo grande de pessoas. Além disso, todas as atividades são reguladas por horários de forma rigorosa. Há, obviamente, um grande controle humano: com a vigilância, os dirigentes tendem a sentir-se superiores e corretos, do ponto de vista moral; e os internos, os sintomas contrários dessa moralidade: inferiores, fracos, censuráveis e culpados. O que ocorre é que o tempo integral do interno é colocado totalmente à disposição do dirigente.

Quando um indivíduo torna-se um recém interno, ele terá que lutar para a manutenção daquilo que culturalmente tem formado em si até então, enfim tentará preservar a sua subjetividade, seus valores morais. Aparentemente a instituição não substituirá o mundo

lá fora, não será um *continuum* do que vivenciou, mas fará sempre o possível para despir o interno de suas características pessoais, numa constante tensão. O interno passará por rebaixamentos, degradações, humilhações e profanações do eu, que é, assim, sistematicamente mortificado.

Outra característica da instituição total é a tendência para a solidariedade em pequenos grupos de internos, mas sempre limitada. Na realidade, nesse processo de mortificação do eu, ocorre o despojamento pessoal, o que acaba criando um meio de fracasso pessoal em que a desgraça pessoal faz-se sentir constantemente. E o tempo passado numa instituição total é sentido como tempo morto, que só é compensado por atividades de distração, desprovidas de seriedade, tais como orquestra, bandas, coral, aulas de arte, etc, são atividades que, em geral, não dizem respeito ao que o interno realmente almeja, sem sentido concreto para sua formação e para seus desejos; correspondem a distração simplesmente. Uma instituição total funciona como um depósito de humanos, no entanto, essas se apresentam ao mundo como organizações racionais, conscientemente planejadas *para atingir determinadas finalidades oficialmente confessadas e aprovadas*.²²

Há o medo de a equipe dirigente de se contaminar, por exemplo, em um leprosário. Por isso, há uma tensão sempre grande entre internos e dirigentes-funcionários/as. As fronteiras entre internos e funcionários podem ser percebidas pela linguagem (expressa nos boletins internos) e nas festas de confraternização. São momentos em que esses se relacionam de forma socialmente aceitável, com todo o cuidado, por parte do corpo funcional, para que as relações possam parecer visivelmente cordiais.

Retomando a questão dos ataques ao eu, que se traduzem em mortificação ou mutilação do mesmo, na instituição total, é comum a perda do nome do interno. Já na admissão à instituição total, é comum que o indivíduo se dispa de sua aparência normal (corte de cabelo, uso de uniforme padrão, correção de postura, etc). Isso pode ser chamado também de processo de deformação pessoal, por intermédio do qual a identidade se perde. Essa deformação pessoal, esse desfiguramento é causa de angústias. Mas qualquer tipo de reação, na instituição total, a uma ordem dada pelo corpo dirigente é passível de punição. Como esclarece Goffman, *nas instituições totais, geralmente há necessidade de esforço persistente e consciente para não enfrentar problemas. A fim de evitar possíveis incidentes, o internado pode renunciar a certos níveis de sociabilidade com seus companheiros*.²³

Há três problemas gerais das instituições totais, no que se refere à mortificação do eu do interno: profanação/perturbação da autonomia do ser, justificativas para os ataques ao eu, relações variáveis de mortificações (ter cabelos raspados, não poder praticar atividade de seu próprio interesse).

Entremos, agora, no campo da história. Os leprosários não são instituições surgidas recentemente, pelo contrário, são centenárias. Historicamente, os leprosários cumpriam a função de apartar o hanseniano para que este não contaminasse qualquer ambiente social. Ao estudar o medo do contágio, Tronca²⁴ nos informa que *a resposta clássica ao contágio é isolar aqueles que pegaram a doença, e que essa prática, em descompasso para a ciência hodierna, não deixou, no entanto, de ser existente no século XX, uma vez que, no auge da epidemia da AIDS, nos anos 1980, não chega a ser novidade a defesa que vários governos e certos setores sociais fazem hoje de submeter a um isolamento absoluto os portadores do HIV.*²⁵

A história da hanseníase na Europa Ocidental difunde-se a partir do Império Romano, mais exatamente a partir de focos do Oriente Próximo. Mas de forma mais marcante, fixou-se na Europa entre os séculos VI e VII d.C. Segundo Bêniac,²⁶ documentos pontuais desses séculos permitem afirmar níveis de endemicidade bastante comparáveis com os que se encontram hoje na América Latina ou no Sudoeste Asiático.

No final da Idade Média, a hanseníase já se encontrava em refluxo, com focos autóctones na Escandinávia. Não é por acaso que a descoberta do bacilo da lepra tenha sido detectado na Noruega. Provavelmente, o desaparecimento da hanseníase na Europa deveu-se à crise demográfica, aliada às melhoras sanitárias e na alimentação ocorridas no processo de urbanização que cresce com a abertura do comércio de ultramar.

