



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL DA AMAZÔNIA

ELIS REGINA CORRÊA VIEIRA

**A Cidade dos Lázaros:
isolacionismo, políticas públicas e lepra no Pará (1900-1934)**

Belém
2024

ELIS REGINA CORRÊA VIEIRA

**A Cidade dos Lázaros:
isolacionismo, políticas públicas e lepra no Pará (1900-1934)**

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em História.

Orientador: Prof. Dr. Nelson Rodrigues Sanjad

Belém
2024

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

V657 Vieira, Elis Regina Corrêa.
A Cidade dos Lázaros : isolacionismo, políticas públicas elepra
no Pará (1900-1934) / Elis Regina Corrêa Vieira. — 2024.
221 f. : il.

Orientador(a): Prof. Dr. Nelson Rodrigues Sanjad
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de
Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em
História, Belém, 2024.

1. isolamento. 2. profilaxia. 3. lepra. 4. Amazônia. I.
Título.

CDD 609.811

ELIS REGINA CORRÊA VIEIRA

**A Cidade dos Lázaros:
isolacionismo, políticas públicas e lepra no Pará (1900-1934)**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Nelson Rodrigues Sanjad (Orientador)
Universidade Federal do Pará -PPHIST-UFPA

Prof^a. Dr^a. Franciane Gama Lacerda (Membro Interno)
Universidade Federal do Pará -PPHIST-UFPA

Prof. Dr^a. Elane Cristina Rodrigues Gomes (Membro Externo)
Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará (EAUFPA)

Prof. Dr. Silvio Ferreira Rodrigues (Membro Externo)
Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará (EAUFPA)

Prof. Dr. José Maria de Castro Abreu Júnior (Membro Externo)
Universidade Federal do Pará – Instituto de Ciências da Saúde (ICS)

A todos os hansenianos do Pará, que até hoje lutam contra os estigmas da doença.

Aos meus tios, Sandra e Ataídes (*in memoriam*), que me levaram em minha primeira visita à Colônia do Prata.

AGRADECIMENTOS

O Brasil passou por tempos difíceis, além de enfrentar uma pandemia, cresceu o negacionismo científico e diminuíram os investimentos em pesquisa. Mas agora vivemos um tempo de esperança e de recomeços em que se vislumbra uma nova valorização da ciência e da educação. Eu sou fruto do investimento em educação pública, minhas bases de pesquisa foram formadas na Iniciação Científica e tive financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) durante o mestrado e parte do doutorado. Investir em educação é permitir que mulheres como eu, que vieram da escola pública, possam concluir uma tese de doutorado.

Além de investimento, um pesquisador necessita de orientação durante a sua trajetória, nesse sentido, agradeço ao meu orientador Nelson Rodrigues Sanjad pela leitura atenta, pelas indicações bibliográficas e por nunca desistir de mim em meio as minhas crises de ansiedade. Agradeço, também, à professora Franciane Gama Lacerda que participou do início da minha formação na graduação, orientou-me no mestrado e participou da minha qualificação no doutorado. Foi ela que me apresentou a História Social e ensinou-me a perguntar pelos marginalizados. Por fim, agradeço aos professores Silvio Ferreira Rodrigues e José Maria de Castro Abreu Júnior que também participaram da minha qualificação, a partir das indicações deles foi possível ampliar minha bibliografia e aperfeiçoar a metodologia da pesquisa.

Durante a escrita da tese, a professora Elane Gomes também foi fundamental. Foi ela que me falou pela primeira vez dos prontuários e da potencialidade dessas fontes. Diversas vezes conversamos sobre minha pesquisa e ela forneceu importantes indicações de leitura. A professora Elane também me convidou para participar do Grupo de Pesquisa História das Práticas da Saúde e das Doenças, onde pude apresentar minha pesquisa e debatê-la com outros componentes do grupo, o que me permitiu repensar questões importantes da tese. Por meio de Maria Telma Santiago, agradeço a todos os funcionários da Unidade Especial de Saúde da Colônia do Prata que foram muitos solícitos durante o levantamento das fontes.

Escrever uma tese é uma tarefa difícil, especialmente quando você precisa conciliar o trabalho de pesquisa com o trabalho na sala de aula. Em vários momentos em que eu estava cansada, foi minha família que me deu o apoio que precisei. Segundo Elisa Lucinda, “criar pessoa é criar futuro”. Meus pais sabem bem disso, ajudaram a construir a pessoa que sou hoje, deram-me asas para sonhar e sonharam junto comigo. Meu pai fez até promessa para eu passar na prova de seleção; minha mãe nunca me deixou esquecer que eu sou maior que a minha ansiedade e que essa doença é apenas uma parte de mim, mas não define quem eu sou.

Minhas irmãs, Sammara e Bianca, foram essenciais nessa jornada. O amor delas me atravessa. Quantas vezes me deram colo, conselhos ou simplesmente me escutaram quando minha cabeça era um turbilhão de pensamentos negativos. Elas foram as minhas maiores incentivadoras e não deixaram que eu desanimasse. Que sorte a minha em poder dividir a minha existência com elas!

Meu avô Adelson sempre dizia que um galho sozinho quebra fácil, mas se unirmos vários galhos eles dificilmente serão quebrados. O desejo do meu avô de que sua família fosse unida atravessou gerações. Agradeço aos meus tios, Sandra e Tatá, que me levaram ao Prata pela primeira vez e, pacientemente, esperaram enquanto eu pesquisava a documentação. Agradeço, também, ao meu tio Tota, que me levou em minha segunda visita ao Prata e a minha prima Sandy, que mesmo em meio às dificuldades do arquivo me ajudou a concluir o levantamento dos prontuários. Por fim, agradeço às minhas avós, Enita e Edite, por todas as orações. Como diz a canção de Negra lí, “eu sou a reza que elas fizeram”.

O que seria da vida sem os amigos? Luiza Helena, minha “chimby”, acompanhou-me desde o início dessa jornada, mesmo em meio aos concursos, teve tempo para me ouvir e me aconselhar. No segundo ano do Doutorado, mudei de Capanema para Marabá. Essa mudança veio acompanhada de incertezas, mas tive a sorte de encontrar amigos pelo caminho. Keu foi quase uma segunda mãe quando cheguei em Marabá e sempre me ouviu em meio às crises da tese. Também tive a sorte de encontrar o Pedro, ele tem olhos de rio e coração de menino. Ensinou-me a respirar devagar e a contemplar a beleza das coisas simples. Com ele, conheci a acupuntura e o yoga, importantes aliados da terapia na luta contra a ansiedade. Através do Pedro, conheci o Mateus, um menino de coração gigante e futuro cineasta; agradeço pela escuta atenta, pelo companheirismo e por sempre rir das minhas piadas sem graça.

Agradeço a todos que me ajudaram ao longo dessa trajetória, sem o apoio de vocês seria tudo mais difícil e pesado. Obrigada por estarem ao meu lado!

RESUMO

No final do século XIX e início do século XX, a lepra viveu um processo marcado por um intenso debate que perpassou a etiologia, a terapêutica e a profilaxia da doença. Nesse contexto, existiu um esforço teórico para consolidar a lepra como uma doença causada por um bacilo e transmitida por contágio. Ao mesmo tempo, se a doença era contagiosa e seus meios de transmissão eram incertos, fortaleceu-se a ideia de que o isolamento dos doentes era a única forma de evitar a propagação da moléstia. No Brasil, diversos médicos e intelectuais participaram de uma rede internacional de cientistas que debateram a doença. No mesmo contexto, o movimento sanitaria cobrava que a União ampliasse suas responsabilidades na saúde pública. A profilaxia da lepra foi beneficiada por essas discussões e o Governo Federal começou a implantar diversas leprosarias em parceria com os governos estaduais. Instalada em 1923 e inaugurada oficialmente em junho de 1924, a Lazarópolis do Prata, no Pará, nasceu nesse contexto. Minha tese propõe que os médicos criaram um modelo de isolamento para a Lazarópolis, todavia, a experiência de sujeitos diversos recriaram os sentidos desse isolamento, desafiando o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos. Desse modo, até mesmo uma instituição entendida como modelo, enfrentava desafios como as fugas e as transgressões às normas estabelecidas.

Palavras-Chave: isolamento; profilaxia; lepra; Amazônia.

ABSTRACT

At the end of the XIX century and the beginning of XX, leprosy went through a process of singularization marked by an intense debate about etiology, therapy and prophylaxis of the disease. In this context, there was a theoretic effort to consolidate leprosy as a disease caused by a bacillus and transmitted by contagion. At the same time, if the disease was contagious and its means of transmission was uncertain, the idea of isolating the patients was the only way of avoiding the spread of the disease became strength. In Brazil, many doctors and intellectuals participated in an international network of scientists that debated about the disease. In the same context, the health movement demanded that the Union increase its responsibilities in public health. The leprosy prophylaxis was benefited by these discussions and the federal government started to implement several leprosariums in partnership with the state government. Lazarópolis do Prata, in the state of Pará, was created in this context. It was installed in 1923 and officially opened in June 1924. My thesis proposes that doctors created a model of isolation to Lazarópolis, however, the experience of different individuals recreated the senses of this isolation, challenging the hygienist ideal of a kind, disciplined, and submissive "lázaro" to the doctors. Thus, even an institution seen as a model faced challenges such as escapes and violations to the established norms.

Keywords: isolation; prophylaxis; leprosy; Amazonia.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Hospital da Santa Casa de Misericórdia _____	p.32
Figura 2. Frei Daniel de Samarate. _____	p.51
Figura 3. Planta da cidade de Belém (1899). _____	p.58
Figura 4. Profilaxia Rural na Cidade de Belém. _____	p.63
Figura 5. Barraca de Taipa e coberta de palha de ubussú. _____	p.65
Figura 6. Planta da Estrada de Ferro de Bragança (1914). _____	p.83
Figura 7. Instituto do Prata. _____	p.88
Figura 8. Feira livre no Largo Santo Antônio. _____	p.90
Figura 9. Igreja Santo Antônio. _____	p.94
Figura 10. Helena e Ulysses Nobre. _____	p.98
Figura 11. Grupo apanhado à luz do magnésio após a execução do programa do festival dos irmãos Nobre. _____	p.104
Figura 12. Trem do Ferro-Carril do Prata. _____	p.111
Figura 13. Área da Lazarópolis do Prata. _____	p.116
Figura 14. Roça de milho, arroz e algodão plantada pela nova administração. _____	p.119
Figura 15. Modelo dos vales que foram adotados na Lazarópolis antes do uso de moedas. _____	p.123
Figura 16. Refeitório Geral dos Asilados. _____	p.131
Figura 17. Foto da usina e do motor que acionava os geradores elétricos para fornecer luz a Lazarópolis do Prata. _____	p.137
Figura 18. Sede de isolamento da Lazarópolis com destaque para a Seção dos Leprosos Abastados. _____	p.138
Figura 19. Visão Geral do Largo Santo Antônio, sede da zona de isolamento da Lazarópolis _____	p.141
Figura 20. Vista lateral de metade do Pavilhão A. _____	p.142
Figura 21. Prata Sport Club e Maracanã Sport Club em jogo oficial. _____	p.143
Figura 22. Dormitório das Moças. _____	p.145
Figura 23. Prontuário nº 160. _____	p.147
Figura 24. Vista lateral do edifício central. _____	p.152
Figura 25. Prontuário nº 106. _____	p.160
Figura 26. Enfermaria da Lazarópolis do Prata. _____	p.161
Figura 27. Planta da creche. _____	p.181

Figura 28. Foto dos primeiros cinco filhos de internos criados na creche. _____	p.184
Figura 29. Prontuário nº 123. _____	p.187
Figura 30. Anúncio da revista <i>O Lampeão vem ahi!</i> _____	p.197
Figura 31. Prontuário nº 170. _____	p.199

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

Gráfico 1. Óbitos na Lazarópolis do Prata. _____	p.156
Gráfico 2. Evasões nos Prontuários. _____	p.200
Tabela 1. Naturalidade. _____	p.164
Tabela 2. Profissão. _____	p.169
Tabela 3. Cor no Prontuário. _____	p.170
Tabela 4. Cor no Obituário. _____	p.170

SUMÁRIO

Introdução	p. 13
Capítulo I – Cidade, Doença e Medo	p. 25
1.1- A lepra zomba da medicina: debates e controvérsias	p. 25
1.2- Médicos, Pajés e Práticas de Cura	p. 30
1.3- O Doutor versus o Açai: a polêmica do açai como propagador da lepra	p. 38
1.4- “Os Infelizes Morféticos”: o Asilo do Tucunduba	p. 48
Capítulo II – Políticas Públicas, Profilaxia e Isolamento	p. 59
2.1- Saneando os sertões: o Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural	p. 59
2.2- A cura da lepra e o caso Mamerto-Cortez	p. 66
2.3- Debates e acordos para a construção do novo leprosário	p. 78
2.4- A Gaiola dos Uirapurus: os irmãos Nobre e o isolamento domiciliar	p. 95
Capítulo III – A Cidade dos Lázaros	p. 106
3.1- Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos no Brasil	p. 106
3.2- Um lázaro produtivo: trabalho e sociabilidades no Prata	p. 117
3.3- Cotidiano e Festas na Lazarópolis	p. 128
3.4- Terapêuticas da lepra: entre desconfianças e limitações	p. 146
Capítulo IV- Os Vários Sentidos do Isolamento e as Fugas da Lazarópolis	p. 164
4.1- Seguindo rastros: em busca dos internos do Prata	p. 164
4.2- “A Lepra é uma doença da infância”: as crianças do Prata e a separação dos filhos sadios	p. 174
4.3- Casamentos e famílias do Prata	p. 185
4.4- “O interno fujão zomba das chaves e dos obstáculos”: as fugas da Lazarópolis	p. 193
Considerações Finais	p. 208
Fontes e Referências	p. 212
Anexos	p. 221

Introdução

Pensou em Ciloca, o leproso, fantasma de toda noite em Ponta de Pedras. O povo evitava os postes de luz de carbureto em que Ciloca costumava encostar-se para contar aos meninos anedotas obscenas, ensinar-lhes maldade, envenenar-lhes a curiosidade. Muitas vezes, os meninos ouviam histórias com um silêncio diferente. Ciloca sabia oração de São Cipriano, a Bela adormecida do Bosque, o Ali-Babá, contos de feiticeiros, cortes e meninos encantados. Fora padeiro da vila. Quando não pode mais esconder a moléstia, o povo havia comido muito pão amassado com aquelas mãos.¹

O trecho acima é do romance *Marajó*, de Dalcídio Jurandir², publicado pela primeira vez em 1947, embora pronto desde 1939.³ Um dos personagens do livro é Ciloca, o leproso. Para os moradores da ilha, era a condição de leproso que definia Ciloca, o que demonstra como a doença era estigmatizante. O personagem despertava medo, repulsa, mas também atraía os meninos com suas histórias. Ciloca não vivia isolado. Além disso, mesmo doente, continuou a exercer por um bom tempo seu ofício de padeiro.

Segundo Heraldo Maués, *Marajó* é uma obra ficcional⁴ rica em aspectos folclóricos, antropológicos e sociológicos, fornecendo uma abundante fonte de dados para a pesquisa do historiador e do cientista social.⁵ De fato, o personagem Ciloca fornece indícios de como os leprosos desafiaram o isolamento compulsório e o mundo idealizado pelos higienistas. Neste sentido, investigando prontuários médicos, jornais e diversas fontes emergiram leprosos que, assim como Ciloca, circulavam pela cidade, estavam nas feiras, nas praças, vendiam mercadorias, maceravam o açaí e trabalhavam nos mais diversos ofícios. Esses indivíduos, mesmo marginalizados e estigmatizados pela lepra, foram sujeitos da sua própria história.

Minha tese propõe que os médicos criaram um modelo de isolamento para a Lazarópolis do Prata, todavia, a experiência⁶ de sujeitos diversos recriaram os sentidos desse isolamento,

¹JURANDIR, Dalcídio. *Marajó*. 3.ed. Belém: CEJUP, 1992, p. 38-39.

²Sobre Dalcídio Jurandir ver: MAIA, Maíra Oliveira. *Para além da decadência - a "aristocracia do pé no chão" na Belém de Dalcídio Jurandir*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, 2017.

³MAUÉS, Raymundo Heraldo. Religião e medicina popular na Amazônia: a etnografia de um romance. *Revista ANTHROPOLOGICAS*, ano 11, v. 18, 2007, p. 156.

⁴Chartier afirma que um dos aspectos da relação entre história e literatura é identificar histórica e morfologicamente as diferentes modalidades da inscrição e da transmissão dos discursos e, assim, de reconhecer a pluralidade das operações e dos atores implicados tanto na produção e publicação de qualquer texto, como nos efeitos produzidos pelas formas materiais dos discursos sobre a construção de seu sentido. Trata-se também de considerar o sentido dos textos como o resultado de uma negociação ou transações entre a invenção literária e os discursos ou práticas do mundo social que buscam, ao mesmo tempo, os materiais e matrizes da criação estética e as condições de sua possível compreensão. CHARTIER, Roger. *Literatura e História. Topoi*, Rio de Janeiro, n.º.1, 1999, p. 197.

⁵Ibidem, p. 154.

⁶Segundo Thompson, as experiências históricas surgem a partir dos confrontos entre diferentes grupos sociais, que enfrentam questões diferentes dentro do processo histórico, com suas diversificadas necessidades e interesses. THOMPSON, Edward Palmer. *A Miséria da Teoria ou um planetário de erros – uma crítica ao pensamento de Althusser*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981, p. 277.

desafiando o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos. Desse modo, até mesmo uma instituição entendida como modelo, enfrentava desafios como as fugas e as transgressões às normas estabelecidas.

Início o meu recorte em 1900, ano da publicação do livro *Ainda a Lepra: heredo-contágio da lepra, vias de transmissão da lepra e isolamento dos leprosos*, do médico Eduardo Léger Lobão Júnior⁷. Essa obra é fundamental para compreender o processo de singularização da doença e os debates sobre sua etiologia e profilaxia, fazendo um resumo das proposições da Primeira Conferência Internacional sobre a Lepra e propondo medidas profiláticas para combater a doença no Pará. Encerro o meu recorte em 1934, quando Getúlio Vargas reformulou as políticas de combate à doença no Brasil.⁸

Investigar a lepra também é falar sobre um problema atual da saúde pública brasileira. O Brasil é o segundo país no mundo com maior número de casos, ficando apenas atrás da Índia. Dados do Ministério da Saúde apontam que, em 2022, mais de 17 mil novos casos de hanseníase foram diagnosticados no Brasil. Em 2021, o número de registros alcançou 18 mil casos, com 11,2% dos pacientes considerados como grau 2 de incapacidade física (quando são identificadas lesões consideradas graves nos olhos, mãos e pés). Os dados mostram que o Brasil possui mais de 90% do número de novas notificações do continente americano. Devido à alta quantidade de registros anuais, a doença ainda é considerada um problema de saúde pública.⁹ A propagação da endemia hanseníase tem estreita relação com as precárias condições de habitação e saneamento que facilitam a transmissão da doença.¹⁰

Dilma Cabral chama a atenção para a historicidade da lepra, defendendo que, ao longo do tempo, diferentes modelos de compreensão da doença foram elaborados e os termos isolamento e estigma assumiram diferentes sentidos.¹¹ Desse modo, ressalto que utilizarei o termo lepra ao longo da tese porque ele representa a forma de se compreender a doença no período estudado. O termo hanseníase é recente e tem a finalidade de reduzir os estigmas sociais

⁷Nasceu no Maranhão, formou-se na Faculdade de Medicina da Bahia e clinicava em Belém. LOBÃO JÚNIOR, Eduardo Léger. *Ainda a Lepra. heredo-contágio da lepra, vias de transmissão da lepra, isolamento dos leprosos*. TYP. De Tavares Cardoso & C^a, Pará, 1900.

⁸CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão: políticas de combate a lepra no Brasil (1920-1941)*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005, p. 87.

⁹Brasil registra mais de 17 mil casos novos de hanseníase em 2022. Disponível em < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro> > Acesso em 01 em junho de 2023.

¹⁰CHAVES, Emanuele Cordeiro et al. Índice de carência social e hanseníase no Estado do Pará em 2013: análise espacial. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, out-dez, 2017, 3 808. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n4/2237-9622-ress-26-04-00807.pdf>>. Acesso em 10.set.18.

¹¹CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 24.

da doença. No Brasil, desde a publicação da Portaria nº 165, de 14/05/1976, do Ministério da Saúde, estava proibido o uso do termo lepra e seus derivados nos documentos oficiais do órgão. Na década de 1990, com a Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995, o termo lepra e seus derivados não poderiam ser utilizados nos documentos oficiais da administração centralizada e descentralizada da União e dos estados membros.¹²

Para compreender a historicidade da lepra e os sentidos que ela assumiu no contexto estudado, é importante entender seu processo de singularização e os debates sobre o isolacionismo. As bases clínicas da doença, que permitiram sua diferenciação de outras moléstias, foram descobertas, em 1848, por dois médicos noruegueses, Daniel Cornelius Danielssen (1815-1894) e Carl Wilhelm Boeck (1808-1875). Reestruturando o debate à luz da microbiologia, Gerhard Armauer Hansen (1841-1912) suspeitou que a causa da doença fosse um bacilo presente de forma constante nas lesões examinadas, comunicando sua descoberta em 1874. Albert Ludwig Neisser (1855-1916) produziu a descrição mais consistente do bacilo em 1879, graças ao emprego pioneiro de processos de coloração.¹³

Desde o final do século XIX, a medicina enfrentava o esforço teórico da consolidação do bacilo como causa exclusiva da lepra, hipótese sustentada com o próprio avanço da bacteriologia. Todavia, o desconhecimento sobre sua forma de transmissão e os mecanismos de sua ação no organismo asseguraram uma sobrevida à hipótese hereditária. Esta situação seria revertida ao longo das duas primeiras décadas do século XX, quando ocorreu, não uma ruptura com a hipótese hereditária, mas seu deslizamento da etiologia para a condição de elemento predisponente ao contágio.¹⁴

Entre o final do século XIX e início do século XX, a afirmação da lepra como uma doença causada por um bacilo e transmitida por contágio consolidou a ideia de que o isolamento dos doentes era a única forma de evitar a propagação da moléstia. O Primeiro Congresso Internacional de Lepra (1897), realizado em Berlim, consagrou essa etiologia específica e a tese de que a única maneira de evitar a propagação da doença seria por meio de notificação obrigatória, vigilância e isolamento compulsório dos leprosos. O Segundo Congresso

¹²Disponível em <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/programas/hanseniose-1/lepra-x-hanseniose>>. Acesso em 02 de maio de 2016.

¹³BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero. Adolpho Lutz e as controvérsias sobre a lepra. In: BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero(org.), Adolpho Lutz Obra Completa, vol. 1, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 27-28.

¹⁴CABRAL, Dilma. Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 50.

Internacional, celebrado em Bergen, Noruega, em 1909, sob a presidência de Hansen, ratificou as decisões de Berlim.¹⁵

No Brasil, médicos como Adolpho Lutz¹⁶ participaram de uma rede internacional de cientistas que debateram a doença. A Amazônia também participou desses debates, pois a doença preocupava médicos, autoridades e intelectuais, sendo forte o discurso de que a lepra avançava na região. Diante disso, proponho pensar a Amazônia como um espaço em que tanto se aplicavam os conhecimentos de tratamento e de profilaxia da lepra produzidos na Europa, como também espaço em que se experimentavam novas terapêuticas. O uso do assacú e do assacú-rana, por exemplo, no tratamento da lepra são indícios dessa experimentação.

No mesmo contexto em que os médicos debatiam a lepra, configurou-se no Brasil um movimento pelo saneamento rural ou saneamento dos sertões. O movimento defendia que a União deveria zelar pela saúde do povo, não agindo somente nos portos e no Distrito Federal, como estabelecia a Constituição de 1891. Para as lideranças do movimento, deveria ocorrer uma centralização e uniformização dos serviços de saúde, já que para elas o federalismo e as oligarquias retrógradas seriam um grande entrave para o desenvolvimento do país.¹⁷ Segundo Cabral, a profilaxia da lepra foi beneficiada pelo impacto e pela enorme discussão sobre o saneamento rural.¹⁸

De fato, mesmo que a lepra não tenha sido incluída entre as endemias rurais, o debate sobre a ampliação das responsabilidades da União na saúde pública foi, sem dúvida, muito importante para a criação da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas em 1920. Com a Inspeção, deu-se início a um novo momento na história da lepra no Brasil, ocorrendo uma tentativa de centralizar a profilaxia da doença no país e com a afirmação do isolamento como melhor medida profilática. Maciel aponta que a partir da criação desse órgão, o isolamento dos doentes se tornaria oficialmente a principal medida profilática adotada pelo

¹⁵BENCHIMOL, ROMERO Sá, Op. Cit., p. 29.

¹⁶Nasceu no Rio de Janeiro em 1855, doutorou-se em medicina no ano de 1880, na Universidade de Berna, na Suíça. Clinicou no Brasil a partir de 1881 e fez uma importante viagem ao Havaí em 1889 onde fez estudos sobre a lepra. De 1893 a 1908 esteve à frente do Instituto Bacteriológico de São Paulo. Ingressou no Instituto Oswaldo Cruz, em 1908, ficando na instituição até sua morte em 1940. Disponível em: <<http://www.bvsalut.coc.fiocruz.br/html/pt/static/trajetoria/introducao.htm>>. Acesso em 08 de out. de 2018.

¹⁷SÁ, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 16, supl. 1, jul, 2009, p. 333-348.

¹⁸CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 236.

governo federal, que começou a implantar diversas leprosarias em parceria com os governos estaduais.¹⁹

Nesse contexto, foi implantada a Lazarópolis do Prata, no Pará. A inauguração oficial ocorreu em 1924, embora os primeiros internos tenham entrado na instituição em 1923. O Pará já possuía um leprosário desde o século XIX, o asilo do Tucunduba. No entanto, os médicos e diversos intelectuais criticavam a instituição por não ter, segundo eles, condições higiênicas e uma boa infraestrutura para abrigar os leprosos. O que preocupava cada vez mais as elites era a proximidade do leprosário com a cidade de Belém, agravada com a expansão urbana. Além disso, o trânsito de leprosos entre o Tucunduba e Belém era intenso. Na cidade, os leprosos vendiam produtos agrícolas, praticavam o comércio e construíam diversas redes de solidariedade com os moradores, o que assustava as autoridades.²⁰ A Lazarópolis do Prata foi idealizada para ser o oposto do Tucunduba, no entanto, como já apontei, as fugas e a circulação de leprosos por Belém continuaram.

A produção historiográfica sobre a lepra tem importantes trabalhos sobre os sentidos sociais e culturais da doença.²¹ Zacary Gussow, psiquiatra e historiador, investigou a emergência da lepra como problema político do colonialismo e sua relação com o racismo nos Estados Unidos. O autor aponta que a lepra não foi sempre e nem para todos os grupos sociais fonte de estigma, um conceito que foi atualizado e acrescido de forte conotação racista.²² Diana Obregón Torres, historiadora colombiana, analisou a construção social do conceito de lepra no meio médico colombiano, de 1775 a 1961. Para a autora, a conversão da lepra como objeto de conhecimento médico esteve articulada ao desenvolvimento das instituições de saúde pública na Colômbia, ao processo de consolidação da medicina e ao debate mais amplo de instituição de um projeto de nação.²³

No Brasil, foram desenvolvidas diversas pesquisas sobre a criação de políticas públicas para a lepra. Dilma Cabral investigou o período de 1894 a 1934, analisando a singularização da

¹⁹MACIEL, Laurinda R. “*Em proveito dos sãos perde o lazáro a liberdade*” – *Uma história das políticas públicas de combate a lepra no Brasil (1941-1962)*. Tese (Doutorado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007, p. 40-41.

²⁰HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez., 2012, p. 162.

²¹Sobre a lepra na Idade Média ver: BÉRIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (Org.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997, p. 127-145. DIAS, Ivone Marques. Alguns aspectos sobre a lepra na Idade Média em Portugal. In RIBEIRO, Maria Curydice de Barros (Org.) *A vida na Idade Média*. Brasília: Editora UNB, 1997, p. 95-121. DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.

²²GUSSOW, Zachary. *Leprosy, Racism and Public Health: Social Policy in Chronic Disease Control*. Boulder: Westview Press, 1989.

²³OBREGÓN-TORRES, Diana. *Batallas contra la lepra: Estado ciencia y medicina en Colômbia*. Medellín: Banco de la República, Fondo Editorial Univerdidad EAFIT, 2002.

doença no meio médico brasileiro e identificando um conjunto de intervenções propostas para o controle da moléstia por meio de um aparato burocrático baseado em leis, regulamentos sanitários e medidas profiláticas. Nesse sentido, a autora também investigou o estabelecimento da lepra como ameaça sanitária e as respostas institucionais que o Estado brasileiro formulou para torná-la objeto de suas políticas de saúde.²⁴

Rosa Maciel também analisou as políticas públicas de combate à lepra, mas no período de 1941 a 1962. A questão central para a autora é o isolamento dos doentes, investigando o reforço do isolamento compulsório com a criação do Serviço Nacional de Lepra até o término da obrigatoriedade do isolamento, após a descoberta de medicamentos como sulfas e antibióticos.²⁵ Yara Monteiro analisou o modelo profilático paulista, com destaque para os estigmas construídos sobre a doença. Para a autora, o binômio violência-exclusão perpassou as políticas públicas de controle da lepra. Monteiro também analisa como os estigmas atingiram até mesmo quem nunca portou a doença, como foi o caso de crianças sadias filhas de pais leprosos. Segundo a autora, separadas dos pais ao nascer, portaram um “estigma congênito” que as acompanhou por toda a vida, sendo excluídas e marginalizadas pela sociedade.²⁶

Aproximando-se das inquietações de Monteiro, Beatriz Anselmo Olinto analisa discursos de deterioração identitária em Guarapuava e no Leprosário São Roque, no Paraná, durante as primeiras décadas do século XX, contexto em que diversas políticas de combate à lepra foram aplicadas pelo médico Heráclides César Souza Araújo. Acompanhando a trajetória dos doentes de lepra, a autora buscou entender como a construção do leproso como um outro foi atravessada por noções de impureza, anomia, perigo, barbárie, degeneração, estigmatizando os doentes e diminuindo a sua condição humana.²⁷ Analisando a lepra sob outras perspectivas e dialogando com a história cultural das doenças, Ítalo Tronca investigou as diversas representações da lepra no século XIX e da AIDS, atualmente. Utilizando fontes diversas, que englobaram tanto o discurso científico como a literatura, o autor defende que as doenças são uma simbiose do biológico e do cultural.²⁸

²⁴CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

²⁵MACIEL, Laurinda R. “*Em proveito dos sãos perde o lazáro a liberdade*” – *Uma história das políticas públicas de combate a lepra no Brasil (1941-1962)*. Tese (Doutorado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

²⁶MONTEIRO, Yara. *Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*. Tese (Doutorado), FFLCH/USP, 1995.

²⁷OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e Muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná no início do século XX*. 2.ed, Guarapuava: Editora Unicentro, 2013.

²⁸TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e Aids*. São Paulo: Editora da Unicamp, 2000.

As dissertações de Vivian da Silva Cunha²⁹ e Letícia Pumar Alves de Souza³⁰ também trouxeram contribuições para o debate. A primeira autora analisa as discussões, os conflitos e as ações em torno do isolamento compulsório dos doentes. Letícia Souza, por outro lado, investiga a busca de vários tratamentos para a lepra no Brasil, destacando as controvérsias e disputas do período em torno dessa doença. Para a autora, as terapêuticas foram resultado de escolhas de grupos, métodos, teorias e formas de intervenção na realidade nacional. Ela defende que os cientistas brasileiros tiveram um papel ativo nos processos de adoção e adaptação de conhecimentos, criando novos saberes e práticas em relação à lepra.

No que diz respeito à Amazônia³¹, a tese de Júlio Schweickardt tem como foco principal a instalação dos Serviços de Profilaxia Rural no Amazonas, mas também analisa como os médicos amazonenses construíram um discurso de que a lepra era uma grande ameaça e avançava na região. Esses discursos culminaram com a inauguração do leprosário de Paricatuba em 1930.³² A dissertação de Adriana Cabral analisou as políticas de combate à lepra implantadas na cidade de Manaus de 1921 a 1942. A autora investigou as lutas da Profilaxia Rural do Amazonas para que as terras de Paricatuba fossem cedidas para a construção da primeira leprosaria da cidade de Manaus, além de todo o processo de construção da leprosaria, os custos para os cofres públicos, as campanhas para arrecadação de recursos e o regimento interno do leprosário.³³

A partir de um diálogo com a História Social e a Antropologia, alguns trabalhos tentam compreender a doença a partir do ponto de vista do paciente. No livro de Maria de Nazaré

²⁹CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão: políticas de combate a lepra no Brasil (1920-1941)*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

³⁰SOUZA, Letícia Pumar Alves de. *Sentidos de um “país tropical”: a lepra e a chaulmoogra brasileira*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

³¹Sobre a História das Ciências e da Saúde na Amazônia ver também: BELTRÃO, Jane Felipe. *Cólera, o flagelo da Belém do Grão-Pará*. Belém: EDUFPA, 2004. FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. *A cidade dos encantados: pajelanças, feitiçarias e religiões afro-brasileiras na Amazônia (1870-1950)*. Belém: EDUFPA, 2008. RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008. SANJAD, Nelson. *A Coruja de Minerva: o Museu Paraense entre o Império e a República (1866-1907)*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

³²SCHWEICKARDT, Júlio César. *Ciência, nação e região: as doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas (1890-1930)*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Ver também: SCHWEICKARDT, Júlio Cesar; XEREZ, Luena Matheus. A hanseníase no Amazonas: política e institucionalização de uma doença. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 22, n. 4, Rio de Janeiro, out/dez., 2015.

³³CABRAL, Adriana Brito Barata. *De Lazareto a leprosário: políticas de combate a lepra em Manaus (1921-1942)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2010.

Ribeiro e Júlio Suzuki³⁴ foram entrevistados ex-internos da Colônia Antônio Aleixo, no Amazonas, e na dissertação de Luena Xerez,³⁵ os ex-internos de Paricatuba e da Colônia Aleixo. Os autores partem das mesmas inquietações e buscam compreender as experiências subjetivas dos pacientes, suas vivências, suas memórias, seus traumas, seus estigmas e as significações da doença em suas vidas.

No Pará, algumas pesquisas forneceram importantes indícios sobre a vida nos leprosários e a memória construída sobre eles. Heraldo Montarroyos³⁶ e José Messiano Trindade³⁷ investigaram o cotidiano do Tucunduba no século XX, indicando as redes de solidariedade com os moradores, as festas e as brincadeiras no asilo. Trindade também utilizou relatos de ex-internos do Tucunduba entrevistados na década de 1990 e de antigos moradores do Guamá que viveram nas proximidades do asilo, fornecendo importantes dados sobre as memórias construídas sobre o antigo leprosário e sobre o mais famoso dos seus internos, o Frei Daniel Rossini de Samarate.

Dialogando com a História Social e buscando compreender os leprosos como sujeitos históricos, Márcio Couto Henrique analisou as experiências dos escravos recolhidos no asilo do Tucunduba durante o século XIX. Para o autor, esses sujeitos recriaram sua vida dentro do leprosário, construíram redes de solidariedade com os moradores de Belém e se contrapuseram ao tipo de nação sonhada pelos higienistas.³⁸ Aldrin Figueiredo, partindo de uma diligência policial envolvendo um leproso em Belém, analisou as representações da doença, as políticas públicas criadas para combatê-la, as práticas de cura utilizadas pelos leprosos e o cotidiano do Tucunduba.³⁹

Elane Rodrigues analisou como diferentes escritas travaram relações de poder sobre a lepra na cidade de Belém entre o final do século XIX e o início do século XX. Por meio de fontes variadas, como periódicos, relatórios de governo e o diário de Frei Daniel Rossini

³⁴RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza. *Vidas Mutiladas nos espaços da hanseníase*. Manaus: UEA Edições, 2013.

³⁵XEREZ, Luena Matheus de. *Memórias e Histórias da Hanseníase no Amazonas de 1930 a 1978*. Dissertação (Mestrado), Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas/Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Manaus, 2013.

³⁶MONTARROYOS, Heraldo. *Na estrada do Tucunduba: história da hanseníase no Pará entre 1914 e 1924*. Monografia (Especialização) – Departamento de História, Universidade Federal do Pará, Belém, 1994.

³⁷RAMOS, José Messiano Trindade. *O Apostolo “Irmão em Cristo”: memórias de um frade capuchinho no Tucunduba*. Monografia (Especialização), Departamento de História, Universidade Federal do Pará, Belém, 2001.

³⁸HENRIQUE, Márcio Couto. *Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX)*. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, supl., dez., 2012.

³⁹FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: Maués, Raymundo Heraldo; Villacorta, Gisela Macambira (Org.). *Pajelanças e religiões africanas na Amazônia*. Belém: EdUFPA, 2008.

Samarate, a autora observou as diferentes percepções sobre a lepra e suas práticas de remediar, analisando também a construção de medos sobre a doença que permitiram uma relação muito tênue entre o isolamento e a caridade. Investigando o cotidiano do Asilo do Tucunduba, abordou as diversas redes de solidariedade no interior do asilo, tais como: quem eram os internos e suas dinâmicas de sobrevivência. A partir do diário de Frei Daniel de Samarate, também analisou a narrativa do doente e sua percepção de como a doença foi se apropriando do seu corpo, investigando as sensações produzidas pela enfermidade e suas incansáveis tentativas de cura.⁴⁰

Luiza Helena Amador, ao discutir a profilaxia da sífilis, nos permite compreender as variadas ações da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Pará. Segundo a autora, as prostitutas foram definidas como as maiores propagadoras da doença, motivo pelo qual foram criados diversos mecanismos de controle e inspeção sobre suas práticas e seus corpos. Todavia, Luiza Amador destaca que as meretrizes de Belém resistiram a essa normatização, atuavam fora das zonas estabelecidas e até mesmo foram à Justiça reclamar das ações do serviço de profilaxia.⁴¹

Aristóteles Miranda, José Maria Abreu⁴² e Jairo Silva⁴³ trouxeram importantes contribuições para pensar as terapêuticas utilizadas para combater a lepra na Amazônia. Ao tentarem compreender a institucionalização da medicina no Pará, os autores acabaram discutindo as controvérsias sobre a cura da lepra pelo assacú e pelo assacú-rana. Essa polêmica envolveu variados sujeitos, do chefe da profilaxia rural, Heráclides Sousa Araújo, ao vice-diretor da Faculdade de Medicina, Camilo Salgado, mobilizando a imprensa e as autoridades e ganhando repercussão internacional.

Também existem algumas pesquisas sobre as memórias da Lazarópolis do Prata e sua fundação. Nilson Brígida trabalhou com as memórias e esquecimentos da Colônia do Prata, entrevistando diversos moradores. Nesses relatos, o lugar surge como uma terra de indígenas, um antigo leprosário, um caminho para roça, um lugar para conservar a memória de um grupo. Para o autor, a disputa entre conceitos sociais de deterioração, conservação e preservação é

⁴⁰GOMES, Elane Cristina Rodrigues. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019.

⁴¹AMADOR, Luiza Helena Miranda. *“Degenerados e Contagiantes”: a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934)*. Dissertação (Mestrado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2015, p. 82.

⁴²MIRANDA, Aristóteles Guillod de; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará: da fundação a federalização (1919-1950)*. Belém, FADESP, 2009.

⁴³SILVA, Jairo de Jesus Nascimento da. *Em busca da cura: a institucionalização da medicina acadêmica em Belém e sua relação com outras práticas terapêuticas (1889-1925)*. Tese (Doutorado em História), Faculdade de Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

manifestada no Prata a partir da interação social, fazendo com que a ideia de patrimônio cultural se apresente em meio a um campo simbólico de representações de identidade e poder.⁴⁴ A monografia de Bruno Almeida analisou a fundação da Lazarópolis do Prata, investigando os debates sobre a lepra no Pará, os conflitos para a criação do leprosário e os primeiros anos de funcionamento do mesmo, destacando as diversas fugas de leprosos.⁴⁵

Diante disso, a minha pesquisa pretende contribuir com esses estudos, ampliando o olhar sobre a História da Lepra na Amazônia. Por meio da investigação da Lazarópolis do Prata, foi possível compreender, não apenas sua organização institucional, mas como seus internos, por meio de fugas e transgressões, recriaram os sentidos do isolamento compulsório. Desse modo, mesmo uma instituição que aparece na propaganda oficial como modelo, enfrenta desafios, já que os internos questionaram o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos.

A tese foi desenvolvida dialogando com fontes variadas, tais quais periódicos, relatórios governamentais, livros médicos, ofícios, documentos de prestação de contas, obituários e prontuários da Lazarópolis do Prata. Ressalto que os prontuários são documentos ainda pouco explorados pelos historiadores, exemplo disso são os prontuários da Lazarópolis, que, apesar do seu grande potencial de pesquisa, foram raramente utilizados em dissertações e teses.

Ao todo, foram levantados 123 prontuários no período de 1923 a 1934, que foram fotografados e sistematizados.⁴⁶ Essas fontes foram coletadas em um arquivo improvisado na Unidade Especial de Saúde da Colônia do Prata. Os funcionários adaptaram um quarto que, outrora, foi utilizado para o internamento de hansenianos para guardar documentações diversas. Os prontuários estavam em um armário de ferro com várias gavetas, foram organizados em pastas e por ordem alfabética. Esse foi o primeiro grande desafio da pesquisa. Como a documentação estava em ordem alfabética e não por ano de internação, fez-se necessário olhar ficha por ficha para identificar os prontuários que estavam dentro do recorte da tese. Cabe destacar, igualmente, que o local do arquivo era muito quente e que o arquivamento improvisado da documentação colocava em risco a sua preservação. Desse modo, seria

⁴⁴BRIGIDA, Nilson Oliveira Santa. *Entre memórias e esquecimentos: a colônia do Prata como patrimônio olvidado*. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.

⁴⁵ALMEIDA, Bruno Leonardo Costa de. *A Lazarópolis do Prata: Profilaxia da Lepra no Estado do Pará (1915-1929)*. Monografia (História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Faculdade de História, Universidade Federal do Pará, 2007.

⁴⁶Um dos principais motivos dos prontuários terem sido guardados é que a lei federal 11.520/2007 garantiu o direito de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios. Para comprovar a internação, uma das provas documentais mais importantes são os prontuários. Consultar: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/11520.htm.

importante realizar um projeto de digitalização dos prontuários, especialmente os mais antigos, a fim de preservar a memória da instituição.

Entendo os prontuários como um conjunto de documentos organizados para a identificação e reunião de informações sobre a história dos indivíduos, no interior das instituições e antes delas.⁴⁷ Cláudio Bertolli aponta que os prontuários vão além de fichas técnicas e estão permeados de aspectos sociais que permitem compreender o indivíduo enfermo, contendo informações sobre as condições de vida dele ou dela, suas relações sociais e até mesmo como reagiu à descoberta da moléstia e ao internamento, sendo documentos fundamentais para a compreensão histórica e sociológica do indivíduo adoentado.⁴⁸

De fato, os prontuários da Lazarópolis do Prata possuem diversas informações sobre o paciente, tais como nacionalidade, profissão, última moradia, idade, que nos permitem seguir os rastros dos internos e compreender um pouco da sua vida antes da internação. Ao mesmo tempo, lendo a contrapelo, também emergem dos prontuários os registros das fugas dos pacientes. Deste modo, na última folha do prontuário, com o título de *Tratamento*, é possível encontrar não apenas informações dos medicamentos utilizados pelos pacientes, mas também, o registro das suas evasões com a data do ocorrido. Conforme recomendam Salla e Borges, por questões éticas, os nomes dos internos de instituições de confinamento devem ser preservados. Por isso, adotei na tese nomes fictícios para os indivíduos isolados no Prata.⁴⁹

A tese está dividida em quatro capítulos. O primeiro é intitulado “Cidade, Doença e Medo” e pretende analisar as controvérsias científicas em torno da lepra, destacando o grande debate sobre a etiologia da doença e seus modos de transmissão. O bacilo de Hansen parecia zombar da medicina, já que os médicos não conseguiam recriá-lo em laboratório, o que dificultava o estudo da doença. As incertezas sobre a lepra aumentaram o estigma sobre a doença e geraram um grande medo em uma elite que pretendia construir uma cidade moderna e higienizada. Dessa maneira, a grande circulação de leprosos pela capital paraense passou a incomodar cada vez mais as autoridades. Com o crescimento da cidade de Belém, ela ficou ainda mais próxima do Tucunduba, o que gerou grande preocupação no discurso dos médicos e das autoridades.

⁴⁷SALLA, Fernando; BORGES, Viviane. Prontuários de instituições de confinamento. In: *Possibilidades de Pesquisa em História*. RODRIGUES, Rogério Rosa (org.). São Paulo: Editora Contexto, 2017, p. 119.

⁴⁸BERTOLLI FILHO, Cláudio. Prontuários médicos: fonte para o estudo da história social da medicina e da enfermidade. *Hist. ciênc. saúde-Manguinhos*, mar.-jun.1996. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v3n1/v3n1a10.pdf>>. Acesso em 10 de set. de 2018.

⁴⁹Idem, p. 121.

O capítulo II, intitulado “Políticas Públicas, Profilaxia e Isolamento”, pretende analisar a construção de um discurso que entendia a lepra como um problema de saúde pública e defendia a criação de várias políticas para combater o avanço da doença. Nesse sentido, analiso a instalação do Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural no Pará em 1921 e a criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, no mesmo ano. Analiso, ainda, os debates em torno da construção de um novo leprosário e como o isolamento se afirmou como melhor medida profilática.

No capítulo III, cujo título é “A Cidade dos Lázaros”, investigo a instalação e a inauguração da primeira colônia agrícola de leproso do Brasil. Ressalto que existia uma ideia de lázaro produtivo. Assim, os internos deveriam executar diversos trabalhos, a fim de tornar a Lazarópolis do Prata menos onerosa para o Estado. Além disso, analiso o cotidiano do Prata, investigando suas festas e atividades de lazer. Por fim, descrevo as terapêuticas utilizadas na Lazarópolis, verificando as suas dificuldades e limitações.

No último capítulo, “Os Vários Sentidos do Isolamento e as fugas da Lazarópolis”, sigo os rastros deixados pelos internos do Prata por meio de prontuários, obituários, relatórios e periódicos, com a finalidade de compreender, mesmo que parcialmente, quem eram esses sujeitos. Averiguo, além disso, os casamentos e as famílias do Prata, bem como a separação dos filhos sadios como medida profilática. Por fim, procuro demonstrar como as fugas e ações diversas contribuíram para recriar os sentidos do isolamento compulsório, desafiando o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos, a fim de evidenciar que, mesmo que o Prata tenha sido idealizado como o oposto do Tucunduba, as evasões foram recorrentes, ocorrendo uma circulação de leproso entre a Lazarópolis do Prata, a Estrada de Ferro de Bragança e a cidade de Belém.

Capítulo I – Cidade, doença e medo

1.1-A lepra zomba da medicina: discussões e controvérsias

No final do século XIX e início do século XX, a lepra viveu um processo de singularização marcado por um intenso debate sobre a sua etiologia, terapêutica e profilaxia. Reestruturando o debate à luz da microbiologia, Gerhard Armauer Hansen suspeitou que a causa da doença fosse um bacilo presente de forma constante nas lesões examinadas, comunicando sua descoberta em 1874. No entanto, depois da descoberta de Hansen, permaneceram diversas discussões sobre as causas da doença e seus modos de transmissão.⁵⁰

Em Belém, essas controvérsias ficam evidentes na obra *Ainda a Lepra*, publicada em 1900 pelo médico Eduardo Léger Lobão Júnior. O esculápio nasceu no Maranhão, formou-se na Faculdade de Medicina da Bahia e clinicava em Belém. Realizou diversas pesquisas sobre as propriedades curativas da flora amazônica e enfrentou disputas profissionais e divergências sobre suas terapêuticas. Questões políticas levaram o médico a ser acusado diversas vezes de pajelança pelo jornal *A Província do Pará*.⁵¹ Eduardo Léger possuía uma visão bastante crítica da lepra no estado. Segundo ele, a doença era uma “bacilose que entre nós reina e abunda como os pés de mangueira e o calor brutal do nosso sol de chumbo”⁵². Nesse sentido, para o médico, era necessária uma ação mais enérgica dos poderes públicos, os quais estavam negligenciando a doença.

É importante observar que junto com o processo de singularização da lepra e o melhor diagnóstico da doença fortaleceu-se entre os médicos paraenses o discurso de que era necessária uma ação mais eficiente dos poderes públicos e uma profilaxia mais ativa que isolasse os leprosos. Ainda discutirei, neste trabalho, a questão do isolacionismo, no entanto continuarei no debate envolvendo os modos de transmissão da doença. Segundo o médico Eduardo Léger, com relação à herança e ao contágio da lepra, “muito tem se dito e escrito sem, entretanto, se terem entendido os mestres sobre este ponto, embora as tendências modernas sejam todas em prol do contágio”. Em meio a essas controvérsias, o médico afirmava que não deixava de reconhecer o papel importante da herança e acreditava que “abraçar e advogar a causa do

⁵⁰BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero. Adolpho Lutz e as controvérsias sobre a lepra. In: *Adolpho Lutz Obra Completa*. BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero (Org), vol. 1, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 27-28.

⁵¹RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008, p. 131.

⁵²LOBÃO JÚNIOR, Dr. Eduardo Léger. *Ainda a Lepra: heredo-contágio da lepra, vias de transmissão da lepra, isolamento dos leprosos*. TYP. De Tavares Cardoso & C^a, Pará, 1900, p. 7.

dualismo nesse capítulo da lepra, não seria pecado”. Desse modo, para o médico, a lepra poderia ser propagada tanto por contágio como por herança.⁵³

Sobre a questão da herança, Léger afirmava que os filhos de leprosos “hão de ser por força senão leprosos, ao menos leprosáveis”. Aos críticos que diziam que a lepra não se manifestaria na prole, caso os filhos fossem retirados da companhia dos pais, o médico afirmava que *in totum* este fato não era verdadeiro. Léger apontava que conheceu três casos em que “os filhos de doentes desse morbus, foram atacados, não obstante estes terem sido isolados a tempo e dois casos em que ela surgiu nos netos”.⁵⁴

O Primeiro Congresso Internacional de Lepra, realizado em Berlim, no ano de 1897, aprovou medidas que afirmavam a soberania do contágio em detrimento da herança. No entanto, a dificuldade de replicar o bacilo de Hansen, *in vitro* e em animais, tornava difícil provar de modo irrefutável a conexão do bacilo com a lepra. O patologista e bacteriologista Edward Arning, que trabalhava com leprosos no Havaí, a partir de setembro de 1884, inoculou bacilos de Hansen em Keanu, um prisioneiro indígena sentenciado à morte; todavia, a demora na manifestação da doença fez com que sua experiência recebesse vários questionamentos.⁵⁵

A lepra parecia zombar da medicina. Mesmo com o advento da bacteriologia e os avanços nas descrições clínicas da doença, muitas dúvidas e controvérsias permaneciam entre os médicos. Neste sentido, o doutor Eduardo Léger acreditava no contágio, mas não descartava que em alguns casos a lepra poderia ser hereditária. Em meio a esses debates, surge ainda a teoria de que a lepra era transmitida por mosquitos, corrente liderada no Brasil pelo médico Adolpho Lutz.

Lutz iniciou seus estudos sobre a lepra ao estabelecer-se como clínico em Limeira, no interior de São Paulo, em 1880. Em março de 1885, o médico deixou Limeira para trabalhar, por cerca de um ano, na clínica fundada em Hamburgo pelo médico Paul Gerson Unna, uma das maiores autoridades mundiais em dermatologia. Por meio da orientação de Unna, enveredou pelo terreno da bacteriologia, ocupando-se da morfologia de germes relacionados a várias doenças dermatológicas. Em 1887, passou uma curta temporada no Hospital dos Lázaros no Rio de Janeiro. Em 1889, desembarcou no leprosário de Honolulu no Havaí para atuar como médico, permanecendo lá até 1890. De 1893 a 1908, esteve à frente do Instituto Bacteriológico de São Paulo. Em 1908, Adolpho Lutz ingressou no Instituto Oswaldo Cruz (IOC) em que

⁵³LOBÃO JÚNIOR, Idem, p. 9.

⁵⁴Ibidem, p. 10.

⁵⁵BENCHIMOL; SÁ, idem, p. 36.

realizou a aspiração de se dedicar por inteiro à pesquisa, o que fez até falecer, no Rio de Janeiro, em 1940.⁵⁶

Na década de 1910, inicia-se a articulação de um movimento de combate à lepra no Brasil, com a criação da Comissão de Profilaxia da Lepra, que realizou trabalhos de 1915 a 1919, dando origem a diversos relatórios e pronunciamentos. Um desses pronunciamentos foi feito pelo médico Adolpho Lutz que defendeu a transmissão da lepra por mosquitos. Segundo Lutz, “não há unanimidade sobre as questões de transmissão e hereditariedade”, o que gerava um grande problema, pois “como podemos avisar o governo sobre as medidas mais necessárias, se não há nenhuma clareza sobre este assunto?”.⁵⁷ De fato, a incerteza sobre o modo de transmissão da lepra tornava incerta qual seria a profilaxia mais adequada; além disso, os médicos que deveriam orientar as autoridades estavam imersos em vários debates e controvérsias sobre a doença.

Evocando sua autoridade científica, Lutz ressaltou que suas reflexões resultavam não só da literatura dos “últimos 30 anos como também da observação da moléstia no Brasil e em outros países”. Para Lutz, as questões de contágio e hereditariedade haviam sido mal compreendidas. Segundo o médico, o fato de que a lepra era mais comum em certas famílias não significava que a doença fosse “transmitida por hereditariedade, porque neste caso os descendentes não poderiam adoecer antes dos ascendentes, o que é caso comuníssimo”. Além disso, existiam diversos casos de lepra em famílias, “em que os ascendentes nunca tiveram ocasião de contaminar-se seja por ter imigrado de terra indene, seja por não ter ainda existido a moléstia no mesmo lugar no tempo dos pais”.⁵⁸

Em relação ao contágio, o médico observava que conhecia mais de “cem indivíduos de lugares indenes e já adultos que apanharam a moléstia no Brasil ou em outro foco endêmico”. Nessa perspectiva, para Lutz, estava fora de dúvida que a transmissibilidade e propagação da moléstia aconteciam em certas condições “entre as quais a preexistência de casos de lepra é a mais importante”. Isso, no entanto, não provava o contágio direto, pois muitos desses indivíduos “nunca conviveram com leproso, e alguns nem sequer ouviram falar da moléstia”.⁵⁹ Para Lutz,

⁵⁶BENCHIMOL, Jaime. Adolpho Lutz: um esboço biográfico. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. 10(1), jan.-abr., 2003, p. 25-27.

⁵⁷LUTZ, Adolpho. Transmissibilidade da Lepra. Conferência proferida na Comissão de Profilaxia da Lepra, em 5 de novembro de 1915. In: *Adolpho Lutz Obra Completa*, BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero (org.), vol. 1, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 478.

⁵⁸Idem, p. 479.

⁵⁹Ibidem, p. 480.

tanto a hereditariedade como o contágio possuíam diversas fragilidades. A partir de suas experiências, portanto, defendia que a lepra era transmitida por mosquitos.

A partir de suas observações no Havaí, Lutz apontava que existiam somente duas espécies de mosquitos na ilha, o *Culex fatigans* e o *Stegomyia fasciata*. Para o médico, ambos se tornaram muito abundantes graças, em parte, às extensas culturas de inhame e arroz feitas debaixo d'água. Ainda segundo suas observações, nenhum branco dormia sem mosquiteiro, em contrapartida, os indígenas que dispensavam o seu uso eram os mais atacados pela lepra. A transmissão da doença se daria a partir de determinadas condições, segundo o médico, “nos períodos febris seguidos de novas erupções, há circulação de bacilos vivos e virulentos no sangue”. Nessas circunstâncias, o mosquito quando aspirava ao sangue dos leprosos transmitia a doença.⁶⁰

Lutz interpretava a lepra a partir da Medicina Tropical, que investigava os modos de transmissão de doenças por insetos e os ciclos evolutivos dos parasitas, sendo a ideia de vetor um conceito chave. A disciplina foi criada por Patrick Manson que fundou a *London School of Tropical Medicine* em 1899.⁶¹ Segundo Benchimol e Sá, o médico Henry Leloir foi um dos primeiros a cogitar a transmissão do “vírus” leproso por mosquitos. Para os autores, a mais importante referência seria Mouritz que, em 1885, ao observar leproso em Molokai, no Havaí, levantou a hipótese de que a lepra fosse inoculável em fissuras da pele e nas mucosas externas, possivelmente por picadas de insetos ou pela presença de ectoparasitos, como o da sarna. Os autores também destacam o médico e parasitologista Raphael Blanchard, o qual defendeu, no início do século XX, que a lepra podia ser inoculada pelos mosquitos, não apenas nos países quentes, onde era endêmica, mas até mesmo em Paris, que deveria se armar contra aqueles novos inimigos da salubridade pública.⁶²

No Pará, a teoria de transmissão culicidiana da lepra era reconhecida por alguns esculápios, mas não como causa exclusiva da doença, sendo o contágio a principal forma de transmissão aceita pelos médicos. Em 1919, durante a campanha para a construção de um novo leprosário no Pará, o governador Lauro Sodré apontava que, segundo o Dr. Cyriaco Gurjão,

⁶⁰Ibidem, p. 480-481.

⁶¹WILKINSON, Lise; POWER, Helen. The London and Liverpool Schools of Tropical Medicine (1898-1998). *British Medical Bulletin*, n. 2, 1998, p. 282. Disponível em < <https://watermark.silverchair.com/54-2-281.pdf>>. Acesso em 10 de agosto de 2018, p. 282. Ver também os estudos de Emilio Goeldi sobre os insetos amazônicos. SANJAD, Nelson. *A Coruja de Minerva: o Museu Paraense entre o Império e a República (1866-1907)*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

⁶²BENCHIMOL, Jaime; ROMERO SÁ, Magali. Adolpho Lutz e as controvérsias sobre a lepra. In: *Adolpho Lutz, Obra Completa*, BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero (Org), vol. 1, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p. 74.

Diretor Geral do Serviço Sanitário, ainda existiam incertezas sobre o modo de propagação da lepra, todavia sua transmissão era um fato confirmado: “seja ela diretamente de indivíduo a indivíduo, seja por intermédio de um agente veiculador, donde a necessidade de isolamento dos indivíduos portadores do mal”.⁶³

O fortalecimento da ideia de contágio legitimou o isolamento dos leprosos, assunto que tratarei mais adiante. Todavia, é interessante notar que para o Dr. Gurjão o fato de a doença ser transmitida pelo contágio e pelos mosquitos tornava ainda mais latente a necessidade do isolamento, pois demonstrava que a transmissão se dava por vias diversas, além disso, considerando que o modo de propagação era incerto, a profilaxia mais segura e eficaz seria o isolamento dos doentes.

No contexto de criação da profilaxia rural no Pará e de instalação da Lazarópolis do Prata, o médico paranaense Heráclides César de Souza Araújo⁶⁴ escrevia que a lepra “não é hereditária e raramente é congênita, de passo que um filho de pai e mãe leprosa, ou ambos leprosos, segregado logo após o nascimento, fica isento do mal”. Para Souza Araújo, a transmissão da doença poderia se dar de duas formas: “por contágio direto, a mais frequente, ou por transmissão de um vetor animal, provavelmente hematófago”. O médico ressaltava que modernamente estava em foco a teoria da transmissão culicidiana e que Adolpho Lutz afirmava que “dois mosquitos, muito espalhados no Brasil, o *Culex fatigans* e o *Culex pipiens* são os principais transmissores da lepra”.⁶⁵

A formação de Souza Araújo como médico foi muito influenciada por Adolpho Lutz. Assim, o doutor paranaense reconhecia que a lepra poderia ser transmitida por mosquitos, todavia, não considerava, como Lutz, que essa fosse a única forma de transmissão da doença, ressaltando que “não podemos abandonar ainda a teoria da contagiosidade de indivíduo a

⁶³Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado em sessão solene de abertura da 2ª reunião de sua 10ª legislatura a 7 de setembro de 1919 pelo governador Dr. Lauro Sodré, p. 105.

⁶⁴Formou-se em 1912 como farmacêutico na Escola de Farmácia de Ouro Preto. No ano seguinte transferiu-se para a capital da República e ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e no Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz, onde foi aluno de Adolpho Lutz e trabalhou com doenças venéreas. Nesse período, por indicação de Adolpho Lutz, especializou-se em dermatologia na Universidade de Berlim, onde apresentou um trabalho sobre a lepra no Brasil. De volta ao Rio de Janeiro, concluiu em 1915 o curso de Medicina. Em 1918, foi nomeado chefe do Serviço de Saneamento Rural do Paraná, onde permaneceu até 1921, quando foi nomeado chefe do mesmo serviço no estado do Pará. MILÉO, Clarisse Coobe. *Souza-Araújo e o sanitário: a trajetória de um médico (1912-1930)*. Dissertação (Mestrado em História), Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012, p. 21-24.

⁶⁵ARAÚJO, Heráclides César de Souza. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Lepra: modernos estudos sobre o seu tratamento e prophylaxia. propaganda sanitária*. Belém: Tipografia do Instituto Lauro Sodré, 1923, p. 4-6.

indivíduo, muito embora não seja ela comparável a extensa contagiosidade das febres eruptivas e outras moléstias infecciosas”.⁶⁶

O grande desafio da teoria culicidiana era realizar uma experiência que validasse essa hipótese, todavia, segundo Lutz, “os casos prestáveis são bastante raros, e a experiência com o *Culex fatigans*, que só pica na liberdade, é difícil”. Além disso, para o médico só uma pequena proporção de mosquitos se infectava e, entre esses, “talvez só uma fração pequena chegue a transmitir bacilos”. Todos esses desafios tornavam a validação da teoria muito difícil, no entanto, o médico acreditava que “com o trabalho necessário e em condições favoráveis, a questão possa ser praticamente resolvida”.⁶⁷

Esta problemática esteve presente no II Congresso Internacional de Lepra, realizado em Bergen, em 1909, que aprovou uma recomendação feita pela delegação britânica de que era desejável a elucidação do problema da transmissão da lepra por insetos. Vários leprólogos já vinham examinando mosquitos que tinham picado morféticos, todavia, sem obter resultados convincentes. Desse modo, os médicos contagionistas sempre criticaram a falta de dados experimentais que comprovassem o papel dos mosquitos como transmissores do bacilo de Hansen. Apoiados na falta de experiências e nas ideias de contágio direto, Fernando Terra, diretor do Hospital dos Lázaros e catedrático de dermatologia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e o médico baiano Belmiro Valverde, realizaram duras críticas a Adolpho Lutz.⁶⁸

No final do século XIX, a lepra viveu um processo de singularização que permitiu que a doença se diferenciasse de outras enfermidades dermatológicas. No entanto, em meio aos novos conhecimentos, permaneciam muitas controvérsias e debates. A lepra parecia desafiar e até mesmo zombar dos médicos que tinham a missão de formular políticas de controle e profilaxia da doença. A bacteriologia tentava compreender a doença sobre novas bases e afirmar o bacilo como causa exclusiva da doença, no entanto, a dificuldade de replicar o bacilo garantiu a permanência da teoria da hereditariedade. Além disso, as formas de transmissão da doença pareciam ser as mais diversas possíveis. Desse modo, a singularização da lepra foi marcada por muitas permanências, descontinuidades e diversos conflitos.

1.2- Médicos, Pajés e Práticas de Cura

Em 1918, a *Folha do Norte* publicou um artigo sem assinatura intitulado “Pajelança e Logro”. Segundo o jornal, Alexandre José, residente em Val de Cães, era atacado de morfeia e

⁶⁶Idem, p. 74.

⁶⁷LUTZ, Op. Cit, p. 480.

⁶⁸BENCHIMOL; ROMERO SÁ, Op. Cit, p. 38.

“agravando-se o seu irremediável mal, veio à cidade acompanhado de toda a família”. Em uma viagem de bonde, Alexandre José encontrou-se com Carlos Antônio dos Santos que afirmou que “Maria Rosa, que disse residir na ilha de Mosqueiro, o curou no espaço de 25 dias, radicalmente de idêntico mal”.⁶⁹

A partir daí, Carlos Antônio passou a tirar dinheiro do morfético, sempre com o intuito de trazer “caixas de pomada e outros remédios, preparados por Maria Rosa”, porém Alexandre não melhorava e chegou, inclusive, “a sentir-se pior, cheio de cruciantes dores”. Por fim, Carlos Antônio prometeu levar Alexandre José até Maria Rosa em Mosqueiro, mas desapareceu. Alexandre José ainda foi a Mosqueiro e procurou “a pseudo Maria Rosa, sendo todos unânimes em afirmar a inexistência de tal mulher”. O morfético percebeu então que fora enganado, denunciando o caso à polícia, que conseguiu prender Carlos Antônio.⁷⁰

Cabral ressalta que, durante toda a sua história, a lepra foi confundida com várias dermatoses e doenças venéreas, em especial a sífilis, sendo muitas vezes entendida como uma variedade ou um diferente estágio dessa enfermidade. Nesse processo, a doença recebeu várias denominações, como mal de Lázaro, elefantíase dos gregos e morfeia. Para a autora, a primeira metade do século XIX pode ser caracterizada como um momento em que a medicina deu passos importantes para dissipar a instabilidade conceitual da doença.⁷¹

Percebemos, na imprensa paraense, uma permanência do termo morfeia para designar a lepra. Por mais que ao longo do século XIX e no início do século XX tenham ocorrido importantes avanços nos estudos da doença, ela permanecia incurável. Se a medicina tradicional não conseguia encontrar uma cura para a doença ou um tratamento eficaz, os morféticos recorriam às mais diversas práticas de cura para atenuar suas dores. Alexandre José depositou suas esperanças nas pomadas e remédios trazidos por Carlos Antônio e, provavelmente, investiu uma boa soma de suas economias no tratamento. A história de Alexandre José nos demonstra como a busca da cura é um processo marcado por tentativas, fracassos, esperanças, medos e incertezas.

Mesmo com suas limitações, é importante analisarmos como era a assistência hospitalar em Belém. A capital paraense contava com uma Santa Casa de Misericórdia, mais antiga associação de caridade da região. Em 1650, poucos anos depois de fundada a povoação de Nossa Senhora de Belém, surgiu a ideia de criação da Santa Casa de Misericórdia. A instituição

⁶⁹Folha do Norte, Belém, 21 de março de 1918, p. 2.

⁷⁰Idem, p. 2.

⁷¹CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 76.

era mantida pela associação homônima e recebia enfermos de qualquer origem ou procedência, gratuitos ou contribuintes. O hospital tinha quatro grandes enfermarias e três menores, completamente isolados, e vários compartimentos para pensionistas. Em 1910, foi inaugurada uma sala de operações assépticas, o que foi muito importante para as intervenções cirúrgicas praticadas ali diariamente. Outro importante avanço, foi a inauguração da Maternidade da Santa Casa em 1914.⁷²



Figura 1. Hospital da Santa Casa de Misericórdia. RUTOWITCZ, Bernardo. Assistência Hospitalar em Belém e seu histórico atual. In: In: ARAUJO, Heraclides César de Sousa. *Lazaropólis do Prata*. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924.

É importante destacar que os hospitais nem sempre foram um espaço de cura. Para Foucault, antes do século XVIII, o hospital era principalmente uma instituição de assistência à pobreza. O sujeito atendido por essa instituição não era entendido como um doente que era preciso curar, mas como um pobre que estava morrendo e necessitava de assistência material e espiritual. Entretanto, ao longo do século XVIII, o hospital passa por um processo de medicalização, deixando de ser apenas um espaço de caridade controlado por ordens religiosas e passando a ser um espaço de cura controlado pelos médicos.⁷³

Sanglard analisou esse processo na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Segundo a autora, o século XIX trouxe mudanças substanciais no cotidiano e funcionamento do Hospital da Misericórdia. A instituição passou por diversos melhoramentos em sua estrutura física e percebeu-se a necessidade de criar espaços distintos dentro do hospital. Além disso, a Santa Casa também passou a ter uma função de escola, abrigando as aulas práticas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A convivência do ensino com a assistência e as obras realizadas

⁷²RUTOWITCZ, Bernardo. Assistência Hospitalar em Belém e seu histórico atual. In: In: ARAUJO, Heraclides César de Sousa. *Lazaropólis do Prata*. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924, p. 49-55.

⁷³FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1997, p. 101.

na Misericórdia foram bastante conflituosas. Isto porque existia o conflito de duas práticas distintas: de um lado, a caridade e, por outro lado, o ensino médico, representando a tentativa de medicalização do hospital.⁷⁴

A medicalização dos hospitais ocorreu em ritmos diferentes e é sempre preciso considerar suas especificidades. Rodrigues aponta que a virada do século XIX para o XX marcou uma nova fase das políticas públicas voltadas à área da saúde no Pará. Nas primeiras décadas republicanas, os moradores da capital paraense viram uma série de instituições ligadas aos socorros públicos dominarem a paisagem urbana. Algumas instituições passaram a existir apenas com o advento da República; outras, que já existiam, passaram por reformas e adaptações em suas instalações.⁷⁵

Nesse cenário, a cidade de Belém viveu um processo de modernização propiciado pelo capital excedente das exportações do látex. Segundo Sarges, o desenvolvimento urbano que já se gestava há algum tempo foi acelerado com a implantação da República, já que o novo regime deu maior autonomia na aplicação dos impostos, além de conceder ao Estado maior participação na renda concernente às exportações do látex. A autora destaca que durante a intendência de Antônio Lemos, a partir do ideal de se construir uma cidade moderna e higienizada, aos moldes das cidades europeias, o cuidado com a saúde pública e o serviço sanitário de Belém se constituíram em pontos prioritários da gestão lequista.⁷⁶

Esse contexto de intensas mudanças marcou o surgimento de importantes hospitais de isolamento, como o Hospital São Sebastião, o Hospital Domingos Freire e o Hospital São Roque. O primeiro deles era destinado a isolar os indivíduos atacados de varíola, uma doença que historicamente assolava o Pará por meio de várias epidemias. O Hospital São Sebastião foi inaugurado em 1898 e, posteriormente, além do isolamento de variolosos, também foi utilizado para a observação de casos suspeitos e o tratamento de outras moléstias contagiantes, como as doenças venéreas.⁷⁷

O Hospital Domingos Freire foi inaugurado em 1900, na Travessa Barão de Mamoré, e destinado especialmente ao tratamento dos doentes de febre amarela, tendo uma importante

⁷⁴SANGLARD, Gisele. A Construção dos Espaços de Cura no Brasil: Entre a Caridade e a Medicalização. *Esboços: histórias em contextos globais*, v. 13, n. 16, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/esbocos/article/view/119>. Acesso em: 21 de maio de 2023.

⁷⁵RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008, p. 39.

⁷⁶SARGES, Maria de Nazaré. Belém: *Riquezas produzindo a Belle Époque. (1870-1910)*. 2.ed. Belém: Paka-Tatu, 2002, p. 138-139.

⁷⁷RUTOWITCZ, Op. Cit, p. 67.

contribuição durante os trabalhos de Oswaldo Cruz e as campanhas para erradicar a doença da cidade. Em 1914, achando-se Belém livre da epidemia de febre amarela, o hospital foi aproveitado para o internamento de tuberculosos. O Hospital São Sebastião e o Domingos Freire estavam no mesmo terreno, separados por uma distância de 130 metros.⁷⁸ Segundo Amaral, a proximidade dos dois hospitais gerou críticas diversas, uma vez que o risco de contaminação e contração de outras doenças era frequente, o que levava muitos moradores de Belém a não procurarem esses estabelecimentos.⁷⁹

O Hospital São Roque foi uma casa de moradia particular que o governo estadual alugou e adaptou em 1904 para servir de isolamento aos doentes atacados de peste bubônica. Mais tarde, também serviu de isolamento para variolosos, afetados por gripe, difteria e sarampo. O médico Bernardo Rutowicz observou que a casa adaptada para o hospital era “de typo ‘puxada’, de enchimento de barro, de fácil alteração, e exigindo constantemente reparos”.⁸⁰ Provavelmente, a preocupação do médico com o enchimento de barro nas paredes seja em virtude da possível proliferação de insetos transmissores da Doença de Chagas.⁸¹

Além das instituições citadas aqui, Rodrigues destaca a existência do Hospital da Caridade e do Asilo dos Alienados, ambos sob a direção e administração da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Para garantir a segurança do porto, existia o Lazareto de Tatuoca, cedido ao governo federal para os serviços de quarentena aplicados às embarcações que chegavam de outras localidades. Entre as instituições particulares, destacavam-se o Hospital Dom Luiz I, de propriedade da Real Sociedade Portuguesa Beneficente, que acolhia seus associados e os indigentes que procuravam a instituição, e o Hospital de São Francisco, pertencente à Venerável Ordem Terceira de São Francisco.⁸²

Mesmo que a cidade de Belém contasse com essas instituições de assistência à saúde, nem sempre elas conseguiam atender as demandas dos moradores da capital paraense. Como já

⁷⁸RUTOWITCZ, Op. Cit, p. 68.

⁷⁹AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à Vacina? Doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904-1911)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2006, p. 154.

⁸⁰RUTOWITCZ, idem, p. 66.

⁸¹Em 1907, Carlos Chagas foi designado para combater uma epidemia de malária que paralisava as obras de prolongamento da Estrada de Ferro Central do Brasil no Norte de Minas. Durante seus trabalhos na região acabou descobrindo uma nova doença tropical, causada pelo protozoário *Trypanossomo Cruzi* e transmitida por um inseto conhecido popularmente como barbeiro. A comunicação da nova descoberta científica se deu em 1909. KROPF, Simone Petroglia. A descoberta da doença dos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: *Ciência, Civilização e República nos Trópicos*. Rio de Janeiro: MAUAD X: Faperj, 2010, p. 57-59.

⁸²RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008, p. 39.

vimos no caso de Alexandre José, a população fazia uso de várias práticas de cura e frequentemente procurava auxílio na pajelança. O jornal *Estado do Pará* noticiava em 1911 que havia uma palhoça na Travessa Breves, próxima a rua Tamoios, ocupada por “uma súcia de pagés realizando constantemente sessões diabólicas, durante as quais são ministrados curativos a enfermos, que ali comparecem, deslumbrados pelas notícias de curas maravilhosas”. O jornal informava que foi feito um cerco a casa, “sendo não somente presos os pagés, como os assistentes Jovelina de Vasconcelos e Gertrudes Maria da Conceição”.⁸³

A ação policial não era capaz de inibir a atuação dos afamados pajés e suas curas maravilhosas. Em 1917, o jornal *Estado do Pará* noticiava que na estrada do Una havia uma casa onde “se realizavam sessões permanentes de pajelança e bruxaria”. Nas sessões, reuniam-se grande número de pessoas “a fim de assistir a aparição de ‘espíritos’ de outro mundo e ‘esculápios’ afamados, cujas receitas se dizia serem infalíveis”. Após a sessão, eram “distribuídas drogas e beberagens extravagantes”. A autoridade policial teria feito diversas investidas no local, todavia, “não conseguiu capturar o pajé, efetuando apenas a prisão dos moradores da diabólica habitação”.⁸⁴

O Código Penal de 1890 estabelecia como um crime contra a saúde pública “exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentária ou a farmácia, a prática da homeopatia, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos com pena de prisão de um a seis meses”.⁸⁵ Todavia, como vimos no caso do pajé que atuava na estrada do Una, prendê-los nem sempre era tarefa fácil. Esses sujeitos contavam com uma rede de solidariedade que poderia auxiliar em uma possível fuga da polícia ou mesmo ajudando a escondê-los.

Também é importante lembrar que o federalismo dava autonomia para os Estados, desse modo, foi possível que no Rio Grande do Sul prevalecesse o princípio da liberdade profissional. Segundo Beatriz Weber, o Apostolado Positivista do Rio Grande do Sul, com todas as suas contradições, afirmou uma perspectiva de saúde marcada por uma sistemática de não-intervenção, juntamente com um princípio de liberdade profissional que permitiu uma ampla presença de práticas de cura diferenciadas que não eram perseguidas como ocorria no restante do país.⁸⁶

⁸³*Estado do Pará*, Belém, 22 de maio de 1911, p. 1.

⁸⁴*Estado do Pará*, Belém, 7 de fevereiro de 1917, p. 2.

⁸⁵Código Penal Brasileiro de 1890. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/D847.htm>. Acesso em 12 de dezembro de 2018.

⁸⁶WEBER, Beatriz Teixeira. *As Artes de Curar: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928)*. Santa Maria/Bauru: UFSM/EDUSC, 1999, p. 70.

Um artigo publicado no Estado do Pará, em 1920, e assinado apenas com a inicial G faz uma interessante reflexão sobre a atuação dos pajés. Segundo o articulista, chegou ao jornal a denúncia contra um senhor Serapião, que se “pôs a curar com panaceias e bugigangas, as mazelas dos habitantes dos nossos subúrbios”. Prosseguindo, o autor afirmava que nesses afastados lugares, “onde a civilização ainda não assentou arraiais, as moléstias crescem na razão direta da sua distância da capital, e se ali não se encoraja chegar um Miguel Couto ou um Aloysio de Castro, melhor será que de quando em vez, surja qualquer Serapião”.⁸⁷

Por meio do artigo, é possível perceber que os pajés conseguem chegar onde os médicos não chegam. Nos subúrbios da capital, muitas vezes eles eram a única assistência com que podiam contar a população. Todavia, devemos lembrar que até mesmo membros das elites utilizavam o trabalho dos pajés e que seu espaço de atuação estava longe de se limitar aos subúrbios, existindo várias denúncias na imprensa de pajés que atuavam livremente no centro de Belém.⁸⁸

Em 1914, ocorreu mais uma reforma nos serviços sanitários, adequando-se o código sanitário do Estado à legislação nacional. Nesse sentido, tentava-se fechar um cerco sobre tudo o que era considerado prática ilegal da medicina. Além disso, para tentar garantir o monopólio sobre as artes de curar, médicos, dentistas e farmacêuticos passaram a se organizar em associações que defendiam interesses corporativos. Desse modo, os representantes da medicina científica passaram a acreditar que se estivessem unidos em torno de interesses comuns seriam mais bem sucedidas suas pressões sobre os órgãos de repressão do Estado, que combatiam os curandeiros.⁸⁹

Dentro desse contexto, foi criada a Sociedade Médico Cirúrgica. Em agosto de 1914, o Estado do Pará informava aos seus leitores que “no salão de honra do hospital da Santa Casa de Misericórdia” ocorreria a instalação e posse da 1ª diretoria da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará. O governador do Estado foi “convidado especialmente para presidir a cerimônia”, também estiveram presentes o intendente de Belém, o inspetor da Região Militar e o Arcebispo do Pará. No evento, tomariam posse de seus cargos o Dr. Camilo Salgado, presidente, Dr. Cruz

⁸⁷Estado do Pará, Belém, 23 de abril de 1920, p. 1.

⁸⁸Sobre a questão ver: FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. *A cidade dos encantados: pajelanças, feitiçarias e religiões afro-brasileiras na Amazônia (1870-1950)*. Belém: EDUFPA, 2008.

⁸⁹RODRIGUES, Sílvio. Senhores da Cura: negociações e conflitos no diversificado universo da cura no extremo norte do Brasil (1889-1919). *Histórica – Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo*, nº 44, out., 2010.

Moreira, vice-presidente, Dr. Penna de Carvalho, 1º secretário, Dr. Arthur França, 2º secretário, Dr. Acylino de Leão, orador oficial e Dr. Amanajás Filho, tesoureiro.⁹⁰

Sem dúvida, a criação da Sociedade Médico Cirúrgica foi uma estratégia para fortalecer a classe médica, monopolizar as práticas de cura e tentar mediar conflitos internos. Existe também uma tentativa dos esculápios de ampliarem seus espaços de participação profissional na esfera pública. Desse modo, eles estarão cada vez mais presentes no Estado, sendo sujeitos atuantes na elaboração de diversas políticas públicas voltadas para a saúde, especialmente, durante o movimento sanitaria.

O Pará, contudo, não contava ainda com uma faculdade de medicina. Essa questão foi resolvida somente em 1919 quando foi criada a Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, fundada em 09 de janeiro e instalada em 1 de maio daquele ano, tendo como diretor Antonino Emiliano de Sousa Castro, o Barão de Anajás, e o vice-diretor Camilo Henrique Salgado. Múltiplos fatores podem explicar sua criação, a exemplo do crescimento demográfico.⁹¹

Além disso, o próprio movimento sanitaria também contribuiu para a instalação da faculdade. O movimento considerava que a culpa pelo atraso nacional não era a raça e, sim, as doenças que dizimavam as forças dos trabalhadores e os tornavam improdutivos. Desse modo, era necessário enviar os médicos para os sertões do Brasil, a fim de saneá-los e conduzi-los ao progresso. De fato, no próprio discurso de instalação da faculdade o médico Acylino Leão destacou que “necessitamos de médicos, homens de ciência, que levem ao interior o concurso de sua atividade, libertando aquelas populações da pajelança, velando pela saúde desses braços que produzem o trabalho”.⁹²

Rodrigues destaca que a fundação da faculdade marcou uma nova fase na medicina paraense. Segundo o autor, os esculápios da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará tiveram um papel preponderante, pois organizaram a Faculdade de Medicina e foram os seus primeiros professores. Os médicos que se formassem a partir dali seguiriam os pressupostos científicos e os princípios éticos declarados por seus mestres. As ideias e atividades compartilhadas entre

⁹⁰Estado do Pará, Belém, 15 de agosto de 1914, p. 1.

⁹¹MIRANDA, Aristóteles Guilliod de; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará: da fundação a federalização (1919-1950)*. Belém, FADESP, 2009, p. 38.

⁹²Ata da sessão solene de Inauguração da Faculdade de Medicina do Pará, realizada no Salão Nobre do Gynásio Paes de Carvalho. In: MIRANDA, Aristóteles Guilliod de; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará: da fundação a federalização (1919-1950)*. Belém, FADESP, 2009, p. 39.

eles contribuiriam com sua formação e distinção como grupo, para sua definição como médicos modernos.⁹³

Todavia, mesmo com a criação de uma faculdade e com a existência de uma série de normas e regulamentos que tentavam impedir o exercício da medicina por não diplomados, os esculápios estavam longe de monopolizar as práticas de cura. A população paraense continuava a fazer uso das mais diversas práticas curativas, ocorrendo um intenso jogo de negociações e tensões entre essa população e os esculápios.

1.3--O Doutor versus o Açaí: a polêmica do açaí como propagador da lepra

No dia 23 de janeiro de 1918, os leitores da *Folha do Norte* levaram um grande susto. Segundo um articulista do jornal, não se sabia o que havia causado maior pânico, “se a tempestade do anoitecer de segunda feira ou o grito de alarme, na quarta, do Dr. Redomark, de ser, na opinião de s.s o açaí veículo de lepra”.⁹⁴ Mesmo com o grande índice de analfabetismo no Brasil durante a Primeira República, cabe salientar que as notícias podiam se espalhar pela cidade nas conversas de bares, trens, avenidas e nos diversos espaços de sociabilidade.⁹⁵ Considerando a grande importância cultural e social do açaí, pode-se dimensionar o impacto que o artigo do Dr. Redomark causou.

O açaí é um termo de origem tupi – *yasa 'y* – e significa literalmente “palmeira de água”. Sua denominação científica é *Euterpe oleracea*.⁹⁶ No início do século XX, o produto era vendido em diversos espaços: nas ruas, dentro dos botequins, em quitandas ou barracas identificadas com bandeirolas vermelhas. Para a população mais pobre, era um dos principais alimentos, seja no almoço ou no jantar, ou em ambas as refeições, existindo diversas formas de consumo.⁹⁷

⁹³RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008, p. 146.

⁹⁴*Folha do Norte*, Belém, 25 de janeiro de 1918, p. 1.

⁹⁵Mello também destaca que por conta da tradição da oralidade, notícias, folhetins, fofocas, anúncios eram lidos em voz alta para um público predominantemente ágrafo. MELLO, Maria Tereza Chaves de. *A República Consentida: Cultura Democrática e Científica do Final do Império*. Rio de Janeiro: FGV/UFRJ, 2007, p. 79.

⁹⁶MOURÃO, Leila. História e Natureza: do açaí ao palmito. *Revista Territórios e Fronteiras*, v. 3, n. 2, jul/dez, 2010, p. 82.

⁹⁷MACÊDO, Sidiana da Consolação Ferreira de. *A cozinha mestiça: uma história da alimentação em Belém (fins do século XIX a meados do século XX)*. Tese (Doutorado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História Social da Amazônia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016, p. 47.

A polêmica começou quando o Dr. Redomark de Albuquerque⁹⁸ publicou um artigo na primeira página do jornal *Folha do Norte* afirmando que o açaí preparado pela “maceração, seguindo-se da despolpação manual do fruto” deveria ter a venda proibida por ser “um dos maiores veículos de transmissão do bacilo de Hansen”. Segundo o médico, entre as causas “intrínsecas na etiologia da lepra figuram vários fatores de acentuada eficiência, sendo os mais incriminados o contágio e a hereditariedade”, todavia destacava que existia uma grande controvérsia sobre o assunto. Mesmo com as controvérsias, Redomark apontava que “o contágio era um elemento positivo na transmissão da lepra”, desse modo, “ninguém ignora que os doentes de lepra, e os há por toda parte, contribuem com o contingente de trabalho manual na fabricação da bebida”, o que segundo o Dr. Redomark era “o que se pode desejar de mais desumano e mais perigoso”.⁹⁹

O médico argumentava que o açaí era preparado com “o auxílio das mãos, e este ofício de manusear os frutos, de atritá-los dentro da massa d’água é cometido ao leproso”, que de modo inconsciente misturava no líquido saboroso “as escaras que se desagregam em suas mãos”. Desse modo, o doutor alertava que em sua opinião o açaí era “nada mais, nada menos que um caldo de cultura do bacilo de Hansen com que a população diariamente se envenena, ingerindo o micróbio da hedionda moléstia”. O médico concluía que beber açaí de uma fonte que não seja segura representava “uma verdadeira autoinfecção da lepra, que passa despercebida não só das classes ignorantes como também das elegantes”.¹⁰⁰

Ao incriminar o açaí como propagador da lepra, Redomark partia da ideia de contágio que poderia ocorrer de diversas formas. De acordo com Souza Araújo, o leproso da forma tuberosa era “uma verdadeira cultura ambulante do bacilo de Hansen”. A eliminação do bacilo poderia ocorrer “pela excreta, pela saliva, pelas lágrimas, pelo muco nasal e pelas ulcerações”, portanto, o médico concluía que “as mãos, os lenços e as toalhas dos leprosos oferecem grande perigo de contaminação”. Araújo também enfatizava que parecia “que o bacilo mais virulento era aquele eliminado pelo nariz, e de regra, os leprosos são atacados por corizas crônicas”.¹⁰¹

Segundo Eduardo Léger, os leprologistas ainda precisavam se entender sobre as vias de transmissão da lepra e sobre as formas de contágio. Para alguns, o contágio poderia se dar pelas

⁹⁸Nasceu em Alagoas, era formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, residia em Belém, era médico efetivo da Ordem Terceira de São Francisco e também realizava clínica particular. Ver anúncio na *Folha do Norte*, Belém, 12 de junho de 1919, p. 6.

⁹⁹*Folha do Norte*, Belém, 23 de janeiro de 1918, p. 1.

¹⁰⁰Idem, p. 1.

¹⁰¹ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Lepra: modernos estudos sobre o seu tratamento e prophylaxia. propaganda sanitária*. Belém: Tipografia do Instituto Lauro Sodré, 1923, p. 6.

ulcerações da pele ou pela “saliva dos morféticos que era riquíssima em bacilos, assim como o leite das morféticas”. Léger destacava como “uma experiência interessantíssima” a realizada por Shaffer, que defendia que “os bacilos não saem do corpo sem prévia ulceração e a imigração bacilar não pode realizar-se através da camada epitelial”. Fazendo experiências sobre a presença do bacilo em partículas de “muco e saliva exalados pela expiração nasal ou bucal” de um leproso, obteve resultados positivos. Todavia, Léger ressaltava que para alguns médicos como Campana “os bacilos expelidos da mucosa nasal, assim como os que se acham nos lepromas estariam mortos” e não seriam contagiosos.¹⁰²

Para Adolpho Lutz, os bacilos eliminados em grande número das mucosas e da pele ulcerada perdiam sua vitalidade no ambiente, pois “se fossem todos vivos e capazes de infectar, diretamente, as causas de contágio deviam ser abundantíssimas, o que não se dá. Deviam também ser observados em toda a parte”.¹⁰³ Todavia, como destacam Benchimol e Romero Sá, para muitos contagionistas, a secreção das úlceras e as mucosidades nasais eram as principais fontes de difusão dos bacilos infecciosos, sendo o nariz a sede das lesões iniciais da lepra, o que revigorava antigas e apavorantes ideias sobre o contágio pelo ar.¹⁰⁴

Apoiado na ideia do perigo do contágio, o Regulamento Sanitário de 1914 impedia os leprosos de circular nas vias e lugares públicos e de ocupar qualquer emprego público. Não poderiam exercer qualquer profissão ligada às vestimentas estando vedados os ofícios de “engomadeiras, alfaiate e costureira”. Também estavam proibidos de manter-se em “casas de pasto, hotéis, confeitarias, armazéns de comestíveis e outros estabelecimentos em que sejam manipuladas substâncias alimentícias”. Ocupações como “amas de leite, criados de servir, copeiros ou cozinheiros, condutores de veículos e barbeiros”, também eram vedadas aos leprosos.¹⁰⁵

Mesmo passados quatros anos da publicação do novo Regulamento Sanitário, pela denúncia do Dr. Redomark pode-se constatar que muita coisa não havia sido colocada em prática. Os leprosos continuavam trabalhando com a manipulação de alimentos, macerando e despolpando o açaí, fabricando pão como o Ciloca de Dalcídio Jurandir, trabalhando nas feiras. Em um artigo de 1918, assinado com o pseudônimo de Marabá, o articulista denunciava que era possível encontrar leprosos “nas próprias repartições públicas, no comércio, nas ruas, a

¹⁰²LÉGER, Op. Cit, p. 48-49.

¹⁰³LUTZ, Op. Cit, p. 480.

¹⁰⁴BENCHIMOL, ROMERO SÁ, Op. Cit, p. 88.

¹⁰⁵A *Palavra*, Belém, 22 de março de 1914, p. 1.

estender as mãos para querer estreitar fortemente outra nas suas, como se quisesse transmitir-lhe o contágio”.¹⁰⁶

A despeito das políticas profiláticas e das medidas de controle, os leprosos continuavam circulando pela cidade e exercendo funções que lhes eram proibidas, desse modo, ressignificavam as políticas sanitárias e desafiavam o mundo higienizado e normatizado dos médicos. A partir do momento que a ideia de contágio se consolida entre os médicos, especialmente a partir da década de 1920, as políticas de controle tentarão se tornar mais rígidas, no entanto, como apontarei mais adiante, mesmo nesse contexto, os leprosos continuaram a ressignificar essas políticas, especialmente o sentido do isolamento.

O artigo do Dr. Redomark sobre o açaí causou grande repercussão e dois dias depois a *Folha do Norte* publicou um artigo também na primeira página intitulado *A defesa do Açaí* e assinado com o pseudônimo de Marabá.¹⁰⁷ Não foi possível identificar o nome por trás desse pseudônimo, no entanto, para além da identificação do nome civil, metodologicamente é importante perceber a identidade assumida pelo pseudônimo.

Logo no início do artigo, Marabá afirma “que o ilustre cientista, sr. dr. Redomark de Albuquerque permita ao caboclo fazer a s.s uma venia, de cocar, arco e flexa na mão, e ainda, dar a s.s dois dedos de prosa indígena”.¹⁰⁸ A identidade construída por Marabá e que continua se delineando ao longo do artigo foi a de um indígena que defenderia o açaí, talvez o arco e a flecha na mão evocassem uma preparação para guerra. Existe aqui um conflito entre o caboclo e o cientista, entre uma cultura indígena e uma cultura médica, entre um modo de preparo do açaí considerado pouco higiênico e a tentativa de normatizar e controlar as práticas alimentares da população.

Segundo Marabá, “bate o pé o cientista para que o assahy seja abolido, condenado uma vez preparado pelo processo comum, incitando às autoridades a proibir-lhe a venda, por ser um veículo de transmissão da elefantíase”. Tudo porque, de acordo com Marabá, o médico estaria “‘convencido’ de que nas paragens amazônicas o leproso é aproveitado no preparo de certos produtos alimentícios”. Depois de ironizar o médico e apontar seu autoritarismo, Marabá, de

¹⁰⁶ *Folha do Norte*, Belém, 25 de janeiro de 1918, p. 1.

¹⁰⁷ Segundo Amaral, o pseudônimo faz parte da cultura jornalística e literária, sendo definido como um antropônimo empregado por um indivíduo em lugar do seu nome civil (ortônimo), o qual pode ser ou não encoberto. Algumas vezes, o pseudônimo pode provocar a mitificação do ortônimo quando esse nunca é descoberto pelo público. AMARAL, Eduardo Tadeu Roque. Contribuições para uma tipologia de antropônimos do português brasileiro. *Alfa: revista de linguística*, São Paulo, v. 55, n. 2, 2011, p. 74. Ver também CAMARGO, Amanda Kristensen de. Pseudônimos e heterônimos na esfera jornalística contemporânea. *Periódicos UFPB*, Paraíba, Ano XIV, n. 10., outubro, 2018, p. 203-218.

¹⁰⁸ *Folha do Norte*, Belém, 25 de janeiro de 1918, p. 1.

modo muito perspicaz, indaga “o que fez s.s quando deparou com essas lamentáveis descobertas que afetam diretamente a saúde pública?”.¹⁰⁹

A partir dessa indagação, Marabá começa a reverter toda a crítica feita ao açai para o próprio médico. Consoante o articulista, “dizem-me que s.s faz parte do Serviço Sanitário Estadual, naturalmente tomou imediata providência, mandando fechar as quitandas, comunicando ao seu chefe, tratando da remoção dos leprosos”. No entanto, para Marabá, se o médico não havia feito nada disso era “incontestavelmente um dos responsáveis pela propagação da lepra nesta capital, e para arredar de si esse remorso, comodamente atira-o ao açai”.¹¹⁰ Desse modo, para Marabá, o verdadeiro culpado pela propagação da lepra não era o açai, mas um Serviço Sanitário ineficiente que não conseguia fiscalizar de modo adequado os gêneros alimentícios e muito menos os leprosos.

Marabá ressaltava que era necessário um serviço sanitário “de verdade que tome a sério os seus deveres, examinando, diariamente, os gêneros expostos ao consumo do público, começando da quitanda do açai à taberna, do açougue do bairro a sapataria”. Além disso, apontava que em sua opinião o maior veículo de propagação da lepra “não está no açai, está no meretrício” e criticava as autoridades que não controlavam essa prática, afirmando que “a prostituição nos dá o triste espetáculo de assentar os seus arraiais no centro mais populoso da cidade, não existe ainda um serviço de profilaxia adequado para aquele fim”.¹¹¹

Apenas em 1920, depois da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), seria instituída uma Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Os serviços dessa inspeção começaram no Pará a partir de 1921 e foram coordenados pelo médico Souza Araújo. É importante ressaltar que antes do seu processo de singularização a lepra foi confundida com várias dermatoses e doenças venéreas, especialmente com a sífilis¹¹². Até mesmo seu modo de transmissão parecia ser o mesmo, segundo Léger, “antigamente chegou-se mesmo a supor que, como a syphilis, ela se inoculava pela coabitação sexual”.¹¹³ Novas teorias ligadas a etiologia da doença e as formas de contágio foram superando desde o final do século XIX a ideia de que a lepra era transmitida sexualmente, no entanto, como demonstra o artigo de Marabá, essa ideia continuava a existir, o que, sem dúvida, aumentava os estigmas sobre as meretrizes e dava um caráter moralizante para a profilaxia da lepra.

¹⁰⁹Idem, p. 1.

¹¹⁰Ibidem, p. 1.

¹¹¹Ibidem, p. 1.

¹¹²CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 76.

¹¹³LÉGER, Op. Cit, p. 45.

Marabá terminava seu artigo pedindo ao doutor que “não se mostre tão amuado com os paraenses que fazem uso dessa deliciosa bebida” e, de forma bastante provocadora, convida o Dr. Redomark de Albuquerque para tomar um açaí em sua maloca servido por uma bela índia, um “assahy, grosso e espumoso, amassado por ela.... duvido que s.s resista, creio estar vendo o Dr. Redomark a saborear, até um pirão de assahy, com uma lasca de pirarucu assado, muito juntinho da caboclinha”. Todavia, depois de pintar esse cenário, de modo bastante irônico, Marabá muda de ideia e afirma “não, não levo s.s lá”.¹¹⁴

Como foi o primeiro açaí experimentado pelo Dr. Redomark? Teria ele se certificado da higiene do estabelecimento? Segundo o médico, quando chegou ao Pará “levado pela novidade e pelo grande reclame dos paraenses” experimentou o açaí, mas achou “detestável, depois aos poucos, e procurando sempre o de melhor aparência, fui me acostumando a bebida, e hoje aprecio-o, mas só com bastante água e açúcar, ou em sorvete”.¹¹⁵ O fato do médico procurar o açaí de melhor aparência indica uma preocupação com a higiene, no entanto o doutor não deixa claro se desde quando chegou ao Pará tinha as mesmas inquietações com o modo de preparo do açaí.