É uma endemia que, na Europa, durou de doze a quinze séculos. Entre os séculos XI e XII, há uma multiplicação dos leprosários, que, na realidade, revelam o desenvolvimento hospitalar. Conforme Rosen, *o fenômeno parece ligado, antes de mais, às transformações de uma sociedade em que a solidariedade de comunidades alargadas substitui em parte a do grupo familiar.*²⁷ Na sua origem, os leprosários (ou leprosarias) encontravam-se no agrupamento espontâneo de doentes, institucionalizado pouco a pouco, devido à concessão de uma capela e à posse coletiva de imóveis.

Nas províncias francesas, séculos XIII e XIV, em que a rede de leprosários era grande, a composição para a admissão era determinada conforme convinha a cada uma. *O isolamento de leprosos tinha regras muito minuciosas e precisas. A realização do serviço funerário, com a participação da vítima, simbolizava a terrível exclusão da sociedade humana. O leproso vinha vestido com uma mortalha, lia-se a missa solene para os mortos, jogava-se terra sobre o doente; então os padres o conduziam, acompanhados de parentes, amigos e vizinhos até uma choupana, ou um leprosário, fora dos limites da comunidade.*²⁸

Na Idade Média a Igreja tomou a iniciativa de criar leprosários que eram pequenos grupos de casas miseráveis situadas o mais distante possível da cidade para confinar os

doentes. O uso do termo “lepra” e suas derivações, para períodos em que o *Mycobacteria leprae* não fora ainda descoberto, será corrente para designar doenças ulcerosas de pele genericamente assim consideradas. Em 1200, estima-se haver cerca de dois mil leprosários somente na França, ao passo que nos outros países da Europa esse número era de 1900. Os leprosários também serviam como refúgio para quem estivesse contrariando alguma norma passível de punição, pois, na Idade Média, o hospital não significava necessariamente lugar de cura, mas de isolamento.

O diagnóstico da lepra não era feito por médicos, mas pelo “populacho”.²⁹ O leproso era declarado morto como cidadão e estava proibido de se casar. Apesar de considerado morto, ele deveria usar uma roupa especial e uma matraca, para anunciar sua presença ao se aproximar de algum lugar não destinado a sua convivência.

Em Bruxelas, depois de 1265, quem era rico pagava alto tributo para ser admitido num leprosário. Para os pobres leprosos, durante o período da fome, era um privilégio ser admitido em um leprosário organizado, pois havia a certeza de morrer de lepra, mas não de fome.

De um leprosário a outro, podia haver muitas diferenças no estilo de vida, como, por exemplo, um leproso em melhores condições de saúde dirigir outros leprosos em condições inferiores; ou não leprosos dar assistência a todos os doentes. Desentendimentos entre os leprosos, vida conventual quase sujeita à castidade faziam parte do cotidiano desses leprosários. Na França do século XIV, os leprosos passaram a receber uma certa quantia em dinheiro e viviam a seu modo, podendo ser assistidos por uma pessoa assalariada.

Para os padrões alimentares da época, a vida no leprosário podia ser até superior à de fora dele. Em Saint-Quentin, 1362, cada leproso recebia pão branco e escuro, vinho, carne ou peixe, e ovos e queijo aos domingos.³⁰

Todavia, não havia total isolamento para os leprosos que se encontravam em estado relativamente válido para o trabalho, pois podiam realizar alguma atividade e guardar para si o resultado financeiro.

A partir aproximadamente do século XV, os médicos começaram a distinguir a sífilis da lepra. A sífilis também era conhecida como lepra venérea, o que fazia generalizar a classificação da doença. Mas com essa distinção, os portadores de sífilis passaram a ser classificados como doentes de sífilis. À medida que se conheciam os doentes de sífilis por classificação, percebia-se certo recuo dos doentes de lepra, pois não se incluía mais a lepra venérea, que tinha uma incidência altíssima.³¹

Com o fim da “lepra”, termina também a sociedade leprosa. As poucas leprosas que restam permanecem distintas dos hospitais. Com o empobrecimento e o desvio de fundos, no século XIV, elas começam a minar. Para tal afirmação, citamos Bénéjac:

No fim da Idade Média, contudo, a lepra está já em refluxo na Europa. Depois de ter atingido até um rei, Balduino III, rei de Jerusalém (morto em 1183), extingue-se no espaço de um século, nos meios sociais mais favorecidos. As leprosas esvaziam-se, as mais pequenas, nos campos, desaparecem freqüentemente no decurso do século XV, as das cidades agrupam os últimos “leprosos” até a segunda metade do século XVI. Para os europeus, a lepra torna-se sobretudo uma doença tropical. Subsistem apenas alguns focos autóctones duradouros, particularmente na Escandinávia.³²

Nas pinturas da Idade Média, os leprosos eram representados com sinais de nódulos ou mutilações.³³ O registro de tal fenômeno respondia a uma necessidade de representá-lo, evidenciando-se, assim, uma das características dos leprosos, os sinais da infecção sobre a epiderme. Hoje, os estudos na área da medicina mostram que o bacilo, ao se alojar nos nervos periféricos, provoca manchas e nódulos, além de ulcerações na planta dos pés.