Será que, ironicamente, o Dr. Redomark, assim que chegou ao Pará, não teria provado um açaí macerado por uma leprosa? Talvez, mas no mundo idealizado pelos higienistas o médico dificilmente tomaria açaí na maloca de Marabá e, caso fosse, imporia uma série de condições, decerto examinaria a higiene da maloca e a bela índia para verificar se a ela não era leprosa. Porém, o mundo asséptico do Dr. Redomark, não era o mesmo mundo da maioria da população paraense e o artigo de Marabá evidencia muito bem esses conflitos. Em meio a essa polêmica envolvendo o açaí, talvez o mais seguro fosse tomar o produto em um estabelecimento que macerasse o fruto com o uso de máquinas. No ano 1918, o Bar Nova Brasileira anunciava que vendia “um excelente assahy” e que continuava “a fornecer para as casas de família a preços excepcionais”. Em outro anúncio, lê-se que o mesmo bar possuía “assahy amassado a máquina todos os dias”.¹¹⁶ A Casa Batista também informava ao público que possuía “sorvetes e assahy manipulado em machina própria e à eletricidade”.¹¹⁷ Outro estabelecimento, denominado de A. Tropical, era “uma casa especialista em assahy preparado em machina especial movida à eletricidade com toda hygiene, coado por processo especial, não há nada igual em todo Pará”.¹¹⁸

¹¹⁴*Folha do Norte*, Belém, 25 de janeiro de 1918, p. 1.

¹¹⁵*Folha do Norte*, Belém, 23 de janeiro de 1918, p. 1.

¹¹⁶Ver anúncios em: *Estado do Pará*, Belém, 01 de janeiro de 1918, p. 2 e *Estado do Pará*, Belém, 14 de janeiro de 1918, p. 2.

¹¹⁷*Estado do Pará*, Belém, 08 de maio de 1918, p. 2.

¹¹⁸*Estado do Pará*, Belém, 29 de junho de 1918, p. 2.

Segundo Mourão, o uso de máquinas manuais de despulpamento de açaí data da segunda metade do século XIX. O aparecimento do despulpador mecânico ocorreu no início do século XX. A autora destaca que o registro da primeira Carta de Patente para um despulpador mecânico é de 1913 e foi solicitado por uma mulher: Francisca Arthur, que obteve o direito de produzi-lo e comercializá-lo. As primeiras máquinas despulpadeiras eram manuais, mas adaptáveis ao uso de outras formas de energia, como o vapor e eletricidade. A utilização de despulpadeiras movidas à eletricidade só foi popularizada em meados de 1970 e durante os anos de 1980.¹¹⁹

No início do século XX, vender um açaí amassado à máquina simbolizava modernidade e higiene, por isso era enfatizado nos anúncios. O Dr. Redomark pediu aos leitores da *Folha do Norte* que procurassem uma “fonte segura” para tomar o açaí, certamente esses estabelecimentos estariam entre as fontes mais confiáveis. No entanto, como nos indica Mourão, as máquinas manuais ou movidas à eletricidade não se popularizam rápido, desse modo, a maior parte dos bares, restaurantes e estabelecimentos que vendiam açaí, no contexto estudado, continuavam a utilizar a maceração manual dos frutos.

A produção do açaí envolve um conjunto de saberes da floresta, que, ao longo do século XX, serão normatizados e disciplinados pelas preocupações higienistas. No entanto, Mourão destaca que ainda existem na Amazônia várias formas de produzir o açaí e a técnica de amassar o fruto com as mãos predomina entre a população das áreas rurais e periferias urbanas do interior na região estuarina.¹²⁰ Ximenes também ressalta que na memória nativa o açaí amassado à mão, tarefa realizada especialmente pelas mulheres, é apontado como melhor, mais cremoso e mais delicado.¹²¹

Outro aspecto deve ser notado no conflito entre o Dr. Redomark e Marabá. Ambos escreveram na *Folha do Norte*¹²² e ganharam o semelhante destaque, já que os dois artigos foram publicados na primeira página. Isso demonstra que a *Folha* não formava um grupo homogêneo e que, internamente, existiam tensões e conflitos. Em 1918, enquanto Lauro Sodré estava em seu segundo mandato como governador do Pará, a *Folha do Norte* apoiava seu

¹¹⁹MOURÃO, Leila. História e Natureza: do açaí ao palmito. *Revista Territórios e Fronteiras*, v. 3, n. 2, jul/dez, 2010, p. 86-87.

¹²⁰Idem, p. 86.

¹²¹PONTE, Romero Ximenes. *Assahy-yukicé, iassaí, oyasaí, quasey, açã, jussara, manaca, açaí, acay-berry: rizoma*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará, Belém, 2013, p. 27.

¹²²Começou a circular em 1896, fundada por Cipriano Santos, Enéas Martins, dentre outros. Em 1917, Cipriano Santos elegeu-se Senador Estadual e Intendente Municipal de Belém, passando para Paulo Maranhão a propriedade do jornal. Paulo Maranhão dirigiu o jornal até sua morte em abril de 1966. Em 27 de junho de 1973, Romulo Maiorana adquiriu o jornal que circulou até 1974. *Jornais Paraóaras: Catálogo*. Belém: Secretaria de Estado de Cultura Desporto e Turismo, 1985, p. 241.

governo, no entanto o modo como o projeto higienista deveria ser executado era motivo de controvérsias e críticas. O embate entre o Dr. Redomark e Marabá é um exemplo disso.

O artigo do açai como propagador da lepra teve repercussão em outros jornais. A *Palavra*¹²³ publicou uma pequena nota, sem assinatura, onde informava que o Dr. Redomark condenava o açai, “cuja composição química e constituição bromológica confessa não conhecer” como transmissor da lepra. Segundo a nota, deveriam ser condenados juntos com o açai vários alimentos e “o que se veste como as rendas fabricadas em grande escala por pessoas doentes do mal bíblico”. A nota era finalizada com a advertência de que o médico deveria censurar “o descaso criminoso dos governos que nada fizeram até hoje pelos pobres leprosos, que se constituíram um verdadeiro perigo para sociedade”; desse modo, o grande mal “está no descaso dos governos e não no assahy”.¹²⁴

Um artigo publicado na primeira página do jornal *A Palavra*, também sem assinatura, enfatizava que o artigo do médico “teve o condão de levantar grande celeuma da parte dos apreciadores da bebida indígena, que pressurosos correram em defesa d’ella”. O articulista enfatizava que o Dr. Redomark não condenou a bebida como nociva, apenas destacou que “o processo de sua preparação a torna um fácil transmissor da lepra”. Todavia, segundo o articulista d’*A Palavra*, “a julgar pelo obituário o record da letalidade é detido, a grande distância pela tuberculose”. Desse modo, se o açai era uma bebida saudável e só “acidentalmente poderia ser veículo de morphea”, o álcool “não é alimento, não é saudável” e operava como “verdadeiro transmissor da tuberculose”.¹²⁵

Segundo o articulista, existia nos bares um “imundo vasilhame que todos se servem, que todos babujam uns dos outros, esses copos e cálices não lavados, mas apenas mergulhados em uma água que se torna verdadeiro caldo de micróbios”. Ainda de acordo com ele, o álcool não faria mal apenas ao corpo, mas produziria ainda “vadios, ladrões e assassinos”. Mesmo com esse cenário, existia uma “tolerância inclassificável dos responsáveis por zelar dos interesses da população”. Finaliza o artigo destacando que “o caveant do sr. Albuquerque aos bebedores de assahy é muito salutar”, porém não serviria somente a eles, mas a todos que “levam aos lábios um copo, uma xícara, um talher, n’ uma casa onde todos bebem ou comem”, desse modo,

¹²³Fundado em 1910, teve inicialmente Paulino de Brito, como redator-chefe, que foi também um de seus fundadores, Alfredo Chaves como redator-secretário e cônego João Coutinho como gerente e depois diretor. Paulino de Brito foi redator-chefe da *Palavra* até sua morte em 1919, nesse mesmo ano os padres João Coutinho e J. Cupertino Contente estavam responsáveis pela direção e gerência do jornal. Em julho de 1922 eles deixaram esses cargos que são acumuladas pelo padre Ignácio Magalhães. *A Palavra*, Belém, 9 julho de 1922, p. 1.

¹²⁴*A Palavra*, Belém, 27 de janeiro de 1918, p. 1.

¹²⁵*A Palavra*, Belém, 31 de janeiro de 1918, p. 1.

o articulista sentia-se no dever de bradar “Cuidado! Cuidado, não estejais absorvendo a morte pela boca”.¹²⁶

Tanto a nota como o artigo publicado n’*A Palavra* responsabilizam as autoridades pela propagação da lepra no Pará. A nota é mais enfática nesse sentido, defendendo que o verdadeiro mal estaria no descaso das autoridades e não no açaí. O artigo tem um tom menos crítico e até mesmo de apoio ao Dr. Redomark, no entanto destaca que o açaí apenas acidentalmente transmitiria a lepra. Por mais que as publicações d’*A Palavra* não façam uma defesa do açaí da mesma forma que Marabá, nenhuma delas chega a falar em proibir a venda da bebida, mesmo que só em locais onde se encontrassem leprosos. Isso demonstra, mais uma vez, a importância social e cultural do açaí.

O artigo d’*A Palavra* chega a considerar que não era o açaí a bebida mais perigosa e, sim, o álcool. Com tom moralista e ideias ligadas ao contágio, o articulista defendeu que o álcool seria o verdadeiro transmissor da tuberculose. Em 1882, o médico alemão Robert Koch anunciou a descoberta do bacilo responsável pela tuberculose, denominado cientificamente de *Mycobacterium tuberculosis*, o que fortaleceu a teoria microbiana da doença. Mesmo assim, no início do século XX, a tuberculose estava associada à hereditariedade, à alimentação e até mesmo ao comportamento desregrado e amoral.¹²⁷ Chalhoub também aponta que os médicos ligavam à tuberculose as condições de miséria em que viviam a população, o que legitimou a destruição dos cortiços, vistos como lugares insalubres e propagadores de doenças.¹²⁸

Robert Koch conseguiu cultivar e inocular o bacilo da tuberculose, o que se tornou um paradigma para confirmação de uma hipótese bacilar. No entanto, como destaca Cabral, a descoberta de Hansen de que a lepra era causada por um bacilo carecia de provas tanto do papel patogênico do bacilo quanto do enigma de sua transmissão. Segundo a autora, faltava a validação da hipótese bacilar, não existia ainda uma prova experimental do cultivo e inoculação do microrganismo, tal como estabeleciam os postulados de Koch; desse modo, não era possível confirmar a conexão entre o bacilo e a doença.¹²⁹

O Dr. Redomark respondeu na *Folha do Norte* os artigos que o criticavam. De acordo com o médico, Marabá, “com muito espírito, bom humor e maneira cativante, fez a crítica ao

¹²⁶Idem, p. 1.

¹²⁷AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à Vacina? Doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904-1911)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2006, p. 151-152.

¹²⁸CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004, p. 32.

¹²⁹CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 59-60.

meu artigo”, no entanto afirmava que ele havia lhe feito “uma tremenda injustiça” já que nunca fora sua intenção fazer censura ao Serviço Sanitário Estadual. O médico também declarava que não exercia “função pública junto ao Serviço Sanitário do Pará, não tenho autoridade oficial perante os poderes públicos do Estado, e assim não podia tomar providências diretas”. Também afirmava que o que condenou foi “o processo de fazer o assahy sem o menor escrúpulo e sem as cautelas necessárias.”¹³⁰

O médico também apontava que *A Palavra* do dia 31 de janeiro havia publicado um artigo que em se afirmava que Redomark não havia condenado o açaí como nocivo, porém apontando que “seu processo de preparação o tornava um fácil transmissor de lepra”. Desse modo, o médico não compreendia como “o revd. sr. cônego Andrade Pinheiro, felicitando Marabá” havia declarado que devido “às suas judiciosas ideias, o Dr. Redomark com certeza irá pregar noutra paróquia”. Segundo Redomark, muito se admirava que o cônego “individualmente pregasse esse sermão e o seu jornal *A Palavra* em artigo redatorial cuja responsabilidade implicitamente lhe cabe tenha publicado aqueles períodos acima publicados”.¹³¹

O jornal *A Palavra* estava longe de ser a palavra da Igreja ou controlado por bispos e cônegos, era antes formada por um grupo diversificado de sujeitos. Padres e leigos escreviam no jornal e inclusive reivindicavam para si a responsabilidade do que se publicava.¹³² Em nota de 1917, o jornal informava que “o senhor arcebispo não pode ser responsável pelo que neste jornal se publica, mesmo quanto à pureza da doutrina católica, tem *A Palavra* em sua redação um sacerdote que por ela responde”. A nota também acrescenta que “o corpo de redação deste jornal é sobejamente conhecido, e a ele cabe à responsabilidade direta do que aqui se publica como matéria redacional”.¹³³

É importante notar que em 1918 a maioria dos colaboradores e redatores do jornal são leigos.¹³⁴ Desse modo, essa intelectualidade católica, tanto pode ter um discurso convergente

¹³⁰*Folha do Norte*, Belém, 25 de fevereiro de 1918, p. 1.

¹³¹Idem, p. 1.

¹³²Sobre *A Palavra* ver: SERPA, Carlos Daniel do Nascimento. “*A Palavra*”: um instrumento estratégico de afirmação católica na sociedade paraense (1916-1922). Monografia (Graduação em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2002. VIEIRA, Elis Regina Corrêa. *A Palavra e a construção de uma identidade para a imprensa e o jornalista católico (1917-1923)*. Monografia (Graduação em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2013.

¹³³*A Palavra*, Belém, 28 de janeiro de 1917, p. 1.

¹³⁴São apontados como redatores: Dr. Paulino de Brito, redator-chefe, José Coutinho de Oliveira, Dr. Alfredo Chaves e o Cônego Ricardo Rocha. Como colaboradores são apontados: D. América Conduru, Dr. Ignácio Moura, Padre Dr. Azevedo, Dr. Sinval Coutinho, D. Maria Edith Saraiva, Dr. José Maria Mac-Dowell e Coronel Raimundo Alves Cyriaco da Cunha. *A Palavra*, Belém, 29 de julho de 1918, p. 1-2.

com o clero, como pode construir espaços de autonomia e até mesmo ter ideias conflitantes e divergentes. Antes d'A *Palavra*, existiam palavras diversas, sujeitos múltiplos e diferentes formas de analisar tanto questões do catolicismo como questões referentes ao projeto higienista.

O Dr. Redomark, em sua denúncia do açai como propagador da lepra, assustou a população paraense e provocou uma grande polêmica. Seu artigo fornece importantes indícios das noções de contágio entre os médicos, que poderiam ser as mais variadas possíveis e despertavam divergências. Tal debate estava longe de se restringir aos médicos, dado que diversos intelectuais debateram a questão e se opuseram ou apoiaram o médico, demonstrando como a imprensa podia legitimar ou reconstruir o projeto higienista.

Para além da questão científica e profilática, temos também um choque entre um discurso higienista e uma população que consome diariamente o açai, tendo suas formas de consumo, seus modos de preparo e seus saberes da floresta. Por fim, temos os próprios leprosos que realizavam atividades que não lhes eram permitidas, que fugiam do Tucunduba e circulavam livremente pelas ruas da cidade. A cidade de Belém não era asséptica como desejavam os médicos, era feita de sujeira, doenças e de leprosos macerando e despolpando o açai.

1.4- “Os Infelizes Morféticos”: o Asilo do Tucunduba

O Tucunduba foi o primeiro leprosário da Amazônia, inaugurado em 1815, desde a sua fundação foi administrado pela Santa Casa de Misericórdia, sendo instalado em uma antiga olaria antes pertencente aos religiosos mercedários. Márcio Couto Henrique relata como, desde o século XIX, o leprosário já sofria várias críticas, sendo denunciadas sua falta de estrutura e suas condições precárias de higiene.¹³⁵ Ao longo do século XX, as críticas ao Tucunduba tornam-se ainda mais latentes.

Segundo artigo, sem assinatura, publicado em 1911 no *Estado do Pará*¹³⁶, raros seriam os asilos de leprosos “que oferecem certo conforto, os que não lembram a ideia de abandono, de exclusão, os seus habitantes são ‘mortos’ perambulando entre os vivos”. Para o articulista, “o nosso asylo do Tucunduba não foge a essa regra”, pois apesar da atenção dos poderes

¹³⁵HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez., 2012, p. 154.

¹³⁶Começou a circular em abril de 1911, tendo como um dos fundadores Justo Chermont. Em seus anos iniciais, o jornal combateu a política do intendente Antônio Lemos, apoiando seu adversário político Lauro Sodré. Durante o governo de Dionísio Bentes (1925-1929), o jornal fez violenta campanha de oposição e, em consequência, teve suas instalações invadidas e depredadas por policiais civis e militares no dia 21 de janeiro de 1928. Depois do incidente, o *Estado do Pará* voltaria a circular, sendo impresso nas oficinas da *Folha do Norte*. O jornal teve uma vida longa, circulando até 1980, seu último exemplar foi publicado no dia 31 de dezembro daquele ano. *Jornais Paraóaras: Catálogo*. Belém: Secretaria de Estado de Cultura Desporto e Turismo, 1985, p. 154.

públicos e da “inesgotável caridade do nosso povo”, o asilo seria indigno “de nosso adiantamento e urge reformá-lo completamente, dando-lhe uma feição outra, aparelhando-o para prestar os serviços que a comunidade tem direito a esperar de um estabelecimento hospitalar”.¹³⁷

Outro problema constante era a lotação do asilo. Em 1915, o governador Enéas Martins afirmava que a criação de colônias para leprosos “a exemplo do que se está fazendo em países adiantados” era uma medida muito importante, pois “só assim se poderá extinguir o asilo do Tucunduba, que além de não possuir as condições mais rudimentares de higiene, tem a lotação já excedida”.¹³⁸ Em 1917, o *Estado do Pará* divulgava que o chefe de polícia pediu providências para traslado ao Tucunduba “de pessoas residentes em Bragança atacadas de lepra”, no entanto foi-lhe informado que “de momento não era possível atendê-lo, porque aquele asilo se achava com sua lotação completa”.¹³⁹

No Relatório da Santa Casa de Misericórdia, do ano de 1910, afirmava-se que era indispensável e urgente dar outra feição ao Asilo do Tucunduba, para o bem “da nossa civilização e, sobretudo, da saúde pública, como ainda em prol dos infelizes morphéticos, que ali existem mal acomodados em anti-higiênicas barracas de palha por eles construídas”. Segundo o relatório, mesmo com pequenos melhoramentos, que imprimiram “melhor aspecto aquele povoado de morphéticos”, ele ainda estava longe de “satisfazer as necessidades a prover e constantemente apontadas”.¹⁴⁰

Em meio a essas discussões, o frei Daniel Rossini Samarate¹⁴¹ contraiu a lepra e foi morar no Tucunduba, em 1914. Frei Daniel escreveu um diário que é uma fonte muito rica para compreender as impressões que o doente tem de sua enfermidade e o cotidiano do Asilo do Tucunduba. Segundo Elane Rodrigues, existe no diário de Samarate, uma linha tênue entre a oralidade e a escrita. A autora também destaca que a doença imprime no corpo sinais, gerando

¹³⁷ *Estado do Pará*, Belém, 08 de setembro de 1911, p. 1.

¹³⁸ Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1915, pelo governador Enéas Martins. Disponível em: <<http://ddsnext.crl.edu/titles/172#?c=0&m=143&s=0&cv=1&r=0&xywh=1173%2C0%2C4248%2C2996>>. Acesso em 02 de dezembro de 2018.

¹³⁹ *Estado do Pará*, Belém, 02 de março de 1917, p. 1.

¹⁴⁰ Santa Casa de Misericórdia do Pará: relatório do ano de 1910, apresentado pelo conselho administrativo à assembleia geral em reunião do dia 11 de junho de 1911. Belém: Imprensa Oficial do Estado do Pará, 1911, p.14.

¹⁴¹ Nasceu em 1876, na Itália. Partiu para o Brasil em 1898, como missionário apostólico, tendo então 22 anos. No dia 30 de agosto do mesmo ano, frei Daniel chegou ao Pará e foi enviado a Canindé no Ceará, sendo ordenado sacerdote na Catedral de Fortaleza (1899). No dia 22 de janeiro de 1900, foi transferido para o Instituto do Prata, no Pará, atuando como diretor dos meninos indígenas. No Prata, permaneceu por 14 anos, período no qual foi contagiado pela lepra, que o obrigou a se internar no Asilo do Tucunduba em 1914. Faleceu em 1924. TROESI, Frei Apolônio. A partida é autobiográfica. In: SAMARATE, Frei Daniel Rossini. *Deus seja louvado!.... diário interior*. Editora Velar, 1994, p. 15-17.

no sujeito doente um novo olhar sobre si, o qual passa a escutar ecos de um corpo que começa a perder suas referências, sendo tomado e modificado pela doença.¹⁴²

De fato, a doença modifica profundamente as três faces da existência corporal¹⁴³. Daniel de Samarate tendo seu corpo tomado pela lepra, não tinha mais a mesma ação sobre os objetos. As atividades do cotidiano vão ficando cada vez mais difíceis, como a celebração das missas. Com o avançar da doença, suas mãos deformadas não conseguem mais escrever ou realizar atividades básicas. Se o corpo está ligado a uma identidade, as transformações profundas que a doença imprime geram um processo conflituoso de perda das referências de si mesmo. As marcas da lepra sobre o corpo de Samarate foram avassaladoras, os cabelos e a barba começaram a cair, as mãos ficaram em forma de garra e a visão foi perdida.

Em 1922, Daniel de Samarate ditou uma carta que foi escrita pelo piemontês frei Eugênio, endereçada ao padre provincial Frei Inocêncio. Na carta, frei Daniel registrava que estava “quase cego, sem mais um fio de voz, as mãos estropiadas, impotentes para manusear as coisas, o corpo prostrado pelo terrível morbo que cumpre sua triste tarefa de destruição”.¹⁴⁴ No dia 31 de janeiro de 1920, o frei já relatava que se achava “bastante acabrunhado, a moléstia me maltrata de todas as formas, com feridas, inflamações e dores de toda qualidade, meu coração de Jesus, tudo soffro por vosso amor, dai-me sempre paciência e alegria”.¹⁴⁵

Além do martírio que a doença causa no corpo, o frei também a concebe como uma graça divina, segundo ele “vivo separado e isolado do convívio dos meus coirmãos em consequência da doença que Deus quis me dar, todos os dias, porém agradeço a Deus a graça que fez, pois reconheço que me fez um favor especial”.¹⁴⁶ De acordo com frei Troiesi, Daniel de Samarate segue o ideal franciscano de dar graças e louvar as enfermidades, a partir desse ideal teria encontrado forças para enfrentar o avanço da doença que o desfigurava.¹⁴⁷ Segundo

¹⁴²GOMES, Elane Cristina Rodrigues. *Ecos da voz na escrita: a lepra no corpo, o diário de Frei Daniel Rossini Samarate*. Anais, XI Encontro Regional Nordeste de História Oral, Fortaleza, 2017. Disponível em: <http://www.nordeste2017.historiaoral.org.br/resources/anais/7/1496172823_ARQUIVO_Ecosdavozaescrita_rtigo_2017_VERSAO_FINAL.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2018.

¹⁴³Segundo Vigarello, existem pelo menos três grandes faces da existência corporal. A primeira é o princípio da eficácia, ou seja, a capacidade de ação do corpo sobre os objetos, a segunda é o princípio de propriedade, a posse pelo corpo de um espaço e, nele, de um território totalmente pessoal, a terceira delas é o princípio de identidade, uma manifestação, pelo corpo, de uma interiorização ou de um pertencimento que designa o sujeito. VIGARELLO, Georges. A história e os modelos do corpo. *Pro-Posições*, v. 14, n. 2, Campinas, maio/ago., 2003. Disponível em <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643881/11351>>. Acesso em 10 de outubro de 2018.

¹⁴⁴SAMARATE, Frei Daniel Rossini. *Deus seja louvado!... diário interior*. Editora Velar, 1994, p. 336.

¹⁴⁵Idem, p. 298.

¹⁴⁶Ibidem, p. 37.

¹⁴⁷TROESI, Frei Apolônio. Apresentação. In: SAMARATE, Frei Daniel Rossini. *Deus seja louvado!... diário interior*. Editora Velar, 1994, p. 9.

Le Goff, para São Francisco, o corpo era como todas as criaturas o “irmão corpo”, as doenças também eram vistas como “irmãs” e a mortificação do corpo conduziria à salvação da alma. Assim sendo, o homem não poderia tornar-se um escravo da doença, deixando que ela inutilizasse o seu corpo, devendo estar sempre a serviço da obra da salvação e do amor.¹⁴⁸



Figura 2. Frei Daniel de Samarate. In: ARAUJO, Heraclides César de Sousa. Lazarópolis do Prata. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924, p.25.

Além de registrar as marcas que a lepra deixava em seu corpo, bem como sua relação com outros capuchinhos, frei Daniel também relatou o cotidiano do Tucunduba. O ano de 1918 foi especialmente conturbado, no dia 27 de março daquele ano, o leproso, Veríssimo Baldez, matou com duas facadas o interno Manoel Silva. O frei anotou em seu diário que o assassinato ocorreu “a sangue frio e sem provocação da parte do morto”. Os moradores informaram ao frei que o motivo do crime seria “rixas antigas por causa de mulheres”, o que provocou “indignação geral”.¹⁴⁹

O crime não tardou a ter uma grande repercussão. No dia seguinte, o *Estado do Pará* publicou que ocorreu no Tucunduba “um fato deveras impressionante para todos que até agora, supuseram que lá naquele refúgio reinava a paz absoluta”. Segundo o jornal, Veríssimo Antônio Baldez, maranhense, 34 anos, solteiro, assassinou com dois golpes de facada Manoel José Rodrigues Silva, pernambucano, 42 anos e solteiro. De acordo com o jornal, dizem as testemunhas do fato “que o assassino vivia em uma cozinha próxima do asilo em companhia de

¹⁴⁸LE GOFF, Jacques. *São Francisco de Assis*. Tradução de Marcos de Castro, 10ª ed., Rio de Janeiro: Editora Record, 2011, p. 63-64.

¹⁴⁹SAMARATE, Op. Cit, p. 243.

uma mulher que o vitimado, ao que parece, tencionava conquistar, daí a desarmonia que arrastou ao crime”.¹⁵⁰

A *Folha do Norte* publicou um artigo no dia 03 de abril de 1918 intitulado “Os martyres da lepra”, em que o articulista utilizava o crime por motivos amorosos para censurar o frei Daniel por incentivar o casamento entre os leprosos, por meio de uma união estável celebrada de acordo com os ritos católicos.¹⁵¹ De acordo com Samarate, alguns internos, ao tomarem conhecimento da publicação, desejavam que o frei respondesse ao artigo “mostrando a inexistência da procriação nos morféticos, como consta de fato”. Frei Daniel aproveitou o ocorrido para fazer um sermão “sobre o casamento dos morphéticos que não apresenta estabilidade e por qualquer coisa se separam”.¹⁵²

A questão do casamento era controversa, especialmente porque na visão de alguns médicos, essa união poderia gerar filhos leprosos. É importante lembrar que a hereditariedade da lepra começou a ser contestada com a descoberta do bacilo, no entanto médicos como Eduardo Léger acreditavam que os filhos dos leprosos poderiam até não nascer doentes, mas seriam ao menos predispostos à lepra.¹⁵³ Preocupada com essas questões, a *Folha do Norte* criticou o frei Daniel por promover os casamentos, em contrapartida, os leprosos se defenderam afirmando que não existiria procriação entre eles. Samarate não respondeu o artigo da *Folha*, mas o jornal católico *A Palavra* visitou o Tucunduba e publicou um relato positivo das condições de vida no asilo.

Segundo o articulista d’*A Palavra*, o Tucunduba viveu vários progressos em relação às épocas anteriores. Era, conforme ele, “um povoado menos tristonho, com 247 almas vivendo em 42 pequenas casas, das quais 15 eram cobertas de telha e outras 27 de palha”. De acordo com o autor, havia desaparecido a “promiscuidade entre os sexos” e reinava no asilo a paz e o respeito, devido aos cuidados com que o administrador Praxedes zelava pela instituição desde 1896. Durante a visita, nenhum dos leprosos teria se aproximado para pedir dinheiro, comida ou tabaco. Nas palavras do relator, todos observavam de longe o visitante sem o menor interesse “em abandonar as suas ocupações”. Os progressos vividos pelo Tucunduba também eram reputados “aos importantíssimos serviços” que frei Daniel vinha prestando, tanto material como espiritualmente”.¹⁵⁴

¹⁵⁰ *Estado do Pará*, Belém, 28 de março de 1918, p. 1.

¹⁵¹ *Folha do Norte*, Belém, 3 de abril de 1918, p. 1.

¹⁵² *Ibidem*, p. 244.

¹⁵³ LOBÃO JÚNIOR, Eduardo Léger. *Ainda a Lepra: heredo-contágio da lepra, vias de transmissão da lepra, isolamento dos leprosos*. TYP. De Tavares Cardoso & C^a, Pará, 1900, p. 10.

¹⁵⁴ *A Palavra*, Belém, 19 de setembro de 1918, p. 1.

O ano de 1918 continuou difícil no Tucunduba com a chegada da gripe espanhola.¹⁵⁵ Abreu Júnior destaca que a imprensa paraense divulgou o avanço da influenza. Inicialmente, a doença parecia um fenômeno além-mar e publicavam-se apenas algumas notas, no entanto, com a chegada da gripe no Rio de Janeiro, a doença começou a ocupar cada vez mais espaço nos periódicos, com a veiculação de notas sobre a epidemia em outros estados, particularmente cidades portuárias, as quais por essa característica e pelas rotas comerciais marítimas configuravam etapas inevitáveis no caminho da doença até o Pará. Em virtude do perigo iminente, reuniu-se uma comissão médica, no dia 02 de outubro, para traçar medidas profiláticas. Dois dias depois, a gripe espanhola chegou à cidade a bordo do navio *Ceará*.¹⁵⁶

Martins enfatiza que durante a epidemia o Pará enfrentava a crise da borracha, o que em virtude da diminuição das arrecadações, trouxe sérias dificuldades para a profilaxia da gripe. Segundo a autora, a gripe espalhou-se rapidamente pelo interior do estado em razão do intenso fluxo dos rios e da circulação de pessoas pela estrada de ferro.¹⁵⁷ A doença avançou rapidamente pela cidade de Belém. Frei Daniel acompanhava as notícias da gripe e no dia 31 de outubro registrou em seu diário que “começamos hoje no hospício a fazer procissão de penitência levando as imagens de São Roque e São Sebastião para afastar o castigo da peste (influenza)”. No dia 10 de novembro, relatava que “celebrei no hospício como encerro da novena de súplicas para livrar-nos da peste”.¹⁵⁸

É muito antiga a crença de que São Roque e São Sebastião protegem das doenças pestilentas. Durante a peste negra, na Idade Média, o culto a São Sebastião cresceu muito. Segundo a tradição, o mártir foi condenado à morte, no entanto as flechas não o mataram, sendo necessário a sua decapitação. A imunidade do seu corpo às flechas, associadas às doenças,

¹⁵⁵ Analisando a história da influenza Goulart aponta que desde maio de 1918, a Europa e a África eram assoladas por uma doença epidêmica de diagnóstico incerto. Apenas no final de junho, obteve-se a informação de que se tratava de gripe ou influenza e que havia se alastrado por vários pontos da Europa. Segundo a autora, a influenza percorreria o mundo em oito meses matando entre cinquenta e cem milhões de pessoas e tonando-se um dos maiores enigmas da medicina. GOULART, Adriana da Costa. *Um cenário mefistofélico: gripe espanhola no Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003, pp.16-17. Brito aponta que a propagação da doença foi favorecida pela movimentação das tropas militares durante a Primeira Guerra Mundial, segundo a autora, a doença chegou no Brasil em setembro de 1918, a bordo do navio *Demerara* que aportou nas cidades de Recife, de lá, expandiu-se para o restante do país, seguindo a costa litorânea. BRITO, Nara. “La dançarina”: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos*, IV (1):11-30 mar.-jun., 1997, p. 12.

¹⁵⁶ ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *O vírus e a cidade: rastros da gripe espanhola no cotidiano da cidade de Belém (1918)*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em História (PPGH), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018, p. 73.

¹⁵⁷ MARTINS, Maria José. *A gripe espanhola em Belém, 1918: cidade, cotidiano e medicina*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-graduação em História (PPGH), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016, p. 58.

¹⁵⁸ SAMARATE, Op. Cit, p. 254.

traduziriam o princípio do seu poder.¹⁵⁹ Bertucci destaca que, na Europa, santos poderosos foram identificados às doenças que mais se temiam. A terrível peste negra era então conhecida como o mal de São Sebastião ou de São Roque, crença que atravessou os mares e chegou ao Novo Mundo com os colonizadores lusitanos. No Brasil, São Sebastião foi identificado como o grande advogado contra as catástrofes epidêmicas.¹⁶⁰

Em 20 de janeiro de 1919, frei Daniel registrou em seu diário que se celebrou no asilo a festa de São Sebastião, precedida de uma novena. Segundo o frei, foi grande “a concorrência dos doentes”. De acordo com ele, a festa daquele ano “revestiu-se de uma pompa extraordinária, devido à epidemia da gripe da qual fomos benignamente afetados pela intervenção de São Sebastião ao qual recorreremos com funções e preces públicas”. O frei apenas lamentava que o tempo chuvoso “não deixou fazer a procissão à tarde que prometia ser muito concorrida e imponente”. Com isso, finaliza seus registros rogando para que “o glorioso São Sebastião se digne a tomar a estes pobres doentes debaixo de sua proteção e alcançar-lhes uma verdadeira fé cristã”.¹⁶¹

A grande concorrência de doentes na Festa de São Sebastião são indícios do medo gerado pela gripe, que chegou ao asilo em novembro de 1918. Frei Daniel registrou no dia 13 daquele mês que “apareceu de vera em Tucunduba a influenza espanhola”¹⁶²; os dias que se seguiram foram agitados e vários enfermos foram aparecendo. Segundo o frei relata, em 15 de novembro, “a noite de ontem para amanhecer hoje fui chamado duas vezes para sacramentar doentes atacados de gripe, 8 comunhões enfermos”.¹⁶³ A situação do Tucunduba estava cada vez mais dramática, em meio a gripe o estado de saúde de Samarate piorou. O frei esclarece que estava “doente de um tumor” e o “frei Tranquilino veio confessar alguns gripados por eu estar doente”.¹⁶⁴

Frei Daniel tentava prestar toda a assistência espiritual aos doentes, no entanto a assistência médica era precária. Segundo o frei registra, no dia 25 de novembro, “é deveras lastimável o estado do hospício, os responsáveis não providenciam e os doentes atacados de

¹⁵⁹BASTOS, Mário Jorge da Motta. Pecado, Castigo e Redenção: a peste como elemento do proselitismo cristão (Portugal, séculos XIV-XVI). *Tempo*, Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, 1997, p. 204. Disponível em: <http://www.historia.uff.br/tempo/artigos_livres/artg3-8.pdf>. Acesso em 09 de outubro de 2018.

¹⁶⁰BERTUCCI, Liane Maria. A onipresença do medo na influenza de 1918. *Varia hist.*, Belo Horizonte, v. 25, n. 42, dez., 2009, p. 273. Disponível em: <<file:///C:/Users/ElisRegina/Desktop/DOUTORADO/1-TESE/4-%20Medicina/Influenza.pdf>>. Acesso em 09 de outubro de 2018.

¹⁶¹SAMARATE, Op. Cit, p. 261.

¹⁶²Idem, p. 254.

¹⁶³Ibidem, p. 254.

¹⁶⁴Idem, p. 255.

gripe morrem a miséria e a falta de trato, isto clama vingança aos céus”. A indignação do frei continua nas páginas seguintes do diário: “os gripados sem alimento próprio, sem remédio, os médicos brilham pela ausência, o Dr. Agapito veio até agora três vezes, mas os remédios demoram tanto que quando chegam não alcançam mais o destinatário”.¹⁶⁵

Durante a gripe espanhola, a situação de Belém ficou caótica. Os doentes multiplicavam-se, não existia um consenso entre os médicos sobre a profilaxia mais adequada e os remédios que deveriam ser utilizados, ao mesmo tempo, faltava assistência médica e medicamentos para a população.¹⁶⁶ Se a situação estava difícil para os moradores da cidade, ainda mais complicada era a situação dos lázaros, socialmente excluídos e marginalizados, carregavam agora um duplo estigma: estavam contaminados pela lepra e pela gripe espanhola. No discurso de Frei Daniel, os lázaros foram abandonados e esquecidos pelas autoridades. Diante disso, faltavam alimentos, remédios, médicos, enquanto a assistência demorava, a gripe se propagava pelo asilo.

Finalmente, no dia 27 de novembro, Samarate registrou “parece que a gripe tenta declinar”, no entanto “falta agora alimento para os convalescentes, comecei a dar alguma lata de leite e bolacha que mandaram para distribuir”¹⁶⁷. A influenza deixou suas marcas no Tucunduba. Frei Daniel registra no movimento religioso de novembro “74 confissões de enfermos e 23 extrema-unções”.¹⁶⁸ Em dezembro do mesmo ano, junto com o declínio da gripe, esse número já caiu para “14 confissões de enfermos e 7 extrema-unções”.¹⁶⁹ Souza Araújo realizou um levantamento da movimentação do Tucunduba de 1879 a 1921. Em 1918, o médico registrou que existiam no início do ano 217 doentes, entraram mais 112, saíram 27 e faleceram 85 leprosos, observando um “aumento da mortalidade em consequência da gripe espanhola”.¹⁷⁰

Os internos do Tucunduba não recorriam apenas aos santos, diversas vezes fugiram para fazer reclamações para as autoridades. A relação com Praxedes, o administrador do Tucunduba, era bastante conflituosa. No dia 18 de março de 1915, o frei escreve que os doentes “fizeram um princípio de greve, que o administrador sufocou logo com a prisão do mais exaltado, Manoel Barbosa”. No dia 20, “fugiram 15 leprosos do hospício para reclamar perante o governador”.¹⁷¹

¹⁶⁵Ibidem, p. 255.

¹⁶⁶MARTINS, Op. Cit, p. 101.

¹⁶⁷Idem, p. 255.

¹⁶⁸Ibidem, p. 255.

¹⁶⁹Idem, p. 257.

¹⁷⁰ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Belém: Livraria Clássica, 1922, p. 37.

¹⁷¹SAMARATE, Op. Cit., p. 192.

Os leprosos não conseguiram chegar até o governador, mas tomando conhecimento do ocorrido o provedor da Santa Casa enviou um ofício ao frei Daniel, perguntando se ele não aceitava o cargo de administrador. Segundo o frei, até mesmo “uma comissão de lázaros veio à minha casa, pedindo a minha aceitação”.¹⁷²

Frei Daniel não aceitou o cargo e tentou acalmar os ânimos dos “mais exaltados contra a administração”. Praxedes foi mantido como administrador, no entanto “foram demitidos os dois enfermeiros contra os quais havia queixas”. A situação parecia sob controle e no dia 27 de março “houve distribuição de calçados aos doentes”. Nessa ocasião, o novo enfermeiro, de nome Jorgino, “foi aceito com agrado por todos”.¹⁷³ Em junho de 1918, novas fugas foram registradas. O frei diz “fugiram do hospício 19 lázaros com o intuito de fazerem reclamações ao governador”, no entanto, de acordo com Samarate, “uns foram voltados logo do caminho pela polícia, outros foram presos no largo da pólvora e conduzidos à chefatura de onde foram mandados com o carro para o hospício, nada puderam dizer, coitados”.¹⁷⁴

As reclamações dos lázaros recaiam quase sempre sobre o administrador do Tucunduba e tinham razão de ser. Em outubro de 1918, Praxedes faleceu e, de acordo com o frei, começaram “a aparecer às roubalheiras do hospício, quer nas mercadorias, quer no dinheiro dos leprosos, deixando os empregados por pagar”. A missa de sétimo dia do administrador teve “pouca concorrência”, segundo Samarate, porque “os lázaros têm muitas queixas do falecido, pelos maus tratos recebidos e pelas roubalheiras”.¹⁷⁵

Segundo Figueiredo, as fugas para fazer reclamações às autoridades são indícios de que para os leprosos do Tucunduba, os problemas internos do asilo ocorriam porque o governador do Estado não tinha conhecimento deles. Desse modo, se o mesmo tomasse ciência dos fatos, ele impediria que os leprosos continuassem sofrendo.¹⁷⁶ Tais fugas, mesmo que nem sempre bem-sucedidas, demonstram que os internos do asilo longe de serem passivos, submissos e resignados ao que lhes era imposto, eram sujeitos da sua história e por meio de um complexo jogo de negociações e conflitos fizeram diversas reivindicações e queixas.

Os lázaros não saíam do asilo apenas para fazer reclamações. Conforme um artigo publicado na *Folha do Norte*, os leprosos podiam ser encontrados “nas festas e até na venda

¹⁷²Idem, p. 193.

¹⁷³Ibidem, p. 193.

¹⁷⁴Ibidem, p. 248.

¹⁷⁵Ibidem, p.153.

¹⁷⁶FIGUEIREDO, Aldrim Moura de. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: Maués, Raymundo Heraldo; Villacorta, Gisela Macambira (Org.). *Pajelanças e religiões africanas na Amazônia*. Belém: EdUFPA, 2008, p. 76.

ambulante, porque não é raro desertarem leprosos do Tucunduba, para virem ao centro da cidade vender cereais, verduras que ali cultivam”.¹⁷⁷ Segundo Márcio Couto Henrique, o trânsito de leprosos do Tucunduba pela cidade de Belém era intenso e constante, sendo a noite o período preferencial de vagar pela cidade. O autor destaca que o comércio entre os lázaros e os habitantes de Belém era visto com alarde pelas autoridades, em virtude do presumido risco de contágio; por outro lado, esse comércio também demonstra que os leprosos poderiam construir redes de solidariedade com os moradores da cidade.¹⁷⁸

Para reprimir as saídas do leprosário, uma patrulha de cavalaria chegou a ser enviada para o Tucunduba. Segundo o frei, no dia 15 de fevereiro de 1919, a patrulha ficou estacionada “até meia noite e causou muitos comentários entre os doentes”. Ainda em consonância com o relato de Samarate, “muitos ficam mal satisfeitos por se verem privados de fazer suas pequenas transações”. Frei Daniel também acrescentava que se a patrulha fosse para impedir o comércio do hospício “não é muito justo, uma vez que aos lázaros deixam faltar quase tudo, dê primeiro o necessário aos pobres asilados e depois podereis exigir o isolamento completo”.¹⁷⁹

As condições precárias do asilo, a construção de redes de solidariedade, diversos motivos estimulavam os leprosos a transitarem entre o Tucunduba e a cidade de Belém, inclusive as relações amorosas. Souza Araújo destacava que “há leprosos do Tucunduba que têm as suas amasias na cidade e de lá saem à noite para se encontrarem com elas, regressando ao asilo quando querem”. O médico também acrescentava que conhecia no asilo “um leproso, em estado bastante adiantado que tem uma amante, mulher sadia”, ressaltando que não era a primeira vez “que vejo uma mulher sadia amasiada com um leproso”.¹⁸⁰

Segundo Figueiredo, o ideal do lázaro dócil e passivo diante da situação de isolamento e exclusão não passava de uma utopia dos higienistas. Para o autor, a repressão interna e a tentativa de constituição de um espaço disciplinado esbarravam sempre na multiplicidade de ações individuais e coletivas dos internos, o que causava pânico nos administradores da instituição.¹⁸¹ Márcio Couto Henrique também ressalta que o Tucunduba não ficava tão distante da cidade como desejavam os médicos e as autoridades, o que foi agravado com a expansão

¹⁷⁷ *Folha do Norte*, Belém, 25 de janeiro de 1918, p. 1.

¹⁷⁸ HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez., 2012, p. 162.

¹⁷⁹ SAMARATE, Op. Cit, p. 262.

¹⁸⁰ ARAÚJO, Op. Cit, p. 25.

¹⁸¹ FIGUEIREDO, Op. Cit, p. 69.

urbana de Belém que proporcionou uma maior aproximação entre o núcleo de ocupação e o leprosário.¹⁸²



Figura 3. Planta da cidade de Belém (1899). In: CACCAVONI, Arthur. *Álbum Descritivo Amazônico*. Rio de Janeiro: Livraria Fauchon & CIA, 1900, p.133.

Em meio às críticas que o Tucunduba sofria, foi iniciada uma campanha para a construção de um novo leprosário. As dificuldades para construí-lo eram muitas. Segundo o governador Lauro Sodré, “não poderia o Estado, por si só, levar a êxito a tarefa de fundar aqui um asilo moderno para leprosos”. Desse modo, apelava aos conselhos municipais para que ajudassem o governo.¹⁸³ Lauro Sodré chegou a inaugurar a pedra fundamental do novo leprosário, em um terreno próximo do Tucunduba. No entanto, o prédio não saiu do papel. Apenas na década de 1920, com a firmação de um contrato com o governo federal, foi possível a inauguração de um novo leprosário: a Lazarópolis do Prata, idealizada como o oposto do Tucunduba e fora da cidade de Belém. Todavia, analisarei no próximo capítulo que a movimentação de leprosos em direção à cidade persistiu, assim como as fugas. Desse modo, os leprosos continuaram a desafiar os médicos e as autoridades, redefinindo os sentidos do isolamento.

¹⁸² HENRIQUE, Op. Cit, p. 162.

¹⁸³ Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1921, pelo governador Enéas Martins. Disponível em: <<http://ddsnext.crl.edu/titles/172#c=0&m=152&s=0&cv=106&r=0&xywh=1464%2C0%2C4879%2C3441>>. Acesso em 10 de setembro de 2018.

Capítulo II – Políticas Públicas, Profilaxia e Isolamento

2.1- Saneando os sertões: a instalação do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural

A questão do saneamento dos sertões brasileiros tem sido nestes últimos tempos largamente discutida e comentada como um dos mais urgentes problemas a resolver no momento presente (...). Neste momento histórico de ressurgimento nacional em que o país inteiro, de norte a sul, parece sentir que todas as suas forças até então latentes e adormecidas no sono letárgico do mais profundo indiferentismo despertam, cheias de uma energia nova para lutar e vencer.¹⁸⁴

O artigo acima foi publicado no jornal *Estado do Pará* e assinado pelo farmacêutico F. de Assis e Silva. O texto remonta à configuração de um movimento nacionalista pelo saneamento rural ou saneamento dos sertões. Um dos grandes símbolos desse movimento é o discurso do médico Miguel Pereira que, em 1916, denunciava que o Brasil era um imenso hospital. No mesmo ano, o Instituto Oswaldo Cruz publicou os relatórios das expedições científicas realizadas no interior do país e ratificaram a imagem de um sertão doente e abandonado. Neste contexto, intensificam-se nos meios intelectuais os debates sobre o saneamento dos sertões, sendo criada em 1918 a Liga Pró-Saneamento do Brasil.¹⁸⁵

Lima destaca o papel importante que as viagens científicas do Instituto Oswaldo Cruz tiveram nesse cenário. Para a autora, a imagem mais forte associada a essas missões científicas, lideradas por Belisário Pena e Arthur Neiva, estava presente nos relatórios de viagens, amplamente divulgados na imprensa, que caracterizavam o sertão como espaço do atraso, do abandono e das doenças.¹⁸⁶ Para Stepan, tais viagens proporcionaram um excelente mecanismo de treinamento e de validação das técnicas utilizadas. Além disso, aumentaram a consciência crescente “da distância geográfica, mental e médica que separava as classes privilegiadas das cidades da massa do povo das áreas rurais”.¹⁸⁷

O médico Belisário Penna foi um dos fundadores da Liga Pró-Saneamento que defendia que a União deveria zelar pela saúde do povo, não agindo somente nos portos e no Distrito Federal, como estabelecia a Constituição de 1891. Para as lideranças do movimento, deveria

¹⁸⁴*Estado do Pará*, Belém, 2 de abril de 1918, p. 1.

¹⁸⁵PONTE, Carlos Fidelis, LIMA, Nísia Trindade e KROPF, Simone Petraglia. O sanitarismo (re) descobre o Brasil. In: PONTE, C. F.; FALLEIROS, C. (Org.). *Na corda bamba de sombra: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010, p. 90.

¹⁸⁶LIMA, Nísia Trindade. *Um Sertão Chamado Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2013, p. 141.