Nos leprosários medievais, os doentes tinham direito apenas a uma cama e um baú para seus pertences. A assistência médica, que poderia ocorrer pelo menos uma vez no ano, não era uma regra, pois havia casos em que o doente ficava até onze anos sem qualquer visita dessa natureza. O assistencialismo, por parte da Igreja Católica, aos pobres, que sempre foram as grandes vítimas da hanseníase, fez com que essa instituição fosse a maior responsável pelos abrigos, hospedarias e leprosários medievais. O isolamento do portador de hanseníase, ou mal de São Lázaro, tem seus registros históricos na Idade Média.

Em certo grau, naquele período, justificava-se tal meio profilático, uma vez que as questões biológicas da própria doença eram ignoradas. Dessa forma, o isolamento, na Europa, permitiu a diminuição dos casos da doença, pois o doente, isolado, dificilmente a transmitiria. Deve-se considerar que novas vidas foram poupadas, mas a questão da cura dos já contaminados se tornou uma problemática para ser solucionada apenas no século XX.

O isolamento de portadores de hanseníase se realizou em hospitais-colônia conhecidos como leprosários. Os leprosários eram instituições totais, segregacionistas e funcionaram ao longo de vários séculos por quase todo o mundo. Quando deixaram de exercer a função de instituição segregacionista, boa parte dos leprosários tornou-se hospitais gerais, mantendo-se assim remanescentes de sua antiga estrutura arquitetônica, cuja memória constitui ricas e importantes fontes documentais para a história.

No mundo ocidental, a origem dos leprosários remonta à necessidade de se realizar o trabalho de caridade, geralmente liderado pela Igreja Católica, ao longo da Idade Média até o início do século XX. No Brasil, o fenômeno dos leprosários também se tornou realidade, cujas origens também remontam às ações da Igreja, por meio das Santas Casas.

Destacam-se mais adiante alguns leprosários de grande porte, por suas particularidades e características, a fim de que possamos compreender, minimamente, os elementos gerais desse funcionamento, uma vez que, para a pesquisa histórica, os leprosários são fontes históricas não escritas. E, como tal, faz-se mister algumas considerações.

Para o materialismo histórico-dialético, as fontes históricas oriundas de elementos arquitetônicos, que podemos também chamar de patrimônio cultural, não são meros elementos ilustrativos do processo de reconstrução da história. São depositários de memórias, cuja elucidação só se realiza a partir da inquirição do historiador. À medida que os remanescentes são desvelados, diretamente pelo historiador, quando da observação de sua estrutura – por intermédio da qual se desenrola o tempo histórico, pelas técnicas de construção ou pelo próprio estilo arquitetônico –, ou indiretamente, quando sujeitos que vivenciaram tais fontes dão seus depoimentos sobre suas experiências, mais uma camada do passado contido nesses remanescentes desponta, podendo corroborar fatos inconteste, ampliando a visão sobre os mesmos, ou contar versões de fatos cuja materialidade se encontrava contraditória ou insuficiente para sustentá-las. Aquilo que se quer preservar como patrimônio cultural não são apenas objetos, mas seus sentidos e significados; aquilo que confere sentidos ao bem tangível é intangível. O patrimônio cultural é uma fonte historiográfica porque possibilita uma articulação do passado com o presente. E a articulação do passado não significa conhecer como este realmente ocorreu. Pressuposto positivista arduamente criticado por diversas escolas historiográficas: pela escola francesa dos *Annales*, pelo materialismo histórico-dialético.

Tratemos, assim, de apresentar algumas fontes primárias, que se classificam entre os monumentos: quatro leprosários importantes, sendo dois no Brasil e dois nas Américas (Colômbia e Estados Unidos).

Exemplos de leprosários no Brasil

O antigo leprosário Aymorés, Bauru (SP) – O extinto leprosário de Bauru (antigo leprosário Aymorés, criado em 1933) é o atual Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), órgão pertencente à Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo. O ILSL é um instituto de pesquisa, com vários cursos de hanselogia. Além disso, o antigo leprosário Aymorés é também o museu “Instituto Lauro de Souza Lima”. Sobre o museu, reproduzimos, na íntegra, extraído do sítio do próprio ILSL (www.ilsl.br/index.htm), dimensões de sua história.

Um dos importantes acervos da área de Saúde Pública do Estado de São Paulo é constituído pelo Museu do Instituto “Lauro de Souza Lima”, antigo asilo-colônia “Aimorés”. A trajetória dessa instituição, seu modelo de construção e funcionamento prende-se a

um todo maior que representa parte importante da história da hanseníase e das políticas públicas de Saúde de nosso Estado. O Aimore's foi criado a partir das iniciativas realizadas pelos municípios da região Noroeste. Estes se integraram no "Convênio das Municipalidades" e, em reunião realizada em 25 de setembro de 1927, se comprometeram a destinar 10% de suas rendas anuais para a construção de um asilo que fosse grande o suficiente para abrigar os doentes existentes em toda a região. Como resultado desse esforço foi criada a Comissão Pró-Leprosos de Bauru que, com as verbas arrecadadas, adquiriu uma fazenda de 400 alqueires e deu início a construção do asilo. Em 1930 as obras foram confiadas à Liga de São Lázaro de Bauru, composta por prefeitos de 64 municípios, que deu continuidade à construção. Em 1933 o Aimore's foi encampado pelo Estado que promoveu sua inauguração em 13 de abril de 1935. Na década de trinta, o Estado de São Paulo, visando a eliminação da crescente endemia de "lepra" adotou política oficial de controle profilático baseada no isolamento compulsório de todas as pessoas que fossem identificadas como portadoras da doença. A presença de centenas de doentes que acampavam pelo interior do Estado perambulavam pelas estradas e esmolavam pelas cidades, via de regra, visto como um perigo que deveria ser eliminado e se constituía em problema para as autoridades. Para implantação dessa política se fez necessário a adoção de uma série de medidas, dentre elas criar espaços para alojar os milhares de doentes que perambulavam pelo Estado o que significava, por um lado, a necessidade de obtenção de respaldo político para as ações realizadas, e por outro ter que envolver, inclusive, setores organizados da sociedade civil de forma a conseguir os grandes aportes financeiros que se faziam necessários. Era de grande importância obter a confiança da comunidade científica, em especial da área médica e jurídica, afim de que fosse criada de uma legislação específica que permitisse a exclusão de milhares de pessoas, bem como o gerenciamento de suas vidas. Para o sucesso do plano profilático paulista era ainda imprescindível que se convencesse a população da necessidade de adoção das medidas isolacionistas, para tanto foi desenvolvida todo um programa "educativo" centrado na periculosidade dos doentes fazendo com que esses fossem encaminhados, voluntariamente ou não, para os serviços de diagnóstico o que, via de regra, significava internação. A partir desses esforços o Estado pode criar uma rede, que permitia a cobertura estadual, composta de quatro grandes asilos-colônia: Santo Angelo, Cocais, Pirapitingui, Aimore's e o sanatório Padre Bento. Estes foram localizados em pontos estratégicos do Estado, porém a administração era centralizada na sede do D.P.L., localizado na Capital. Desta forma foi criada uma espécie de "Modelo Paulista" que influenciou os demais Estados da Federação. Cada um dos asilos dispunha das instalações, mais ou menos padronizadas, tidas como necessárias para a reconstrução de um mundo a parte capaz de abrigar um grande número de pessoas, sendo que a maioria passaria ali toda sua vida. Dentre os asilos, o Aimore's considerado como a instituição modelar, uma espécie de "cartão de visitas", como demonstra um filme realizado pelo D.P.L. em 1944, cujo objetivo era divulgar o serviço profilático paulista por todo o país. O volume de verbas angariadas, o apoio governamental e a estrutura implantada facilitavam também as pesquisas, e os médicos do D.P.L. passaram a ser considerados como uma espécie de elite entre os hansenólogos do país. São Paulo passou a figurar como ponto de referência a ser visitado, em especial pelos latino-americanos. A arquitetura desses asilos foi inspirada no modelo norte-americano de Carville, e o estilo e formas da construção reproduziram as idéias do arquiteto Adelardo Soares Caiuby,

autor da planta do Asilo de Santo Ângelo, o primeiro grande asilo a ser construído. O projeto previa uma rígida divisão espacial. Eram divididos em Zona Sã e Zona doente, tendo entre elas uma Zona intermediária. A primeira era destinada ao pessoal técnico e administrativo sadios, nela se encontravam a portaria, almoxarifado, garagem, administração e demais serviços. A Zona intermediária, em geral, abrigava o pavilhão de economia geral, o posto de fiscalização de visitas e o parlatório. A Zona Doente abrigava o asilo propriamente dito e ali estavam instalados o Hospital, pavilhão de clínicas, os dormitórios coletivos, as casas para doentes casados, a cadeia, o cassino, a igreja e a parte esportiva. Esses asilos foram projetados visando a auto-suficiência, desta forma havia uma grande área reservada para atividades agropecuária, destinada a prover grande parte do consumo alimentar necessário, e ainda era dotado de pequenas fábricas e oficinas. O lazer dos internos foi sempre objeto de preocupação na construção dos asilos, que contavam com quadras esportivas, jardins, praças e quiosques, havia ainda um prédio especialmente construído para centralizar diferentes atividades: o Cassino. O prédio do Cassino do Aimorés obedecia a uma espécie de padrão que pode ser observado nos outros asilos-colônia, contava com um grande salão que era utilizado para projeção de filmes, apresentações teatrais realizadas pelos próprios internos, e ainda como salão de bailes. Na parte de frente era dotado de duas grandes salas que abrigavam biblioteca, mesas de jogos, de bilhar e uma espécie de café. O conjunto arquitetônico formado pelo prédio do Cassino, Igreja, Coreto e residências coletivas, tipo Carvilles, foi objeto de análise pelo CONDEPHAAT, e foi considerado pelo Egrégio Colegiado do Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico e Turístico do Estado, como sendo de importância histórica e portanto recebendo parecer favorável para seu tombamento, conforme processo nº 001-15.652-91-0, conforme publicação no Diário Oficial do Estado de 19/09/97. Durante os últimos sessenta anos no Instituto Lauro de Souza Lima, antigo Asilo-Colônia Aimorés, foram sendo acumuladas coleções científicas da área médica, tanto nacional como internacional, registros do acompanhamento médico dos doentes, prontuários, filmes, slides, coleções de fotografias e negativos em vidro que abordavam diferentes temas que abrangem tanto a vida do doente dentro da instituição como a trajetória da doença. Dessa forma a documentação reunida permite que se desenvolvam importantes estudos tanto na área biomédica como também reveste-se de grande importância para as Ciências Humanas. O modelo de internação compulsória adotado no Estado de São Paulo, a partir da década de trinta e que se estendeu até fins da década de 60, contribuiu para a formação de um verdadeiro mundo a parte, e se constitui em importante fonte para os estudos ligados as instituições totais, bem como dos fenômenos gerados pela exclusão social, preconceito, marginalidade social bem como dos mecanismos do poder.