¹⁸⁷STEPAN, Nancy. *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira: Oswaldo Cruz e a Política de investigação científica e médica*. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1976, p. 141.

ocorrer uma centralização e uniformização dos serviços de saúde, já que para elas o federalismo e as oligarquias retrógradas seriam um grande entrave para o desenvolvimento do país.¹⁸⁸

O termo sertão é recorrente no discurso dos médicos, intelectuais e autoridades. Como bem evidenciou Janaína Amado, ele deve ser pensado em sua historicidade e como uma construção social¹⁸⁹. Nesse sentido, Hochman aponta que o movimento sanitarista redefiniu por critérios médicos, sociais e políticos, as fronteiras entre o litoral e o sertão. Para o autor, a ideia de sertão é marcada pelo binômio abandono-doença. Desse modo, os sertões do Brasil não seriam uma mera referência simbólica ou geográfica do interior do país, mas poderiam começar tanto na capital da República, o Rio de Janeiro, como na cidade mais desenvolvida da federação, São Paulo.¹⁹⁰

Os médicos sanitaristas, buscando uma afirmação profissional e uma maior participação nos serviços públicos, constroem um discurso de que vão redimir o Brasil de suas doenças e que elas seriam as principais causas do atraso do país. Brito destaca que ao atribuir o atraso do país à ausência de saúde e educação, o pensamento médico-higienista apresentou uma solução nova para o impasse em que se achava o Brasil, recusando o determinismo de base climática e racial que predominava no debate intelectual desde o século XIX.¹⁹¹

De fato, para os médicos sanitaristas o caboclo não seria uma raça indolente e inferior, mas estava doente e abandonado pelos poderes públicos, por isso, não era mais produtivo. Um símbolo desse pensamento foi o personagem Jeca Tatu, de Monteiro Lobato, que após ser medicado contra as verminoses tornou-se próspero e empreendedor.¹⁹² Mas a relação entre os médicos e a população rural ou dos bairros pobres da cidade estava longe de ser a idealizada por Lobato. Essa população tinha as suas próprias práticas de cura e desconfiou do tratamento proposto pelos médicos; por vezes, sentiu nojo do exame de fezes ou iniciava o tratamento contra as verminoses e depois abandonava.¹⁹³

¹⁸⁸SÁ, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 16, supl.1, jul, 2009, p. 333-348.

¹⁸⁹AMADO, Janaína. Região, sertão e nação. *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 8, n. 15, 1995, p. 145-151.

¹⁹⁰HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: *Os sertões* redefinidos pelo movimento sanitarista da Primeira República. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, v. 5, jan/jul., 1998.

¹⁹¹BRITTO, Nara. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*. Rio de Janeiro Editora Fiocruz, 1995, p. 24.

¹⁹²O personagem Jeca Tatu sofreu transformações, em 1914 era preguiçoso e indolente por culpa da inferioridade racial do povo brasileiro. A partir de 1918, depois que Lobato aderiu ao movimento sanitarista, a doença é apontada como a principal causa da sua falta de produtividade. CAMPOS, André. Raça ou doença? O Problema Vital do Brasil. *Hipótese: Revista de Estudos Literários*, Juiz de Fora, vol. 2, n. 2, p. 45-52.

¹⁹³VIEIRA, Elis Regina Corrêa. *Manchete do dia: imprensa e saneamento rural (1917-1924)*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, 2016, p. 88.

As ações sanitárias na Amazônia estão muito vinculadas à produção de borracha na região que enfrentou uma grave crise nas exportações do produto a partir de 1912¹⁹⁴. Deste modo, no discurso das autoridades, o paludismo é compreendido como um dos principais fatores que prejudicaram a exploração da borracha. Segundo o governador Sousa Castro, o principal fator “do encarecimento de produção da borracha é o crime, assim se pode definir, da nossa indiferença ante a sorte dos que procuram, como meio honesto de trabalho, a extração da borracha”. Segundo ele, existiam “legiões de heróis que se dirigem às regiões inóspitas e mortíferas, onde grassa o paludismo, e aí sucumbem muitos, e muitos outros ficam impossibilitados do trabalho e condenados à inatividade, acarretando tudo isso prejuízos financeiros”.¹⁹⁵

Todavia, não podemos esquecer que a economia amazônica era extremamente diversificada; o discurso da Amazônia como “um grande celeiro” é recorrente nesse período. Nesse sentido, junto com um discurso de instrução dos trabalhadores rurais e modernização das técnicas agrícolas, também existe o discurso sanitário que acusa a ancilostomíase e o paludismo de enfraquecer o trabalhador rural e prejudicar a produção agrícola. Desse modo, no discurso de diversos intelectuais, a principal condição para que a agricultura se desenvolvesse no Pará era a união entre a modernização das técnicas e o saneamento rural.¹⁹⁶

É importante destacar que existe neste contexto a emergência da Medicina Tropical. Na nova disciplina, as percepções sobre o clima são alteradas, ele já não é visto como determinante, mas como uma variável que cria as condições específicas para o surgimento e desenvolvimento das doenças.¹⁹⁷ Portanto, com a emergência da Medicina Tropical, o fatalismo ligado aos trópicos começa a ser flexibilizado, por meio da ciência qualquer espaço poderia ser saneado e tornar-se salubre, até mesmo o “inferno verde”.¹⁹⁸

¹⁹⁴Sobre a crise da borracha ver: WEINSTEN, Barbara. *A Borrachana Amazônia: Expansão e Decadência (1850-1920)*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1993. Ver também: SANTOS, Roberto. O Grande Colapso. In: *História Econômica da Amazônia (1880-1920)*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1980.

¹⁹⁵Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1921, pelo governador Antônio Emiliano de Sousa Castro. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 06 de maio de 2016 .

¹⁹⁶LACERDA, Franciane Gama; VIEIRA, Elis Regina Corrêa. O celeiro da Amazônia: agricultura e natureza no Pará na virada do século XIX para o XX. *Topoi*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 30, jan./jun., 2015, p. 171.

¹⁹⁷SCHWEICKARDT, Op. Cit, p. 56-58.

¹⁹⁸A expressão “Inferno Verde” tem como eixo a ideia de uma natureza desafiadora e de um homem que chega a Amazônia como um verdadeiro intruso, diante da exuberância natural o homem seria extremamente frágil. De fato, no livro de Alberto Rangel percebemos nas desventuras do engenheiro Souto, como um cenário de chagas, doenças e delírios se converte facilmente senão em um inferno, em um verdadeiro purgatório. RANGEL, Alberto. *Inferno verde (cenas e cenários do Amazonas)*. Prefácio de Euclides da Cunha. 5 ed. Manaus: Valer/Governo do Estado do Amazonas, 2001.

Uma importante conquista da Liga Pró-Saneamento foi a criação em 1920 do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). O saneamento rural foi incluído no DNSP como Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural (DSPR). A autoridade federal intervinha através de acordos com os estados que poderiam contar com recursos da União para obras de saneamento, desde que ressarcisse um dia metade dos gastos federais.¹⁹⁹ O governo do Pará assinou um acordo com o governo federal no final de 1920, para que fosse criado no estado um Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. A comissão de saneamento iniciou suas atividades em junho de 1921, tendo como chefe do serviço o médico paranaense Heráclides César de Souza Araújo.

A base dos serviços de saneamento eram os postos sanitários rurais, voltados especialmente para ações de profilaxia ao paludismo e as verminoses. Todavia, além dessas ações, os postos também ofereciam um serviço de policlínica “vacinando contra varíola, tratando da sífilis e demais doenças venéreas, da boubá, da lepra, etc”²⁰⁰. Associado a essas ações, também eram realizados alguns serviços de engenharia sanitária, como drenagem e dessecação de pântanos.

Em meio às discussões sobre as endemias rurais, o debate sobre o combate à lepra no Brasil ganhou força. Segundo Cabral, a profilaxia da lepra foi beneficiada pelo impacto e pela enorme discussão sobre o saneamento rural. A autora também aponta que existiu certa tendência em considerar que a lepra deveria estar incluída entre as endemias rurais, o que era defendido por Emílio Ribas e Sousa Araújo.²⁰¹ Mesmo que a lepra não tenha sido incluída entre as endemias rurais, o debate sobre a ampliação das responsabilidades do governo federal na saúde pública foi, sem dúvida, muito importante para a criação da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas em 1920. A Inspeção foi criada no Pará em 1921 e inicialmente quem esteve à frente desses serviços foi o médico Souza Araújo.

É importante analisar como o médico Sousa Araújo criou representações e imagens da cidade de Belém. Segundo Stella Bresciani, o século XIX construiu uma nova sensibilidade urbana baseada em uma estética burguesa que influenciava desde a superfície da cidade até seus subterrâneos, como as redes de distribuição de água e a coleta de esgoto. Nesse contexto, existia a ideia de que a industrialização trouxe uma série de problemas para a cidade, como a pobreza

¹⁹⁹Idem, p. 181.

²⁰⁰Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1928, pelo governador Dr. Dionísio Ausier Bentes. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1049/000003.html>>. Acesso em 05 de maio de 2016.

²⁰¹CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 237.

e a insalubridade, de modo que a cidade é encarada como um organismo doente que precisa ser curado.²⁰²

De fato, como é possível observar no mapa abaixo, Sousa Araújo representa a cidade de Belém como um organismo doente que possui enfermidades diversas, como o paludismo, as verminoses, a sífilis e a lepra. Essa cidade doente precisa ser esquadrihada, estudada e medicalizada. Os pontos em destaque no mapa não são ruas, avenidas ou bairros; a cidade é vista pelos olhos da doença. O que, nessa perspectiva, está em destaque são os hospitais, os laboratórios, os postos da profilaxia rural. É necessário mapear quais são os serviços de saúde ofertados pela cidade de Belém ao mesmo tempo que é preciso demarcar espaços de medicalização e intervenção do saber médico sobre a cidade.

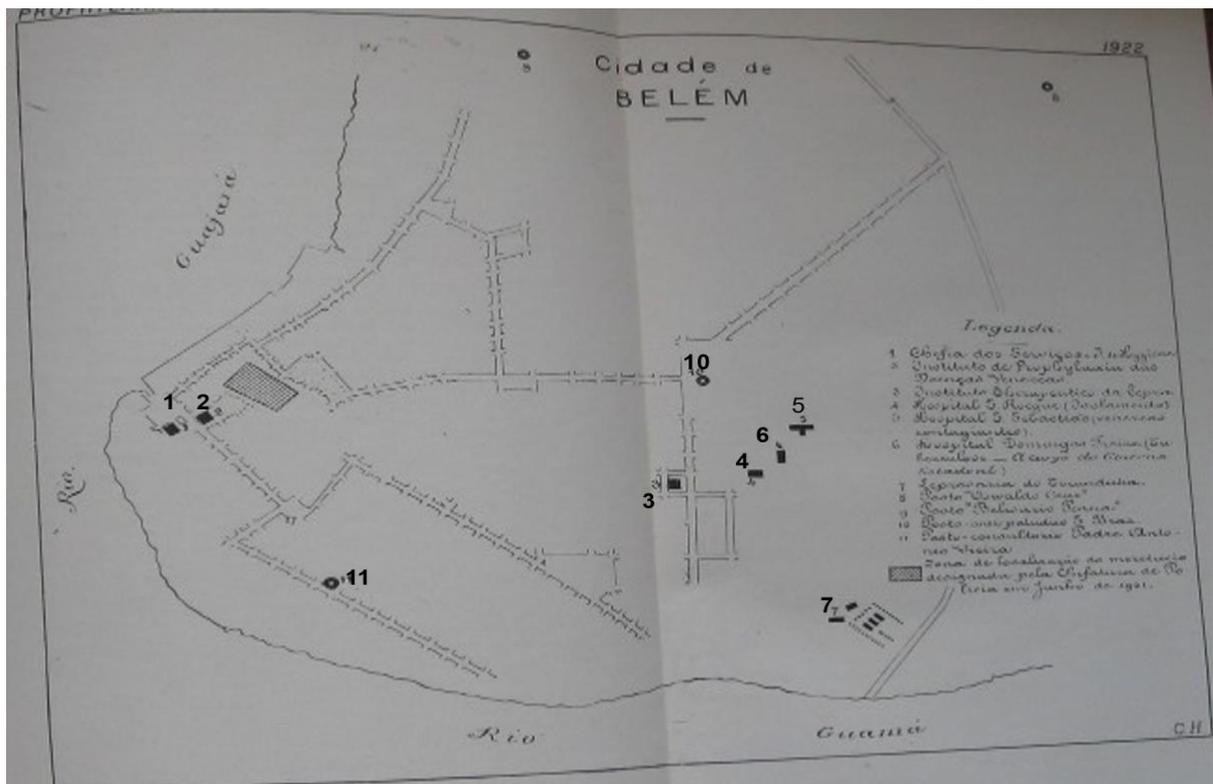


Figura 4. Profilaxia Rural na Cidade de Belém Fonte: ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922.

O Ponto 1 do mapa corresponde à Chefia do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural e ao Instituto de Higiene. O Ponto 2 corresponde ao Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas, onde é importante observar que, bem ao lado do instituto, existe um espaço demarcado em linhas diagonais que corresponde à zona do meretrício, designada pela chefatura

²⁰²BRESCIANI, Maria Stella. *Metrópoles, as faces do mostro urbano: as cidades no século XIX*. Revista Brasileira de História. São Paulo: Marco Zero, 1985, p. 45.

de polícia em 1921. Na idealização do médico Sousa Araújo, as meretrizes deveriam ser fichadas e só poderiam atuar dentro dos limites da referida zona.

Luiza Helena Amador analisou a profilaxia da sífilis realizada pelo médico paranaense e, segundo ela, as prostitutas foram definidas como as maiores propagadoras da doença e foram criados diversos mecanismos de controle e inspeção sobre suas práticas e seus corpos. Entre as medidas adotadas, estavam a criação de uma zona exclusiva, na qual as prostitutas deveriam exercer seu ofício, registro das prostitutas em cadernetas de identificação, exame semanal das meretrizes, multas às prostitutas que faltassem ao tratamento e intervenção policial para impedir que as meretrizes doentes continuassem exercendo seu ofício.²⁰³

De acordo com Carrara, a luta antivenérea brasileira enfrentou diversos desafios e começou a sofrer várias críticas por não alcançar os resultados esperados. O não seguimento da profilaxia individual e o abandono de um tratamento longo, incerto e perigoso estavam entre os maiores problemas.²⁰⁴ Amador também destaca que as meretrizes de Belém diversas vezes se recusaram a fazer seu registro, atuavam fora das zonas estabelecidas, abandonaram o tratamento e até mesmo foram à Justiça reclamar das ações do serviço de profilaxia.²⁰⁵

O ponto 3 corresponde ao Instituto Terapêutico da Lepra, que começou a funcionar a partir de janeiro de 1922 sob a direção do Dr. Bernardo Rutowitcz. Cumpre esclarecer, que o primeiro dispensário anti-leproso funcionou no Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas, de modo que o Instituto Terapêutico da Lepra fora o segundo dispensário instalado. No local se atendia diariamente mulheres, homens e crianças, realizava-se exames, matrícula de leprosos, bem como o acompanhamento dos casos suspeitos.²⁰⁶

O mapa ainda destaca os hospitais de isolamento, cujos os pontos 4, 5 e 6 correspondem, respectivamente, aos hospitais São Roque, São Sebastião e Domingues Freire. O Hospital São Sebastião foi utilizado pela profilaxia rural como isolamento para doenças venéreas contagiantes. Como já vimos anteriormente, o hospital São Roque era utilizado para isolar indivíduos pestosos e o Hospital Domingos Freire, para isolamento de tuberculosos. O ponto 7 corresponde ao Asilo do Tucunduba, em que se pode observar, por meio do mapa, a

²⁰³ AMADOR, Luiza Helena Miranda. *“Degenerados e Contagiantes”: a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934)*. Dissertação (Mestrado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2015, p. 82.

²⁰⁴ CARRARA, Sérgio. *Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996, p. 238-240.

²⁰⁵ AMADOR, Op. Cit, p. 91.

²⁰⁶ ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*, Belém: Livraria Clássica 1922, p.74.

proximidade do asilo com a cidade de Belém, o que gera um incômodo cada vez maior entre as elites.

Os pontos de 8 a 11 correspondem a postos da profilaxia rural, respectivamente, o Posto Oswaldo Cruz, Posto Belisário Pena, Posto Anti-Palúdico São Braz e Posto Consultório Antônio Vieira. Especialmente os postos Oswaldo Cruz e Belisário Pena, encontram-se afastados do centro da cidade, o que demonstra uma tentativa da profilaxia rural de alargar seu campo de ação, atuando em regiões que foram excluídas do processo de modernização da cidade. Descrevendo a área de atuação do Posto Belisário Pena no Bairro da Pedreira, o médico Dias Júnior aponta que o local apresentava “grande número de moradias, a maior parte delas barracas cobertas de palha, algumas de telha outras de zinco”. Dias Júnior também destaca que a parte baixa do bairro, especialmente durante o inverno, se transforma em verdadeiros pantanais conhecidos na Amazônia sob a denominação de igapós”.²⁰⁷



Figura 5. Barraca de Taipa e coberta de palha de ubussú. Fonte: ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922.

As condições da zona de atuação do Posto Oswaldo Cruz não eram diferentes. De acordo com o médico Francisco Miranda, afora as edificações públicas e os prédios particulares, as demais habitações eram “constituídas de barracas com paredes de barro ou madeira, caiadas

²⁰⁷DIAS JÚNIOR, J. A. Condições Médico Sanitárias das Zonas sob a Ação do Posto Belisário Pena. In: ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922, p. 220.

ou pintadas” e de pequenas “palhoças, de paredes toscas de barro, cobertas com palha de ubuassú ou ubussú tendo o piso de terra batida”. O médico também acrescenta que essas palhoças eram “sem higiene e desertas de conforto, exíguas para o número muitas vezes crescido dos seus moradores”.²⁰⁸

É importante observar que os médicos da profilaxia rural tentaram fazer diversas intervenções nas moradias de Belém e do interior do Estado, como as intimações para a construção de fossas sanitárias, já que a eliminação inadequada das fezes poderia contaminar a água e o solo, proliferando doenças como as verminoses. No entanto, apenas na zona atendida pelo posto Oswaldo Cruz, de 446 intimações para melhoria das condições sanitárias foram cumpridas apenas 89 delas.²⁰⁹ As precárias condições em que viviam a maior parte da população paraense também nos permitem perceber que a grande maioria dos habitantes do Estado, caso fossem contaminados pelo Bacilo de Hansen, não possuíam condições de ficarem isolados em domicílio seja porque as despesas deste tipo de isolamento eram de responsabilidade do doente, seja porque a moradia era pequena para o grande número de moradores e não possuía as mínimas condições de infraestrutura.

2.2- O Caso Mamerto-Cortez e a cura da lepra

Os serviços ligados à profilaxia da lepra foram permeados de conflitos. Por isso, quando Souza Araújo chegou no Pará, a imprensa já noticiava que o médico Mamerto Cortez havia conseguido a cura da lepra por meio do uso do assacú. Em maio de 1921, o *Estado do Pará* visitou dois leprosos tratados por Mamerto Cortez, em que o articulista dizia que um deles era “um cavalheiro muito conhecido nesta capital, enfermo há dois anos mais ou menos, iniciando o seu tratamento pelos meios então conhecidos e aconselhados pela ciência, nada conseguiu”. No entanto, quando iniciou o tratamento com Cortez, dentro de um mês já apresentava “melhoras extraordinárias, as úlceras, que eram em grande número e em variadas partes do corpo, começaram a desaparecer”. Com dois meses de tratamento, os resultados foram ainda melhores: “a respiração pelo órgão próprio que já lhe ia faltando, voltou ao seu estado normal, tendo apenas alguns sinais pelo corpo e uma única ferida aberta, em via de cicatrização”.²¹⁰

O outro paciente tratado por Cortez era “uma senhorita que está isolada em uma casinha lá para os lados de Santa Isabel”. Segundo o articulista, a leprosa relatara “que seu estado era

²⁰⁸MIRANDA, Francisco da Silva. Condições Médico Sanitárias das Zonas sob a Ação do Posto Oswaldo Cruz. In: ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922, p. 237.

²⁰⁹DIAS JÚNIOR, J.A. Idem, p. 231.

²¹⁰*Estado do Pará*, Belém, 23 de maio de 1921, p. 1.

tal que mal podia se locomover”. Todavia, depois do tratamento, “as úlceras que já haviam invadido a garganta e lhe tomavam também a respiração desapareceram totalmente, os cabelos que já estavam caindo voltaram a crescer e a vista já voltou por completo”.²¹¹ As notícias das curas realizadas por Mamerto Cortez se espalharam pelo Pará e trouxeram esperança a diversos leprosos; concomitantemente, a imprensa também ficou entusiasmada com a possibilidade de curar a doença.

Em junho de 1921, quando a profilaxia rural iniciava seus trabalhos, o articulista do *Estado do Pará*, que não assinou, apontava que “apareceu-nos ultimamente o Dr. Mamerto Cortez, que assevera ter descoberto o específico contra o terrível flagelo”, fazendo uso do “assacú, um vegetal da flora amazônica”. Dizia, ainda, que, era por meio “deste medicamento, conjugado com a prescrita dieta que o Dr. Cortez consegue chegar a tão magníficos resultados”. O articulista ressaltava que a imprensa “testemunhou e propagou os prodigiosos resultados obtidos pelo médico colombiano. Desse modo, se a comissão de profilaxia rural “veio para nos beneficiar, e se é verdade que a ciência galena caminhou do puro empirismo para a verificação experimental”, seria necessário investigar “cientificamente os processos de cura da lepra empregados pelo médico colombiano.”²¹²

Diante de todas essas notícias, Souza Araújo relata que no dia 27 de junho de 1921 uma comissão de médicos foi a casa de Mamerto Cortez, a fim de “indagar-lhe sobre os seus métodos do tratamento da lepra, observar as suas anotações clínicas e terapêuticas e por fim verificar se ele estava habilitado a exercer legalmente a clínica em nosso país”. Segundo Souza Araújo, na visita, ficou comprovado que Cortez “emprega o assacú sobre a forma de preparados homeopáticos”. De acordo com Araújo, no entanto, Mamerto Cortez não apresentou seu diploma de médico. Diante disso, “estava exercendo ilegalmente a medicina e pela falta de conhecimentos que demonstrou não passa de um charlatão”. Foi, então, aplicada uma multa sobre Cortez e encaminhado ao chefe de polícia “as provas do crime cometido a fim de ser ele também processado criminalmente”.²¹³

O Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública estabelecia que a arte de curar só podia ser exercida por a) aos que se mostrarem habilitados por título conferido pelas faculdades de medicina, oficiais ou equiparadas na forma da lei; b) aos que sendo graduados por escolas ou universidades estrangeiras, se habilitarem perante as ditas faculdades, na forma

²¹¹Idem, p. 1.

²¹²*Estado do Pará*, Belém 04 de junho de 1921, p. 1.

²¹³ARAÚJO, Heraclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Livraria Clássica: Belém, 1922, p. 53.

dos respectivos estatutos; c) aos que, sendo professores de tais universidades ou escolas, o requererem ao Departamento de Saúde Pública, que só concederia a permissão em vista de documentos devidamente autenticados e quando no país a que estas pertencam, gozarem de idêntico favor os professores das faculdades brasileiras. Além disso, era condição para o exercício da arte de curar o registro do título ou licença no Departamento Nacional de Saúde Pública, sob pena de uma multa de 1:000\$.²¹⁴

Por meio da obrigatoriedade do registro dos diplomas, o governo federal pretendia ter um maior controle sobre as artes de cura. Mamerto Cortez subverteu essas normas e desafiou as autoridades de saúde. Como resposta, Souza Araújo desqualificava Cortez, afirmando que ele não passava de um charlatão e deveria ser multado e processado criminalmente. Além disso, como vimos anteriormente, o Código Penal de 1890 previa punições para quem praticasse a medicina em qualquer um dos seus ramos sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos.

Todavia, mesmo que Souza Araújo tenha tentado controlar as práticas de cura de Mamerto Cortez, suas ações não tiveram o resultado esperado. Segundo Araújo, “a multa que lhe foi imposta não foi paga voluntariamente e nem executivamente”. O processo criminal movido contra o médico colombiano passou por vários promotores e juízes, mas “faltavam provas...as testemunhas nunca eram encontradas” e quando, por fim, foram enviadas “as últimas testemunhas reclamadas pelo juiz, para julgar o processo, foi este no mesmo dia, declarado nulo por prescrição do crime.”²¹⁵

A dificuldade em encontrar testemunhas demonstra como Mamerto Cortez tornou-se prestigiado pela população. A imprensa, inclusive, divulgou diversos casos de curas ou melhoras extraordinárias, o que levou muitas pessoas a seu consultório em busca de um novo tratamento contra a lepra. Cortez, então, passou a ser muito respeitado. Ademais, os próprios juízes e as várias exigências de provas e testemunhas podem ser um indício de que essas autoridades também respeitavam Mamerto Cortez ou pelo menos temiam as repercussões de sua condenação.

Diversos jornais da imprensa paraense também apoiaram Mamerto Cortez e passaram a realizar duras críticas a Souza Araújo. O *Estado do Pará*, em diversos artigos assinados com o pseudônimo de Jacinto Leite, passou a ridicularizar Araújo. O articulista argumentava que o médico paraense era “o novo duque de Alba da Medicina, com toda a sua desumanidade, o

²¹⁴Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1920. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14354-15-setembro-1920-503181-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 10 de dezembro de 2018.

²¹⁵ARAÚJO, 1922, Op. Cit, p. 54-55.

seu almofadismo, as suas ameaças e os seus tremeliques”.²¹⁶ Em outro artigo, intitulado “O Zaratustra de Curytiba”, Jacinto Leite afirmava que era muito mais fácil ao médico questionar o tratamento de Cortez “do que ir ao Tucunduba e curar um doente”.²¹⁷

O jornal *A Palavra* também realizou diversas críticas ao chefe da profilaxia rural. Em um artigo sem assinatura, é possível ler que “não podemos silenciar, ante o atentado sobremaneira revoltante praticado pela Comissão de Profilaxia Rural contra o médico colombiano Dr. Cortez”. Para o articulista, a comissão em vez de examinar se “os remédios de Cortez produziam as curas apregoadas pela imprensa”, a fim de aproveitá-los no combate a lepra, “que está a se alastrar de um modo apavorante neste Estado”, acabou voltando-se contra o médico colombiano. Nas palavras dele, “raia pelo ridículo o gesto do Dr. Heráclides Souza e seus companheiros, condenando sem o menor exame o método terapêutico do leprólogo colombiano e multando-o a pretexto de exercício ilegal da medicina”. Enquanto isso, existia na cidade “uma turbamulta de curandeiros, reles e encartolados, que vivem em santa paz”.²¹⁸

O jornal *Folha do Norte* apoiou Souza Araújo. Um articulista, que não assinou na ocasião em que se ofereceu a oportunidade para o sr. Mamerto provar “não para repórteres leigos em medicina, mas a homens habilitados na arte de cura” que o seu tratamento da lepra era eficaz: “eis que se desmantela o monumento que ele, com a ajuda da imprensa, começara a erigir na opinião pública”. O articulista aponta que lhe pediram o diploma de médico, mas “esquecera-o na Colômbia”; pedem-lhe as observações clínicas, todavia “não mostra coisa alguma nesse sentido, exibindo apenas uma caderneta de notas deficientíssimas”; indagam sobre a natureza dos medicamentos, mas “não podia divulgá-los, pois eram secretas”. Por tudo isso, o articulista indagava como a *Folha do Norte* poderia dar “ao sr. Cortez o crédito anterior que ele próprio se encarregara de destruir?”.²¹⁹

O debate sobre a terapêutica da lepra e a busca de uma possível cura para a doença ganhou novos aspectos a partir da afirmação do bacilo como causa da doença. Segundo Queiroz e Puntel, a cura da doença passou a ser uma questão de encontrar uma substância que pudesse matar o bacilo, com esse intuito foram realizadas diversas experiências pelos médicos brasileiros. Tais experimentos eram dolorosos, incertos e perigosos. Em um deles, um paciente

²¹⁶*Estado do Pará*, Belém, 02 de julho de 1921, p. 1.

²¹⁷*Estado do Pará*, Belém, 05 de julho de 1921, p. 1. Para outros artigos de Jacinto Leite ver: VIEIRA, Elis Regina Corrêa. *Manchete do dia: imprensa e saneamento rural (1917-1924)*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, 2016.

²¹⁸*A Palavra*, Belém, 03 de julho de 1921, p. 1.

²¹⁹*Folha do Norte*, Belém, 05 de julho de 1921, p. 1.

foi submetido a uma mordida de cobra cascavel, o que resultou em sua morte. Os autores também apontam que se a busca da cura era difícil, a própria terapêutica era problemática. O principal medicamento utilizado era o óleo de chalmogra que, apesar de ter sido reconhecido internacionalmente, muitas vezes não era eficaz. O tratamento consistia em uso interno e externo, provocando reações fortes nos pacientes, tais como gastralgia, vômitos e diarreias.²²⁰

Benchimol *et al.* analisou as cartas de Adolpho Lutz com a família de um leproso, residente no Maranhão, no período de 1909 a 1929. Fabricio Caldas de Oliveira, dono de engenho e talvez médico, viajou para São Paulo em 1906 com o filho, Numa Pires de Oliveira, para que fosse examinado por Lutz. Ao confirmar o diagnóstico da doença, Lutz iniciou o tratamento, depois disso, pai e filho retornaram para o Maranhão, mas continuaram se correspondendo com Lutz. O medicamento utilizado por Lutz foi o óleo de chalmogra, único terapêutico com algum grau de eficiência. Ele tinha consistência de manteiga ou vaselina, cheiro nauseante e sabor muito desagradável. Por via oral, costumava-se ser ingerido com rum ou chá para disfarçar o gosto. Foram utilizadas dez gotas no início do tratamento que aumentavam até cem gotas diárias, se o paciente não tolerasse o que era muito comum, suspendia-se o tratamento por quinze dias.²²¹

O óleo de chalmogra era extraído de sementes maduras de plantas nativas da região indo-malaia da família da Flacurtiáceas: *Hydnocarpus kurzii*, *Hydnocarpus laurifolia*, entre outras espécies. No Japão e na Índia, o uso da chalmogra era muito antigo, os livros milenares do budismo já mencionavam o consumo dessas sementes por leproso. No século XIX, durante sua dominação colonial, os ingleses importaram o conhecimento para a medicina europeia que difundiu esse conhecimento para o resto do mundo.²²² No Brasil, a partir da década de 1920, foram realizadas diversas pesquisas sobre as possibilidades terapêuticas do óleo de sapucainha.

Nesse contexto, muitos artigos foram escritos sobre a sapucainha, *Carpotroche brasiliensis*, nos quais era defendida a utilização do óleo extraído de suas sementes no tratamento da lepra como substituto do óleo de chalmogra indiano, diminuindo, assim, as despesas do governo brasileiro com a aclimação de espécies indianas e os gastos na importação do óleo. O Brasil passou a cultivar a sapucainha depois que os estudos realizados nos anos 1920 por Carneiro Felipe, no Instituto Oswaldo Cruz, mostraram que a ação da planta

²²⁰QUEIROZ, Marcos de Souza; PUNTEL, Maria Angélica. *A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997, p. 32.

²²¹BENCHIMOL, Jaime Larry; ROMERO SÁ, Magali; ALVES da Cruz, Mônica de S; MAGALHÃES DE ANDRADE, Márcio. Luta pela sobrevivência: a vida de um hanseniano através da correspondência de Adolpho Lutz. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, vol.10 (supl.1) , 2003, p. 366-367.

²²²Idem, p. 364.

era comparável à do chalmogra indiano. Ela então passou a constituir a matéria-prima dos preparados nacionais.²²³

Em meio à busca da cura da lepra e de uma terapêutica mais barata e mais eficaz, surgiram também as experiências com o assacú (*Hura brasilienses*), na Amazônia. Como demonstrei anteriormente, Souza Araújo multou e abriu um processo contra Mamerto Cortez, no entanto diversos jornais criticaram essa atitude. Alguns médicos também criticaram Souza Araújo e defenderam a utilização do assacú. Um artigo publicado no *Estado do Pará* informava que o médico homeopata Zacheu Cordeiro iria iniciar o tratamento da lepra “com as tinturas ‘homeopáticas do assacú’ que tão grandes resultados já têm dado na clínica do Dr. Bento Mure e na clínica do Dr. Mamerto Cortez”. Segundo o artigo, o médico paraense era “diplomado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tem sua carreira registrada na Diretoria Geral da Saúde Pública da Capital Federal e na Diretoria do Serviço Sanitário deste Estado”. Além disso, Zacheu Cordeiro também foi “médico assistente do dr. Mamerto Cortez”.²²⁴

No dia 30 de junho de 1921, Zacheu Cordeiro escreveu um artigo no *Estado do Pará* informando que o assacú era estudado e conhecido na homeopatia desde 1849, graças ao trabalho de Bento Mure, “um grande médico francês, o introdutor e primeiro propagandista da homeopatia no Brasil”.²²⁵ Em outro artigo publicado pelo médico, era citado que Bento Mure “falava da cura de um leproso refugiado no Amazonas, que usou o assacú que lhe foi dado por um índio, acrescentando, porém, que o uso dessa substância generalizou-se, sem confirmar, entretanto, a esperança dos leprosos”. Zacheu Cordeiro destacava que os estudos de Mure sobre o assacú “não são completas e concludentes as suas observações, chegando a duvidar da cura radical de dois leprosos”, no entanto Mure deixava entrever “que o uso prolongado do medicamento e um envenenamento real podiam dar-nos a clareza precisa de sua indicação”.²²⁶

A relação entre médicos homeopáticos²²⁷ e alopáticos foi marcada por diversos conflitos. Em artigo publicado no *Estado do Pará*, o médico Zacheu Cordeiro afirmava que

²²³SOUZA, Letícia Pumar Alves de. *Sentidos de um “país tropical”: a lepra e a chaulmoogra brasileira*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009, p. 110.

²²⁴*Estado do Pará*, Belém, 29 de junho de 1921, p. 1.

²²⁵*Estado do Pará*, Belém, 30 de junho de 1921, p. 1.

²²⁶*Estado do Pará*, Belém, 01 de julho de 1921, p. 1.

²²⁷O fundador da homeopatia foi o médico alemão Samuel Hahnemann em meados do século XIX. A homeopatia era uma dissidência médica que se apresentava como uma racionalidade terapêutica moderna, como um saber vitalista de vanguarda, baseado na física e na fisiologia não mecanicista, diferente da medicina alopática. A homeopatia era uma medicina dos doentes individuais, por oposição a uma medicina das doenças, defendia a personificação de doses e de medicamentos em função do quadro sintomático individual em oposição à generalização das doses, dinamizava as doses das substâncias medicamentosas ao nível infinitesimal, por oposição às doses quimicamente concentradas para serem eficazes na cura de patologias específicas. LUZ, Terezinha Madel.

seus textos sobre o assacú não tinham “o intuito de magoar quem quer que seja” e nem fazer “uma oposição, que valor algum teria, à Profilaxia Rural”. No entanto, Cordeiro apontava que “os médicos da escola oficial, sábios e ávidos de saber, tem o defeito de abandonar a homeopatia por um desprezo tolo que lhes merece esta escola”. O médico também se queixava que os alopatas “negam ‘a priori’ o fato da cura pelos semelhantes, tendo a pretensão de considerar-se por uma vaidade ridícula a última palavra, a decisão suprema do saber médico”.²²⁸

Terezinha Luz aponta que, tanto a defesa de interesses corporativos como a competição pela clientela, pelo poder junto ao Estado e pelo monopólio da cura, são elementos decisivos na guerra que os médicos alopáticos movem historicamente não apenas contra a homeopatia, mas contra todo sistema de cura alternativo, seja ele acadêmico, tradicional ou popular. Dos artigos de Zacheu Cordeiro, emergem os conflitos entre homeopáticos e alopáticos. O discurso do médico Souza Araújo, como representante da medicina alopática, tinha a pretensão de validar ou não um medicamento, monopolizando as práticas de cura e ignorando os estudos homeopáticos sobre o assacú. Zacheu Cordeiro, ao contrário, colocava-se como alguém interessado em estudar a planta e suas propriedades curativas, defendendo os saberes homeopáticos.²²⁹

Em meio a essas disputas, a população paraense recorria a diversas práticas curativas. Os leprosos que muitas vezes não encontravam resultados no tratamento com o óleo de chalmogra, além dos seus vários efeitos colaterais, na esperança de aliviar suas dores e até mesmo encontrar uma cura, recorriam a tratamentos variados. Segundo Figueiredo, o cerco aos leprosos fazia com que os doentes se aproximassem cada vez mais daqueles que, como eles, também atuavam na marginalidade. Desse modo, constantemente recorriam a pajés e curandeiros que atendiam nas proximidades ou mesmo no centro urbano da cidade.²³⁰ Para os leprosos, pouco importava se Mamerto Cortez era diplomado como médico ou estava habilitado legalmente para exercer a medicina, muito menos importava os conflitos entre alopáticos e

A arte de curar versus a ciência das doenças. História Social da Homeopatia no Brasil. Editora Rede Unida: Porto Alegre, 2ª ed., 2014, p. 73-74. Sobre a história da homeopatia na América Latina ver: TARCITANO FILHO, Conrado Mariano; WAISSE, Silvia. Novas evidências documentais para a história da homeopatia na América Latina: um estudo de caso sobre os vínculos entre Rio de Janeiro e Buenos Aires. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, jul.-set., 2016.

²²⁸Estado do Pará, Belém, 01 de julho de 1921, p. 1.

²²⁹LUZ, Terezinha Madel. *A arte de curar versus a ciência das doenças. História Social da Homeopatia no Brasil*. Editora Rede Unida: Porto Alegre, 2ª ed., 2014, p. 49.

²³⁰FIGUEIREDO, Aldrin Moura. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: MAUÉS, Raymundo Heraldo; VILLACORTA, Gisela Macambira (org.). *Pajelança e confrontos culturais na Amazônia*. Belém: Edufpa, 2008, p. 66.

homeopáticos. Eles eram sujeitos de suas práticas de cura e frustraram as tentativas da profilaxia rural de controlar essas práticas.

Como bem apontou Rodrigues, a medicina acadêmica não possuía hegemonia no universo da cura e enfrentou várias dificuldades para legitimar sua ciência, já que a população paraense persistia na utilização das tradicionais artes de curar.²³¹ Figueiredo também destaca que as práticas curativas da pajelança muitas vezes se imbricavam com a medicina oficial, de modo que os médicos podiam fazer uso dos mesmos remédios que os pajés.²³² De fato, Jairo Silva chama atenção que, em 1848, espalhou-se a notícia de que um leproso paraense teria sido curado por uma índia, o que permitiu ao autor inferir que os médicos podem ter utilizado os conhecimentos sobre o assacú vindos da pajelança.²³³

O Dr. Camilo Salgado também acabou se envolvendo nas polêmicas sobre o assacú. Em artigo publicado na *Folha do Norte*, anunciou que ao tratar um leproso com assacú-rana obteve resultados positivos. O médico era vice-diretor e um dos fundadores da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Segundo o artigo da *Folha do Norte*, sem assinatura, o Dr. Camilo Salgado, “em 1 ano e 8 meses de importantes observações” conseguiu “a cura radical das lesões cutâneas de um doente atacado de lepra mista”. O doente se tratava de uma criança, Manoel Crispim Monteiro, residente na vila de Mosqueiro. O menino teria melhorado sensivelmente com “o uso de uma tintura do assacú-rana (*Erythrina glauca*)” e no último exame bacteriológico o resultado “foi totalmente negativo”.²³⁴

Pouco tempo depois da divulgação dessa notícia, Zacheu Cordeiro escreveu uma Carta aberta ao Dr. Camilo Salgado publicada no *Estado do Pará*. Segundo Cordeiro, “de viva emoção e justo contentamento encheu-me a notícia estampada na Folha do Norte da cura de um leproso, doente seu, pelo assacú”. Zacheu Cordeiro saudava seu colega “não só pela sua esplêndida vitória, como por ter conseguido introduzir tal substância medicamentosa no seio da escola oficial”. A Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, assim, nos dizeres de Cordeiro, “estará a estas horas exultando, porque saindo de suas mãos o medicamento, perderá certamente o cunho da homeopaticidade e sairá do abandono a que o iam relegando”. O médico homeopata destacava que como possuía em sua clínica “alguns casos de lepra tratados com o mesmo

²³¹ RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008, p. 66.

²³² FIGUEIREDO, Op. Cit., p. 83.

²³³ SILVA, Jairo de Jesus Nascimento da. *Em busca da cura: a institucionalização da medicina acadêmica em Belém e sua relação com outras práticas terapêuticas (1889-1925)*. Tese (Doutorado em História), Faculdade de Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014, p. 157.

²³⁴ *Folha do Norte*, Belém, 24 de julho de 1921, p. 1.

medicamento que v.exc. empregou, tomo a liberdade de convidá-lo a ver algum destes doentes, porque não me parece que os resultados lhe devam ser indiferentes”.²³⁵

Camilo Salgado respondeu a essa carta na *Folha do Norte*, relatando que “incidiu o conceituado colega no mesmo equívoco do *Estado do Pará*, das quais acentuava que o tratamento do leproso Manoel Crispim se fizera com o assacú”. O Dr. Salgado pontuava que um artigo publicado na *Folha do Norte* “desmanchou a confusão urdida entre o ‘assacú’ e o ‘assacú-rana’, frisando a diferença dessas plantas medicamentosas e as desigualdades das famílias a que pertencem”. O médico declarava que não questionava que Zacheu Cordeiro “tem tido casos de lepra tratados com o assacú, que não é, entretanto, o mesmo medicamento por mim empregado”. Camilo Salgado terminava seu artigo enfatizando que se formou “um ruído injustificável em face da revelação da minha experiência”, dado que se queria aproveitar o seu nome “como elemento de adesão a despropositada oposição movida impatrioticamente contra a digna Comissão de Profilaxia Rural que nos está prestado incalculável benefício na missão que desempenha sobre aplausos”.²³⁶

Em meio a essas polêmicas, Souza Araújo publicou uma série de artigos sobre a lepra na *Folha do Norte*. Em um deles, intitulado “Várias tentativas de Cura” apontava “diversos fatos de ilusão da cura da lepra, baseados em pequeno número de informações”. Os leprosos, consoante o especialista, melhoram apenas “aparentemente, com vários processos de tratamento”.²³⁷ Souza Araújo apontava que eram empregados no tratamento da lepra no Pará a “*Hura brasilienses* da família das Euphorbiaceas e o alcoolato das folhas e cascas do assacú-rana, cujo nome científico é *Erythrina glauca*, da sub-família Papilionacex e família Leguminosa”. Para formar uma opinião sobre o assacú e o assacú-rana, Araújo mandou examinar quimicamente “o látex do primeiro e preparar o hydrolato e o alcoolato do segundo, a fim de ser experimentada no Serviço de Profilaxia a sua ação terapêutica”.²³⁸

Foi encarregado desse trabalho o farmacêutico Raymundo Felipe de Souza, professor da Escola de Pharmacia do Pará, “o qual se limitou a iniciar tais exames, sem ter chegado a qualquer conclusão”. O médico também deixava entrever alguns problemas nessas análises, uma vez que, apesar de “termos ido juntos a mata, nos terrenos do Tucunduba, onde encontramos enormes troncos de assacú e conseguimos folhas e ramos de assacú-rana, esse

²³⁵ *Estado do Pará*, Belém, 26 de julho de 1921, p. 1.

²³⁶ *Folha do Norte*, Belém, 27 de julho de 1921, p. 1.

²³⁷ *Folha do Norte*, Belém, 28 de julho de 1921, p. 1.

²³⁸ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Belém: Livraria Clássica, 1922, p. 56.

material se deteriorou no laboratório sem ter sido aproveitado para o término das análises”.²³⁹ Como estratégia para deslegitimar o uso do assacú, Souza Araújo lembrava que, em 1848, foi anunciado que um morphético de Santarém havia alcançado a cura da lepra através do uso da planta. Nesse mesmo ano, o Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro realizou diversas experiências com a planta, no entanto foi verificado que o assacú não tinha valor no tratamento da lepra.²⁴⁰

Em virtude das declarações de Souza Araújo, os professores e alunos da Faculdade de Medicina do Pará chegaram a entregar uma moção de solidariedade ao Dr. Camilo Salgado, que aos poucos foi afastando-se dessa polêmica.²⁴¹ O caso do assacú causou tanto repercussão que o jornal carioca *O Paiz* publicou um telegrama noticiando a cura da lepra no Pará e no dia seguinte entrevistou o doutor Eduardo Rabello, então inspetor da Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, cabendo-lhe a direção geral desses serviços em todo o território nacional. Na entrevista, Rabello afirmava que “infelizmente a minha opinião a respeito é de que o leite de assacú não cura a lepra, nem a tuberculose, nem o câncer”. Segundo o médico, há algum tempo recebeu um telegrama de Genebra, em que se faziam vários questionamentos se “era verdade que se descobriu no Pará o remédio há muito esperado, que remédio era esse e qual era o seu valor científico real”.²⁴²

Depois do telegrama, Eduardo Rabello teria telegrafado ao diretor de Saúde Pública de Belém, que respondeu “não ter a aplicação do medicamento produzido melhores resultados práticos”. Rabello, assim como Sousa Araújo, negava as propriedades curativas do assacú, no entanto é importante perceber como a notícia da cura da lepra espalhou-se pelo Brasil, chegando até o Inspetor da Profilaxia da Lepra, e até mesmo ganhou dimensões internacionais, com um telegrama de Genebra perguntando sobre a planta. Existia, nesse contexto, uma rede internacional de cientistas que investigavam terapêuticas e possibilidades de cura para a lepra. Nas palavras do próprio Rabello, “no Pará, como aqui, como na França, na Inglaterra, nos Estados Unidos, a estas horas centenas, milhares de médicos, de clínicos, de bacteriologistas, experimentam, misturam drogas, estudando, provando, procurando”.²⁴³

Somente a partir da década de 1940, com o surgimento da sulfona, um antibiótico, a cura da lepra foi descoberta, embora o tratamento seja quase sempre prolongado.²⁴⁴ Mesmo que

²³⁹Idem, p. 57.

²⁴⁰Ibidem, p. 51.

²⁴¹A *Província do Pará*, Belém, 13 de outubro de 1922, p. 1.

²⁴²*O Paiz*, Rio de Janeiro, 06 de julho de 1921, p. 1.

²⁴³Idem, p. 1.

²⁴⁴QUEIROZ; PUNTEL, Op. Cit, p. 36.

apenas com a sulfona fosse descoberta a cura para lepra, é importante perceber como os médicos que atuavam na Amazônia participaram ativamente dos debates internacionais sobre a cura da doença e como suas experiências podiam ganhar grande projeção e repercussão. De fato, como aponta Letícia Souza, os cientistas brasileiros tiveram um papel ativo nos processos de adoção e adaptação de conhecimentos, criando saberes e práticas em relação à lepra.²⁴⁵ Além disso, a terapêutica utilizada estava muito vinculada à experiência dos médicos, as suas análises, suas teorias, a realidade local, existindo também um complexo jogo de trocas e tensões entre a medicina acadêmica e a pajelança.

Mesmo com as críticas de Souza Araújo, Zacheu Cordeiro prosseguiu suas experiências. Em novembro de 1922, o médico anunciou que curou o menino Oswaldo Castelo Branco. O jornal *A Palavra* publicou na primeira página uma entrevista com o médico homeopata. Segundo Cordeiro, o tratamento do menino foi iniciado em 11 de setembro de 1920, quando indagado sobre quem forneceu o diagnóstico da lepra informou que ele foi dado pelo Dr. Pontes de Carvalho e confirmado pelo exame bacteriológico realizado pelo farmacêutico Odorico Kós. De acordo com o médico homeopata, quando conheceu o menino “tinha a pele coberta por uma só mancha eritematosa, de uma cor vinhosa muito forte e viva”. Esta mancha tomava a parte anterior do tronco, peito e ventre, “seguindo daí a cobrir-lhes as nádegas e caindo pela face posterior das coxas, nessa região havia anestesia absoluta”. Apresentava também manchas irregulares na costa, na face anterior das coxas e nas pernas. Nas faces, queixo e orelhas existiam grandes nódulos e mãos “inchadas e de cor arroxeadas”.²⁴⁶

O médico prosseguia a entrevista relatando transformações extraordinárias e rápidas no estado do menino. Conforme Cordeiro, o que mais havia impressionado era “a rapidez com que este doente foi solicitado à cura pela ação dos medicamentos homeopáticos, pois a 11 de setembro de 1921 restava-lhe apenas, em uma das coxas, uma pequena placa ligeiramente insensível e sem mancha”. A pequena placa teria desaparecido totalmente em dezembro do mesmo ano. O médico utilizava a cura do menino para legitimar a homeopatia e seus métodos²⁴⁷: “só os medicamentos quando estudados de conformidade com o princípio da

²⁴⁵SOUZA, Letícia Pumar Alves de. *Sentidos de um “país tropical”: a lepra e a chaulmoogra brasileira*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009, p. 110.

²⁴⁶*A Palavra*, Belém, 05 de novembro de 1922, p. 1.

²⁴⁷Na homeopatia, o medicamento é capaz de curar porque produz uma doença artificial no organismo já atacado por uma doença natural. Mobilizando-se para reagir contra a nova doença, o organismo vence a doença natural e a artificial, porque esta última é provocada em escala mínima, possibilitando o reequilíbrio do organismo. O princípio fundamental da terapêutica é a cura do semelhante pelo semelhante, desse modo, se um homem são ingerisse o medicamento, ele deveria provocar os mesmos sintomas da doença. Portanto, o medicamento usado para combater a doença é semelhante a ela, diferente da alopatia onde o medicamento é sempre o oposto da doença.

experimentação no homem são e aplicação segundo a lei dos semelhantes, podem operar esses prodígios”. Zacheu Cordeiro também afirmava que estava convencido das possibilidades de tratamento homeopático da lepra e acrescentava “repare bem que não digo assacú, tão só, mas tratamento homeopático”.²⁴⁸

Além da legitimação da homeopatia e de seus princípios, outro aspecto deve ser notado no discurso de Zacheu Cordeiro. Ao longo de toda entrevista, Cordeiro enfatizou um tratamento inteiramente conduzido por ele, que examinou o menino, analisou e experimentou o assacú até encontrar uma terapêutica eficaz. No discurso do médico não se encontram mais referências a Mamerto Cortez, posto que Cordeiro reivindicava que havia criado um tratamento específico com o assacú, descoberto por ele a partir de suas experiências. Essa reivindicação gerou um grande conflito com Mamerto Cortez que chegou até as últimas consequências.

Em 09 de abril de 1924, a *Folha do Norte* noticiou, em primeira página, que “o famoso curandeiro colombiano Mamerto Cortez, matou covardemente a tiros, o conhecido médico homeopata Dr. Zacheu Cordeiro”. O jornal destacava que Cordeiro “apiedado talvez da sorte do aventureiro ou porque o imaginava efetivamente idôneo na profissão que declarava se colocou em favor de Mamerto”. Todavia, segundo a *Folha*, Cortez era “além de charlatão, ingrato e infame, eliminando covardemente o seu benfeitor”. A notícia informava que “o infortunado e estimadíssimo médico” fora morto quando retornava da paróquia de São Raimundo Nonato, onde estivera “dando consultas aos pobres da mesma”.²⁴⁹

O articulista destacava que o caminho feito por Zacheu Cordeiro era muito conhecido e que “Mamerto Cortez o aguardava de tocaia”, disparando três tiros contra ele e retirando-se do local. O jornal relata que Zacheu Cordeiro “jazia agonizante, de bruços, junto a uma sarjeta, tendo o rosto empapado de lama e do sangue que gofava dos seus ferimentos”. Indagando sobre as motivações de “um crime tão covarde”, o jornal apontava que, ao que se sabia, “houve apenas retraimento da parte do Dr. Zacheu quando chegou a evidência de que o processo empregado por Cortez para o tratamento da lepra pelo assacú não era o indicado”. Todavia, segundo a *Folha*, Mamerto Cortez “meteu-se-lhe em cabeça que o Dr. Zacheu lhe havia usurpado o segredo da cura da lepra”.²⁵⁰

No artigo da *Folha do Norte*, o crime é descrito em detalhes, bem como o estado agonizante do Dr. Zacheu Cordeiro. O jornal também publicou uma foto na primeira página do

LUZ, Terezinha Madel. A arte de curar versus a ciência das doenças. História Social da Homeopatia no Brasil. Editora Rede Unida: Porto Alegre, 2ª ed., 2014, p. 65-66.

²⁴⁸ Idem, p. 2.

²⁴⁹ *Folha do Norte*, Belém, 09 de abril de 1924, p. 1.

²⁵⁰ Idem, p. 1.

corpo do médico. Além do sensacionalismo²⁵¹ da notícia e do desejo de ampliar o público leitor, o grande destaque que a *Folha do Norte* deu ao crime desejava enfatizar sua posição como um jornal que foi crítico a Mamerto Cortez. Mesmo que inicialmente tenha divulgado as supostas curas feitas pelo colombiano, a partir da multa pelo exercício ilegal da medicina, a *Folha* apoiou as ações do médico Souza Araújo. A *Folha do Norte* também utilizou a morte do Dr. Zacheu como estratégia para legitimar as ações da profilaxia rural e procurando afirmar que Mamerto Cortez não teria passado de um “charlatão assassino”, que se enganou a outros como o Dr. Zacheu, não enganou o chefe da profilaxia rural, que desde o início agiu corretamente ao multar e processar o colombiano.

O assassinato do Dr. Zacheu também evidencia como eram latentes as disputas em torno da descoberta de uma cura para lepra, que envolviam reconhecimento científico internacional, o lucro com o medicamento, além de notoriedade e status social. Com a profissionalização dos médicos, os conflitos e disputas no universo da cura tornavam-se cada vez mais acirrados. Alopatas discutiam com homeopatas e ambos tinham seus conflitos internos; pajés eram perseguidos e ao mesmo tempo seus saberes eram utilizados pelos médicos; o governo federal tentava ter um controle maior sobre as artes de curar e tornava obrigatório o registro do diploma. Em meio a essas tensões, temos uma população que utilizou terapêuticas diversas para remediar suas dores e, em diversos momentos, desafia o controle sobre suas práticas de cura.

2.3-Debates e acordos para a construção do novo leprosário

No contrato firmado entre o governo do Pará e o governo federal para instalação da profilaxia rural, também era determinado a construção de um novo leprosário. Segundo o acordo, o governo estadual contribuiria com duzentos contos de réis e o governo federal se comprometia “com a maior urgência possível”, a construir o leprosário “sem outro auxílio do Estado, assumindo a respeito compromisso formal”.²⁵² Entrementes, depois de firmado o

²⁵¹ As notícias sensacionalistas eram criadas aos moldes dos *fait divers* que era uma rubrica sob a qual os jornais publicavam com ilustrações as notícias de gêneros diversos que ocorriam no mundo, como pequenos escândalos, crimes terríveis, suicídios de amor, além de ampla gama de atos de salvamento e fenômenos extraordinários da natureza. De acordo com Sobrinho, o sensacionalismo vai buscar no insólito e na extravagância do *fait divers* o ingrediente preponderante da manchete de capa. SOBRINHO, Danilo Agrimani. *Espreme que sai sangue: um estudo do sensacionalismo na imprensa*. São Paulo: Summus, 1995, p.26. Ver também: GUIMARÃES, Valéria. Os dramas da cidade nos jornais de São Paulo na passagem para o século XX. In: *Revista Brasileira de História*. vol. 27, n. 53, São Paulo janeiro/junho 2007.

²⁵² Acordo com o Estado do Pará. In: ARAÚJO, Heráclides Cesar de Souza. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Publicação destinada à comemoração do centenário da Independência. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922, p. 24.

contrato, duas questões permaneceram: qual seria o local para a construção do novo leprosário e como o governo do Pará, diante de uma crise econômica, pagaria sua parte no acordo.

Como vimos anteriormente, durante o segundo governo de Lauro Sodré (1917-1921) foi realizada uma grande campanha para a construção de um novo leprosário. A pedra fundamental chegou a ser inaugurada, no entanto o prédio nunca chegou a ser construído. Souza Araújo, assim que chegou no Pará, em junho de 1921, foi examinar as plantas desse leprosário e visitou o local onde foi inaugurada a pedra fundamental. Segundo o médico, a primeira impressão do lugar não foi desfavorável, pois “o terreno estava seco e firme”, mas, a partir de dezembro, no decorrer da estação chuvosa, “o terreno aludido ficava inundado e o trânsito era quase impossível”. Além disso, o local escolhido para sede do novo leprosário, que ficava entre o asilo do Tucunduba e a Avenida José Bonifácio, estava “muito perto da cidade e já quase rodeado de moradores”.²⁵³

Fica evidente no discurso de Souza Araújo a preocupação da proximidade do novo leprosário com a cidade de Belém. O Tucunduba já incomodava há muito tempo os médicos, as autoridades e as elites, o que contrariava o ideário de uma cidade que se desejava moderna e higienizada, sendo, porém, tão próxima de um leprosário. Ao mesmo tempo, diante das várias fugas do Tucunduba, da venda de produtos agrícolas por parte dos leprosos, das redes de solidariedade construídas entre leprosos e pessoas saudáveis, afastar o leprosário da cidade era não só uma medida higiênica e profilática, mas também desejava evitar as diversas relações construídas entre os leprosos e os moradores de Belém.

É importante destacar que, mesmo que o Pará possuísse o asilo do Tucunduba desde o século XIX, a partir de 1920, com a criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, deu-se início a um novo momento na história da saúde brasileira, com uma tentativa de centralizar e uniformizar a profilaxia da lepra no país e com a afirmação do isolamento como melhor medida profilática. Segundo Foucault, existiriam dois grandes modelos de organização sanitária: aquele suscitado pela lepra, da exclusão do espaço comum, em nome de sua purificação, e o modelo aplicado à peste e a outras doenças infectocontagiosas, da internação e da quarentena.²⁵⁴

Entre o final do século XIX e início do século XX, a afirmação da lepra como uma doença transmitida por contágio consolidou a ideia de que o isolamento dos doentes era a única forma de evitar a propagação da doença. O Primeiro Congresso Internacional da Lepra (1897),

²⁵³ARAÚJO, Op. Cit, p. 13.

²⁵⁴FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 164.

realizado em Berlim, consagrou essa etiologia específica e a tese de que a única maneira de evitar a disseminação da doença seria por meio de notificação obrigatória, vigilância e isolamento compulsório dos leprosos. O Segundo Congresso Internacional, celebrado em Bergen, Noruega, em 1909, sob a presidência de Hansen, ratificou as decisões de Berlim. Desse modo, a “construção” da lepra como doença microbiana deu alento a um movimento mundial pela criação de leprosários para segregar os morféuticos.²⁵⁵

De acordo com Cabral, o declínio da lepra na Noruega, a partir da adoção do isolamento, acabou convertendo essa profilaxia como uma orientação sanitária internacional, no entanto foram ignoradas as dificuldades de transplantar eficazmente essa experiência para outros países. A autora destaca que, no Brasil, durante a década de 1920, foi estruturado um programa profilático de combate à lepra e a segregação dos doentes se constituiu como a base dessa profilaxia, especialmente após a sua contagiosidade ter se tornado a hipótese etiológica mais aceita entre os leprólogos.²⁵⁶

Esse processo não ocorreu sem embates. Consoante Benchimol e Romero Sá, Adolpho Lutz considerava o isolamento dos leprosos uma medida ineficaz e chegou a indagar seus adversários, porque não pediam medidas igualmente rigorosas para as vítimas da tuberculose ou de outras doenças cuja transmissão se fazia, segundo o médico, pelos processos erroneamente atribuídos à lepra. No entanto, de acordo com esses autores, mesmo com uma visão crítica do isolamento, Lutz admitiu, pragmaticamente, que essa medida dificultaria a disseminação da doença se os leprosários ficassem distantes de outras habitações e em ambientes desfavoráveis aos mosquitos.²⁵⁷

O Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, de 1923, formalizou a profilaxia da lepra conduzida pelo Estado Brasileiro. De acordo com o regulamento, quando fosse notificado um caso de lepra, apenas suspeito, ficaria o enfermo sob a vigilância da autoridade sanitária, devendo o médico assistente “confirmar a notificação logo que tenha positivado o diagnóstico”. A notificação poderia ter caráter confidencial, desde que a isso “não se opusessem interesses maiores da saúde coletiva”. Caso a pessoa notificada se negasse a realização do exame, seria requisitado o “auxílio da polícia para execução dessa providência.”²⁵⁸

²⁵⁵BENCHIMOL, ROMERO SÁ, Op. Cit, p. 29.

²⁵⁶CABRAL, Op. Cit, p. 251.

²⁵⁷BENCHIMOL, ROMERO SÁ, Op. Cit, p. 93.

²⁵⁸Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14354-15-setembro-1920-503181-publicacaooriginal-1-pe.html>> . Acesso em 10 de dezembro de 2018.

Desde que a autoridade sanitária concluísse pelo diagnóstico positivo de lepra, deveria comunicar o enfermo da “obrigatoriedade do isolamento e a liberdade que fica ao doente de levá-lo a efeito em seu próprio domicílio ou no estabelecimento nosocomial que lhe convier”. Todavia, era permitido apenas se o domicílio não fosse “casa de habitação coletiva ou de comércio”. O enfermo também precisava se sujeitar a vigilância médica e ter recursos, pois as “despesas do isolamento domiciliário correrão sempre por conta do doente”. Além disso, o isolamento domiciliar seria concedido mais facilmente “aos doentes da forma nervosa ou anestésica pura”.²⁵⁹

Ao analisar o regulamento, Cabral observa uma conciliação de prescrições liberais, como a possibilidade de confidencialidade da notificação de lepra, com proposições coercitivas, como nos casos de os suspeitos negarem-se ao exame. Porém, conforme a autora, o principal limite desse liberalismo estava na própria adoção do isolamento obrigatório do leproso, independente da forma que ele tomasse. Cabral também ressalta que devemos pensar a inclusão da lepra na agenda sanitária nacional como um longo processo de debates e negociações que moldaram as políticas profiláticas a serem adotadas no Brasil.²⁶⁰

Analisando esse contexto, Maciel destaca que a partir de 1920, com a criação de um regulamento para a Inspetoria da Lepra e das Doenças Venéreas, o isolamento dos doentes se tornaria oficialmente a principal medida profilática adotada pelo governo. Dentro deste cenário, a autora ressalta que a União construiu a Lazarapólis do Prata, no Pará, o Leprosário São Roque, em 1926, no Paraná, e o Hospital Colônia Curupaity, no Distrito Federal, em 1929.²⁶¹

Adriana Brito analisou a instalação da leprosaria de Paricatuba no Amazonas, cuja inauguração ocorreu em 1930. A autora destaca como a Colônia do Umirizal sofreu várias críticas e foi considerada inadequada para o isolamento dos leprosos. Segundo Brito, o Serviço de Profilaxia Rural do Amazonas empreendeu várias lutas para que as terras de Paricatuba, onde funcionava uma prisão, fossem cedidas para a construção da leprosaria. O modelo pensado foi de um isolamento insular, já que Paricatuba era uma ilha, cujo acesso se dava apenas por via fluvial.²⁶²

²⁵⁹Idem.

²⁶⁰CABRAL, Op. Cit, p. 260.

²⁶¹MACIEL, Laurinda R. “*Em proveito dos sãos perde o lázaro a liberdade*” – *Uma história das políticas públicas de combate à leprano Brasil (1941-1962)*. Tese (Doutorado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007. p. 40-41.

²⁶²CABRAL, Adriana Brito Barata. *De lazareto a leprosário: políticas de combate à lepra em Manaus (1921-1942)*. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Ciências Humanas e Letra, Programa de Pós-Graduação em História, 2010, p. 122.

É importante salientar que a criação de leprosarias com o auxílio do governo federal foi um processo que ocorreu de formas variadas e em ritmos diferentes. No Maranhão, na década de 1920, os principais esforços estavam voltados para a profilaxia rural e o combate do impaludismo. O asilo do Gavião sofreu duras críticas na imprensa e ocorreu uma série de tentativas para a construção da Leprosaria São Luiz, mas a falta de verbas impediu que a construção se concluísse. Apenas em 1937, durante o governo de Getúlio Vargas, foi inaugurada a Colônia do Bonfim.²⁶³

Ao mesmo tempo, não foram todos os estados que se integraram ao programa profilático executado pela União. São Paulo manteve sua autonomia e o estado assumiu os encargos técnicos e financeiros para o combate à lepra. De acordo com Puntel e Queiroz, as iniciativas de combate à lepra em São Paulo quase sempre ocorriam por meio de uma associação entre o estado, o município e a Santa Casa de Misericórdia. Alguns prefeitos também destinavam uma porcentagem significativa de verbas públicas para o uso exclusivo na profilaxia da lepra. O leprosário de Pirapitingui, por exemplo, resultou da associação das prefeituras de Campinas, Jundiá e Sorocaba. Os autores também destacam que, via de regra, a partir de 1920, o governo estadual passou a destinar uma verba anual para a criação de leprosários.²⁶⁴

Em meio a esse novo contexto, o governo do Pará firmou um acordo com a União para construção de um leprosário. Já mencionei que Souza Araújo não gostou do lugar escolhido pelo antigo governador Lauro Sodré e passou a procurar um novo local. Para Araújo, o desembargador Júlio Costa, chefe de polícia, numa conferência sobre assuntos de saúde pública, “me lembrou a conveniência de se adaptar o Instituto do Prata para o leprosário, ideia que mereceu francos aplausos do Dr. Sousa Castro”. No dia 27 de maio de 1922, o médico paranaense acompanhado do Dr. Bernardo Rutowitcz e de um enfermeiro seguiu de trem para Santo Antônio do Prata. A colônia estava ligada a Igarapé-Açu por um ramal férreo de 21 quilômetros de extensão.²⁶⁵

De acordo com Souza Araújo, “a primeira impressão que tivemos do estabelecimento e do local foi excelente”. O médico apreciou muito os pavilhões que pertenceram ao antigo Instituto do Prata, “nos quais há água encanada em todos os compartimentos e iluminação a gás

²⁶³LEANDRO, José Augusto. A hanseníase no Maranhão na década de 1930: rumo à Colônia do Bonfim. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, abr.-jun., 2009, p. 436.

²⁶⁴QUEIROZ, Marcos de Souza; PUNTEL, Maria Angélica. *A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997, p. 34.

²⁶⁵ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p. 10.

acetileno”.²⁶⁶ Antes de prosseguir com as observações de Sousa Araújo, é importante investigar o histórico da Colônia do Prata, no intuito de compreender como o lugar foi sendo ressignificado ao longo do tempo e se configurou como um espaço de disputas e tensões.

Na ocasião da visita do médico, funcionava no Prata uma colônia correcional subordinada à chefatura de polícia. Antes da colônia correcional, funcionou no local um “instituto de educação e asilo, destinado à catequese dos selvagens disseminados na zona dos rios Capim e Guamá, fundado a 29 de setembro de 1898, pelo capuchinho lombardo Frei Carlos de São Martinho”. Souza Araújo destacava que o segundo diretor desse estabelecimento foi o capuchinho Frei Daniel de Samarate, “que lá ficou leproso e há anos se acha internado no Asilo do Tucunduba”.²⁶⁷



Figura 6. Planta da Estrada de Ferro de Bragança, 1914. Intervenções feitas pela autora. In: CRUZ, Ernesto. Estrada de Ferro Bragantina: visão social, econômica e política. Belém: SPEVEA, 1955.

Sobre o contexto de chegada dos capuchinhos na região, cabe ressaltar que, no alvorecer do regime republicano, surgiu uma nova orientação legal à política indigenista. Desse modo, o decreto nº 7 de 20 novembro de 1889 atribuiu aos estados competências para cuidar da catequese e civilização dos indígenas. Nesse contexto, os capuchinhos lombardos da Missão do Norte vieram do Maranhão com o objetivo de instalar uma missão no Pará. Traziam consigo uma experiência de atuação missionária junto à colônia de São José na Província do Alto

²⁶⁶Idem, p. 10.

²⁶⁷Ibidem, p. 11.

Alegre, fundada em 1895, no Maranhão, onde funcionavam dois internatos para meninos e meninas indígenas.²⁶⁸

Em 1898, o governador José Paes de Carvalho, autorizou a ação dos capuchinhos no Pará e firmou um contrato para fundação de um núcleo colonial indígena²⁶⁹ que “ministrasse além dos ensinamentos religiosos, instrução elementar e trabalhos agrícolas”. O núcleo ficaria localizado à margem do rio Prata, nas nascentes do Rio Maracanã, região habitada pelos Tembé.²⁷⁰ Segundo Beltrão e Lopes, os Tembé/Tenetehara, donos dos territórios entre os rios Pindaré – divisa entre Pará e Maranhão – e o Maracanã, na costa atlântica – que corresponde ao noroeste do Pará – foram sistematicamente submetidos a políticas de Estado do século XIX aos nossos dias. Os autores destacam que os Tembé se associaram aos africanos, que estabeleceram mocambos no território indígena. Na tentativa de morigerar esses sujeitos, o Estado instalou sucessivamente diversas instituições na área.²⁷¹

Em 1900, o contrato entre os capuchinhos e o governo do Estado foi remodelado determinando que o núcleo passasse a receber gratuitamente “menores vagabundos remetidos pela polícia”.²⁷² Em 1903, já durante o governo de Augusto Montenegro, a instituição passou a se chamar Instituto da Infância Desvalida Santo Antônio do Prata, cuja finalidade consistia em educar menores de 6 a 20 anos, de ambos os sexos, compreendidos como: a) filhos de índios; b) órfãos pobres; c) moral e materialmente abandonados; d) filhos de réus condenados sem meios de subsistência; e) vadios e vagabundos.²⁷³ As relações entre os capuchinhos e os

²⁶⁸RIZZINI, Irma; SHUELER, Alessandra. O Instituto do Prata: índios e missionários no Pará (1898-1921). *Currículo sem Fronteiras*, v. 11, n. 2, jul/dez, 2011, p. 92.

²⁶⁹Freitas aponta que mesmo com a Proclamação da República ocorreu uma mútua combinação entre Estado e Igreja, já que o Estado continuou a financiar os negócios eclesiásticos e a reconhecer a importância civilizatória do trabalho religioso nas missões. FREITAS NEVES, Fernando Arthur. Estado e igreja: cumplicidades e tensões do catolicismo no Pará do final do século XIX. In: FREITAS NEVES, Fernando Arthur; LIMA, Maria Roseane Pinto (Orgs.). *Faces da história da Amazônia*. Belém: Paka-Tatu, 2006, p. 83. Nesse contexto, a Igreja Católica vivia a Romanização que, segundo Maués, foi um processo de reforma que desencadeou um estreitamento dos vínculos com Roma e um maior controle da hierarquia eclesiástica sobre o clero e o laicato. Todavia, o autor também destaca que o controle romanizador teve limites e foi permeado de conflitos. MAUÉS, Raymundo Herald. As atribuições de um doutor eclesiástico na Amazônia na passagem do século XIX, ou como a política mexe com a igreja católica. In: Marin, Rosa Acevedo (org.) *A escrita da história paraense*. Belém: NAEA, 1998, p. 139.

²⁷⁰MUNIZ, Palma. *O Instituto de Santo Antônio do Prata*. Belém: Typ. da Livraria Escolar, 1913, p. 8.

²⁷¹BELTRÃO, Jane Felipe. Instituições totais, demografia & genocídio na Amazônia: segundo a trajetória dos Tembé/Tenetehara no Pará. Anais. *XIX Encontro Nacional de Estudos Populacionais (ABEP)*, São Pedro/SP – Brasil, 24 a 28 de novembro de 2014. Disponível em <www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/download/2180/2135>. Acesso em: 10 de dezembro de 2018.

²⁷²MUNIZ, Palma. *O Instituto de Santo Antônio do Prata*. Belém: Typ. da Livraria Escolar, 1913, p. 15.

²⁷³RIZZINI, SHUELER, Op. Cit, p. 93.

sucesivos governadores do Pará foram feitas de negociações e tensões, especialmente, porque a crise da borracha gerava sérios problemas orçamentários.

Em 1921, o governador do Pará, Sousa Castro, afirmava que “entre as economias realizadas, devo citar a extinção do Instituto do Prata”, uma vez que o instituto não preenchia mais a sua finalidade de criação que era a “catequese dos índios e o ensino profissional”. Segundo Sousa Castro, “de índios, não me consta lá houvesse um só recolhido a receber instrução, ao contrário, civilizados superabundam”. Para o governador, mesmo que o instituto tivesse prestado “excelentes serviços à instrução”, não suportava “o erário público o ônus de sua manutenção”.²⁷⁴

Na mensagem de Sousa Castro, é latente a tentativa de deslegitimar o Instituto do Prata, que não preencheria mais as suas finalidades. Desse modo, não existiriam mais indígenas na instituição, pois já estariam todos “civilizados”. No entanto, apenas quatro anos antes dessa mensagem, a zoóloga alemã e ex-diretora do Museu Emílio Goeldi, Emília Snethlage (1868-1929), afirmava que, apesar do trabalho dos missionários capuchinhos, ainda eram encontrados Tembé de “sangue puro” ou quase sem mistura vivendo nas proximidades do Prata.²⁷⁵ De fato, Rizzini e Shueler problematizam o discurso das autoridades, destacando que a etnia Tembé sobreviveu às investidas oficiais para assimilá-los à população local. As autoras também destacam que, aos olhos do governo, passadas duas décadas de funcionamento, não existiam mais indígenas no Instituto do Prata. Todavia, ressaltam que o indígena alfabetizado, tendo adotado um modo de vida considerado civilizado, não era mais percebido pela política indigenista como etnicamente distinto da população local, independente do modo como os próprios se percebiam.²⁷⁶

Vários fatores parecem ter contribuído para a extinção do Instituto do Prata, entre eles a crise econômica do Estado, a ideia de que o instituto não cumpria mais suas finalidades e os novos projetos do governo para a região. O instituto acabou sendo transformado em uma Colônia Correccional Agrícola, o que, conforme Sousa Castro, conciliou o interesse público que “reclamava medidas saneadoras dos transviados da moral” com as posses do tesouro, “pois não custou nem custará ao erário público mais um real a criação e manutenção de tão importante

²⁷⁴Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado a 7 de setembro de 1921 pelo governador Antônio Emiliano de Sousa Castro, p. 23-24. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 06 de maio de 2018.

²⁷⁵SNETHLAGE, Emília. Nature and man in Eastern Pará, Brasil. *Geographical Review*, New York, v. 4, 1917, p. 47.

²⁷⁶RIZZINI, SHUELER, Op.Cit, p. 103.

serviço”.²⁷⁷ Em março de 1921, o jornal *A Palavra*, em artigo sem assinatura, criticava a extinção do Instituto do Prata, afirmando que os padres capuchinhos procuraram “reduzir o mais possível às despesas, e nesse sentido, apresentaram várias propostas ao governo”. O governador Sousa Castro, por outro lado, não teria aceitado nenhuma delas.²⁷⁸

Em outubro de 1922, o jornal publicava uma notícia sobre a catequese no Alto Capim informando que o padre Antônio Alves, em missão aos indígenas Anajá e Tembê, havia “batizado 245 índios e realizado 42 casamentos”. O articulista, que não assinou o artigo, esperava que o governo “protegesse eficazmente os habitantes do Alto Capim em seus bens materiais, assim como abrindo escolas, nessa populosa região do nosso Estado”.²⁷⁹ No discurso dos articulistas d’*A Palavra*, fica evidente uma ideia de que Sousa Castro era autoritário e não desejou negociar com os capuchinhos; além disso, existe um contraste entre um governador que pouco parecia fazer em prol da “civilização” dos indígenas e o trabalho missionário do padre Antônio.

Por meio do histórico da Colônia do Prata, é possível perceber como ela foi um espaço de disputas e tensões por onde passaram diferentes sujeitos: região habitada pela etnia Tembê, área de mocambos, núcleo colonial indígena, Instituto para a Infância Desvalida e colônia correccional. Cabe acrescentar que, além dos estabelecimentos oficiais, existia na Colônia do Prata uma importante povoação que surgiu a partir do núcleo colonial indígena.

Mais um capítulo dessa história foi escrito, na década de 1920, com a inauguração do leprosário. Como já mencionamos, Souza Araújo visitou a Colônia do Prata em 1922 e, além de verificar os pavilhões que pertenceram ao Instituto do Prata, também visitou vários pontos da povoação e a feira livre que acontecia no largo Santo Antônio, realizando uma inspeção sanitária da vila e da povoação, além de verificar a captação de água do rio Prata. Depois da visita, Souza Araújo informou ao governador Sousa Castro “que não poderia obter melhor local nem melhores edifícios para o leprosário”, solicitando que a propriedade fosse vendida à União.

280

Segundo o governador Sousa Castro, os grandes embaraços de sua administração para fornecer a verba de 200 contos de réis para a instalação do novo leprosário levaram a ideia “de aproveitar a área e as construções do antigo Instituto do Prata, situado no ramal da E.F. de

²⁷⁷ Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado a 7 de setembro de 1921 pelo governador Antônio Emiliano de Sousa Castro, p. 23-24. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 06 de mai. de 2018.

²⁷⁸ *A Palavra*, Belém, 13 de março de 1921, p. 1.

²⁷⁹ *A Palavra*, Belém, 15 de outubro de 1922, p. 1.

²⁸⁰ ARAÚJO, Op.Cit, p. 11.

Bragança”. Desse modo, conforme o governador, o Instituto do Prata foi transferido “no seu conjunto ao domínio federal” pelo preço ajustado de 300 contos de réis, sendo 200 contos “a importância da contribuição a que estava sujeito este estado” e 100 contos “que foram pagos a 15 de maio do ano corrente”. O governador destacou que os 100 contos seriam utilizados para indenizar os moradores da Colônia do Prata que precisariam abandonar o local.²⁸¹

A venda do antigo Instituto do Prata para União foi formalizada em 30 de dezembro de 1922. De acordo com Sousa Araújo, a área possuía 1.400 hectares, compreendendo “a povoação Santo Antônio do Prata, com dois grandes edifícios com quatro pavilhões, uma bela igreja construída com material do mesmo estabelecimento e 76 habitações, na maioria barracas”. A área também compreendia “o sítio de São Izidoro com 200 hectares, belo pomar e uma capela, os sítios São Francisco e São Felix, cada um com 50 hectares de campos e pastagens e os terrenos reservados às margens dos Rios Prata e Maracanã”.²⁸²

Além do terreno vendido à União, o governador do Pará ainda doou alguns lotes de terra. Consoante Sousa Araújo, logo que leu a escritura o governante percebeu que “essa pequena área de 1.400 hectares de fragmentos de terrenos situados em vários pontos não se prestaria para uma colônia agrícola de leprosos”. Então, propôs “a desapropriação e doação dos 88 lotes encravados entre aqueles terrenos adquiridos”. O governador Sousa Castro cedeu gratuitamente ao Departamento Nacional de Saúde Pública “os 88 lotes, com uma área aproximada de 2.200 hectares de boas terras e mais o terreno necessário, entre o rio Prata e os sítio São Felix, para a instalação da administração da Lazarópolis”, ficando a área total do leprosário com 4.300 hectares de terras.²⁸³

²⁸¹Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1923 pelo governador do Estado Dr. Antônio Emiliano de Sousa Castro. Pará: Typ. da Imprensa Oficial do Estado, 1923, p. 51-52.

²⁸²ARAÚJO, Op. Cit, p. 54.

²⁸³ARAÚJO, Op. Cit, p. 54.

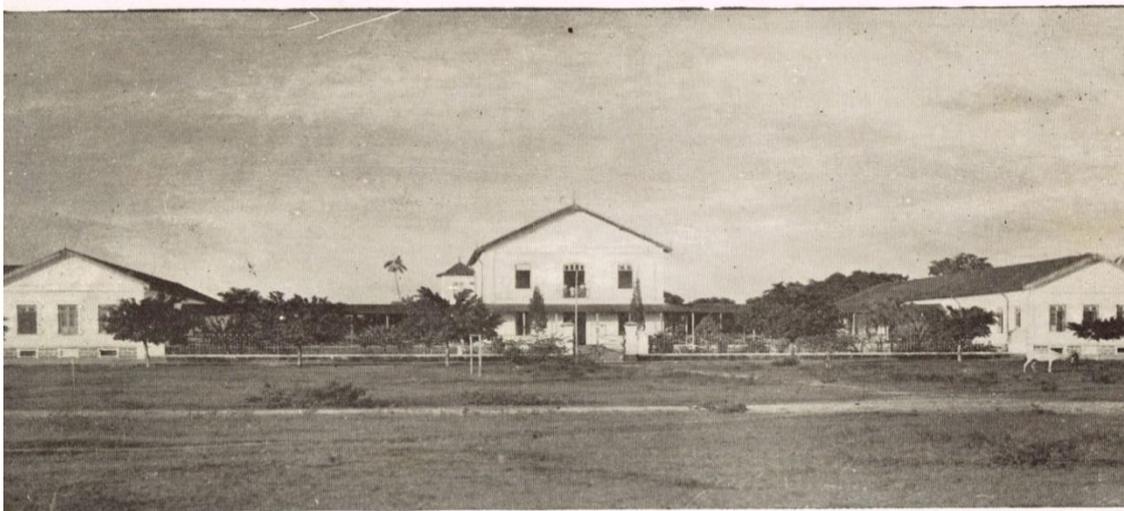


Figura 7. Instituto do Prata. Edifício Principal. In: ARAUJO, Heraclides César de Sousa. Lazaropolis do Prata. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924, p.64

O regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública estabelecia que o isolamento nosocomial poderia ser realizado em estabelecimentos fundados pelo governo federal, pelos governos estaduais ou municipais ou por pessoas e associações privadas. Os estabelecimentos nosocomiais poderiam ser: a) colônias agrícolas, b) sanatórios ou hospitais e c) asilos. Segundo o regulamento, as colônias agrícolas eram sempre preferíveis e deveriam ter “bastante amplitude para nelas poder se estabelecer uma verdadeira vila de leprosos”. Além disso, as colônias de leprosos deveriam ter “hospitais para os que necessitarem cura de doenças e afecções intercorrentes e especiais, creches e orfanato”.²⁸⁴

Para as colônias agrícolas seriam de preferência enviados, “além dos que o desejarem, os que forem ainda capazes de pequenos trabalhos, regulados segundo prescrição médica”. O regulamento também determinava que a instalação de estabelecimento destinados a leprosos “obedecerá às condições de conforto e apazibilidade para os doentes e de proteção para as populações vizinhas”, ficando subordinado o funcionamento deles “a instruções expedidas pelo diretor geral, depois aprovadas pelo ministro do Interior”.²⁸⁵

De acordo com Souza Araújo, os grandes leprólogos mundiais “mostraram as conveniências de só isolarem-se leprosos em colônias agrícolas, seria um erro de técnica seguir orientação diversa”. Desse modo, segundo a concepção do médico, “o leproso só se sentirá feliz vivendo livremente, em colônias amplas, onde tenha, além da assistência médica eficiente,

²⁸⁴Regulamento Sanitário de 1920. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14354-15-setembro-1920-503181-publicacaooriginal-1-pe.html>> . Acesso em 10 de dezembro de 2018.

²⁸⁵Idem.

trabalho e distrações”. Araújo também acrescentava que não existiria trabalho “mais próprio ao leproso, nem mais rendoso e útil ao leprosário, do que a agricultura”.²⁸⁶

O relatório apresentado por Juliano Moreira e Fernando Terra, na Comissão de Profilaxia da Lepra, já previa o isolamento em domicílio para os indivíduos abastados, em colônias agrícolas ou vilas de leprosos para os necessitados capazes de trabalho e em asilos ou hospitais para os inválidos. Na I Conferência Internacional da Lepra de 1897 e ao longo das décadas de 1910 e 1920, os encontros médicos corroboraram a ideia de que o isolamento domiciliar deveria ser indicado para os abastados e doentes de menor risco de contágio e o isolamento nosocomial para os doentes indigentes e os que não pudessem se manter. O isolamento obrigatório dos leprosos também deveria pautar-se na construção de grandes e modernos leprosários, nos quais o conforto “suavizaria” a segregação.²⁸⁷

O modelo de colônias agrícolas para leprosos atendia tanto a ideia de que em espaços amplos e modernos o leproso seria menos resistente ao isolamento, quanto a uma questão econômica, já que seriam enviados preferencialmente os indivíduos que pudessem trabalhar. A prática da agricultura e de outros trabalhos pelos leprosos tornaria a Lazarópolis menos onerosa ao Estado. Esse modelo era ideal para o governo do Pará, que enfrentava uma séria crise financeira. Todavia, inaugurar a Lazarópolis do Prata não seria tarefa fácil. Souza Araújo dedicou seu livro sobre a inauguração da Lazarópolis “aos poucos colaboradores sinceros que tive”. Essa dedicatória é um indício dos diversos embates e conflitos enfrentados pelo médico paranaense.

Em maio de 1922, na ocasião da primeira visita de Sousa Araújo, os moradores da Colônia do Prata seguiram sua vida normalmente e foram mais uma vez à feira livre do largo Santo Antônio. Um médico chegou na povoação, fez exames, inspeções, tirou fotografias. Talvez Souza Araújo acreditasse que seus maiores desafios para instalação da Lazarópolis fossem técnicos e financeiros, no entanto seriam aqueles moradores que fariam um grande entrave para que esse projeto fosse concretizado.

²⁸⁶ARAÚJO, Op.Cit, p. 15.

²⁸⁷CABRAL, Op.Cit, p. 252-254.



Figura 8. Feira livre no Largo Santo Antônio. In: ARAUJO, Heraclides César de Sousa. *Lazaropolis do Prata*. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924, p.74.

Peter Burke propõe pensar a fotografia como um objeto. Desse modo, ela expressa as escolhas do fotógrafo como o ângulo, luz e demais elementos que irão compor a imagem.²⁸⁸ Na figura acima, temos dois elementos que se destacam: a população e as construções ao fundo. Algumas pessoas parecem quase pousar para foto ou apenas olham com surpresa e curiosidade para o fotógrafo. Talvez a principal intenção da imagem tenha sido registrar as moradias que poderiam ser aproveitadas ou adaptadas pelo futuro leprosário. No entanto, aquele espaço não era feito apenas de igrejas, pavilhões e casas, existiam também pessoas que longe de serem apenas expectadoras estáticas entrariam em conflitos com os novos projetos sanitários.

No mês de outubro do mesmo ano, um grupo de mulheres enviou um telegrama para a esposa do então presidente da República, Epitácio Pessoa. No telegrama, as mulheres estavam identificadas como Julia Lousada, Isabel Castro, Maria Freire, Olympia Cavalcante, Bernadina Alexandre e Maria Souza Maia Uchoa. Na mensagem, lia-se que “em nome de milhares de colonos aqui residentes imploramos augusta valiosa intervenção V. Excia”, a fim de evitar “tamanho desgraça que nos obriga a abandonar nossas colônias haveres”. As moradoras argumentavam que “muitas ilhas temos onde pode estabelecer o leprosário”. Esperavam que, com esse apelo, Epitácio Pessoa “nos protegerá e livrará semelhante vexame”.²⁸⁹

Quando as mulheres do Prata enviaram um telegrama para a esposa do presidente, estavam lutando pelo direito de permanecer em um local com o qual possuíam vínculos

²⁸⁸BURKE, Peter. *Testemunha Ocular: História e Imagem*. São Paulo: EDUSC, 2004, p.31.

²⁸⁹ARAÚJO, Op. Cit., p. 25-26.

emocionais, afetivos e econômicos. Nesse espaço, havia criado memórias e construído redes de sociabilidades. Portanto, na visão dessas mulheres, seria uma desgraça abandonar a colônia do Prata, além disso o forte estigma social atribuído a lepra tornava a transformação da colônia em um leprosário uma desgraça ainda maior. O telegrama das mulheres foi recebido pelo presidente Epitácio Pessoa no Palácio do Catete e, depois, enviado ao Dr. Carlos Chagas que encaminhou a Eduardo Rabello, inspetor da Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, que, por fim, enviou a Sousa Araújo.

Souza Araújo respondeu o telegrama e considerava “o protesto das senhoras do Prata infundado”. E em relação ao isolamento insular, afirmava que as ilhas próximas de Belém como Caratateua, Cotijuba e Onças não comportariam “uma colônia agrícola com lotação para 2.000 leprosos, que é a que necessita com máxima urgência o Estado do Pará”. Os protestos não pararam por aí. Os deputados Alfredo Chaves e Augusto Meira, na sessão de 17 de outubro de 1922, da Câmara dos Deputados do Pará, criticaram a instalação da Lazarópolis na colônia do Prata.

Alfredo Chaves afirmava que Souza Araújo, em uma entrevista, dizia que o leprosário seria instalado no Prata, todavia acreditava que o governador do Pará “seria incapaz de utilizar o Instituto para um leprosário”, já que o mais adequado seria instalar a Lazarópolis em uma ilha.²⁹⁰ Augusto Meira concordava com as proposições de Alfredo Chaves e acrescentava que, de todos os estabelecimentos que visitou nos vinte anos que estava no Pará, “nenhum me causou melhor impressão do que o Instituto do Prata”. Transformar, assim, o instituto em leprosário, para ele, “é uma verdadeira calamidade, é um crime”.²⁹¹

Os deputados Alfredo Chaves e Augusto Meira eram ambos formados em Direito, mas o isolamento insular chegou a ser defendido pelos próprios médicos como o mais adequado. Cabral destaca que a segregação dos doentes constituía a base da profilaxia da lepra, no entanto o modelo a ser adotado dividiu opiniões. Oswaldo Cruz, em 1913, defendeu a criação de uma colônia de leprosos na Ilha Grande, no Rio de Janeiro, por considerar essas instituições mais adequadas a uma doença contagiosa de longa duração. Semelhante opinião era compartilhada pelo médico Souza Araújo que considerava as leprosarias marítimas a solução para o difícil problema do isolamento dos leprosos indigentes. Segundo a autora, os defensores do isolamento insular argumentavam que ele permitia ao doente uma reprodução mais aproximada da vida em sociedade e que em ilhas a evasão dos leprosos seria mais difícil.²⁹²

²⁹⁰A *Palavra*, Belém, 19 de outubro de 1922, p. 1.

²⁹¹Idem, p. 1.

²⁹²CABRAL, Op.Cit, p. 251.

Cabral também ressalta que durante o I Congresso Médico Paulista, em 1916, Souza Araújo apresentou o programa profilático da lepra no Paraná, que previa o isolamento insular como prioritário e o terrestre como complementar, no caso de as leprosarias marítimas não comportarem todos os leprosos. Esse programa suscitou a posição de Emílio Ribas contra o isolamento de leprosos em ilhas, tomando por base os resultados negativos desse modelo profilático nas Filipinas. Na concepção do médico, a segregação dos leprosos justificava-se apenas por não haver uma profilaxia específica para a lepra e a ideia de degredo insular do doente comprometia o próprio êxito de combate à doença.²⁹³

No sistema de isolamento adotado nas Filipinas, os médicos, acompanhados de policiais, praticavam raids no interior da ilha para caçar os leprosos e depois confiná-los em alguma outra ilha do arquipélago. No entanto, essas medidas não foram capazes de reduzir a lepra no país. Experiências semelhantes adotadas no Havaí e na Índia também não obtiveram resultados satisfatórios. Desse modo, o modelo de isolamento referido começou a ser cada vez mais questionado.²⁹⁴ Além disso, a proposta do isolamento insular vinculada à ideia de um isolamento absoluto poderia provocar uma maior rejeição dos leprosos ao isolamento, o que dificultaria ainda mais o trabalho das autoridades sanitárias.

Em 1926, ocorreu uma grande polêmica na Academia Nacional de Medicina entre Belisário Penna, um dos maiores nomes do movimento sanitarista, e Eduardo Rabello, chefe da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, de 1920 a 1926. Penna considerava a profilaxia realizada pela inspetoria ineficaz e considerava que a doença estava se expandindo no país. O médico condenou a opção pelas colônias e propôs a criação de municípios destinados ao isolamento de leprosos, considerando que a Ilha Grande seria ideal para a localização de um desses municípios.²⁹⁵

Rabello refutou essas ideias condenando o isolamento absoluto dos leprosos. O médico apontava que a moderna profilaxia da doença favorecia a manutenção do leproso junto à família, que as experiências internacionais, como as da Noruega e da Suécia, conseguiram reduzir o número de doentes com medidas mais liberais. Segundo o médico, era preciso multiplicar os locais de isolamento junto aos focos da doença, todavia de modo mais “humano” e científico.²⁹⁶

²⁹³Idem, p. 252.

²⁹⁴QUEIROZ, Marcos de Souza; PUNTEL, Maria Angélica. *A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997, p. 34.

²⁹⁵Apud ARAÚJO, Heraclides César de Souza. *História da Lepra no Brasil: período republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, v. 3, 1956, p. 428.

²⁹⁶Idem, p. 429.

Para além de questões humanitárias, Puntel e Queiroz destacam que a proposta de Rabello saiu vitoriosa porque existiam diversos desafios para implantar um isolamento absoluto. Conforme os autores, os recursos necessários iriam muito além da vontade política dos governos e das possibilidades do país, sem que houvesse garantia alguma de sucesso. Ademais, os autores apontam que nenhum estado brasileiro iria querer ceder um município para isolar leprosos. Esse projeto ocorreu efetivamente nos Estados Unidos, no entanto foram necessários dez anos de negociações com o estado de Louisiana.²⁹⁷

Souza Araújo defendeu o isolamento insular em 1916, porém, a partir de novas experiências, mudou de opinião. O médico paranaense soube se adaptar às condições financeiras do estado do Pará e percebeu que a adaptação das antigas instalações do Instituto do Prata eram a melhor solução para que a Lazarópolis fosse inaugurada. Do contrário, esse projeto poderia se arrastar por anos ou até mesmo se reduzir a inauguração de uma pedra fundamental, como ocorreu durante o governo de Lauro Sodré. Além disso, o médico parece ter idealizado um amplo e moderno leprosário, que seria uma verdadeira cidade de leprosos. Na visão do médico, as ilhas próximas de Belém não teriam espaço nem estrutura para comportar um grande número de morféuticos.

As polêmicas para a inauguração da Lazarópolis estavam longe de acabar. O padre Callado enviou um telegrama ao presidente da República, acusando Souza Araújo de mandar o guarda-chefe do Prata arrambar a capela São Izidoro e se apoderar das chaves da Igreja de Santo Antônio. O guarda-chefe teria “proferido impropérios e ameaças contra o sacerdote e a religião católica”. Araújo repreendia essas acusações, afirmando que a igreja de Santo Antônio pertencia ao Instituto do Prata “adquirido pela União, sendo agora o governo do Estado obrigado a entregá-lo livre de ocupantes, indenizando todos os moradores que abandonaram a povoação”.²⁹⁸

²⁹⁷QUEIROZ, PUNTEL, Op.Cit, p. 35.

²⁹⁸ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 53.



Figura 9. Igreja Santo Antônio. In: ARAUJO, Heraclides César de Souza. Lazarópolis do Prata. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924, p.65.

Souza Araújo também ressaltava que a capela São Izidoro pertencia ao sítio agrícola de mesmo nome e havia sido adquirido pela União. Segundo o médico, “a capela estava fechada e a chave extraviada, mandei mudar a fechadura e limpar a capela para entregar aos leprosos”. Ainda de acordo com Araújo, padre Callado também havia telegrafado ao Ministro da Justiça dizendo que o governo do Estado “mandara força policial e estava cometendo violências contra os colonos”. O médico esclareceu que as acusações eram falsas, “pois tudo foi feito em inteira harmonia e raros colonos restam entregar suas casas e lotes, estando todos pagos e de posse de novos lotes de terreno em outras zonas”.²⁹⁹

A instalação da Lazarópolis do Prata esteve longe de ser uma inteira harmonia. Os moradores resistiram, como bem demonstra o telegrama das mulheres do Prata. O padre Callado, por exemplo, fez diversos protestos e alguns deputados paraenses fizeram duras críticas a esse projeto. Em meio a embates, conflitos e negociações, a Lazarópolis do Prata recebeu seus primeiros internos em junho de 1923, sendo inaugurada oficialmente em 24 de junho de 1924. É importante destacar que, mesmo com as críticas sofridas, o Asilo do Tucunduba não foi esvaziado com a instalação da Lazarópolis. O Tucunduba, fechado apenas em 1938, manteve diversas relações com o Prata, existindo uma importante movimentação de doentes entre esses dois espaços, que será analisada no próximo capítulo.

Souza Araújo idealizou o regimento do leprosário e pretendia que existisse um maior controle dos internos. No entanto, o funcionamento da Lazarópolis do Prata foi um intenso jogo de tensões e negociações entre o que foi idealizado por Souza Araújo, a experiência dos

²⁹⁹Idem, p. 54.

médicos, do corpo de funcionários do Prata e dos leprosos, que diversas vezes desafiaram e redimensionaram os sentidos do isolamento.