O antigo leprosário Curupaiti, Rio de Janeiro (RJ) – Curupaiti é um complexo ambulatorial que pertence à Secretaria de Saúde Pública do Rio de Janeiro e localiza-se no bairro Jacarepaguá, Rio de Janeiro (RJ). Há pessoas que ainda residem em Curupaiti, internos

que já tiveram alta, mas não deixaram o local (por uma série de circunstâncias – estigma, falta de oportunidade de obter emprego, etc.), e pessoas que vieram para o tratamento e conseguiram se instalar em antigos alojamentos antes destinados aos isolados compulsórios. Ele me mostrou toda a área e descreveu minuciosamente o local.

Hoje, em Curupaiti, localiza-se o Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária, destinado ao tratamento da hanseníase. Curupaiti foi fundado em 1920, mas até 1928 só recebia tuberculosos. Somente a partir dessa data é que passa a receber os portadores de hanseníase, advindos do Hospital de Lepra do Rio de Janeiro. Curupaiti é uma cidade em miniatura, com todas as instituições básicas de uma cidade configurada nos moldes institucionais que conhecemos hoje: clubes, igrejas (católica, evangélicas e espírita), escolas e até mesmo um posto policial, que atualmente se encontra desativado, mas com o distintivo da Polícia Militar do Rio ainda estampado, por exigência da comunidade que mora ali.

A comunidade é organizada e tem poder de voto sobre os destinos de Curupaiti, segundo Sousa. Nesse posto policial, funcionava uma antiga cadeia para portadores de hanseníase que tentavam a fuga ou outras infrações que o diretor do leprosário considerasse delito. Isto significa que o diretor, além de funções administrativas, atuava como um juiz, decidindo que haveria encarceramento por ações que ele próprio tinha como passíveis de punição. Era de fato um Estado dentro do Estado. Há aproximadamente dez celas, medindo no máximo uns três metros quadrados. O local está abandonado, mal conservado, com o mato tomando conta, mas é possível perceber riscos nas paredes e marcas de bala, porém não é possível saber se são registros mais atuais ou antigos mesmos, pois o local foi usado como prisão comum até recentemente, segundo Sousa. É possível encontrar bares e pequenos mercados. Conforme os moradores, esses comerciantes cobram muito mais por um mesmo produto encontrado mais barato no supermercado mais próximo, localizado fora de Curupaiti. O problema é que Curupaiti é muito grande e as habitações não são próximas do portão de entrada principal do local. Os moradores, boa parte deles, são idosos e têm problemas de locomoção causados pela hanseníase, além de terem de enfrentar a questão do estigma. Não é fácil deixar Curupaiti impunemente. “Lá vem o leproso”: é o que se ouve. Há serviços de vans particulares, pois não há transporte público lá dentro. Mas tal serviço é mais usado por quem não reside ali, para aqueles que utilizam os serviços do Instituto.

O lugar é cercado por um enorme muro. Curupaiti tem um terreno íngreme, daí a dificuldade para idosos percorrerem certas distâncias. Curupaiti é um local bem arborizado, mas percebe-se que a conservação de seus prédios carece de certos restauros, em especial na parte externa dos prédios do Instituto. Na parte superior do terreno do ex-leprosário, local mal conservado, cheio de entulho e lixo em seu redor, com uma pequena favela ali,

Ivan Ducatti

há um prédio em que funcionava um manicômio dos enfermos de Curupaiti que tinham, além da hanseníase, deficiência mental. Ali, viviam os isolados dos isolados. O local atualmente é usado por particulares para negócios próprios, como uma oficina de pintura de carros, por exemplo.

Em Curupaiti, existem quatro vilas de rua, onde moram egressos. Para muitos doentes, a auto-institucionalização era uma forma de conseguir tratamento, uma vez que praticamente todos os portadores de hanseníase são pobres e, conseqüentemente, sem condições financeiras de manter um tratamento adequado e regular em sua própria casa de origem. A hanseníase tem cura, mas exige uma extrema regularidade no tratamento, como até mesmo não esquecer um único comprimido, jamais interrompendo a posologia marcada, pois este é um fator para quebrar os efeitos dos medicamentos e não conseguir eliminar o bacilo. Qualquer vacilação e ele se torna resistente.