2.4- A Gaiola dos Uirapurus: os Irmãos Nobre e o Isolamento Domiciliar

Em julho de 1922, o jornal *A Província do Pará* anunciava aos seus leitores que estava marcado para o dia 1 de agosto o festival de Helena Nobre em homenagem aos aeronautas portugueses Sacadura Cabral e Gago Coutinho. Segundo o jornal, Helena era “o rouxinol paraense, é o orgulho nosso, com sua garganta de ouro extasia-nos”. O festival seria um momento de regozijo para a sociedade paraense, que poderia “aplaudir a querida ‘soprano’ – o sustentáculo da Divina Arte, neste longínquo Estado”. Consoante *A Província*, Helena Nobre já possuía uma reputação firmada e quando cantava “deleitava os mais indiferentes ouvidos! E adornada de sorrisos, de graça juvenil, sensibiliza-nos a alma”.³⁰⁰

Helena do Couto Nobre (1888-1965) fez parte da terceira geração da Família Nobre e, assim como seus familiares, seguiu a carreira musical, destacando-se na arte do canto lírico, ao interpretar, compor, e ao ministrar aulas particulares. Helena realizou seu primeiro recital solo em 1904 no Sport Club do Pará por indicação do maestro italiano Ettore Bosio. A cantora realizou apresentações com vários de seus parentes, em especial, com seu irmão Ulysses Nobre (1887-1953). Os irmãos se apresentaram pela primeira vez juntos em novembro de 1906, em um recital no Teatro da Paz. O principal intuito dessa apresentação era angariar recursos para que os irmãos fizessem uma viagem ao Rio de Janeiro.³⁰¹

Helena e Ulysses chegam à então capital da República em dezembro de 1906 e, em setembro de 1907, realizam um concerto no Instituto Nacional que tem grande repercussão na imprensa. Segundo o jornal *O Paiz*, “a crítica, por vezes, tem de render o seu lugar ao elogio, tal é a intensidade da emoção de quem recebe as impressões que só a arte pode produzir”. Para o jornal, ouvir Helena Nobre “é uma delícia – a delícia fantástica daqueles que se extasiam perante as belas manifestações da natureza”. O aparecimento da cantora foi um “triunfo consolador, apesar de haver se apresentado despreziosamente como simples amadora”. *O Paiz* também destacava que auxiliaram na apresentação da cantora “seu irmão, Ulysses Nobre, um barítono que tem futuro certo, e o violinista Morsisano, uma reputação feita”.³⁰²

³⁰⁰ *A Província do Pará*, Belém, 18 de julho de 1922, p. 1.

³⁰¹ MAIA, Gilda Helena Gomes. *Helena Nobre: uma musicista paraense da primeira metade do século XX*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, 2011, p. 174.

³⁰² *O Paiz*, Rio de Janeiro, 5 de setembro de 1907, p. 1.

Gilda Maia escreveu uma biografia sobre Helena Nobre a partir de periódicos, programas de concerto da época e depoimentos orais. De acordo com Maia, a viagem ao Rio de Janeiro não tinha o único intuito de realizar apresentações musicais e dar maior projeção à carreira dos cantores. Em 1906, Helena e Ulysses começaram a apresentar os primeiros sinais da lepra e, por isso, decidiram viajar ao Rio em busca de um tratamento mais eficaz para a doença.³⁰³

Não encontramos indícios dos tratamentos feitos pelos irmãos no Rio de Janeiro, mas é importante observar que a lepra começou a se manifestar quando os dois eram ainda jovens e estavam construindo uma carreira promissora. O estigma da lepra³⁰⁴ poderia colocar em risco seus projetos de futuro e sua vida artística. Provavelmente, por todas essas questões, existe um silenciamento da doença. Não a tornar pública era, sem dúvida, uma estratégia para evitar o peso do estigma. Quando analisamos, por exemplo, os periódicos da década de 1910, encontramos diversos anúncios de concertos e saraus promovidos pelos irmãos e a doença nunca é mencionada.

Os irmãos Nobre retornam a Belém no final de 1907 e passaram a fazer apresentações em diversas casas de espetáculo, residências e palacetes da cidade, realizando concertos, saraus e festivais lítero-musicais. Em 15 de maio de 1911, o jornal *Estado do Pará* anunciava que “no salão de honra do Teatro da Paz, terá lugar o concerto com que a gentil patrícia, senhorita Helena Nobre, mais uma vez deleitará o público”. O jornal destacava que recomendar o concerto era desnecessário, pois “o público paraense, habituado a ouvir a encantadora voz da jovem patrícia, disputando lugares, como tem acontecido nos anteriores concertos, não deixará de comparecer aquele belo festival”. Ulysses Nobre também participaria do espetáculo e os acompanhamentos do piano seriam feitos “pelo distinto maestro Ettore Bosio e melle. Gilda Nobre”.³⁰⁵

Além de realizarem diversos concertos, os irmãos Nobre também passaram a ministrar aulas particulares. O fechamento do Instituto Carlos Gomes em 1908, então primeira e única escola de ensino da música erudita em Belém, implicou a proliferação de atividades de ensino

³⁰³Ibidem, p. 172.

³⁰⁴Para Goffman, o estigma ocorre toda vez que um indivíduo possui uma característica indesejada socialmente o que destrói a possibilidade de atenção para seus outros atributos. Segundo o autor, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano, com base nisso, fazemos vários tipos de discriminação e construímos uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa. GOFFMAN, Erwin. *Estigma: notas sobre a manipulação de uma identidade deteriorada*. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1963.

³⁰⁵*Estado do Pará*, Belém, 15 de maio de 1911, p. 2.

particular de música, em especial o ensino de piano.³⁰⁶ Por meio das aulas particulares, Helena e Ulysses, não só ajudaram na formação de jovens cantores e obtiveram mais um meio de renda, como também as aulas eram também uma oportunidade para construir uma rede de relações com famílias ricas e influentes da capital paraense.

Os irmãos Nobre vão construindo uma ampla rede de solidariedade e afetividade, alcançando um prestígio cada vez maior na sociedade. Em 1922, o Centro Musical Paraense (CMP) concedeu a Helena e Ulysses o título de sócios-beneméritos. Segundo a nota publicada pelo CMP, os irmãos prestaram “inúmeros e relevantes serviços”, de modo que mereciam essa homenagem, a qual “teve votação unânime”.³⁰⁷ Políticos influentes como Lauro Sodré também se tornaram admiradores do trabalho dos irmãos que chegaram a fazer concertos em sua homenagem.³⁰⁸ Além disso, durante o segundo governo de Lauro Sodré vários festivais realizados por Helena e Ulysses foram patrocinados pelo político.

Em meio à construção de uma carreira promissora, os irmãos precisaram conviver com a lepra e com as políticas profiláticas que foram implementadas no estado do Pará. Em 1925, no início do Governo Dionísio Bentes, Jayme Aben-Athar, então diretor do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural, proibiu os irmãos Nobre de frequentarem e realizarem apresentações em lugares públicos, determinando que eles ficassem em isolamento. Inicia-se, neste momento, um tempo de reclusão dos artistas, os quais permaneceram confinados em uma residência na Travessa Campos Sales, casa que passou a ser chamada de *Gaiola Dourada*.³⁰⁹

Com a instalação de um Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural, em 1921, e, posteriormente, a criação de uma Inspeção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, existe uma tentativa de ter um maior controle sobre a circulação de pessoas leprosas no Pará. Gradativamente, serão implementadas medidas de maior vigilância e se consolidará a ideia de que o isolamento é a melhor ação profilática. Outro fato importante, é que o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) de 1923 determinava como o isolamento compulsório deveria ocorrer. Desse modo, os médicos vão se apropriando do regulamento e tentando implementar essas medidas, não sem diversas tensões e resistências.

³⁰⁶SOUZA, Dione Colares; SOUZA, Leonardo José Coelho de. Helena Souza: a pianista. *Revista da Academia Paraense de Música*, Academia Paraense de Música, v. 2, n. 2, nov. 2022. Belém, 2022, p. 108.

³⁰⁷*Folha do Norte*, Belém, 28 de janeiro de 1922, p. 1.

³⁰⁸No dia 5 de setembro de 1911 os irmãos Nobre realizaram um concerto no salão nobre do Teatro da Paz em homenagem a Lauro Sodré. Estado do Pará, Belém, 6 de setembro de 1911, p. 2.

³⁰⁹MAIA, Gilda Helena Gomes. *Helena Nobre: uma musicista paraense da primeira metade do século XX*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, 2011, p. 190.



Figura 10. Helena e Ulysses Nobre. Folha do Norte, Belém, *Folha do Norte*, Belém 23 de agosto de 1931, p.1.

É importante analisar as bases propostas para o isolamento domiciliar. Como já vimos anteriormente, o isolamento em domicílio deveria ser feito preferencialmente por pessoas abastadas, já que os custos desse isolamento seriam de responsabilidade do doente. Conforme o regulamento, no domicílio do leproso e principalmente nos seus aposentos, “se observará o mais escrupuloso asseio, evitando-se nestes últimos, tanto quanto possível, o acesso de outras pessoas”. Haveria também um cuidado especial com as roupas que “serão lavadas na própria casa, á parte das de outrem, e previamente desinfetadas ou fervidas”. Todos os recipientes que recebessem “excretos deverão conter soluções antissépticas e deverá haver particular cuidado com os lenços”.³¹⁰

Os aposentos dos enfermos seriam “se possível, quotidianamente desinfetados e expurgados de moscas, mosquitos e outros insetos, e suas portas, janelas e aberturas revestidas de telas de proteção”. Além dessas recomendações, o doente também deveria:

- a) observar escrupulosamente tudo o que lhe for recomendado pelas autoridades sanitárias;
- b) conservar-se, tanto quanto possível, afastado dos outros moradores, evitando todo o contato corporal e convivência íntima prolongada;
- c) dispor de utensílios próprios e só se utilizar deles;
- d) conservar sempre suas roupas, maxime si contaminadas pelos excretos, em local próprio e protegido;
- e) ter sempre oclusas as lesões abertas e desinfetadas com pensos antissépticos;
- f) conservar-se, sempre que puder, em seu próprio aposento e dele não sair quando se ache isolado de rigor;
- g) servir-se sempre da privada e banheiro que lhe forem indicados, fazendo desinfetar logo os excretos e as águas servidas;

³¹⁰Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16300-31-dezembro-1923-503177-regulamento-pe.pdf>>. Acesso em 04 de maio de 2023.

h) afastar-se sempre das crianças que residam ou permaneçam no domicílio.³¹¹

Por meio do regulamento sanitário federal, pode-se perceber como existia a crença nas mais diversas formas de contágio. Nota-se, ainda, a preocupação com mosquitos e moscas, o que demonstra que a teoria culicidiana defendida por Adolf Lutz influenciou o regulamento. Também se observa que essa forma de isolamento não era acessível a todos, sendo cara e exigindo o cumprimento de várias medidas.

Como os irmãos Nobre arcariam com os custos desse isolamento se estavam proibidos de cantar publicamente? Nesse contexto difícil, os cantores puderam acionar sua rede de solidariedade, o que fez com que amigos e admiradores passassem a realizar diversos recitais que teriam a renda revertida para os artistas. O primeiro recital foi realizado no dia 09 de agosto de 1925, no Teatro da Paz, organizado pelo Centro Musical Paraense, o evento foi amplamente divulgado pela imprensa.³¹² Em 13 de junho de 1926, ocorreu um segundo recital, no *Palace Theatre*, organizado por um grupo de amigos e admiradores, sempre com o objetivo de reverter aos irmãos Nobre a renda arrecadada com os ingressos.³¹³

Helena e Ulysses não deixaram de receber visitas durante o isolamento. Um articulista da *Folha do Norte*, que assinava com o pseudônimo CV, registrou no jornal uma dessas visitas. Segundo ele, “quando quero me saturar de arte vou até a casa dos irmãos Nobre e lá na gaiola dos dois infelizes rouxinóis, ouço, vejo e às vezes, falo”. O articulista também destacava que além dele, “se contam em alto número, os que ali vão em busca das coisas que alimentam o espírito, são poetas, pintores, jornalistas, etc”. Segundo CV, durante a visita, Helena, “após gargantear uma ‘preghiera’ doce como angu, leu-me dois sonetos, leu não, gorjeou dois sonetos”.³¹⁴

Os dois sonetos foram escritos pelo pintor Roberto Reynoso: o primeiro intitulava-se *Dor que Ri* e era dedicado à Ulysses; o segundo intitulava-se *Meditação* e era dedicado à Helena. No final do artigo, CV também registra um pequeno texto escrito pelo pintor. Segundo Reynoso, Helena era a “princesa dos Yrapurús, da Sagrada Mata, que canta no altar da floresta, que é o tempo dos Deuses, voz divina que me penetra o amargo do coração”.³¹⁵

Além de *Rouxinóis*, os irmãos Nobre também receberam o epíteto de *Uirapurus Paraenses*. De acordo com Vicente Salles, era comum evocar-se um cantor apelidando-o do

³¹¹Idem.

³¹²*Estado do Pará*, Belém, 22 de julho de 1925, p. 1.

³¹³*Estado do Pará*, Belém, 04 de junho de 1926, p. 1.

³¹⁴*Folha do Norte*, Belém, 11 de novembro de 1929, p. 1.

³¹⁵Idem, p. 1.

nome de algum pássaro, destacando que, na Amazônia, morava o maior cantor de todos os bosques, o mais fabuloso e o de modulações mais ricas e variadas – o Uirapuru. Para Salles, o epíteto de *Uirapurus Paraenses* era o que mais fazia jus aos irmãos Nobre, pois foram eles, que, acima do conceito de música erudita, que tanto prezavam, eram os intérpretes mais dedicados da música produzida pelos compositores paraenses, aos quais sempre procuraram se ligar, deles recebendo dedicatórias e primeiras audições.³¹⁶

Mesmo proibidos de realizarem apresentações públicas, Helena e Ulysses não deixaram de manter diversas relações com a sociedade paraense. Mantinham correspondência ativa enviando cartões e fotos autografadas aos seus amigos e artistas, tanto nacionais quanto internacionais, do mesmo modo eles agradeciam as manifestações de carinho do público e dos amigos através dos periódicos. Ulysses continuou a escrever seus artigos sobre os acontecimentos artísticos que ocorriam na cidade, publicando-os nos jornais *Estado do Pará* e *Folha do Norte*. Também existem indícios que Helena continuou a dar aulas particulares de canto lírico.³¹⁷

Quando Helena e Ulysses enviam cartões aos amigos, escrevem em periódicos ou tem amigos publicando artigos sobre eles, a luta que se empreende aqui é contra a invisibilidade e o esquecimento. O estigma da lepra pode tornar o sujeito invisível para a sociedade. O isolamento domiciliar e a proibição de cantarem nos palcos poderiam provocar um apagamento da memória dos irmãos Nobre e da importância deles para o canto lírico amazônico. Por isso, é importante que a imprensa escreva sobre eles e continue a exaltar o talento dos irmãos.

No entanto, é importante frisar que Helena e Ulysses estavam longe de seguir todas as regras do isolamento domiciliar. Os irmãos, mesmo proibidos, continuaram a frequentar o Teatro da Paz. Esse fato gerou um episódio polêmico entre eles e o médico Jayme Aben-Athar. Em julho de 1929, durante o concerto dos artistas portugueses Thomaz de Lima e Lomelino Silva, os irmãos Nobre foram expulsos do Teatro da Paz. Ulysses deu uma entrevista à *Folha do Norte* relatando o caso. Segundo ele, os irmãos Nobre estavam sofrendo uma perseguição “por parte da pseudo Comissão do Saneamento e Profilaxia Rural”, pois os diretores do serviço entenderam que era “prejudicial o nosso convívio na sociedade desta terra e a nossa atuação artística, sempre festejada por essa mesma sociedade em nossos memoráveis concertos”.

³¹⁶SALLES, Vicente. *Biografia Romanceada dos Irmãos Nobre*, não concluída. Brasília: digitalizada por Gilda Helena Maia, 2005, p. 29.

³¹⁷MAIA, Gilda Helena Gomes. *Helena Nobre: uma musicista paraense da primeira metade do século XX*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, 2011, p. 192.

Ulysses acrescentava que essa medida “arrancou-nos impiedosamente o pão que obtínhamos, há 24 anos, com o produto da nossa arte bela e soberana: o canto”.³¹⁸

Relatando o episódio, Ulysses afirmou que ao chegarem ao Teatro da Paz “procuramos a localidade que a nós foi destinada, o camarote de 1ª ordem nº 17”. Helena ficou no camarote acompanhada de amigos e Ulysses nas cadeiras de varanda. Ao sentar-se, Ulysses avistou dois indivíduos fardados e descobriu que eles eram guardas de saneamento. Inicialmente, a presença deles não teria causado preocupação, no entanto, enquanto conversava com um amigo, um dos guardas veio falar com ele. O guarda teria dito que recebeu “ordem do Dr. Aben-Athar, caso lhe encontrasse aqui e sua excelentíssima irmã, dona Helena, pedisse que se retirassem”. Ulysses teria retorquido o guarda dizendo “diga ao Sr. Aben-Athar que não me retiro porque não devo me retirar. O meu lugar é aqui”. Momentos depois, os irmãos Nobre resolveram deixar o Teatro da Paz.³¹⁹

Já na rua, em frente à porta dos fundos do teatro, os irmãos foram surpreendidos com a presença “dos srs. Jayme Aben-Athar e Prisco dos Santos, que se faziam acompanhar do dr. Augusto Borborema, chefe de polícia, e de um grupo numeroso de milicianos, guardas civis, agentes de segurança e guardas de saneamento”. O médico Aben-Athar teria dito aos irmãos que “se os senhores tornarem a infringir o regulamento de isolamento domiciliar ver-me-ei obrigado a recolhê-los a um dos leprosários”. Consoante Ulysses, ele e Helena teriam dito “que seria isso uma violência inqualificável e que ele só o faria se levasse os nossos cadáveres, e que absolutamente não nos sujeitaremos a essa imposição perversa quão desumana”. Helena também teria acrescentado o seguinte: “os senhores tiraram-me o direito de ganhar o pão com a minha arte e ainda querem tirar-me o prazer, o único da vida, de ouvir um pouco de boa música, de canto. Quanta perversidade!”.³²⁰

O primeiro aspecto que devemos notar nesse episódio é que quando Ulysses diz ao guarda sanitário que “meu lugar é aqui”, ele está reivindicando o direito de ocupar um espaço. E esse não era um lugar qualquer. No Teatro da Paz, os irmãos realizaram vários concertos, foram aplaudidos por centenas de pessoas e reverenciados pela crítica. Aquele era um espaço de memórias afetivas. Foi lá que Helena fez o seu primeiro recital solo e que os irmãos se apresentaram pela primeira vez juntos ao grande público. O prestígio que os irmãos tinham dentro do teatro pode mesmo ser demonstrado pelo fato de ter sido reservado um camarote para

³¹⁸*Folha do Norte*, Belém, 18 de julho de 1929, p. 1.

³¹⁹*Idem*, p. 1.

³²⁰*Ibidem*, p. 1.

eles. Por todas essas questões, podemos imaginar o quanto foi traumático a expulsão de Helena e Ulysses do Teatro da Paz.

O segundo aspecto que devemos notar é como a imprensa representa os irmãos Nobre. Enquanto na maioria dos artigos publicados pelos jornais, os internos do Tucunduba e da Lazarópolis do Prata não tem um nome, sendo referidos apenas como leprosos, os irmãos são sempre chamados pelo nome ou então pelos epítetos de *Rouxinóis* e *Uirapurus Paraenses*. Desse modo, não é a lepra que define quem eles são. Esse fato é importante porque o estigma provoca uma deterioração da identidade. É como se a doença devorasse o sujeito, seu nome, suas qualidades, seus projetos de futuro e passasse a ser a única definição do indivíduo. Na luta contra o estigma, os irmãos Nobre souberam utilizar seu prestígio social e sua rede de solidariedade, tanto é que a entrevista de Ulysses foi publicada pela *Folha do Norte*, na primeira página do jornal.

Por fim, podemos inferir pela fala do médico Aben-Athar que essa não era a primeira vez que os irmãos infringiram o regulamento sanitário. Desse modo, o ideal higienista de um lázaro dócil e obediente entrou em conflito com a ação de sujeitos diversos que questionaram e ressignificaram o isolamento compulsório. Além disso, também é importante observar como os irmãos Nobre qualificam o internamento em um leprosário. Se para alguns sujeitos o leprosário poderia ser uma alternativa para fugir da miséria, para os cantores líricos a internação nesse espaço seria uma “violência inqualificável, perversa e desumana”. O que observamos é que por mais que os médicos tentem incentivar mesmo os indivíduos abastados a se internarem em leprosários, pelo menos no período estudado, ele ainda continua sendo um espaço ocupado em sua maioria por pessoas pobres.

Durante a mudança de governo no Pará, surgiu a esperança que Eurico Vale permitisse que os irmãos saíssem do isolamento domiciliar. Uma carta assinada por “Mães Paraenses” foi enviada para Amália da Fonseca Valle, mãe do então governador. Segunda a carta, “é confiantes na Virgem Santa de Nazareth que levamos ante o vosso magnânimo coração de mãe extremosa a nossa súplica”. Continuando a carta, afirmava-se que há quase cinco anos os irmãos Nobre vinham atravessando “uma verdadeira via-crucis, que é a injustificável coação que estão sofrendo”. As “mães paraenses” solicitavam que dona Amália levasse seu apelo “junto ao coração do vosso idolatrado filho, para que ele num nobre gesto de justiça, conceda o induto á nossa querida Helena, e seu irmão Ulysses”, ressaltando que essa era uma “súplica das mães que neste momento se debatem pela causa santa dos irmãos Nobre”.³²¹

³²¹ *Folha do Norte*, Belém, 6 de outubro de 1929, p. 1.

Eurico Vale não permitiu que os irmãos saíssem do isolamento domiciliar e os amigos continuaram realizando concertos em prol deles. No dia 19 de novembro de 1929, a cantora Antonia Bahia realizou um festival no Teatro da Paz em benefício dos irmãos Nobre. Segundo o artigo publicado pela *Folha do Norte* e assinado por CV, Helena e Ulysses mesmo homenageados não poderiam comparecer, pois estavam “na tortura de um engaiolamento”. Os irmãos eram “dois infelizes rouxinóis, dois valores paraenses, dois cantores brasileiros, duas notabilidades nacionais”, no entanto as ações de um funcionário federal, “cuja vaidade quer provar poder mais alto que o governador do Estado, os está arrastando a miséria, precisando que artista vinda do Rio de Janeiro realize festival em benefício de dois paraenses, dois nomes aplaudidos em todo o Brasil”.³²²

Em meio ao isolamento domiciliar, começaram a surgir rumores de que Helena e Ulysses estavam perdendo suas vozes para o canto. Nesse contexto, Roberto Camelier e Edgar Proença, ambos amigos de Helena Nobre, tiveram a ideia de realizar os Festivais Radiofônicos Lítero-Musicais veiculados pela Rádio Clube do Pará (PRC-5) e transmitidos de dentro da *Gaiola Dourada*. Os irmãos Nobre cantavam num aparelho telefônico que se achava conectado com os transmissores de rádio, em que, por meio das ondas da PRC-5, os cantores puderam se reaproximar do seu público.³²³

A imprensa recebeu com entusiasmo a notícia. Um artigo assinado por Martins Bessa e intitulado “A volta de Helena e Ulysses Nobre à gloriosa vida para a qual vieram ao mundo” foi publicado na *Folha do Norte*. Martins chamava a ausência dos irmãos dos palcos de um “hiato aberto, por força do mau destino, na vida d’arte de nossa Belém” e conclamava que “venham á Ribalta os irmãos Nobre, novamente surjam à liça com os troféus de suas inesquecíveis vitórias, que todos aqueles que vivem a vida do espírito já de há muito os aguardam com as guirlandas de rosas de seus corações em festa”.³²⁴

Outro artigo publicado pela *Folha do Norte* no dia do festival nos fornece indícios das expectativas do público paraense. Segundo o artigo, “há tanto ansiosamente esperado, chegou finalmente o dia em que a sociedade paraense terá novamente oportunidade de aplaudir os seus prediletos cantores, Helena e Ulysses Nobre”. Seria uma noite de regozijo no Teatro da Paz que abrigaria “em sua vasta plateia o que há de mais distinto em nossa alta sociedade”. O canto dos Irmãos Nobre seria “transmitido por via telefônica para o Teatro da Paz e ali reproduzido por

³²²*Folha do Norte*, Belém, 19 de novembro de 1929, p. 1.

³²³MAIA, Gilda Helena Gomes. *Helena Nobre: uma musicista paraense da primeira metade do século XX*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, 2011, p. 194.

³²⁴*Folha do Norte*, Belém 23 de agosto de 1931, p. 1.

meio de alto falante”. O festival se encerraria com um dueto de Helena e Ulysses cantando a ópera II Guarany de Carlos Gomes. Fariam os acompanhamentos no piano Maria do Céu Nobre e Waldemar Godinho e na flauta o professor Jayme Nobre.³²⁵

Descrevendo como foi o festival, um articulista que assinava com o pseudônimo de A.L. afirmava que o palco do Teatro da Paz apresentava “artística e sóbria ornamentação”. O programa foi iniciado com o discurso do 1º tenente Carlos Proença, vice-presidente do Rádio Club. Logo em seguida, começaram as apresentações, “cantando Helena e Ulysses em sua própria residência, sendo a transmissão feita diretamente ao Rádio Club, cujo aparelho se achava ligado ao ampliador colocado no palco do teatro”. Segundo o articulista, foi um “sucesso retumbante o serviço de transmissão, certamente resultante da boa qualidade dos aparelhos e, mais ainda, do esforço e da técnica dos diretores do Rádio-Club”. As vozes de Helena e Ulysses, bem como o acompanhamento, “se ouviam como se estivessem a cantar e a tocar no palco” e, mesmo com a “profunda emoção de que se achavam possuídos, estiveram sublimes em todos os números”.³²⁶



Figura 11. Grupo apanhado à luz do magnésio após a execução do programa do festival dos irmãos Nobre. Ao centro, a senhorinha Helena Nobre, a direita a senhorinha Olimpia Cunha, e a esquerda, senhorinha Maria do Céu Nobre. Em pé da esquerda para direita, Mario Neves, Ulysses Nobre, Waldemar Godinho e Jayme Nobre. *Folha do Norte*, Belém, 27 de agosto de 1931, p. 1.

Foi na efeméride pátria do dia 22 de abril no ano de 1928 que nasceu o Rádio Club do Pará (PRC-5), fundado por Edgar Proença (jornalista), Roberto Camelier (advogado) e Eriberto

³²⁵*Folha do Norte*, Belém, 25 de agosto de 1931, p. 1.

³²⁶*Folha do Norte*, Belém, 28 de agosto de 1931, p. 1.

Pio (telegrafista). Em outra data repleta de simbolismo, o 7 de setembro de 1929, seus fundadores colocaram para funcionar o primeiro transmissor de *broadcasting* da emissora, com ondas de 310 metros, buscando, dessa forma, inaugurar uma nova etapa com irradiações regulares de programas e transmissões de eventos políticos e culturais.³²⁷ O Rádio Club funcionou pela primeira vez na casa número 38, em um trecho seccionado da Rua Bailique, no Bairro da Campina.³²⁸

A PRC-5, “a voz que fala e canta para a planície”, foi a primeira emissora de rádio da Amazônia.³²⁹ Sua criação possibilitou a existência dos festivais radiofônicos dos irmãos Nobre. No entanto, para além das tecnologias que foram mobilizadas para a realização desses festivais, temos novamente os irmãos acionando suas redes de solidariedade, já que, como mencionamos, Roberto Camelier e Edgar Proença eram amigos de Helena. É muito simbólico que os festivais sejam transmitidos por alto falantes dentro do Teatro da Paz, já que Helena e Ulysses não poderiam realizar apresentações e nem frequentar esse espaço, sendo, inclusive, expulsos de lá publicamente e de maneira bastante traumática.

Se a presença física dos irmãos era proibida no Teatro da Paz, suas vozes ultrapassaram as barreiras do isolamento e ecoaram por todos os cantos daquele espaço. Os *Uirapurus Paraenses* recusaram-se a cantar apenas em sua *Gaiola Dourada*, queriam que, ao menos, sua voz fosse livre. O estigma da lepra constrói muralhas que condenam ao isolamento, entretanto os irmãos Nobre souberam construir diversas pontes com a sociedade paraense. A construção dessas pontes só foi possível graças ao seu prestígio social e à sua ampla rede de solidariedade, que envolvia políticos, músicos, membros da alta sociedade, jornalistas e intelectuais. Para outros sujeitos afetados pelo bacilo de Hansen e internados na Lazarópolis do Prata, a experiência do isolamento foi bem diferente. É o que veremos no capítulo a seguir.

³²⁷ OLIVEIRA, Érito Vânio Bastos de Oliveira. *Modernidade e Integração na Amazônia: Intelligentsia e Broadcasting no entre guerras, 1923-1937*. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História da Amazônia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2011. p. 71.

³²⁸ GONÇALVES, Fátima; VIEIRA, Ruth. *Ligo o Rádio para Sonhar*. Belém: Prefeitura de Belém, 2003. p. 37.

³²⁹ OLIVEIRA, idem, p. 19.

Capítulo III – A Cidade dos Lázaros

3.1- Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos no Brasil

No dia 24 de junho de 1923, foi declarada pelo médico Heráclides de Souza Araújo a instalação definitiva da Lazarópolis do Prata. No ato, estavam presentes Jayme Aben-Athar, inspetor sanitário e diretor do Instituto de Higiene, diversos moradores das proximidades e vinte e dois leprosos, dois residentes da Colônia do Prata e 20 trazidos de Belém.³³⁰ O evento não contou com nenhuma grande cerimônia. Ao que parece, foi realizada de forma simples e improvisada, apenas para marcar legalmente a instalação. Haveria pressa para inaugurar a Lazarópolis? O antigo Instituto do Prata ainda precisaria de reformas para abrigar os novos internos e as tensões em torno da criação do leprosário ainda eram latentes.

Segundo Sousa Araújo, em telegrama enviado em 9 de junho de 1923, ao Diretor da Profilaxia Rural, era informada a designação de funcionários para administrar a colônia e a contratação de operários para as obras de limpeza e conservação dos edifícios. O médico também informa que pedia a autorização para localizar na colônia 100 leprosos com a finalidade de limparem as roças e pomares dos lotes agrícolas, devendo correr tais despesas pela verba distribuída para o custeio dos Serviços de Leprosia e Doenças Venéreas, enquanto não fosse concedido o crédito para instalação do leprosário.³³¹

No entanto, o médico reclama da demora em obter uma resposta ao seu telegrama e acaba decidindo que, ao invés de contratar “trabalhadores sadios a 3\$000 e 4\$000 por dia, para esse serviço, resolvi cometê-lo a 20 leprosos, com prática de agricultura e outros trabalhos, percebendo cada um a diária provisória de 2\$000, para a sua alimentação”. Sousa Araújo justifica o envio desses sujeitos como uma estratégia para abreviar a saída “de inúmeros ocupantes da propriedade, que não obstante estivessem indenizados do que possuíam, não faziam esforço de a abandonar, alegando descrerem na fundação do leprosário”.³³²

Na ata de instalação da Lazarópolis, consta a presença de diversos moradores das proximidades do leprosário. Tais sujeitos não estavam lá para apoiar o projeto higienista e saneador do governo estadual. Antes, em meio a olhares curiosos e desconfiados, desejavam observar e comprovar a instalação da Lazarópolis. Ao mesmo tempo, muitos resistiram a deixar suas propriedades e quando foram obrigados a abandoná-las deixaram marcas de sua

³³⁰ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924. p. 80.

³³¹Idem.

³³²Ibidem.

indignação. Nas palavras de Sousa Araújo, “muitos colonos emigrantes levaram consigo portas, janelas e coberturas de suas barracas”. Além disso, “ao abandonarem a propriedade alguns deles cometeram depredações, além de furtos”.³³³

Para Sousa Araújo, a presença dos leprosos iria gerar medo e afastaria a população que ainda resistia em abandonar a Colônia do Prata. No entanto, dois moradores não precisaram deixar a colônia, pois foram diagnosticados com lepra. Entre eles, estava José³³⁴, cujo prontuário foi preservado, o que nos permite seguir alguns dos seus rastros e compreender parcialmente sua trajetória de vida. É importante fazermos algumas considerações metodológicas sobre essa documentação.

Salla e Borges destacam que os prontuários são produzidos por autoridades que estão controlando os enfermos, exibindo alguns aspectos e ocultando outros, como as expressões dos internos. Entretanto, os autores ressaltam que as vozes silenciadas podem emergir quando lemos tais fontes a contrapelo. Nesse sentido, podemos identificar as práticas da gestão institucional, como são conduzidos os indivíduos ali internados, os principais conflitos que emergem e quais são as soluções mais usuais a que se recorre. De um ponto de vista da História Social, os prontuários permitem alcançar fragmentos de trajetórias anônimas, os dramas vividos por esses sujeitos e as estratégias de controle social sobre eles.³³⁵

Segundo Sebastião Franco, os prontuários são fontes muito importantes, pois permitem ao pesquisador conhecer fragmentos da vida de indivíduos que foram mantidos em uma instituição de confinamento. Por meio dos prontuários, podemos obter significativas informações sobre os pacientes da colônia anteriormente a seu confinamento, assim como saber sobre a sua trajetória de vida durante toda a fase de internação.³³⁶ Na utilização dos prontuários, seguiremos as orientações de Salla, Borges e Franco e utilizaremos nomes fictícios para os internos da Lazarópolis, entretanto o número do prontuário refere-se exatamente ao registro de matrícula deles.

Ao analisar os prontuários e outras fontes também utilizarei o paradigma indiciário. Ginzburg afirma que no final do século XIX existe a emergência desse paradigma, uma vez que

³³³ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924.

³³⁴ Prontuário nº1. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

³³⁵ SALLA, Fernando; BORGES, Viviane. Prontuários de instituições de confinamento. In: *Possibilidades de Pesquisa em História*. RODRIGUES, Rogério Rosa (org.). São Paulo: Editora Contexto, 2017, p. 122.

³³⁶ FRANCO, Sebastião Pimentel. A hanseníase no Espírito Santo a partir dos prontuários dos internos da Colônia de Itanhenga. *Diálogos*, Maringá-PR, Brasil, v. 25, n. 2, p. 44-67, mai./ago. 2021. Disponível em <<https://doi.org/10.4025/dialogos.v25i2.60245>>. Acesso em 30 de maio de 2023.

se trata de um método interpretativo centrado sobre resíduos, dados marginais, considerados reveladores. O autor também destaca que se “a realidade é opaca, existem zonas privilegiadas, sinais, indícios que permitem decifrá-la”.³³⁷ Compreender quem eram os internos do Prata não é tarefa fácil, os registros são fragmentários e esparsos, no entanto, a partir dos rastros deixados por eles nos prontuários, obituários, periódicos e relatórios, pretendo me aproximar de quem foram esses sujeitos. Ao mesmo tempo, desejo compreender como trajetórias individuais podem estar conectadas com questões mais amplas ligadas ao contexto geral da Amazônia e das políticas públicas de combate à lepra.

Realizadas essas considerações, voltemos ao prontuário de José. Ele tinha 42 anos quando foi internado, era branco, cearense, agricultor, casado e com um filho adotivo. Possuía três irmãs que residiam na povoação do Prata; sua mãe, que também morava na povoação, era suspeita de lepra, mas não encontramos registros de sua internação. É importante notar que José não estava no Tucunduba e por suas condições financeiras, provavelmente, não estava em isolamento domiciliar. Ele vivia com sua família na povoação até o momento em que foi criado um Serviço de Profilaxia Rural, com comissões de médicos que percorriam o interior e passaram também a inspecionar e fichar os casos de lepra.³³⁸

Se a criação da Lazarópolis do Prata gerou indignação e protestos de moradores da colônia de Santo Antônio e modificou a vida de várias famílias, pode-se imaginar o impacto dessas transformações na família de José. Ele foi separado de sua esposa, seu filho adotivo, sua mãe e suas irmãs. A povoação em que ele morava foi transformada em uma Lazarópolis e José foi transformado em um interno de um leprosário.

José estava presente naquele 24 de junho de 1923, mas será que um ano depois, durante a inauguração oficial da Lazarópolis, ele também estaria presente? Talvez por ser um dos primeiros internos e apresentar lepra mista, conseguiu uma licença para sair da Lazarópolis. Não sabemos a data em que essa licença foi concedida e nem a sua duração, consta apenas em seu prontuário que ele foi considerado fugitivo por não se apresentar na colônia depois de sua licença. Existe também outra informação interessante, que é o registro de que ele embarcou para o Ceará no dia 11 de janeiro de 1924.³³⁹

Franciane Lacerda investigou as migrações de cearenses para a região amazônica. Lacerda aponta que o processo de introdução dos migrantes nos núcleos coloniais às margens

³³⁷GINZBURG, Carlo. *Mitos, Emblemas e Sinais: Morfologia e História*. Trad. Federico Caroti. São Paulo: Companhia das Letras: 1989, p. 177.

³³⁸Prontuário nº1. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

³³⁹Idem.

da Estrada de Ferro de Bragança possuía várias dificuldades, destacando que a chegada e permanência em locais de mata densa era tarefa bastante complicada para os sertanejos, que se depararam com uma paisagem bastante diversa daquela em que viviam. A autora também destaca que, se por um lado, sua permanência no Pará foi marcada por muito trabalho, discriminações e saudades de sua terra natal; por outro, as muitas ações dos migrantes atestam uma experiência social bastante dinâmica.³⁴⁰

A história da família de José estava entrelaçada com o contexto de migrações de cearenses para a Amazônia. Estava também entrelaçada com a lepra e com a criação de políticas profiláticas para o isolamento dos leprosos. Como os funcionários da Lazarópolis souberam do embarque de José? Teria algum parente informado a eles ou algum boato teria se espalhado? Por mais que essas questões fiquem em aberto, é importante notar que, mesmo antes da sua inauguração oficial, a Lazarópolis tinha o seu primeiro fugitivo.

O leprosário perderia outro interno antes de sua inauguração oficial no dia 22 de outubro de 1923, com o falecimento de Antônio aos 40 anos de idade. Ele era mestiço, solteiro e paraense e, segundo o atestado de óbito, faleceu em consequência de lepra.³⁴¹ Na ata de instalação da Lazarópolis, além dessas informações, consta que ele possuía lepra tuberculóide.³⁴² Infelizmente, o prontuário de Antônio não foi preservado e só sabemos as informações que constam em seu obituário.

Antônio estava no grupo de 20 leprosos enviados de Belém. Chegou em junho de 1923 e faleceu alguns meses depois. A intenção de Sousa Araújo era que o grupo enviado de Belém em conjunto com os dois leprosos que já habitavam o Prata, prestasse serviços na agricultura. O curto espaço de tempo entre a chegada de Antônio e o seu óbito nos permite levantar a hipótese de que ele poderia não estar em condições de trabalhar ou que o trabalho na agricultura debilitou ainda mais o seu estado de saúde.

Um ano depois de instalada a Lazarópolis do Prata, ocorreu a sua inauguração oficial em 24 de junho de 1924. O jornal *Folha do Norte* publicou um extenso artigo na primeira página sobre a inauguração. Segundo o articulista, “com um estabelecimento modelar, dotado das mais completas e modernas instalações higiênicas, está inaugurada e funcionando com 320 doentes

³⁴⁰LACERDA, Franciane Gama. *Migrantes Cearenses no Pará: faces da sobrevivência (1889-1916)*. Belém: Editora Açai, 2010, p. 235.

³⁴¹Óbito nº1. Registro dos Atestados de Óbitos ocorridos na Lazarópolis do Prata. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará, p. 1.

³⁴²ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924.

a primeira colônia agrícola de leprosos no Brasil”.³⁴³ O jornal silencia sobre a fuga de José, a morte de Antônio e as tensões em torno da Lazarópolis. Além disso, de acordo com a ata de inauguração do leprosário, ele possuía “duzentos e oitenta doentes de ambos os sexos, adultos e crianças”³⁴⁴, um número menor do que foi divulgado pelo jornal.

A inauguração da Lazarópolis contou com a presença de diversas autoridades. Consoante o articulista da *Folha*, uma comitiva partiu da Estação de São Braz com destino a Igarapé-Assú, às 10h20 da noite do dia 23. Entre os membros da comitiva, estavam o Dr. Sousa Castro, governador do Estado, e seu ajudante de ordens, o tenente Alfredo Câmara, além de Dr. Jorge Hurley, deputado Luiz Barreiros, Drs. Dias Júnior e Jayme Aben-Athar, José Lepront Bricio e Dr. Djalma Cavalcante, secretário do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Em virtude de um problema na locomotiva, pouco adiante do Entroncamento, o comboio chegou a Igarapé-Açu às 9h da manhã do dia 24. Ali, embarcaram o intendente do município e o deputado Benedito Frade. Depois de homenagens, seguiu a comitiva pelo ramal do Prata em direção a Lazarópolis, chegando ao destino perto das 12:30.³⁴⁵

O problema na locomotiva e o atraso na viagem são alguns indícios dos problemas enfrentados pela Estrada de Ferro de Bragança. Um artigo publicado no jornal *A Palavra* e assinado por J. C. Oliveira relata a experiência de viajar pela E.F.B. Segundo o articulista, viajar em uma estrada de ferro não era agradável, pois “o calor dos carros, sempre abafados, a poeira que os invade, por maiores que sejam as precauções, as fagulhas que nos incendeiam a roupa, o guarda-chuva, o chapéu e toda sorte de incômodos” faziam a viagem muito difícil. Oliveira destaca que esses problemas são comuns nas estradas de ferro, mas que na estrada de Bragança “todos esses defeitos estão elevados a uma potência de alto grau”. Além disso, critica o estado de conservação dos trens, os atrasos nas viagens e os frequentes acidentes.³⁴⁶

³⁴³*Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1924, p. 1.

³⁴⁴SOUZA ARAÚJO, p. 145.

³⁴⁵*Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1924, p. 1.

³⁴⁶*A Palavra*, Belém, 27 de julho de 1919, p. 1.



Figura 12. Trem do Ferro-Carril do Prata. 1ª viagem do chefe Serviço de Profilaxia Rural, Dr. Sousa Araújo a Colônia do Prata, acompanhado do Dr. Rutowicz e enfermeiro Lorenz, em 27/05/1922. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. Lazarópolis do Prata. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 28.

Mesmo com diversos problemas, a E.F.B foi um importante meio de transporte de produtos agrícolas e extrativistas. Ao lado disso, a própria população da capital paraense também se tornou usuária desse meio de transporte para atividades como lazer e negócios na região bragantina.³⁴⁷ Com a inauguração da Lazarópolis, a estrada de ferro tinha uma nova função: transportar médicos, funcionários e internos do leprosário.

A imprensa deu um grande destaque para o embarque da comitiva de autoridades, mas como foi o embarque dos futuros internos? Os jornais não esclarecem como os leprosos foram transportados para Lazarópolis, o próprio Souza Araújo não explica como ele ocorreu. O médico apenas informa que os leprosos são conduzidos “em trens especiais de Belém ao Prata, acomodados em vagões sanitários exclusivamente preparados para esse fim, de modo a se evitarem as reclamações do povo da região”.³⁴⁸ Em seu livro sobre a Lazarópolis, o médico também registra que, do orçamento para a instalação do leprosário, foram utilizados 1:000\$000 na “adaptação de um vagão da E.F. de Bragança para condução dos doentes.”³⁴⁹

³⁴⁷O eixo principal da estrada de ferro foi concluído em 1908, ligando as cidades de Belém, capital do Pará, e Bragança. No discurso dos poderes públicos essa ferrovia representava um símbolo do progresso e do fortalecimento da agricultura na região bragantina. Às margens desta ferrovia foram implantados vários núcleos coloniais com migrantes nacionais e estrangeiros. LACERDA, Franciane Gama. *Em Busca dos Campos Perdidos: uma história de trem e cidade*. Dissertação (Mestrado em História). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

³⁴⁸SOUZA ARAÚJO, p. 74.

³⁴⁹*Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, 26 de julho de 1924, p. 50.

Essa experiência também foi adotada em outras capitais como, por exemplo, nos asilos colônias de São Paulo. Eles, segundo Ana Paula da Costa, estavam próximos de estações ferroviárias, visto que este seria o principal meio de transporte utilizado para deslocar os doentes, os servidores e os médicos. Para os doentes, existiriam vagões especialmente desenvolvidos e identificados, situados em partes específicas das locomotivas.³⁵⁰ Na Amazônia, além da utilização das estradas de ferro, os rios também foram um importante meio de transporte. Adriana Cabral destaca que o leprosário de Paricatuba, no Amazonas, tinha acesso apenas por via fluvial, existindo uma lancha para o transporte do pessoal da administração e o batelão destinado a conduzir os enfermos.³⁵¹

Quando a comitiva de autoridades chegou ao Prata foi recebida por Sousa Araújo, os funcionários do leprosário e todos os lázaros ali internados, “sob calorosos aplausos e salvas de morteiros”. Depois das saudações, ocorreu uma breve visita aos pavilhões da Lazarópolis. Em seguida, foi realizado o ato solene de inauguração, “em um coreto improvisado e artisticamente decorado tomaram lugar as autoridades e demais pessoas gradas, já a multidão de lázaros, devidamente uniformizados, ficou postada na bela praça entre o referido coreto e o vasto edifício”.³⁵² Durante a solenidade de inauguração, fica evidente a separação entre os leproso e os ditos sadios. O coreto é o espaço das autoridades que são nomeadas, fazem longos discursos e falam primeiro. A praça é o espaço dos lázaros, uma multidão sem nome, o lugar reservado ao outro, visto como contagioso e perigoso.

Sousa Araújo foi quem abriu os discursos, dizendo: “sou um homem feliz porque vejo realizado, hoje, esse meu grande ideal de médico, a Lazarópolis do Prata é a consubstanciação de um plano que eu vinha arquitetando há oito anos”. De acordo com o médico, foi realizado o seu primeiro grande ideal: “ambicioso como todo o homem que tem o desejo de ser útil a sociedade, criei-me, já, outro grande ideal, a cura da lepra, vou dedicar o resto das minhas energias e talvez o resto da minha vida, na realização desse segundo ideal”³⁵³.

Maciel destaca que logo após a inauguração da Lazarópolis, Souza Araújo pediu exoneração do Serviço de Profilaxia Rural, partindo posteriormente em uma missão do Instituto Oswaldo Cruz e do Conselho Sanitário Internacional, da Fundação Rockefeller. Durante a

³⁵⁰COSTA, Ana Paula Silva da. *Asilos Colônias Paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2008, p. 273.

³⁵¹CABRAL, Adriana Brito Barata. *De Lazareto a Leprosário: políticas de combate a lepra em Manaus (1921-1942)*. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Amazonas, 2010, p. 145.

³⁵²*Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1924, p. 1.

³⁵³SOUSA ARAÚJO, p. 148.

missão, percorreu os cinco continentes e observou a profilaxia da lepra em diversos países. Em 1927, voltou dessa viagem e foi convidado por Carlos Chagas, diretor do Instituto Oswaldo Cruz, para a criação de um laboratório que fosse capaz de desenvolver uma pesquisa básica na área de leprologia.³⁵⁴

Sousa Araújo também se tornou membro e sócio de várias entidades como a Sociedade Brasileira de Dermatologia, a Academia Nacional de Medicina e a International Leprosary Association. Participou de diversos congressos médicos, apresentando trabalhos ou como delegado do Brasil. Prestou concurso para a Faculdade de Ciências Médicas em 1935, onde exerceu o cargo de professor de leprologia até 1956. Por essa época, ao se aposentar do IOC, tornou-se consultor da Organização Mundial de Saúde e representante brasileiro para os problemas ligados à leprologia, falecendo em 1962.³⁵⁵

Márcio Magalhães ao estudar a trajetória de Sousa Araújo aponta que o principal “fato consumado” que chama atenção de muitos pesquisadores é a transformação de Souza Araújo num leprólogo mundialmente conhecido. Magalhães analisa o período de 1886 a 1921, tentando demonstrar que a história de Sousa Araújo foi marcada por aprendizagens e experiências, escolhas pessoais, contingências e que, nesta fase de sua vida, a lepra e a leprologia constituíam uma entre tantas possibilidades. O autor defende que Souza Araújo tenta nos fazer crer que desde 1914 suas atenções começavam a se voltar para o mal de Hansen, no entanto, por mais que essa doença estivesse no horizonte do jovem paranaense, ela não foi sua principal preocupação e não o colocou em posição de destaque entre outros sanitaristas até, pelo menos, 1921, quando se transferiu para o Serviço de Profilaxia Rural no Pará.³⁵⁶

De fato, em suas memórias, Sousa Araújo cria uma ideia de predestinação para a leprologia, como se todas as suas experiências o tivessem conduzido, desde muito jovem, ao estudo da lepra. Além disso, fica evidente no discurso de inauguração da Lazarópolis como Sousa Araújo constrói uma imagem de médico devotado e patriótico que dedica todas as suas energias para combater um grande flagelo. O articulista da *Folha do Norte*, ao comentar o discurso de Sousa Araújo, reforça essas ideias, dado que, segundo ele, o chefe da profilaxia rural possuía “a força de um ideal superior” e o “patriotismo de apóstolo da ciência”, deixando

³⁵⁴MACIEL, Laurinda Rosa. “*Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade*”: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Tese (Doutorado). Universidade Federal Fluminense, 2007, p. 58-59.

³⁵⁵Idem, p. 60.

³⁵⁶ANDRADE, Márcio Magalhães. *Capítulos da história sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza Araújo entre os anos 1910 e 1920*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011, p. 10-11.

“neste Estado e ao Brasil o atestado eloquente do seu devotado amor a grandiosa obra do saneamento”.³⁵⁷

Marialva Barbosa destaca que “a imprensa constrói a memória de seu lugar na sociedade e da própria sociedade de forma singular”. Além disso, “entre a dialética lembrar e esquecer, os jornais diários vão se construindo como senhores da memória”.³⁵⁸ A memória é também um campo de tensões e disputas. É, neste sentido, que a *Folha do Norte* constrói uma imagem de Sousa Araújo como patriótico e apóstolo da ciência. Todavia, por meio de jornais como *A Palavra e o Estado do Pará*, foi possível perceber todos os conflitos em torno das terapêuticas da lepra e da criação da Lazarópolis, o que permite desconstruir a imagem mitificada do médico.

O governador do Pará, Sousa Castro, discursou depois do chefe da profilaxia rural. Segundo a *Folha do Norte*, “suas palavras foram um hino de saudação aos ingentes esforços do diretor do serviço de saneamento e profilaxia e de encorajamento e conforto moral aos enfermos que ali se acham, em franco combate ao terrível ‘morbus’, que lhe coroe o organismo”.³⁵⁹ Em mensagem ao Congresso Legislativo, Sousa Castro afirmava que foi “enfim instalada a Lazarópolis do Prata, a primeira colônia agrícola de leprosos, fundada no Brasil”. De acordo com o governador, quando foi clínico em Belém, durante 17 anos, se deparava com “casos do terrível mal, que impressionavam deveras, não só pela frequência, como e, sobretudo pelo quadro acabrunhante dos seus efeitos no organismo”.³⁶⁰

Desse modo, segundo Sousa Castro, era urgente “preservar o Pará do terrível flagelo, que o corrompia, de preferência, ao melhor dos seus fundamentos, a infância e a juventude, a vida nascente e promissora de sua escassa população”.³⁶¹ No discurso do governador do Pará, a lepra assustava pelas deformações no organismo e por “corromper” as futuras gerações. O terrível flagelo ameaçava a mão de obra e os projetos econômicos do governo estadual. O leproso deveria ser isolado em prol da saúde pública, era uma ameaça ao futuro, à sociedade e ao ideal de um estado moderno e higienizado.

Em nome dos lázaros, discursou o interno Samuel fazendo “apologia do lázaro isolado, bendizendo o gesto altruístico do Dr. Souza Araújo, que era para eles um segundo pai”. Falou, também, da saudade “que invade cada um desses corações nos momentos tristes das

³⁵⁷ *Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1924, p. 1.

³⁵⁸ BARBOSA, Marialva. *História Cultural da Imprensa: Brasil 1800-1900*. Rio de Janeiro: Mauad x, 2010, p. 130.

³⁵⁹ *Idem*, p. 1.

³⁶⁰ Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado em sessão solene de abertura da 1ª reunião de sua 12ª legislatura a 7 de setembro de 1924, p. 109.

³⁶¹ *Idem*, p. 109.

recordações, da obra do Dr. Sousa Castro, apresentando e defendendo o projeto que visava abrandar-lhes os sofrimentos”.³⁶² Samuel foi interno do Tucunduba quando tinha 30 anos. Era preto, casado e nascido no Pará.³⁶³ Por meio do seu discurso, é possível perceber que a inauguração da Lazarópolis poderia representar a esperança de uma vida melhor do que a existente no Tucunduba; ao mesmo tempo, também poderia significar abrigo para muitos leprosos pobres e indigentes. Todavia, é importante destacar que as experiências do isolamento foram múltiplas, marcadas também por medo, saudades, desconfianças e fugas.

Depois dos discursos, seguiu-se a distribuição de doces e gelados aos lázaros. A comitiva oficial foi levada para o interior do prédio principal onde foi servido um almoço. Durante a sobremesa, Sousa Araújo foi saudado pelo governador do Estado e por outras autoridades presentes. Foi também servido champanhe e o diretor da Lazarópolis levantou o brinde de honra ao governador do Estado, agradecendo a presença de todos. Logo após o almoço, os lázaros apresentaram danças e a revista joanina “O Cachorro”. No fim do dia, a comitiva de autoridades regressou a Belém.³⁶⁴

Sousa Araújo destaca, por meio de vários telegramas, como repercutiu a inauguração da Lazarópolis. Do Palácio do Catete, recebeu um telegrama de Edmundo da Veiga, secretário do presidente, afirmando que o governo federal “agradece atenciosa comunicação haver sido inaugurada primeira Colônia Agrícola de Leprosos e vos envia congratulações por esse motivo”. Do Rio, também recebeu um telegrama de Carlos Chagas, que enfatizava o “esforço perseverante e a atividade inteligente do ilustre amigo a quem deve essa unidade da Federação inestimáveis serviços”.³⁶⁵ O médico também recebeu telegramas de outros profissionais de sua área e de autoridades de Belo Horizonte, Manaus, Curitiba, Goiás, Natal e outras unidades da federação.

O periódico *O Jornal*, do Rio de Janeiro, publicou um telegrama de Sousa Castro para o presidente Arthur Bernardes, informando da inauguração da Lazarópolis. O periódico também ressaltava que Sousa Araújo havia telegrafado ao presidente, afirmando que estava inaugurada a primeira colônia agrícola de leprosos: “dispõe ela de 600 leitos e, aberta a 24 do corrente, tem

³⁶²Ibidem, p. 1.

³⁶³Infelizmente o prontuário de Samuel não foi preservado, as informações que sabemos dele estão no livro de Sousa Araújo. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 162.

³⁶⁴Idem, p. 1.

³⁶⁵SOUZA ARAÚJO, p. 164.

a auxiliá-la o Asilo de Tucunduba, mantido pela Santa Casa de Misericórdia de Belém e oferecendo 275 leitos para leprosos inválidos”.³⁶⁶

Depois de tantos conflitos, estava inaugurada a Lazarópolis do Prata, com 4.300 hectares de terras e aproximadamente 120 quilômetros de Belém. O leprosário estava localizado no município de Igarapé-Assú, com distância de 21 quilômetros da sede deste município. Souza Araújo idealizou o perímetro de isolamento dos doentes na forma de um triângulo irregular, delimitado por dois rios, o Igarapé do Prata e o rio Maracanã, e pelo travessão limite entre os municípios de Belém e Igarapé-Assú. A administração da Lazarópolis e a creche para isolar os filhos sadios ficavam fora desses limites. A ponte do rio Prata ficava a 200 metros da administração e era a entrada do leprosário.³⁶⁷

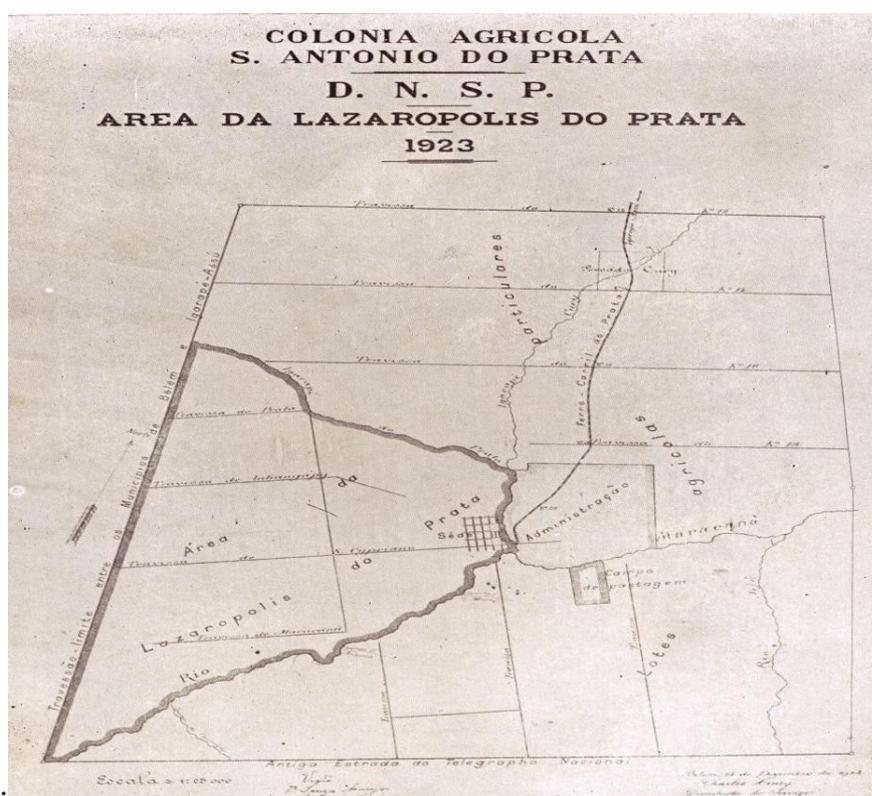


Figura 13. Área da Lazarópolis do Prata. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p.54.

Erving Goffman define uma instituição total como um local de residência e trabalho, seu caráter total é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico, como portas fechadas,

³⁶⁶ *O Jornal*, Rio de Janeiro, 28 de junho de 1924, p. 8.

³⁶⁷ SOUZA ARAÚJO, p. 55-58.

paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas ou pântanos. Entre as instituições totais existem locais estabelecidos para cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que são também uma ameaça à comunidade, a exemplo dos sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes mentais e leprosários.³⁶⁸

Consideramos a Lazarópolis do Prata uma instituição total, no entanto pretendemos levar em consideração suas especificidades, como bem ressalta Goffman, nenhum elemento “parece peculiar às instituições totais, e nenhum parece compartilhado por todas elas”.³⁶⁹ Ao mesmo tempo, desejamos perceber como a experiência dos internos foi capaz de recriar os sentidos do isolamento. Desse modo, as leis e os regimentos são idealizados por médicos e autoridades, todavia são sempre desafiados e reinventados pela experiência cotidiana. Essas questões serão aprofundadas no decorrer do próximo capítulo, cabe agora refletir sobre as barreiras que isolavam os leprosos.

Não encontramos registros de que no período estudado tenham sido construídos muros na Lazarópolis. Entretanto, para além de um muro feito de tijolos ou pedras, a própria natureza da região foi utilizada para o isolamento dos doentes. Dessa forma, o rio Maracanã e o igarapé do Prata, bem como a floresta circundante, funcionavam como muros naturais. Além deles, existia também um muro simbólico, representado pelo medo da lepra, como bem destaca Beatriz Olinto ao dizer que “a lepra era uma prisão de muros muito mais amplos, já que além de tijolos, o limite era simbólico e estava marcado na pele.”³⁷⁰ Por mais que existissem esses muros naturais e simbólicos, não desejamos pensá-los com muita rigidez. É preciso, antes, compreender que a experiência de sujeitos diversos podem tornar essas barreiras permeáveis.

3.2- Um lázaro produtivo: trabalho e sociabilidades no Prata

Segundo Sousa Araújo, quando terminou a instalação do leprosário tinha cerca de 2.200 fichas de leprosos. Todavia, a lotação do estabelecimento era de 600 leitos. O médico, então, se interrogava que critério deveria adotar para selecionar os privilegiados que iriam para Lazarópolis. Em meio a essas questões, ele afirmava que seriam enviados de preferência “os leprosos adultos, de ambos os sexos, que tenham ofício ou aptidão para ensinar ou administrar e cujo estado de saúde lhes permita trabalhar”. O médico acrescentou que esse foi o critério

³⁶⁸GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. Editora Perspectiva: São Paulo, 1974, p. 16.

³⁶⁹Idem, p. 17.

³⁷⁰OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 171.

adotado desde o começo para seleção dos doentes e não poderia ser modificado enquanto a lotação do leprosário não fosse dobrada.³⁷¹

Beatriz Olinto destaca que Sousa Araújo já havia idealizado uma Lazarópolis no Paraná, que funcionasse no sistema de colônias autossuficientes, o que reduziria as possibilidades de contato dos doentes com o mundo exterior. Olinto afirma que esse projeto sofreu em 1917 diversas críticas por ser uma obra vultosa, no entanto apresenta muitas semelhanças com o que foi implantado em 1926, quando se inaugurou o Leprosário São Roque. Segundo a autora, isso demonstra que entre os finais das décadas de 1910 e 1920, ocorreu uma mudança entre duas diferentes perspectivas sobre a saúde. Essa transformação da concepção de lazareto para o leprosário-colônia parece ter acontecido em várias regiões do mundo durante a primeira metade do século XX. No Brasil, o modelo leprosário colônia generalizou-se, demarcando uma maior atuação estatal perante a saúde pública.³⁷²

A autossuficiência de uma Lazarópolis visava, além de minimizar o contato com o mundo exterior, uma redução nos gastos de manutenção. A ideia era que a produção agrícola dos internos, bem como diversas atividades desempenhadas por eles deixassem o estabelecimento menos oneroso. Isso implicava, no entanto, uma seleção dos internos, escolhendo de preferência os que estivessem em condições físicas de trabalhar. Elane Gomes aponta que esses critérios de seleção diluem o discurso do Estado que propagandeava que a Lazarópolis do Prata substituiria o Asilo do Tucunduba. A autora menciona que, muito embora as autoridades públicas reconhecessem o caráter inóspito do asilo, ele continuou abrigando um número excessivo de doentes até 1938, quando foi fechado.³⁷³

Sobre a organização da Lazarópolis, Sousa Araújo informa que nos antigos edifícios do instituto de educação foi instalada a sede do leprosário e a área restante foi transformada em colônia agrícola. Os antigos campos de cultura experimental do Sítio São Izidoro foram confiados a um grupo de leprosos. A administração também mantinha um distrito agrícola dirigido por um agrônomo especialista, auxiliado por 2 capatazes e 20 agricultores sadios. Possuía essa fazenda 250 tarefas de mandiocais e uma fábrica de farinha de mandioca. Já em 1923, foi plantado um grande roçado e a expectativa era que a administração colhesse em 1924: algodão, cerca de 300 sacos de arroz, dezenas de abóboras e outros produtos da terra. Essa

³⁷¹SOUZA ARÁUJO, p. 125-126.

³⁷²OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 156.

³⁷³GOMES, Elane Cristina. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)*. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019.

primeira colheita iria aliviar o custeio do estabelecimento, além de que todas as frutas da região existiam em grande abundância no Prata e seriam utilizadas na alimentação dos internos.³⁷⁴

O primeiro diretor da Lazarópolis foi o médico Amaro Damasceno Júnior, sendo substituído em outubro de 1925 por Bernardo Rutowicz. Em relatório de 1924, Damasceno Júnior reclamava da produção agrícola dos doentes. Ela estava, conforme o médico, aquém das expectativas, ressaltando que ao menor excesso os internos ficavam prostrados e baixavam ao hospital. Para ele, isso gerava um problema, pois sua permanência no hospital consumia em medicamentos, importância muito superior ao resultado obtido com o seu trabalho. Para Damasceno Júnior, a atividade dos doentes em indústrias sedentárias, tais como o fabrico de sabão, as oficinas de funilaria, ferraria, carpintaria e pintura, estavam dando resultados mais animadores.³⁷⁵

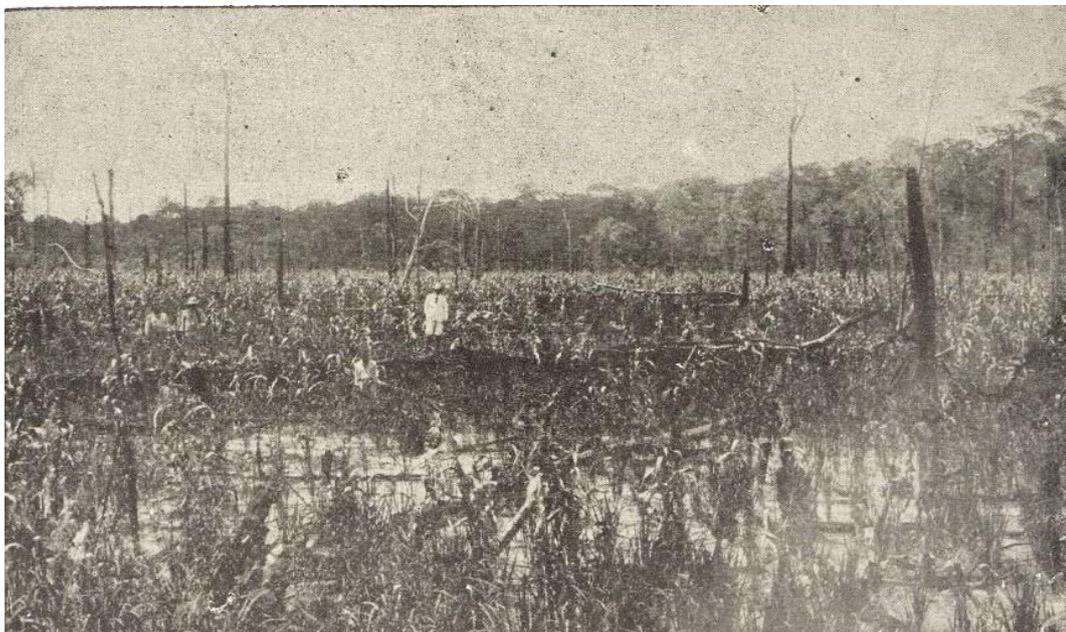


Figura 14. Roça de milho, arroz e algodão plantada pela nova administração. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p.151.

Lacerda aponta que, no discurso de autoridades e diversos intelectuais, existe a tendência de culpabilizar o trabalhador rural pelo fracasso da lavoura, já que eles são entendidos como atrasados e pouco civilizados. Esse discurso não considera a cultura dos lavradores e nem o descompasso entre o que foi idealizado pelas autoridades e a realidade de lavradores pobres

³⁷⁴ *Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, 26 de julho de 1924, p. 50.

³⁷⁵ Relatório do Dr. Amaro Damasceno Júnior de junho a dezembro de 1924. In: ARAÚJO, Heraclides. *História da Lepre no Brasil*, v. III. Departamento de Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1956, p. 551-552.

do interior do Pará.³⁷⁶ Como já mencionamos, o discurso sanitarista também constrói a ideia de que as doenças seriam as responsáveis pela falta de produtividade do trabalhador rural, que, simbolizado pelo Jeca Tatu, deveria ser curado de suas enfermidades para tornar-se um trabalhador próspero e empreendedor.³⁷⁷ Levando em consideração que a lepra ainda era uma doença incurável e que os tratamentos na Lazarópolis muitas vezes eram ineficazes, percebemos que o leprosário era incapaz de atender a premissa básica do discurso sanitarista, no entanto cobrava produtividade dos internos, julgando que ela estava abaixo das expectativas.

O padre Florence Dubois³⁷⁸ nos ajuda a pensar em algumas dificuldades enfrentadas pelos internos. Segundo ele, os internos do Prata se dedicam às mais diversas atividades, de modo que “formam turmas de cortar lenha, construir choupanas, capinar estradas, plantar roçados”, não obstante ao fato de que “a lepra não permite labores prolongados, após uma hora na enxada ou no machado, o leproso se alaga em suor”.³⁷⁹ A lepra afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, quando os últimos são atingidos pelo bacilo apresentam um processo inflamatório que tem como consequência o comprometimento da circulação e da mobilidade, perda de força, disestesias e dor.³⁸⁰ Portanto, diante dessas limitações físicas podemos imaginar os desafios enfrentados pelos leprosos, especialmente em atividades que exigiam um grande esforço físico e muscular, como o trabalho na agricultura.

Um artigo publicado na *Folha do Norte*, em 1930, e assinado por Nogueira de Farias nos permite compreender outros aspectos do mundo do trabalho na Lazarópolis. Segundo o articulista, no intuito de aliviar os gastos com alimentação, era estimulado o desenvolvimento da lavoura e da criação. Farias ressalta que em torno do que produzia a Lazarópolis existia a mais rigorosa e inflexível interdição, registrando a presença de amplos roçados de arroz, mandioca, milho, cana de açúcar, feijão, tabaco e a criação de galinhas, patos, perus e porcos.

³⁷⁶LACERDA, Franciane Gama; VIEIRA, Elis Regina Corrêa. *O celeiro da Amazônia: agricultura e natureza no Pará na virada do século XIX para o XX. Topoi*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 30, jan/jun.2015, p. 164.

³⁷⁷TRINDADE, Nísia. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2013, p. 205.

³⁷⁸Nasceu na França em 1878. Ingressou na Ordem dos Barnabitas aos 15 anos, formou-se bacharel em retórica na Sorbone de Paris aos 19 anos e se ordenou sacerdote em Bruxelas aos 24 anos. No início do século XX, no contexto de expulsão dos Barnabitas da França, veio para o Brasil, instalando-se primeiro em Recife e posteriormente em Belém. Entre 1916 e 1918, Dubois esteve ausente do Brasil atuando como capelão e padioleiro durante a Primeira Guerra Mundial. Foi redator e depois redator-chefe do jornal católico *A Palavra*, também colaborou com o jornal *Folha do Norte*. Escreveu diversos artigos atacando a expansão do espiritismo e do protestantismo. GOUDINHO, Liliane do Socorro Cavalcante. *Apalavra que vivifica e salva contra o mal da palavra quem mata: imprensa católica em Belém (1910-1930)*. Tese (Doutorado em História) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2014. Dubois também participou de visitas de inspeção a Lazarópolis do Prata e realizou diversas campanhas para arrecadar doativos para o leprosário. Ver: *Folha do Norte*, Belém, 21 de fevereiro de 1926, p.3.

³⁷⁹*Folha do Norte*, Belém, 16 de abril de 1926, p. 1.

³⁸⁰VÉRAS, Larissa Sales Téles *et al.* Avaliação da dor em portadores de hanseníase submetidos à mobilização neural. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v.18, n.1, p. 32, jan/mar, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/12232/14009>>. Acesso em: 18 de out de 2022.

A fabricação da farinha em maior escala seria iniciada por todo mês de julho, sendo entregue aos asilados Rosa e Antônio, possuidores de grandes plantações de mandioca.³⁸¹

Na visão do articulista, lentamente o leprosário se transformaria em colônia agrícola capaz de produzir o suficiente para o seu consumo. Destacava que, por enquanto, essa produção era reduzida, no entanto, ainda assim, atenuava bastante os pedidos feitos ao fornecedor. Na concepção de Farias, convinha mais entregar ao asilado as atividades de plantação e criação do que promovê-la por conta do próprio estabelecimento, não só por causa das despesas que acarretaria, contrabalançando as vantagens, como privaria os internos de excelente meio de ocupação e fixação. O articulista também destacava que existiam numerosas barracas em construção, o que cumpria um duplo fim: aliviava o interno e estimulava o asilado ao trabalho, transformando-o em pequeno proprietário, fixando-o naquilo que era seu; passava a morar na sua barraca, a ter o seu roçado, a sua criação. Desse modo, o interno “contribuía assim eficazmente para o desenvolvimento local e abandona toda a ideia de fuga”.³⁸²

No discurso de Nogueira de Farias, o trabalho dos asilados aparece não só como meio de economia, mas também como instrumento de ordem e controle. O trabalho seria capaz de disciplinar o corpo doente, que seria transformado em corpo produtivo e se tornaria submisso ao isolamento compulsório. Esses discursos são muito latentes durante a Primeira República. Nesse sentido, Margareth Rago explica que ocorreu um intenso processo de ordem, disciplinamento e moralização durante o período. Para a autora, a modernização brasileira teve um caráter autoritário e repressivo com várias estratégias das elites para impor a disciplina social, a exemplo da normatização das atividades do operariado dentro da fábrica, a imposição de um modelo de família, a utilização do discurso médico científico para normatizar o interior dos lares e até mesmo os corpos e a separação espacial entre as elites e os trabalhadores.³⁸³

O articulista da *Folha do Norte* finaliza o seu relato afirmando que a administração estava empenhada no preparo do campo de criação de gado, distante um quilômetro da Lazarópolis, no Sítio São Francisco. Informa ele que já estava pronta uma área de 771 metros de fundo por 250 de frente. No próprio campo seria construído a barraca do vaqueiro e na expectativa dos funcionários do leprosário, em breve seria fornecido leite em abundância para o suprimento do hospital e da creche. Segundo o articulista, sempre visando economias, toda a limpeza e conservação do estabelecimento eram feitas pelos próprios internos na parte por eles

³⁸¹ *Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1930, p. 1.

³⁸² *Idem*, p. 1.

³⁸³ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

ocupada, mediante diárias equitativas, em sua visão “um exame inteiro de operários ali se agita e produz, sacudindo para bem longe, ao ritmo do trabalho, o espectro da moléstia!”.³⁸⁴

De fato, os internos ocupavam variadas funções dentro da Lazarópolis. Chama atenção que no prontuário médico existe um campo denominado profissão, o que demonstra preocupação com a atividade profissional como foco de contágio, mas também evidencia interesse nas atividades que os asilados poderiam desempenhar com base nas atividades que exerciam antes do internamento. As profissões encontradas nos prontuários são muito diversas e serão analisadas no próximo capítulo.

Diante da presença de alguns servidores públicos, cabe destacar que, pela lei nº 2.531, de 10 de novembro de 1925, sancionada pelo governador do Pará, todo funcionário público do Estado atacado de lepra, cancro, tuberculose ou qualquer moléstia contagiosa, teria direito a um ano de licença com todos os seus vencimentos para tratamento de saúde, que poderia ser prorrogada para dois e se, após inspeção de saúde, depois da segunda licença fosse verificado sofrer de mal incurável, seria aposentado com todas as vantagens na forma do art. 82 da Constituição do Estado e da Lei nº 423 de 18 de maio de 1896.³⁸⁵

Os internos do Prata eram remunerados pelos trabalhos que realizavam. A Lazarópolis possuía uma moeda própria, a fim de “evitar a circulação de dinheiro de papel ou amoadado entre doentes e sãos”. Inicialmente, foi emitido um dinheiro de papel que posteriormente foi substituído por moedas feitas de chapas de cobre. As moedas possuíam o valor corrente, as chapas menores variavam de 100 réis a 1.000 réis e as maiores de 1.100 réis a 10.000 réis. Com essas moedas, o interno poderia fazer compras na loja da Lazarópolis ou encomendas de fora por intermédio dela, assim como seria possível enviar dinheiro a parentes. Desse modo, o valor depositado em moedas da Lazarópolis seria convertido em dinheiro corrente e enviado aos familiares.³⁸⁶

³⁸⁴Ibidem, p. 1.

³⁸⁵ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *História da Lepra No Brasil, Período Republicano (1890-1952)*, vol. III. Departamento de Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1956, p. 551.

³⁸⁶ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 176.

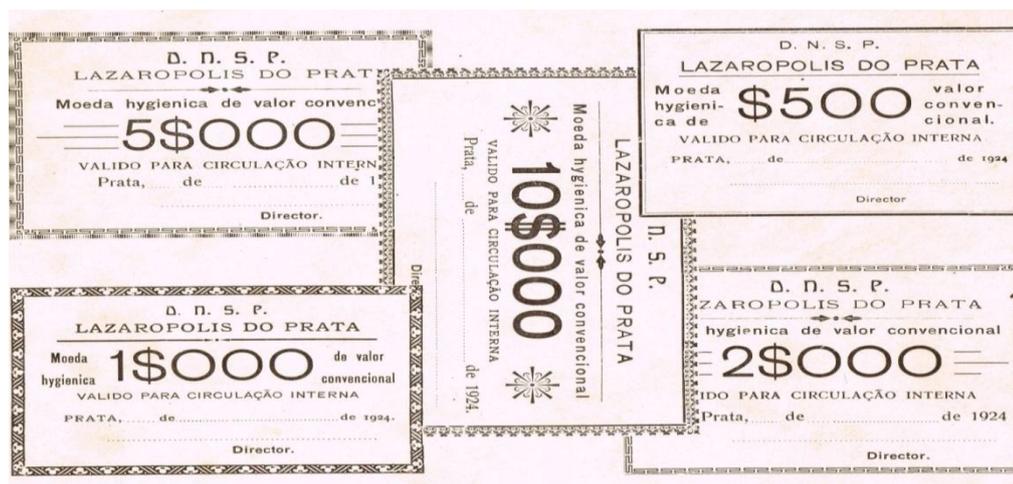


Figura 15. Modelo dos vales que foram adotados na Lazarópolis antes do uso de moedas. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p.151.

O uso de moedas não foi exclusividade da Lazarópolis do Prata. O asilo do Tucunduba também adotou essa medida a partir de 1927. As chapas metálicas teriam os valores de 5\$000, 1\$000, \$500, \$200 e \$100 réis, e as moedas seriam cunhadas pela Santa Casa de Misericórdia. De um lado, teria o valor nominal da moeda e, no reverso, a inscrição Hospital dos Lázaros. A *Folha do Norte* celebrava a medida que evitaria “o retorno do dinheiro contaminado á circulação comercial da praça”, sendo um importante “serviço de utilidade pública, sob o ponto de vista da hygiene e prophylaxia”.³⁸⁷

Segundo Curi, o uso de moedas especiais nos asilos-colônias possuía várias funções que visavam questões higiênicas e o controle dos internos. Para o autor, uma moeda própria da colônia poderia evitar que os leprosos utilizassem o dinheiro para futuras fugas. Além disso, o uso de uma moeda particular era uma forma de controlar a vida econômica dos internos, já que as operações de câmbio passavam por inúmeros monitoramentos da diretoria. Havia também o receio de manusear o dinheiro que havia sido utilizado por leprosos. Assim, seria mais seguro ter uma moeda utilizada exclusivamente no leprosário.³⁸⁸

A folha de pagamento dos internos do Prata nos permite ampliar nosso olhar sobre o mundo do trabalho na Lazarópolis. Os leprosos exerciam os mais diversos ofícios: porteiro, zelador, roupeiro, copeiro, faxineiro, faroleiro, lavador de vidros, polícia, diretor escolar, professor, barbeiro, enfermeiro, servente, lavadeira, encanador, marceneiro, pedreiro, carpina, mecânico, funileiro, costureira, lenheiro, serrador, pintor e trabalhador rural. Também existia

³⁸⁷ *Folha do Norte*, 19 de julho de 1927, p. 1.

³⁸⁸ CURI, Luciano Marcos. *Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil*. Tese (Doutorado), UFMG, Belo Horizonte, 2010, p. 237.

na folha de pagamento um item denominado Turma Rural de Limpeza-Meninos com vencimentos que variavam de 2\$500 a 3\$000 réis.³⁸⁹

O Regulamento Interno estabelecia que “nenhum leproso válido é isento de trabalhar para si ou para comuna”³⁹⁰. Na Folha de Pagamento da Lazarópolis, encontramos uma variação pequena do número de internos que exercem algum trabalho em 1926. Esses números variam de 134 a 139 entre julho e dezembro do referido ano. A maioria dos internos exerce alguma atividade ligada à agricultura, com rendimentos variando de 6\$000 a 15\$000 réis em setembro de 1926.³⁹¹

Também é interessante notar a presença de professores na folha de pagamento. O padre Dubois registrou, em 1926, que existia uma escola funcionando na Lazarópolis. Nos dizeres dele, “o professor Antônio Gaspar que, auxiliado por duas ou três professoras, ensina de manhã 34 meninas, de tarde 48 meninos, e de noite 18 adultos”. No entanto, Dubois acrescentava que “interrompeu-se, infelizmente, o curso noturno por falta de candeeiro”.³⁹² Na folha de pagamento de novembro de 1926, encontramos Antônio Gaspar na função de diretor escolar com o vencimento de 30\$000 réis; Eduardo, Raymunda e Elysa como professores, com vencimentos respectivos de 20\$000, 18\$000 e 15\$000 réis. Além disso, também encontramos Flávio como professor de música, com o vencimento de 20\$000 réis.³⁹³

Moisés Cristo analisou as práticas educativas na Colônia de Marituba, inaugurada em 1942. Segundo o autor, a criação de uma escola na colônia surgiu a partir de reivindicações dos próprios internos, especialmente aqueles que provinham da Colônia do Prata que já ofertava um ensino regular. Os professores eram os próprios hansenianos, a escola oferecia o ensino primário e também funcionava à noite. Possuía carteiras em madeira, secretaria, direção, biblioteca e um parquinho de diversões.³⁹⁴

Mesmo que não saibamos em detalhes a estrutura e o currículo escolar da Lazarópolis do Prata, um artigo publicado em 1930 nos ajuda a conhecer um pouco mais desse espaço. Consoante o articulista Nogueira de Farias, a escola era dirigida por Eduardo Gomes Lyra e

³⁸⁹Folha de Pagamento aos internados da Lazarópolis do Prata no mês de julho de 1926. Arquivo Público do Estado do Pará (APEP). Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Série: Prestação de Contas.

³⁹⁰ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p. 177

³⁹¹Folha de Pagamento aos internados da Lazarópolis do Prata no mês de setembro de 1926. Arquivo Público do Estado do Pará (APEP). Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Série: Prestação de Contas.

³⁹²*Folha do Norte*, Belém, 28 de fevereiro de 1926, p.1.

³⁹³Folha de Pagamento aos internados da Lazarópolis do Prata no mês de novembro de 1926. Arquivo Público do Estado do Pará (APEP). Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Série: Prestação de Contas.

³⁹⁴CRISTO, Moisés Levy Cristo. *Labirintos de memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba-PA (1940-1970)*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019.

dividida em duas seções, feminina e masculina, a cargo de Elisa Torres de Freitas e Flavio Farias. Para os adultos, as aulas eram noturnas. A escola possuía uma biblioteca com duas estantes denominadas Padre Dubois e Dr. Rutowicz.³⁹⁵

A biblioteca recebia doações de jornais e revistas, entre eles estavam *Vanguarda*, *A Esquerda*, *A Noite* e *O Paiz*, do Rio; *A Pacotilha*, do Maranhão; *O Alto Madeira*, do Amazonas; *O Clarim* e o *Estado de São Paulo*, de São Paulo; *O Malho*, o *Tico-Tico*, *Leitura para Todos*, *Revista Infantil*, *O Jornal das Moças*, do Rio de Janeiro; *A Cigarra*, *O Criador Paulista*, *Revista Internacional do Espiritismo*, de São Paulo; a *Novella Semanal* e *El Suplemento*, de Buenos Aires. O articulista da *Folha do Norte* solicitava aos leitores que enviassem livros e jornais para Lazarópolis, pois a leitura era “um meio de útil distração posto ao alcance dos pobres leprosos”. Também destaca que a “biblioteca está direitinha, livros e jornais devidamente catalogados”.³⁹⁶

Podemos perceber como as leituras na Lazarópolis eram diversificadas, com jornais e revistas de vários estados e até mesmo de outros países. Roger Chartier destaca que as práticas de leitura são processos históricos e que as construções de sentido variam de acordo com os tempos, os lugares e as comunidades. Além disso, as significações múltiplas e móveis de um texto dependem das formas por meio das quais ele é recebido por seus leitores ou ouvintes. Para o autor, a leitura é sempre uma prática encarnada em gestos, espaços e hábitos, visto que os que podem ler os textos, não os leem da mesma maneira, existindo uma diversidade de usos dos livros, diferentes modos de ler, expectativas e interesses diversos entre os leitores.³⁹⁷

Os leitores do Prata eram formados por indivíduos de diferentes idades, grupos sociais e com graus variados de instrução. Estavam submetidos a um isolamento compulsório e possuíam uma doença que não tinha cura, o que tornava os periódicos um meio de distração, divertimento e também de ligação com o mundo exterior. É interessante notar a presença da *Revista Internacional do Espiritismo* na biblioteca da Lazarópolis, já que os cultos oficiais eram católicos e o próprio Padre Dubois publicava na imprensa vários artigos contra o espiritismo. Desse modo, por mais que o catolicismo tentasse afirmar-se como hegemônico, ao menos entre as leituras temos um espaço para outras práticas religiosas.

Por meio da imprensa, além de conhecermos os professores do Prata e algumas das leituras realizadas pelos internos, também podemos obter dados sobre outro grupo profissional: as lavadeiras. Segundo artigo publicado na *Folha do Norte*, “a roupa dos que atravessam a fase

³⁹⁵ *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

³⁹⁶ *Idem*, p. 1.

³⁹⁷ CHARTIER, Roger. O Mundo como Representação. Tradução de Andrea Daher e Zenir Campos. *Revista das revistas. Estudos Avançados*, abr. 1991. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40141991000100010>>. Acesso em 1 de dezembro de 2022.

aguda da moléstia vinha quase sempre tão suja de sangue pútrido, que inspirava repugnância nas pobres lavadeiras, apesar de também vítimas da mesma praga”. Diante disso, acabavam recusando “a lavagem ou relutavam a fazê-la”. Esse problema teria sido resolvido com a instalação da lavanderia a vapor, uma medida de “ordem financeira e higiênica”, já que antes a lavagem das roupas ocupava seis pessoas e com implantação da lavanderia “apenas duas mulheres fazem todo o serviço”.³⁹⁸

A lavanderia a vapor foi instalada apenas no final de 1927³⁹⁹, de modo que podemos imaginar os desafios que essas mulheres enfrentaram. Todavia, não ficaram passivas e resignadas. A recusa ou relutância em lavar roupas é um indício dos seus protestos diante das precárias condições de trabalho. Também é interessante notar que a Lazarópolis foi inaugurada como um leprosário moderno e modelo, no entanto as fontes nos revelam que essa modernidade foi chegando aos poucos, com gradativos melhoramentos em sua infraestrutura.

Na folha de pagamento de setembro de 1926, encontramos sete lavadeiras com remuneração de 15\$000 réis.⁴⁰⁰ Entre elas, estava Josepha, que entrou na Lazarópolis em 20 de junho de 1924, com 34 anos. Mestiça, nascida no Rio Grande do Norte, chegou ao Pará com um ano de idade. Sua última morada foi na Estrada do Tucunduba, em Belém. Teve um filho e consta na ficha que ele também era leproso e que havia sido internado no Asilo do Tucunduba, mas já era falecido. Foi registrada como viúva e casou-se novamente na Lazarópolis em 25 de dezembro de 1925.⁴⁰¹

A trajetória de vida de Josepha, assim como a de muitos internos, está ligada ao contexto de migração de nordestinos para a Amazônia. Está também ligada a dores e perdas, com o falecimento do marido e do filho, que também contraiu a lepra. No entanto, Josepha tentou reconstruir sua vida casando-se novamente na Lazarópolis. Em seu prontuário, consta que não exercia nenhuma profissão antes do internamento, tornando-se lavadeira quando entrou no Prata. Assim como a lepra, seu ofício deixou marcas em seu corpo, com a seguinte observação na sua ficha de revisão: “antebraços luzidios, provavelmente devido ao sabão da lavagem de roupas”.⁴⁰²

³⁹⁸ *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

³⁹⁹ *Folha do Norte*, Belém, 07 de outubro de 1927, p. 1.

⁴⁰⁰ Folha de Pagamento aos internados da Lazarópolis do Prata no mês de setembro de 1926. Arquivo Público do Estado do Pará (APEP). Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Série: Prestação de Contas.

⁴⁰¹ Ficha n° 194. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁰² *Idem*.

Josepha começou a trabalhar como lavadeira antes da instalação da máquina a vapor, podemos imaginar o quanto a lavagem de roupas em um rio é desgastante, ainda mais considerando que em seu prontuário consta que ela possuía “anestesia da borda interna e do dedo mínimo da mão direita”.⁴⁰³ Um artigo do padre Dubois relatando os melhoramentos no Prata apontava que a locomóvel geradora da luz movimentava na seção da lavanderia “um tanque de ensaboar, uma bateadeira rotativa, um secador a vapor e uma calandra”. Desse modo, segundo o padre, “em meia hora, a roupa fica lavada, desinfetada, enxuta e dobrada quando, com o bater roupa no rio, o mesmo trabalho exigia, para um rol igual de peças, dois ou três dias, sem possibilidade de matar os germes infecciosos, que só cedem com o vapor”.⁴⁰⁴

De acordo com Matos e Borelli, a atividade de lavadeira foi uma das ocupações mais procuradas por mulheres dos setores populares. A lavagem de roupas raramente acontecia em um local privado, sendo realizada ao ar livre junto aos rios ou nos chafarizes. No entanto, devido aos graves problemas epidêmicos enfrentados pelas cidades, as autoridades começaram a alertar para os riscos de se lavar roupas em tinhas e tanques comunitários. Com isso, gradativamente e não sem resistência, o trabalho das lavadeiras foi perdendo seu caráter externo, passando a ser feito prioritariamente na casa dos patrões.⁴⁰⁵

Em virtude das dúvidas sobre o contágio da lepra, a lavagem de roupas a vapor era vista como mais higiênica e moderna. Em São Paulo, o projeto de Adelardo Soares Cauby para a instalação da Leprosaria Modelo Campos de Santo Ângelo previa a instalação de uma lavanderia a vapor como método mais moderno e eficiente de lavar e desinfetar todas as roupas sujas da colônia.⁴⁰⁶ O Leprosário São Roque no Paraná, inaugurado em 1926 e projetado pelo engenheiro civil Jorge Meissner, também contava com uma lavanderia a vapor.⁴⁰⁷

Portanto, por meio das fontes, é possível observar como foi construído o ideal de um Lázaro produtivo, que poderia exercer diversos ofícios, a fim de tornar a Lazarópolis menos onerosa para o Estado. Também percebemos como o mundo do trabalho no Prata era um espaço de negociações e conflitos, sendo construído a partir da experiência de diversos sujeitos.

⁴⁰³ Idem.

⁴⁰⁴ *Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1928, p. 1.

⁴⁰⁵ MATOS, Maria Izilda; BORELLI, Andrea. Espaço Feminino no Mercado Produtivo. In: Nova História das Mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto, 2013, p. 132.

⁴⁰⁶ COSTA, Ana Paula Silva da. *Asilos Colônias Paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. Dissertação (Mestrado-Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo), Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2008, p. 245.

⁴⁰⁷ CASTRO, Elizabeth Amorim de. *O Leprosário São Roque e a Modernidade: uma abordagem da hanseníase na perspectiva da relação espaço-tempo*. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Geografia), Universidade Federal do Paraná, 2005, p. 102.

3.3- Cotidiano e Festas na Lazarópolis

Em 1930, a *Folha do Norte* publicou uma série de artigos intitulados “Nos Arraiais do Prata” e assinados por Nogueira de Farias. No primeiro desses artigos, Farias tentava contrapor a imagem do leproso medieval com o interno do Prata, uma vez que ele já não enxerga “(...)no leproso esse desprezível cadáver ambulante medieval amortalhado da cabeça aos pés nem aos meus ouvidos se fixaram os molestos rumores da matraca de lázaro”. Para Nogueira de Farias, o cenário do Prata era completamente diferente, já que os leprosos eram “livres e conformados, risonhos e ativos, conscientes do mal que sofrem e da imperiosa necessidade de segregação”. Desse modo, a Lazarópolis do Prata proporcionava ao asilado “todo e possível bem-estar, todo o conforto, enfim toda a distração alternando-a com o contentamento salutar e profícuo do trabalho.”⁴⁰⁸

O primeiro ponto desse discurso a ser analisado é a representação do leproso medieval. Segundo BÉNIAC, na Idade Média, em algumas regiões da Europa existia um ritual de exclusão do leproso, que consistia na celebração de uma missa fúnebre que simbolizava a morte social do indivíduo. Era comum que os leprosos utilizassem um fato comprido, luvas e, muitas vezes, um grande chapéu. O leproso fazia-se anunciar por meio de uma matraca e usava um saco para mendigar.⁴⁰⁹

A imagem do leproso medieval desperta repulsa e horror, por isso foi utilizada por Nogueira de Farias. No imaginário das elites paraenses, o leproso medieval pode ser simbolizado pelos internos do Tucunduba, que andavam livremente pela cidade e despertavam um medo cada vez maior das elites. Em contrapartida, os internos do Prata seriam conformados com o isolamento e, longe de uma vida tristonha, teriam na Lazarópolis conforto e vários divertimentos. Fica evidente nesse discurso a preocupação em construir uma imagem positiva da Lazarópolis para não despertar medo nos futuros internos, daí a ênfase em palavras como bem-estar e conforto. Assim, o Prata não seria um “arraial de horrores”, como tantas vezes foi descrito o Tucunduba pela imprensa.

Mas qual seria a estrutura da Lazarópolis do Prata? Como já destacamos, a estrutura moderna do leprosário foi construída de forma gradativa, além disso foram necessárias diversas negociações entre o governo federal e o governo do Pará para a manutenção desses serviços,

⁴⁰⁸Folha do Norte, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁰⁹BÉNIAC, Françoise. O Medo da Lepra. In: *As Doenças têm História*. LE GOFF, Jacques (Org). Lisboa: Terramar, 1985, p. 137-140.

sendo frequentes as dificuldades financeiras do governo estadual e as críticas a União, que diminuiu os valores destinados ao serviço de saneamento e profilaxia rural.

Em março de 1925, a *Folha do Norte* publicava um artigo intitulado *Um apelo em benefício da saúde pública* e assinado com as iniciais A.L. Segundo o articulista, mesmo em meio às dificuldades, o saneamento do Brasil ia sendo realizado, no entanto “como um terremoto, que tudo abala, tudo destrói, o Congresso Nacional diminui de mais de metade e suprime para alguns lugares a verba orçamentária, já bem minguada, para tais serviços”. Esse fato era extremamente preocupante, pois o paludismo e as verminoses continuariam “a dizimar a população dos nossos sertões” e a lepra permaneceria a “ameaçar-nos assustadoramente, fazendo vítimas as cegas e transformando lares outrora felizes em verdadeiros presídios”.⁴¹⁰

Pouco tempo depois, o médico Dias Júnior também publicou um artigo em que apontava que de nada valeriam palestras e conferências profiláticas se o serviço de saneamento não tivesse verbas suficientes. De acordo com o médico, “como as verbas destinadas ao custeio do trabalho de saneamento diminuíram ou de todo escassearam, vemo-nos, também, acorados diante do Jeca, que desta vez, põe-se de pé a esperar, sem esperança”. O médico alertava que, sem saúde, não há terra produtiva, pois não havia como se exigir de “um braço analfabeto, mumificado na doença e na miséria, a eficiência de nossa Marinha e a fortaleza de nosso Exército”. Segundo Dias Júnior, o que o Brasil precisava não era de “cortes na Saúde Pública, mas de um desdobramento mais vultoso, mais enérgico, mais eficaz”.⁴¹¹

Em meio aos cortes orçamentários e dificuldades financeiras ainda surgem na imprensa reclamações de que diversos materiais do antigo Instituto do Prata teriam sido desviados antes da criação da Lazarópolis. Segundo a *Folha do Norte* denunciava, em 1925, o sub-prefeito Homero da Fonseca foi ao Prata, então colônia correcional, e trouxe para Belém diversos materiais, incluindo telhas de zinco, um alambique com todos os acessórios, serras, caldeiras, tubos, trilhos decauville, objetos de cobre, dentre outros. O articulista da *Folha* se questionava onde estaria esse material e se ele havia sido vendido de modo ilegal, ressaltando que o caso “está a exigir sindicâncias severas para o seu esclarecimento”.⁴¹²

Segundo outra denúncia publicada da *Folha do Norte*, o major Taciél Cylleno, então comandante do grupo misto, “pretendendo montar no quartel um cassino para os oficiais entrou em combinação com o ex-chefe de polícia Júlio Costa” para trazer do Prata diversos móveis e utensílios. O tenente José Francisco de Menezes teria sido incumbido pelo major para trazer

⁴¹⁰*Folha do Norte*, Belém, 24 de março de 1925, p. 1.

⁴¹¹*Folha do Norte*, Belém, 01 de abril de 1925, p. 1.

⁴¹²*Folha do Norte*, Belém, 09 de fevereiro de 1925, p. 1.

esse material que incluiria “armários, consolos com pedra mármore, mesas, um piano, grande quantidade de louça, vidrarias, etc.”. Alguns desses objetos ainda se encontrariam no Grupo Misto, outros, porém, teriam sido vendidos “sem qualquer ordem legal ou formalidade imprescindível em transações dessa natureza”. Conforme a *Folha do Norte*, a Brigada chegou a abrir um inquérito, mas acabou arquivando o caso.⁴¹³

É importante observar que no momento da inauguração oficial da Lazarópolis em 1924, o próprio Sousa Araújo acusou os moradores do Prata de realizarem vários furtos e causar danos a um patrimônio que passava a ser da União. Mas nem o médico, nem a imprensa disseram nada a respeito de desvios e alienações causados por autoridades e funcionários públicos. Somente em 1925, a imprensa denuncia esses casos que, no entanto, acabaram sendo arquivados.