Exemplos de leprosários nas américas

O antigo leprosário de Agua de Dios, Colômbia³⁴ – O maior leprosário da Colômbia foi o de Agua de Dios, que situava-se acerca de 82 km de Bogotá e onde aplicou-se uma série de medidas referentes ao tratamento da hanseníase, a maioria negativa, mas também houve avanços. Por sua importância particular, torna-se possível falar dos leprosários em geral daquele país. Na Colômbia, a prática de isolar pacientes de hanseníase teve apoio da Igreja Católica, e tinha o propósito de manter os portadores de hanseníase longe da vista dos considerados sãos. No final do século XIX, época em que a bacteriologia ganhava força, médicos colombianos consideraram a hanseníase como uma doença alarmante e contagiosa. Os médicos desse país iniciaram uma batalha para o controle dos leprosários, mas acabaram por provocar medo sobre a população ao exagerar seus sintomas. O resultado disso foi que o governo da Colômbia aprovou as primeiras leis de isolamento já no final do século XIX. Isso significa que a categoria interessada em deter o controle dos leprosários não só o conseguiu pelo terror, como também o Estado legitima estas ações, atendendo rapidamente a seus preceitos.

O início do século XX, para a Colômbia, foi o de consolidação do Estado burguês. Com a economia do café, o país passou por um processo de modernização, sendo a hanseníase julgada um obstáculo para isso. Os índices dessa doença, ali, eram semelhantes aos da Índia, coisa que não agradava às elites que queriam também um país embranquecido pela imigração européia e principalmente atrair o capital internacional. Para o governo colombiano, se o portador de hanseníase estivesse isolado, o controle ficaria garantido.

Os leprosários foram nacionalizados. O governo não permitia a permanência de quem já estivesse livre da doença. A maioria dos portadores era camponeses mestiços e artesãos, tratados pela elite colombiana como pessoas inferiores. Houve uma agência especial do governo só para cuidar das questões da hanseníase.

Apesar dos esforços para isolar, nunca houve, de fato, um tratamento medicamentoso durante as três primeiras décadas do século XX. Na realidade, os leprosários não passavam de asilo-prisões. E, por não serem hospitais, não recebiam nem mesmo medicamentos básicos, sendo facilmente entregues a curandeiros e charlatões.

O otimismo médico dos primeiros anos sobre a cura logo quase desapareceu. Havia médicos que criticavam a política para a hanseníase, alegando que era inadequada e brutal. Isso significa que o pensamento médico colombiano não era homogêneo, e que nem toda a categoria pensava em tirar proveito financeiro de um sistema caótico e irracional. Esse otimismo se esvaecia porque aumentava o número de colônias e, em escala inversamente proporcional, diminuía o incentivo para que médicos adquirissem mais informação e formação sobre a doença.

Conforme dito anteriormente, o otimismo quase desapareceu. Quase... Havia ainda um pequeno grupo que pensava em continuar a tratar a hanseníase de forma racional, sem o aporte da estrutura dos leprosários. A hanseníase passou a ser vista, por médicos contrários ao isolamento, dentro do contexto das condições gerais de saúde da população, visão essa que, aliada à atitude de denúncia, desafiou a versão da segregação, isto é, do isolamento compulsório: tal política, nessa perspectiva, não passava de uma formulação pseudo-científica e ideológica. Houve alguma repercussão dessas críticas junto ao governo, que passou a investir em higiene pública, pois este contava com a ajuda da Fundação Rockefeller, em 1921.

Mas o governo colombiano dava um passo a frente e vários para trás. Nesse mesmo ano, 1921, um médico militar alemão, Erich Martini, fora contratado pelo governo para assessorar a campanha contra a hanseníase. Durante a Primeira e Segunda Guerras Mundiais, ele se envolveu na luta contra o tifo e o piolho, os quais ele considerava praga de povos ditos inferiores, como os judeus. Esse médico filiou-se ao partido nazista em 1933.

Na Colômbia, declarou a hanseníase como extremamente contagiosa para justificar medidas de isolamento. Um médico colombiano, Carlos Esguerra, respondeu dizendo que suas conclusões eram equivocadas, argumentando que a hanseníase era menos contagiosa e menos perigosa que a sífilis e a tuberculose, e que o isolamento dos portadores de hanseníase era devido à tradição que ainda acreditava na teoria dos miasmas. Esguerra

afirmava que a ciência moderna poderia permitir a manutenção dos portadores em hospitais gerais; sugeria assim a abolição do isolamento. A hanseníase cresce com a pobreza e decresce com a civilização, afirmava o médico. E assim a melhor plataforma seria melhorar as condições de higiene.

A mídia na Colômbia criticava os médicos por não aplicarem métodos que eles ignoravam – pois tratava-se de métodos já aplicados no exterior – e afirmava que a insistência em manter doentes em leprosários não tinha, de fato, sustentação científica. Tanto que, em 1929, o secretário da então Liga das Nações, Etienne Burnet, declarava que o isolamento só deveria existir para casos avançados (isso Hansen já dizia lá atrás, no século XIX, com mais limitações científicas sobre a doença).

Com a crise de 1929, o preço do café caiu 50 por cento, mas a economia colombiana, com relativo desenvolvimento industrial, porém dependente dos Estados Unidos, conseguiu, mesmo nessa situação de crise mundial, alguma melhora para as condições gerais da população. Já a partir de 1931, com novos princípios econômicos adotados, a administração para a hanseníase considerou que tal doença deveria ser controlada como outra qualquer.

Um outro médico colombiano, Enrique Enciso, em 1932, com apoio da Fundação Rockefeller, estudou higiene pública nos Estados Unidos. Passou a sustentar que o isolamento era realmente desnecessário. Em contato com leprologistas ingleses que atuaram na Índia, utilizando o óleo de chalmogra e o óleo hydnocarpus, obtiveram resultados positivos na cura. Enciso estava convicto do fator desnecessário do isolamento generalizado e compulsório. Além disso, o governo colombiano consumia 75 por cento (aqui está o bom negócio de manter um leprosário) do orçamento para a higiene - $\frac{3}{4}$ do orçamento de uma pasta só para leprosários! Enciso alegou que havia doenças mais contagiosas e que a mortalidade infantil precisava ser combatida. As melhorias sanitárias e a aplicação de medicamentos seriam suficientes para o controle da hanseníase.

Enciso obteve do congresso uma lei atendendo a suas recomendações. Com o avanço do controle medicamentoso, a influência bacteriológica logo surgiu. As idéias de Pasteur tomavam conta do cenário médico colombiano e a idéia de cultivar o *Mycobacterium leprae* para a produção de vacina passou a ser considerada. Até hoje, sabe-se, que a vacina não foi inventada. Nesse elã bacteriológico, pesquisadores colombianos passaram a intervir no quadro da saúde. Ganharam notoriedade internacional e chegaram a criar a Sociedade de Leprologia Colombiana. Embora o esforço científico tenha sido um resultado crítico ao isolamento, o mesmo não deixou de existir; e as classes dominantes preferiram continuar investindo na promessa de uma vacina, em vez de superar as precárias

condições de vida do proletariado colombiano, que, traduzindo em linguagem prática, significaria melhorias no saneamento, melhorias nas habitações, melhorias na alimentação, enfim, o fim da miséria, o que não interessava ao capital colombiano, e que aparece como não interesse do Estado.

O antigo leprosário Carville – Estados Unidos³⁵ – Nos Estados Unidos, a hanseníase não é considerada pelo Estado um problema sério de Saúde Pública, exceto em relação às altas taxas entre os habitantes do estado do Havaí, no século XIX, onde fora criado um leprosário na Ilha de Molokai. Atualmente, naquele país, os casos de hanseníase que surgem anualmente oscilam entre 200 a 250. Mas na década de 1940, chegaram a atingir a cifra de seis mil casos. O hospital Carville, ex-leprosário, foi criado em 1894, em uma antiga fazenda de cana de açúcar no estado de Mississippi, sul dos Estados Unidos, região mais pobre daquele país. Esse leprosário recebia pacientes compulsoriamente até 1940. A partir de então, somente pessoas em situações graves permaneciam lá. Ele leprosário funcionou até 1999 – porém desde a década de 1970, não havia mais ingressos. Muitos pacientes já com alta, no entanto, permaneceram em Carville, por não saberem exatamente para onde ir depois de deixarem o leprosário, além da forte questão do estigma. Após 1999, Carville tornou-se um hospital federal para adolescentes transgressores – uma espécie de “Febem” norte-americana, administrada pela União. Aos ingressos, era dada a chance de trocarem de nome, a fim de proteger seus familiares do estigma da doença. Além de Carville ser uma instituição total em que a individualidade se desintegra nos rígidos controles intramuros, a questão da mudança do nome vem a corroborar intensamente tal problemática.

O leprosário Carville era mais rígido em relação a visitas que os similares do Brasil. Até a década de 1940, os cônjuges não podiam acompanhar seus/suas companheiros/as. As visitas não podiam passar a noite e não podiam ter qualquer contato físico com o interno. O argumento para tanto era a possibilidade contaminação e, com isso, a visita poderia ser uma transmissora e contaminar mais pessoas fora dali. As fugas ou tentativas de fuga eram punidas com prisão, pois havia um centro de confinamento, assim como ocorria em Curupaiti.

No geral, os pacientes tinham boas relações com o pessoal da saúde, mas começaram a desconfiar deles quando passaram a experimentar medicamentos novos e com muita frequência. Muitos diziam se sentir melhor com a admissão dos medicamentos, em termos de disposição, mas percebiam que as erupções na face, por exemplo, aumentavam em muitos casos. Havia, então, a suspeita de que eles, os pacientes, estavam sendo testados, sem seu consentimento, pelos funcionários ao ingerirem os medicamentos. Caçar, pescar, roçar e cuidar do jardim eram atividades comuns aos pacientes. Havia um pedalinho

no lago do leprosário, bem como uma cantina que servia de centro de sociabilidade do local. Os pacientes pertenciam automaticamente, quando se tornavam ingressos, a uma federação responsável por patrocinar bailes e festas, como o *Mardi Gras* (carnaval local). Essa federação prestava assistência jurídica aos pacientes e atuava como representante de seus direitos fora de Carville. No local, que por si, já era um instrumento de segregação ao isolar os portadores de hanseníase da sociedade, havia outra segregação: por etnias. Carville era dividida em setores para afro-americanos, chineses, hispânicos e *cajuns*³⁶. Homens e mulheres não se misturavam (segregação por sexo), sendo que, até o início dos anos 1960, o casamento entre os pacientes era proibido.

Notas

*Doutor em História Social pela USP/SP, professor de história da Rede Pública Municipal de Ensino da Prefeitura do Município de Niterói (RJ).

¹O capítulo Teoria da Violência encontra-se em NETTO, José Paulo (org.). *Engels*. São Paulo, Ática, 1981, pp. 164-188. Esse capítulo faz parte da obra clássica de Engels, *Anti-Dühring*.

²Este assunto foi por mim abordado em artigo intitulado *Quando o Estado assume o isolamento compulsório de portadores de hanseníase: uma forma de dominação política na Era Vargas*, publicado nos Anais do XIX Encontro Regional de História da ANPUH, Seção São Paulo – Poder, Violência e Exclusão, em setembro de 2008, na Universidade de São Paulo.

³ENGELS, Friedrich. *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1974.

⁴ROSTOVITZ, M. *História da Grécia*. 3.a ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 1986, p. 93.

⁵Id., p. 104.

⁶ENGELS, op. cit., p. 193.

⁷Id., pág. 199.

⁸LÊNIN, V. I. *O Estado e a revolução*. Obras escolhidas em três tomos. Vol. 1. Lisboa, Avante!, 1978, pp. 219-305.

⁹GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo, Perspectiva, 1974.

¹⁰NETTO, José Paulo. *Capitalismo monopolista e serviço social*. 3a. ed. São Paulo, Cortez, 2001.

¹¹Id., p. 26.

¹²Ib., p. 27.

¹³Esta questão foi analisada mais detalhadamente por mim em minha tese de doutorado intitulada *A hanseníase no Brasil na Era Vargas e a profilaxia do isolamento compulsório: estudos sobre o discurso científico legitimador*, defendida em 29.01.09 na Universidade de São Paulo, junto à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, sob orientação do Prof. Dr. Marcos Silva.

¹⁴DALLARI, Sueli Gandolfi. *Direito sanitário*. Vol. 1. Brasília, Ministério da Saúde, 2003.

¹⁵Id..

¹⁶POULANTZAS, Nicos. *O Estado, o poder, o socialismo*. 3.a ed. Rio de Janeiro, Graal, 1990.

¹⁷NETTO, José Paulo. *Capitalismo monopolista e serviço social*. 3a. ed. São Paulo, Cortez.

¹⁸POULANTZAS, Nicos. *O Estado, o poder, o socialismo*. 3.a ed. Rio de Janeiro, Graal, 1990, p. 34.

¹⁹Imprensa: O segredo de Marcos Reym, in: revista VEJA, de 30.06.04; País ainda é incapaz de erradicar hanseníase in: jornal *Folha de S. Paulo*, de 22.10.04; Técnica faz diagnóstico precoce da hanseníase in: jornal *Folha de S. Paulo*, de 17.07.05; Da janela para o mundo in: REVISTA DA FOLHA, no. 687, de 18.09.05; Ex-malditos in *Revista de História da Biblioteca Nacional*, ano 2, n.º 22, julho de 2007.

²⁰GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo, Perspectiva, 1974.

²¹Id., p. 11.

²²Ib., p. 70.

²³Ib., p. 45.

²⁴TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo. Lepra e aids*. Campinas, Ed. Unicamp, 2000.

²⁵Id., p. 141.

²⁶BÉNIAC, Françoise. O medo da lepra in LE GOFF, Jacques (apres.). *As doenças têm história*. Lisboa, Terramar, 1997.

²⁷ROSEN, George. *Uma história da Saúde Pública*. São Paulo, Editora da Unesp, 1994, p. 59.

²⁸BÉNIAC, op. cit., p. 128.

²⁹TAMAYO, Ruy Pérez. *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas*. Ciudad de México, Siglo Veintiuno, 1985.

³⁰BÉNIAC, op. cit..

³¹TAMAYO, op. cit..

³²BÉNIAC, op. cit., p. 128.

³³CUNHA, Ana Zoe Schilling da. *Hanseníase: aspectos da evolução do diagnóstico, tratamento e controle*. Ciência e Saúde Coletiva. Vol. 07, n.02, Rio de Janeiro, 2002, pp. 235-242. Disponível em www.scielo.br

³⁴OBREGÓN, Diana. The anti-leprosy campaign in Colombia: the rhetoric of hygiene and science, 1920-1940. In HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE – hanseníase: longa história de um estigma. Vol. 10 (suplemento 1). Rio de Janeiro, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2003, p. 179-207.

³⁵WHITE, Cassandra. Carville and Curupaiti: experiences of confinement and community. In HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE – hanseníase: longa história de um estigma. Vol. 10 (suplemento 1). Rio de Janeiro, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2003, p. 123-141.

³⁶Os *cajuns* são um grupo étnico de pessoas que descendem de francófonos das Províncias Marítimas do Canadá, que habitam o sul da Louisiana, Estados Unidos, conforme *Cambridge International Dictionary of English*, Cambridge University Press, 1995.