O fato é que o leprosário enfrentou diversos desafios em seus primeiros anos, as visitas de inspeção a Lazarópolis demonstram isso. Em fevereiro de 1926, o padre Dubois, conjuntamente com Dias Júnior e Baptista Rombo, inspetores sanitários rurais, formaram uma comissão de inquérito que foi visitar o Prata, a fim de verificar “a procedência das reclamações trazidas ao chefe do serviço não só diretamente como através da imprensa”.⁴¹⁴

Dessa visita, resultou um artigo publicado pelo padre Dubois na *Folha do Norte*. Segundo ele, o grande problema da leprosaria era a distância, pois “afastada da chefia, da capital e do comércio, servido por um decauville capenga e uma ferrovia aleijada, privado de rodovia automobilística, isolada no campo e na mata, o lazareto está fadado a sempiternas privações”. Nas palavras do padre, onde existisse tráfego intenso, “cargas a granel, passageiros em quantidade, de uma para outra cidade, o decauville é brinquedo infantil, nunca ferrovia”. Além disso, falando da interrupção das aulas noturnas no leprosário por falta de candieiro, Dubois aponta que “verbas módicas, negociantes afastados, fretes difíceis, encomendas demoradas, tudo explica porque ainda não apareceu o candieiro”.⁴¹⁵

Em outro artigo publicado na *Folha do Norte* em 1926, Dubois relata que a preparação dos alimentos era um problema na Lazarópolis, já que labutava “um só cozinheiro para duzentas e tantas bocas”, não poderia, assim, “ter bom paladar a comida preparada, num só panelão, para uma infinidade de pessoas”.⁴¹⁶ Falando da estrutura da cozinha, o médico Souza Araújo relatava que ela foi instalada no corpo do Pavilhão Central, “tendo sido aproveitado um grande fogão

⁴¹³*Folha do Norte*, Belém, 16 de fevereiro de 1925, p. 1.

⁴¹⁴*Folha do Norte*, Belém, 21 de fevereiro de 1926, p. 1.

⁴¹⁵*Folha do Norte*, Belém, 28 de fevereiro de 1926, p. 1.

⁴¹⁶*Folha do Norte*, Belém, 16 de abril de 1926, p. 1.

de ferro que pertenceu ao antigo Colégio do Prata”.⁴¹⁷ Já em 1928, lembrando as dificuldades vividas pela Lazarópolis, Dubois afirmava que “no caldeirão antigo pela impossibilidade de remexer tudo, metade da carne ficava crua e a outra queimada”.⁴¹⁸

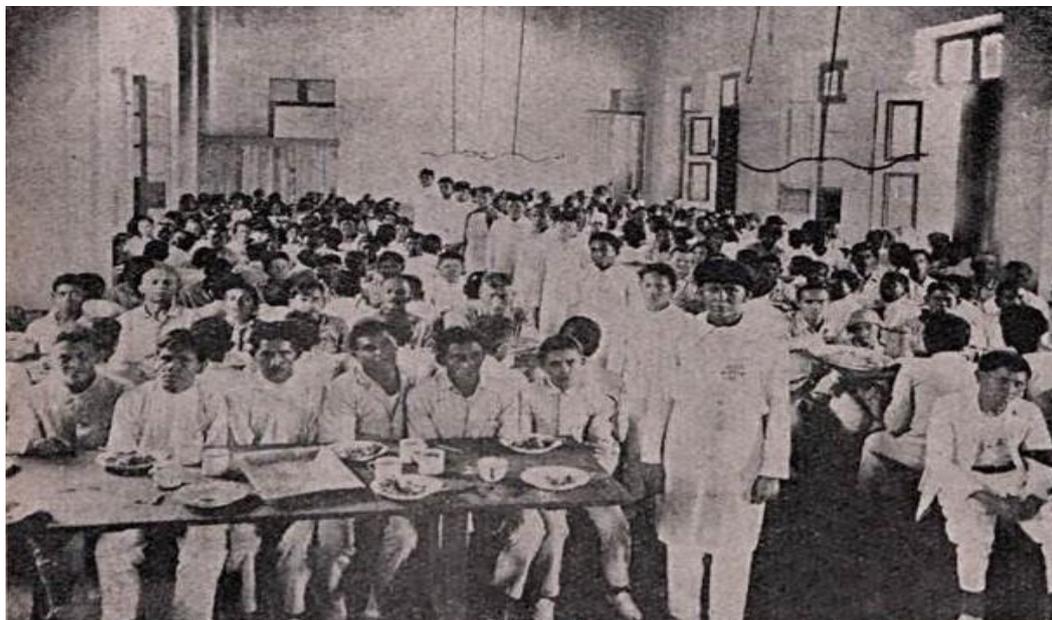


Figura 16. Refeitório Geral dos Asilados. *O Malho*, Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1925, p.40.

A foto acima foi publicada na revista ilustrada *O Malho* e pode ser entendida como uma estratégia do governo do Pará para realizar uma propaganda sanitária das ações que vinham sendo empreendidas no combate a lepra. Os internos aparecem enfileirados e asseados no refeitório, transmitindo uma imagem de ordem e disciplina. Todavia, a propaganda oficial escondia os problemas e os desafios do cotidiano.

Diante das dificuldades enfrentadas pela Lazarópolis, muitas vezes se recorreu à caridade e à sociedade civil. Para a criação de uma fazendola no Prata, foram realizadas várias doações. Em 1925, a *Folha do Norte* anunciava que Dionísio Bentes ofertou uma vaca para a fazendola dos leprosos e o Dr. Homero Lobato, firma Lobato & Filhos, ofereceu uma vaca com cria e um casal de carneiros.⁴¹⁹ O Dr. Bento Miranda também anunciava pela *Folha do Norte* que possuía diversas reses à sua disposição para ajudar na organização da fazenda.⁴²⁰ Francisco

⁴¹⁷ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 109.

⁴¹⁸ *Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1928, p. 1.

⁴¹⁹ *Folha do Norte*, Belém, 17 de abril de 1925, p. 1.

⁴²⁰ *Folha do Norte*, Belém, 01 de maio de 1925, p. 1.

José Cardoso, descrito como um fazendeiro abastado, se dispunha a auxiliar no que estivesse ao seu alcance na fundação da Fazendola do Prata.⁴²¹

Em festividades religiosas, como a Páscoa, São João e Natal, o Padre Dubois publicava na imprensa vários apelos em busca de doações. Em março de 1926, recolhendo donativos para a Páscoa dos Lázaros, o padre informava que a superiora de Santa Catarina comprou fazendas que deram para confeccionar 60 vestidos para meninas e moças, e 60 fatos para meninos e rapazes. O padre também destacava que pensava em utilizar “uns metros de mescla azul em proveito dos homens, que andam precisados de roupa”.⁴²²

Ainda recebendo doações para a Páscoa, Dubois afirmava que recebeu de A.V.B. Lima, 50\$000; Francisco José Cerqueira, 20\$000; João Sabino da Silva, 10\$000; Anônimos, 20\$000; pela Folha do Norte, 10\$000. Além disso, a casa Paiva Ribeiro & Companhia doou 6 dúzias de copos de vidro, 2 dúzias de copinhos, 6 pincéis e 6 latas de tinta de 5 libras. Da Fábrica de Cigarros Amazônia, 1 milheiro de cigarros Carmelita; de Carrapatoso & Cia, uma caixa de calçados; J. Fonseca & Companhia, uma arroba de tabaco; de Soares & Carvalho, da Saboaria Amazônia, 10 caixas de sabão borboleta; e de uma filha de Maria, um corte.⁴²³

O médico Ausier Bentes, em artigo publicado na *Folha do Norte*, falava da importância da caridade para o combate à lepra. Segundo Bentes, os modos de transmissão da doença eram incertos e o mosquito, um dos acusados de transmiti-la, não procurava “esmiuçar se penetrava em choupana de pobre ou palácio de rico, para exercer sua maligna função”. Para Bentes, o remédio para erradicar a doença era o dinheiro, pois com ele “extirpamos a lepra, pelo isolamento”. O médico alertava que o governo, apesar de já ter isolado muitos leprosos, estava na “contingência de não continuar a obra meritória por falta de numerário”, o que apontava para necessidade da ajuda da sociedade civil. Era preciso esmolar de toda maneira em benefício dos lázaros e refletir sobre a dor em “ver um ente querido, uma filha ou um filho, chagados pelo mal de Hansen”.⁴²⁴

Segundo Silvio Rodrigues, toda essa comoção social em prol dos lázaros se deu especialmente porque a doença já havia rompido em muito o círculo dos mais pobres, fazendo suas vítimas no seio da própria elite paraense.⁴²⁵ Era o horror e o medo da lepra que levavam a

⁴²¹ *Folha do Norte*, Belém, 27 de maio de 1925, p. 1.

⁴²² *Folha do Norte*, Belém, 17 de março de 1926, p.1.

⁴²³ *Folha do Norte*, Belém, 23 de março de 1926, p. 1.

⁴²⁴ *Folha do Norte*, Belém, 06 de fevereiro de 1925, p. 1.

⁴²⁵ RODRIGUES, Silvio Ferreira. Esculápios tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889-1919. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2008, p. 32.

elite paraense a fazer doações, afinal o leproso seria um perigo para toda a sociedade. Era preciso isolá-lo e garantir que não contaminasse seus filhos ou membros de sua família.

Sandra Caponi problematiza a lógica interna da compaixão piedosa a partir dos trabalhos de Nietzsche, Hannah Arendt e Michel Foucault. Para a autora, tal compaixão instaura uma modalidade peculiar de exercício do poder em que existem relações sempre dissimétricas entre quem assiste e quem é assistido. Caponi defende que, a partir do momento em que alguém pode manifestar piedade por outra pessoa, a caracteriza como sujeita a uma debilidade, como alguém que só pode superar suas limitações pelo socorro que a pessoa compassiva pode oferecer. Desse modo, acaba sendo estabelecida uma divisão binária entre aquele que se engrandece ao realizar a ação e aquele que se diminui ao recebê-la, o que se constitui em um mecanismo de coerção e submissão, sendo uma importante estratégia de exercício de poder.⁴²⁶

Elane Rodrigues destaca que a doença e a pobreza foram elementos que movimentaram relações de poder por meio da caridade. Segundo a autora, uniam-se os princípios do ser humano virtuoso, patriótico e cristão com a necessidade de controle social, impondo que os leprosos ficassem isolados e deixassem de circular pela cidade. Ao mesmo tempo, as elites desejavam assegurar privilégios políticos e sociais ao terem seus nomes divulgados nos jornais por praticarem a aparente caridade.⁴²⁷

De fato, realizar uma doação para os leprosos e ter o nome estampado nos jornais constituía-se em um importante mecanismo de prestígio social. Recebendo doações para o Natal do Prata, o padre Dubois pede perdão aos leitores caso tenha esquecido o nome de algum benfeitor, visto que “é possível que haja alguma omissão nestas linhas, de boa mente aceitamos qualquer reclamação”⁴²⁸. Desse modo, não era suficiente praticar a caridade, era necessário torná-la pública, a fim de obter prestígio. Além disso, a prática de realizar doações poderia servir como meio de divulgação ou propaganda de uma casa comercial por ter seu nome divulgado nos jornais ou mesmo para criar uma imagem positiva do estabelecimento e atrair novos clientes.

Algumas vezes, o próprio comércio de Belém era beneficiado com o dinheiro arrecadado com doações. Em 1926, o Serviço de Saneamento e Profilaxia anunciava que possuía 1.601\$800 réis arrecadados de donativos para a Lazarópolis do Prata e desejava aplicar

⁴²⁶CAPONI, Sandra. *A Lógica da Compaixão*. Trans/Form/Ação, São Paulo, 21/22:91-117, 1998/1999, p. 108 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/trans/v21-22n1/v22n1a09>. Acesso em 29 de janeiro de 2023.

⁴²⁷GOMES, Elane Cristina. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)*. Tese (doutorado). Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019, p. 167.

⁴²⁸*Folha do Norte*, Belém, 19 de dezembro de 1926, p. 7.

o valor na compra de calçados. Nesse sentido, convocava fabricantes e negociantes deste artigo para informar por escrito “quantos pares de calçados Sport de ns. 36 a 42 lhe podem vender por aquela quantia”.⁴²⁹ Após a abertura da concorrência, foi anunciado que a Fábrica B e Artefatos de Borracha produziria 220 pares de sapatos e que eles seriam feitos de látex como forma de “homenagem a indústria paraense, por se tratar de artigos perfeitamente similares quanto á qualidade, a julgar pelas amostras oferecidas pelos interessados”.⁴³⁰

A Lazarópolis do Prata deveria fornecer alimentos, roupas, calçados e instrumentos de trabalho para os asilados. No entanto, com os recursos disponíveis, muitas vezes foi necessário o apelo à caridade para que essa demanda fosse atendida. No Natal de 1926, o padre Dubois informava que as doações renderam 35 caixas. Segundo ele, cada casal ou grupo de externo que habitava em choupanas recebeu “1 chocolateira, 1 prato de ferro, 1 xicara grande e uma pequena, 1 lamparina, 1 colher, 1 garfo, 1 faca, 1 púcaro, 1 tijelinha, 6 maços de cigarro, sabão, arroz, sal, feijão, castanhas do Pará, farinha, tapioca e bacalhau”. A seção feminina recebeu “60 vestidos novos, 19 usados, 12 sapatos Sport”, dentre outras doações; e na seção masculina foram depositados em cada cama “40 cigarros, doces e sabão”. Foram distribuídos brinquedos para as crianças e realizados sorteios de roupas, sapatos e outros itens.⁴³¹

Não era só o Prata que precisava esmolar, o Tucunduba continuava precisando da caridade, o que não deixou de gerar conflitos. Em 1928, O Padre Dubois informava que chegavam donativos “ora para o Prata, ora para o Tucunduba e ora para os leprosos em geral”. Ele rogava “dos ofertantes a fineza de uma declaração muito nítida”. Dubois solicitava que nos envelopes com doações “os amigos queiram indicar o destino do dinheiro”. Se fosse para o Tucunduba, o envelope seria entregue a “Antônio Faciola ou Azevedo Ribeiro que se encarregam da distribuição”. Se o dinheiro fosse para o Prata, “aplico tudo à longínqua Lazarópolis tão esquecida dos doadores”. Quando o donativo era endereçado aos leprosos em geral, Dubois repartia “equitativamente entre o Tucunduba e o Prata”.⁴³²

A imprensa paraense foi um importante meio de esmolação e pedidos de donativos para os leprosos. Rocha Moreira e Azevedo Ribeiro publicaram vários artigos solicitando doações para o Tucunduba. Já o padre Dubois, solicitava donativos para a Lazarópolis do Prata. Os pedidos de doações, geralmente, ocorriam nos mesmos períodos, em especial, em datas festivas. Dubois recebia as esmolas na sacristia de Nazaré, mas o que ocorria é que nem sempre elas

⁴²⁹ *Folha do Norte*, Belém, 24 de março de 1926, p. 3.

⁴³⁰ *Folha do Norte*, Belém, 26 de março de 1926, p. 2.

⁴³¹ *Folha do Norte*, Belém, 29 de dezembro de 1926, p. 1.

⁴³² *Folha do Norte*, Belém, 06 de maio de 1928, p. 1.

eram destinadas ao Prata, como desejava preferencialmente o sacerdote. Os donativos poderiam ser endereçados ao Tucunduba ou até mesmo podiam chegar envelopes com dinheiro sem indicação do destino.

O que se observa é que em torno da caridade pública pode haver disputas e tensões que mobilizam as elites e diversos grupos da sociedade civil. Essas tensões podem gerar conflitos com os próprios doadores. Em 1926, o padre Dubois informava que Dona Alzira Gama, apelidada de Dica, havia entregado 120\$000 em Nazaré. O sacerdote não esclarece se Dona Dica deixou claro o destino do dinheiro, mas, ao que parece, o donativo seria enviado ao Prata. No entanto, Dubois teria recebido uma denúncia anônima sobre a insatisfação de Dona Dica. Por isso, informava que se a referida senhora “quiser distribuir os 120\$000 entre os lázaros da cidade, está o dinheiro ao seu inteiro dispor, em Nazareth”.⁴³³

É importante analisar as relações do Tucunduba com a elite paraense, sendo perceptível uma crescente insatisfação com o asilo. Em mensagem de 1925, o governador Dionísio Bentes, analisando as ações de combate a lepra, afirmava que a proximidade do Tucunduba com a capital e “as facilidades de contato com os moradores de alguns bairros, que lhes são vizinhos, têm concorrido para o aumento de novos casos”. Segundo o governador, “é nosso pensamento extinguir esse hospital de leprosos, transferindo os seus doentes para o Prata, onde está a leprosaria do Estado, mantida pelo governo federal e onde já se encontram recolhidos e isolados 400 doentes”.⁴³⁴

Em 1928, os problemas do Tucunduba eram semelhantes aos apontados na mensagem governamental. A *Folha do Norte* noticiava que “a Santa Casa fez cercar em grande extensão, o Tucunduba, medida posta em prática sob os aplausos da população”, porém os doentes continuavam fugindo, “ora galgando a cerca e embrenhando-se na mata, ora lesto a palmilhar a estrada que a Municipalidade, ali há pouco, mandou abrir”. Além disso, outro problema era que “foragidos do Prata quase que diariamente batem as portas do Tucunduba, cuja moradia preferem naturalmente pela maior facilidade de contato com a urbs”.⁴³⁵

O que percebemos é que o projeto idealizado pelas elites de esvaziar o Tucunduba foi à bancarrota. Não só o asilo continuou a receber novos internos, como também foragidos da Lazarópolis do Prata procuravam o Tucunduba. É importante analisar que o poder de decidir onde o indivíduo seria internado era das autoridades de saúde, no entanto surgem diversas

⁴³³ *Folha do Norte*, Belém, 18 de dezembro de 1926, p. 1.

⁴³⁴ Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado a 7 de setembro de 1925 pelo governador Dionísio Ausier Bentes, p. 23-24. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 29 de janeiro de 2023.

⁴³⁵ *Folha do Norte*, Belém, 25 de março de 1928, p. 1.

tensões em que o leproso decide escolher qual seria o melhor lugar para seu isolamento à revelia das decisões médicas. Muitos internos do Prata haviam morado na capital paraense ou eram ex-asilados do Tucunduba. Esses sujeitos haviam construído em Belém uma rede de solidariedades e afetividades que estava sendo destruída com sua transferência para o Prata, por isso, alguns internos resolviam fugir e retornar para o asilo dos lázaros.

O Tucunduba continuou a ser um importante espaço de isolamento. Em mensagem governamental de 1928, Dionísio Bentes afirmava que até junho do corrente ano “tinham sido recenseados, neste Estado, 2.385 leprosos, dos quais tinham falecido até esta data, 537 e saído 13”. Dessa forma, descontados esses números, existiriam no Pará “1.835 leprosos dos quais estavam isolados 640, isto é, 280 no Asilo do Tucunduba e 360 no leprosário do Prata”.⁴³⁶ Por mais que os dados não revelem quantos doentes estavam em isolamento domiciliar, fica evidente que o Estado não estava conseguindo atender a demanda de internações e muitos leprosos ainda não estavam isolados. Ao mesmo tempo, percebemos que o Prata sozinho não conseguiria atender a demanda de leprosos, por isso, continuavam as internações no Tucunduba.

Ao longo da década de 1920, o Tucunduba teve alguns melhoramentos, no entanto sua estrutura continuou muito inferior a Lazarópolis do Prata, mesmo que também fosse um importante espaço de isolamento. Em dezembro de 1926, era informado que seriam inaugurados no Tucunduba “a iluminação elétrica, uma enfermaria e uma avenida destinada a construção de casas para os asilados”.⁴³⁷ Em abril de 1928, a *Folha do Norte* anunciava a reinauguração do Pavilhão Antônio Lemos. A Santa Casa de Misericórdia mandou derrubar o pavilhão anterior e “outro se levantou, muito maior, e já com todos os requisitos e conforto dos modernos edifícios”. A edificação nova contava com iluminação elétrica e fossa biológica. A obra era urgente já que o antigo pavilhão, “cujas paredes, carcomidas pelo tempo, desaprumadas e oscilantes, ameaçavam desabar, de um momento para o outro, soterrando infalivelmente, dezenas de infelizes criaturas”.⁴³⁸

A Lazarópolis do Prata tem grandes melhoramentos de infraestrutura, especialmente a partir de 1927. Em mensagem governamental, Dionísio Bentes informava que estavam sendo instalados no Prata “luz elétrica e uma lavanderia a vapor e no qual se vão também melhorar os

⁴³⁶Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado a 7 de setembro de 1928 pelo governador Dionísio Ausier Bentes, p. 150. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 29 de janeiro de 2023.

⁴³⁷*Folha do Norte*, Belém, 23 de dezembro de 1926, p. 1.

⁴³⁸*Folha do Norte*, Belém, 07 de abril de 1928, p. 1.

esgotos e o abastecimento de água”.⁴³⁹ Falando dos melhoramentos realizados no Prata, o Padre Dubois apontava que “na administração, nas enfermarias, na igreja, nas choupanas e nas ruas fulge, cada noite a eletricidade que ilumina um quadrilátero de dois quilômetros de lado, com uma luz constante e forte”. Dubois também destaca que a cozinha a vapor instalada no Prata deveria ser imitada pelos hospitais de Belém. Segundo ele, “o vapor aquece, cozinha ou assa café, legumes ou carne, meia hora basta para aprontar a refeição de duzentas pessoas, que recebem uma alimentação quente e cozinhada uniformemente.”⁴⁴⁰

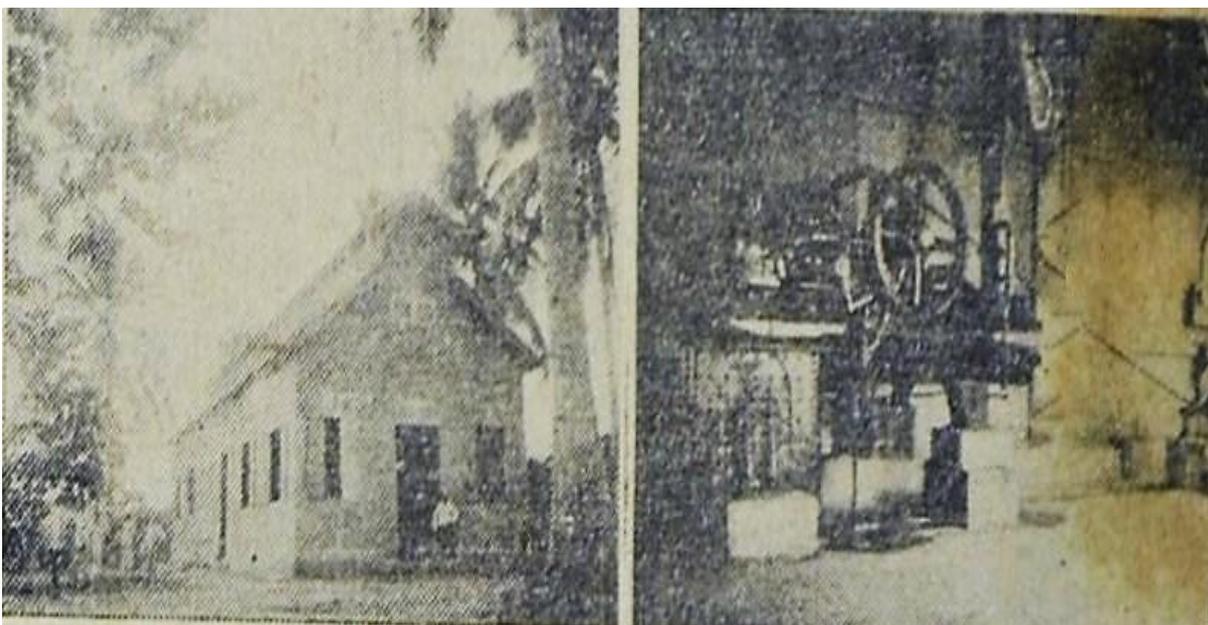


Figura 17. Foto da usina e do motor que acionava os geradores elétricos para fornecer luz a Lazaropólis do Prata. *Folha do Norte*, Belém, 06 de maio de 1928, p.1.

Já em junho de 1930, Nogueira de Farias apontava que o leprosário possuía usina de luz elétrica, cozinha a vapor, lavanderia mecânica, movida a eletricidade, bomba elétrica para o abastecimento de água e moderna canalização. A caixa d’água havia passado por melhoramentos e a usina forneceria luz para todas as amplas dependências do leprosário, existindo duas lâmpadas na casa de cada asilado. Entre elas, somente três barracas muito distantes não possuíam energia. O pavilhão D estava passando por reparos, a Igreja de Santo Antônio estava sendo reformada e várias barracas estavam sendo construídas. Segundo Farias, existiam cerca de 90 casas de asilados, geralmente com três compartimentos: sala, alcova e cozinha. As casas possuíam quintais com horta, criação de animais, poço e árvores frutíferas.⁴⁴¹

⁴³⁹Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado a 7 de setembro de 1927 pelo governador Dionísio Ausier Bentes, p. 54. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em 29 de janeiro de 2023.

⁴⁴⁰*Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1928, p. 1.

⁴⁴¹*Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1930, p. 1.

Sobre o interior das casas, Nogueira de Farias apontava que as mobílias eram rústicas, “todas engaladas com os seus panos rendosos e fitas, cortinas tecidas de ampolas vazias e florezinhas de papel, quadros e retratos adornando as paredes limpas”. Na casa de um dos asilados, Farias encontrou uma “móbia de freijó, composta de seis cadeiras e mesa de centro, feita por um dos internados pela importância de 130\$000”.⁴⁴² É interessante observar a apropriação feita pelos internos das ampolas de remédio, que se tornaram cortinas decorativas e ganharam novos significados. Ao mesmo tempo, é importante analisar que nem todas as casas eram mobiliadas da mesma forma. Os leprosos que recebiam boas remunerações ou eram internos abastados certamente possuíam maior riqueza material.

A experiência do isolamento é sem dúvida marcada por questões sociais. Na idealização de Souza Araújo, existiria até mesmo um local exclusivo para as casas dos leprosos ricos. Segundo o médico, os lotes de “12 a 23, são para as casas e sanatórios destinados aos leprosos abastados, contribuintes”.⁴⁴³

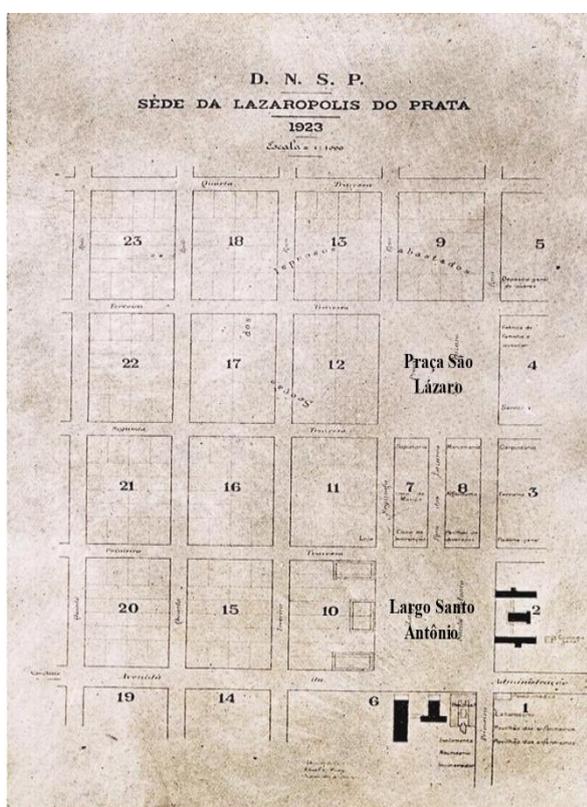


Figura 18. Sede de isolamento da Lazarópolis com destaque para a Seção dos Leprosos Abastados. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924.

⁴⁴² *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁴³ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 57.

Falando dos direitos dos internos, o médico Souza Araújo apontava que os leprosos abastados “terão direito de se isolar, como contribuintes, nos pavilhões oficiais, e por sua conta exclusiva em casas próprias, montadas com o conforto que suas posses permitirem”. Os leprosos ricos teriam direito a “médico e medicamentos fornecidos gratuitamente pelo estabelecimento”.⁴⁴⁴ O Regulamento Sanitário Federal de 1923 também permitia ao leproso abastado “a internação à sua custa de pessoa adulta que queira acompanhar o doente”. No caso do leproso não possuir recursos e o acompanhante se tratar do cônjuge, “o governo poderá conceder a internação gratuita”.⁴⁴⁵

A imprensa tentava incentivar os leprosos abastados a se internarem na Lazarópolis. Segundo Nogueira de Farias, “pudesse eu levar aos leprosos abastados e ricos a convicção do quanto lucrariam com a sua transferência para dentro dos muros tutelares da Lazarópolis”. Ainda nas palavras do articulista, nada os privaria de receber “em dias certos, regulamentares, a visita amiga dos seus, não sofreriam esse doloroso constrangimento das saídas furtivas e receosas, embuçados na proteção escura da noite nem a repulsa instintiva, invencível de inesperados encontros”. Além disso, os leprosos abastados poderiam “concorrer para o desenvolvimento material e moral da predestinada Lazarópolis”, de maneira que os ricos que sofriam do mal de Hansen encontrariam no Prata “a caridade que salva, a comunhão que fortalece, a alegria que humaniza e consola”.⁴⁴⁶

O primeiro aspecto que devemos notar no discurso de Nogueira de Farias é que os leprosos abastados eram importantes para a manutenção da Lazarópolis, já que contribuía financeiramente com sua internação. Outro ponto importante é que, na idealização dos médicos, até mesmo os leprosos ricos deveriam ser isolados em leprosários. Isto porque, como bem apontou Farias, os abastados atacados pelo mal de Hansen também circulavam pela cidade escondidos e desobedeciam às regras do isolamento domiciliar. Para a construção de uma cidade moderna e higienizada, mesmo os leprosos ricos deveriam ser removidos para o isolamento nosocomial.

Esse discurso também foi comum em outros estados. Beatriz Olinto aponta que, no Paraná, os leprosos abastados foram incentivados a construir suas casas dentro do Leprosário de São Roque. Segundo Olinto, a redução da condição humana poderia atingir até mesmo os

⁴⁴⁴Idem, p. 64.

⁴⁴⁵Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16300-31-dezembro-1923-503177-regulamento-pe.pdf>>. Acesso em 05 de fevereiro de 2023.

⁴⁴⁶*Folha do Norte*, Belém, 29 de junho de 1930, p. 1.

mais ricos, sem, contudo, minimizar as diferenças percebidas entre as classes sociais.⁴⁴⁷ Segundo a autora, o potencial de exposição pública desses dois doentes idealizados era bem diferenciado. Isto porque os mecanismos de vigilância e coerção recairiam com mais força nos mais pobres, enquanto os leprosos abastados ficariam sob os cuidados de um médico particular, que agiria com discrição.⁴⁴⁸

Também é importante observar que um leproso abastado, ainda que incentivado ao isolamento em um leprosário, tinha a possibilidade de ficar isolado em domicílio, podendo ficar próximo de seus familiares e preservar suas redes de solidariedade e afetividade. Ao leproso que não tivesse recursos, só restaria o isolamento em uma Lazarópolis, ao menos no que foi idealizado pelo regulamento sanitário, o que provocava, na maioria dos casos, uma quebra de laços com a família e a vivência da solidão do moribundo, marcada pelo completo abandono.

Como aponta Norbert Elias, o que assusta não é a morte em si, mas a experiência antecipada da morte. Quando vemos o outro morrer, nos deparamos com nossa própria finitude, o que desperta medo e horror. Desse modo, de forma semiconsciente, temos a tendência de nos afastar das pessoas que estão morrendo, como se a morte fosse contagiosa e ameaçadora. Esse afastamento dos vivos provoca um isolamento dos moribundos que vivenciam um sentimento de solidão. Para o autor, apenas as rotinas institucionalizadas dos hospitais dão alguma estruturação social para a situação de morrer, no entanto são, em sua maioria, destituídas de sentimentos e acabam contribuindo para o isolamento dos moribundos.⁴⁴⁹

A lepra era uma doença que não possuía cura e provocava diversas mutilações, de modo que construir uma Lazarópolis fora da capital paraense é também uma estratégia para afastar a morte e a pobreza dos olhos das elites. Por outro lado, o medo da internação em um leprosário é justamente o temor da solidão e do abandono por parte dos familiares e amigos. Essa solidão foi vivenciada por muitos leprosos do Prata.

O Regulamento Interno previa visitas aos doentes em “sala especial de um dos pavilhões, nas quintas-feiras e domingos de cada semana, das 8 às 12 horas, sob fiscalização de um funcionário designado pelo diretor”.⁴⁵⁰ No entanto, era comum que os familiares não aparecessem. Em junho de 1930, o diretor da Lazarópolis encaminhou um ofício para o Dr.

⁴⁴⁷ OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 223.

⁴⁴⁸ Idem, p. 216.

⁴⁴⁹ ELIAS, Norbert. *A solidão dos moribundos: falando abertamente sobre a morte*. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

⁴⁵⁰ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p.184.

Jayme Aben-Athar, enviando o espólio de três internos que haviam falecido e somavam o total de 71\$300 réis. Segundo o diretor, “essas quantias estavam aqui em depósito, aguardando que parentes dos extintos as requisitassem”, no entanto, “como até hoje não viesse ninguém as reclamar, resolvi enviar as mesmas a essa chefia, a fim de lhes dar o destino conveniente”.⁴⁵¹ A situação apontada pelo ofício nos fornece indícios da realidade de abandono vivida por muitos internos.

De acordo com Olinto, a lepra provocava a desagregação da família, internado ou não, o estigma estava sobreposto a quem fosse vinculado com a doença. A saída aos que ficam livres do internamento será mudar-se. Os que quisessem se manter perto do doente, mesmo no caso de não acompanhá-lo no internamento, podiam estabelecer-se nos arredores do leprosário. Por outro lado, quem quisesse se ver livre do estigma de ter um parente leproso era questão de sumir no mundo e não enviar mais notícias.⁴⁵²



Figura 19. Visão Geral do Largo Santo Antônio, sede da zona de isolamento da lazareto. *O Malho*, Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1925, p. 40.

Analisadas essas questões, voltemos a refletir sobre a organização espacial da Lazarópolis. Nem todos os internos residiam em casas, podendo também habitar pavilhões coletivos. Segundo o regulamento, os internos seriam classificados em “indigente ou abastado”. Os leprosos indigentes eram classificados em três categorias: a primeira era formada por menores de 14 anos que seriam “distribuídos em pavilhões segundo o sexo e estado de saúde”; a segunda categoria era formada por adultos válidos que seriam “distribuídos em pavilhões,

⁴⁵¹Ofício nº 50. Lazarópolis do Prata, 27 de junho de 1930. Arquivo Especial da Unidade de Saúde de Santo Antônio do Prata.

⁴⁵²OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 219.

casas ou lotes agrícolas e receberão qualquer trabalho de acordo com a sua capacidade” e a terceira, por adultos inválidos que seriam “internados no hospital ou em pavilhões especiais”.⁴⁵³

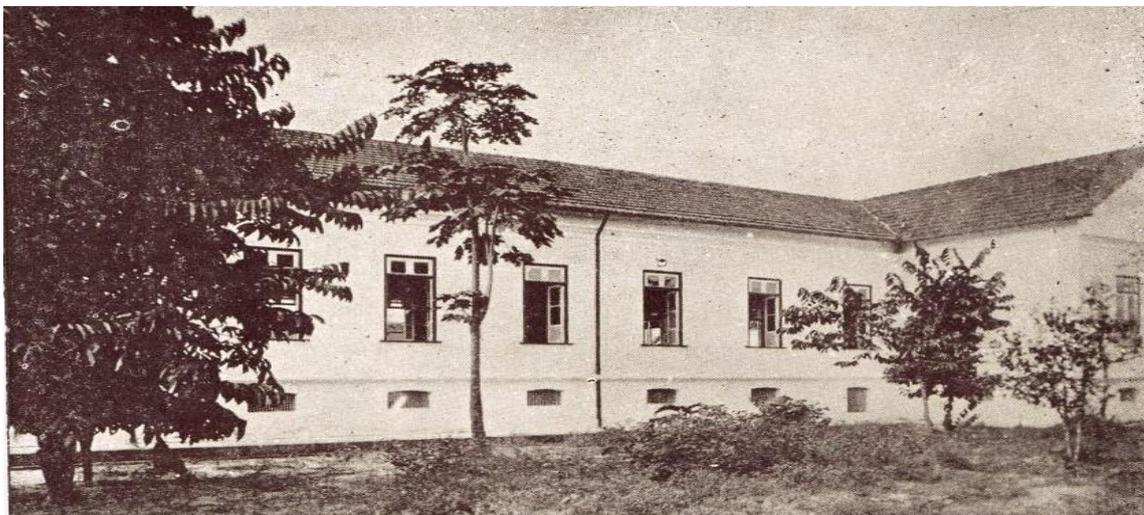


Figura 20. Vista lateral de metade do Pavilhão A, sede do dormitório de meninas e moças. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 95.

Além de falar da infraestrutura da Lazarópolis e dos melhoramentos feitos nela, a imprensa também desejava construir uma imagem do Prata como a “ridente cidade do consolo”⁴⁵⁴, onde era possível, mesmo diante do infortúnio da doença, encontrar abrigo, remédios e vários divertimentos. Segundo Nogueira de Farias, existia vida artística na Lazarópolis, posto que se achavam “diversas revistas, de composição e música dos próprios internados, têm sido representadas com relativo êxito”. O Prata também possuía uma orquestra, “agora enriquecida com a aquisição do jazz”. Os internos organizavam com a permissão da diretoria “soirées dançantes, mensalmente, e às vezes, duas ou três pelas quadras festivas de Nazareth, São João, São Lázaro e Natal”.⁴⁵⁵

Na Lazarópolis, também se praticava o futebol. De acordo com Nogueira de Farias, “além do Maracanã e do Prata, existem outros clubes, esses, porém esses são os líderes do jogo local, e cuja prosperidade se atesta pelo rápido andamento da construção de suas respectivas sedes”. As datas nacionais eram comemoradas no Prata: “organizavam os internados várias festas, constantes de provas esportivas”. Os leprosos possuíam também um

⁴⁵³ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 172.

⁴⁵⁴ *Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁵⁵ *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

grupo de escoteiros. Além disso, circulavam pela Lazarópolis jornais manuscritos produzidos pelos internos.⁴⁵⁶



Figura 21. Prata Sport Club e Maracanã Sport Club em jogo oficial. *Folha do Norte*, Belém, 28 de fevereiro de 1926, p.1.

É importante imaginar o impacto que a descrição da Lazarópolis como um lugar de divertimento ou como uma cidade da consolação tem sobre a população paraense. Os artigos publicados na *Folha do Norte* em conjunto com as fotografias desejavam realizar uma propaganda positiva do leprosário. No Prata encontrariam abrigo, tratamento e lazer. Essa propaganda - e a esperança suscitada por ela - pode ter atraído muitas pessoas, em especial, a promessa de um tratamento moderno. Entretanto, alguns desses sujeitos podem ter se frustrado ao chegarem no Prata, sobretudo se considerarmos que muitos internos vinham da capital paraense e ao perceberem que o tratamento não dava os resultados esperados, bem como no Tucunduba tinham mais possibilidades de circular por Belém, optavam pela evasão.

Voltemos a analisar os festejos do Prata. Entre as principais comemorações estavam as festas da Páscoa, de São João e do Natal, as quais eram noticiadas na imprensa. Falando das festas da Páscoa, o padre Dubois afirmava que a Lazarópolis “não tem coisa alguma de cadeia ou quartel, onde só se fale de rigores e represálias”. Segundo o Padre, na noite de sábado santo, os doentes dançaram “num corredor lateral até às onze da noite, sob as vistas do diretor”. O leprosário possuía também os seus lazeres, em horas determinadas “meninas e moças vão tomar

⁴⁵⁶Idem, p. 1.

banho no Prata, e os meninos no Maracanã, sempre debaixo de fiscalização”. Para Dubois, os rios eram os encantos da Lazarópolis, pois que, “com um pouco de sabão, a água é o maior fator da higiene e da distração nesse lazareto, até as pequerruchas nadam como peixes”.⁴⁵⁷

No dia de São João, a Lazarópolis comemorava seu aniversário de fundação. No 4º aniversário do leprosário, Dubois relatava que na véspera houve “um boi-bumbá, com bons choros e ótima orquestra”. De manhã, ocorreu a celebração da missa e o batismo de duas crianças, filhas de leprosos. Depois, foram distribuídas várias doações, entre elas, “uma esportula de cinco mil réis a cada um dos recolhidos”. A comissão organizadora da festa recebeu latas de goiabada, guaraná e biscoitos para distribuir entre os internos. Foram realizados vários sorteios de terços, medalhas, petecas e bolas de borracha. De noite ocorreu a ladainha da festa e a benção do Santíssimo, posteriormente houve “um baile familiar no corredor da seção feminina”, que durou até meia noite. Segundo Dubois, “foguinhas, foguetes, fogos e foguetões alegraram o dia de São João, com estampidos ou com chamas luminosas”.⁴⁵⁸

Santo Antônio era o padroeiro do antigo Instituto do Prata. Quando o médico Souza Araújo resolveu instalar a Lazarópolis no dia de São João e escolhê-lo como padroeiro do leprosário, foi sem dúvida uma estratégia para construir uma nova memória sobre o lugar. É importante também analisar os significados das festas. O horário de recolhimento geral era às 20h⁴⁵⁹, no entanto, em períodos festivos, esse horário era flexibilizado, especialmente no dia do aniversário da Lazarópolis. A festa alterava a rotina do Prata. Ao mesmo tempo, as fontes enfatizam a vigilância: tudo deveria ser supervisionado pela administração para que a ordem fosse mantida e, principalmente, para que não ocorressem fugas durante as festas.

⁴⁵⁷ *Folha do Norte*, Belém, 16 de abril de 1926, p. 1.

⁴⁵⁸ *Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1928, p. 1.

⁴⁵⁹ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 135.



Figura 22. Dormitório das Moças. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p.101.

Outra importante data comemorativa ocorria no fim do ano, em que o padre Dubois arrecadava várias doações para a árvore de Natal do Prata e vários festejos eram realizados. No Natal de 1925, foi realizado, num dos passadiços do Edifício Central, um programa de recitais e canções, seguindo-se de várias danças. À meia noite na capela do leprosário, o Padre Calado celebrou a missa de Natal. Após esse ato religioso, foram servidos “cigarros, biscoitos, castanhas, nozes, passas, doces e chocolate a todos os internados”. No dia 25 pela manhã, foi inaugurada a árvore de Natal do Prata, ocorrendo a “distribuição de brindes as crianças e mocinhas”. Às 14h, celebrou-se o casamento de diversos internos e às 16h foram realizadas partidas de futebol de times adultos e infantis.⁴⁶⁰

Por mais que oficialmente existisse liberdade religiosa na Lazarópolis, percebemos que o cristianismo tenta monopolizar as celebrações religiosas e até mesmo as datas festivas. Os próprios templos eram católicos, a Igreja de Santo Antônio e a Capela de Santo Izidoro, não existindo a presença no período estudado de outros templos para cultos religiosos. Importante observar também a presença do Padre Calado, que havia feito forte oposição a instalação da Lazarópolis do Prata, juntamente com os moradores da Vila de Santo Antônio. No entanto, após a inauguração do leprosário, o padre vai gradativamente se aproximando desse espaço e realizando nele várias celebrações religiosas. Portanto, o que percebemos, através das fontes, é que o cotidiano do Prata era dinâmico e marcado pela ação de vários sujeitos.

⁴⁶⁰Folha do Norte, Belém, 31 de dezembro de 1925, p. 1.

3.4- Terapêuticas da lepra: entre desconfianças e limitações

No moderno tratamento contra a lepra proposto pela Lazarópolis do Prata, cada interno possuiria um prontuário em que se registraria o estágio da doença e se fariam pelo menos duas revisões anuais. O prontuário foi elaborado pelo médico Heráclides Cesar de Souza Araújo e baseado no modelo utilizado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Para cada interno era atribuído um número no prontuário. Na primeira folha, geralmente constavam informações sociais do interno, como seu nome, idade, cor, profissão, naturalidade, nacionalidade e última moradia. Também existiam dados sobre sua família (pai, mãe, irmãos, cônjuge e filhos), especialmente porque os médicos desejavam investigar qual foi a fonte de contágio e se existia mais algum indivíduo doente entre os parentes.

Na segunda folha, o médico realizava uma anamnese, investigando o histórico da doença e quando apareceram os primeiros sintomas. Existia, além disso, uma avaliação do estado geral do paciente, com o registro de informações como o peso, a altura e as lesões cutâneas e sua localização. Havia um espaço destinado a colocar a fotografia dos internos, mas em muitos prontuários existe a ausência dessas fotografias. A terceira folha era destinada à ficha de revisão, onde o médico deveria registrar a forma atual da doença. Existia o desenho de um corpo humano com as mãos prostradas para baixo, representando-o de frente e de costas. Sobre esse desenho, o médico o registrava com cores diferentes as partes do corpo que foram afetadas pela lepra, destacando manchas, atrofia e mutilações.

Na quarta folha, o médico anotava as lesões do sistema nervoso, avaliando a sensibilidade do paciente, como estava a sua visão, audição, olfato e gustação, além da presença de atrofia muscular e mal perfurante. Por fim, a quinta folha destinava-se à descrição do tratamento do paciente, tanto voltado à lepra, como às doenças intercorrentes, a exemplo das verminoses, que eram muito comuns. Não existe nesse modelo de prontuário espaço para o registro do cotidiano. As fugas, por exemplo, são registradas na mesma folha do tratamento, provavelmente para justificar porque ele foi interrompido. Essas são as folhas que geralmente aparecem nos prontuários, mas podem ser encontradas fichas com mais ou menos informações.

Revisão em Outubro de 1928.
DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
INSPECTORIA DE PROPHYLAXIA DA LEPROSA E DAS DOENÇAS VENEREAS
— SERVIÇO DE SANEAMENTO RURAL —
Leprosario do Estado do Pará
"Lazarópolis do Prata"

Nome

N.º da ficha = 160.

Séde das lesões cutaneas

Signaes convencionaes:
Em vermelho—lepromas - mamillo infiltrado.
Em azul—manchas chromicas - pigmentações - poucas.
Em verde—manchas achromicas - face, coxas, nadegas.
Em amarello—atrophia muscular - de ambas as mãos.
Em violeta—dedos flectidos - todas.
Em rosa—mão em garra - ambas.
Em negro—mal perfurante plantar - 2/4 esq. e 1/4 direita
Em castanho—mutilação - 4º artelho esq.; phalangeta do indicador direito.

27/10/1928. - Dermite pruriginosa sobre o abdomen.
Anesthesia mais pronunciada da mão esquerda.
Estacionario.

Revisão em Setembro de 1929:
Ambos os mamillos infiltrados. O mal perfurante direito - cicatrizou. Aumentou a pigmentação das extremidades inferiores. Hiperkeratose dos cotovelos. Anesthasias - sem alteração.
Estacionario - mais ou menos.

Dr. Bernardo Rutowicz.

Data do 1.º exame - na Lazarópolis - 16/6/1928.
Data da revisão clinica - 27/10/1928 - Setembro de 1929.

Revisão em Agosto de 1930. Vide verso.
Assignaturas dos medicos.
Dr. Bernardo Rutowicz

NOTA - A revisão do exame clinico, feita de 6 em 6 mezes, em folha deste modelo, deverá ser annexada á ficha do doente.



Figura 23. Prontuário nº 160. Intervenções feitas pela autora. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

O prontuário acima pertence a Alfredo, de 16 anos, branco, paraense, que não exercia nenhuma profissão antes do internamento na Lazarópolis, em junho de 1924. Sua última moradia foi em Belém, na Rua Bernardo Couto. Consta, ainda, no prontuário que ele residiu perto de um leproso e teve contato com um barbeiro que possuía a doença. Seus pais eram paraibanos: o pai já havia falecido e trabalhou como Praça da Polícia do Estado, e sua mãe ainda era viva, tinha 45 anos e exercia serviços domésticos. Alfredo nega va que os pais tivessem algum parente leproso. Possuía também três irmãos, um deles já falecido em 1925, e quatro irmãs, constando que todos eram sadios.⁴⁶¹

Alfredo passou por várias instituições ao longo do seu isolamento. Evadiu do Prata em janeiro de 1926, só sendo reinternado quase um ano depois, em março de 1927. Em 25 de janeiro de 1937, conseguiu uma transferência para o Tucunduba, no entanto, com o fechamento desse asilo, foi reinternado no Prata, em 01 de junho de 1938. Por fim, foi transferido para a Colônia de Marituba, em 1956. Casou-se na Lazarópolis, com a interna ficha nº 694, ficando viúvo em 2 de maio de 1931 e casando-se, posteriormente, durante a sua passagem pelo

⁴⁶¹ Prontuário nº 160. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Tucunduba. Teve dois filhos, um deles nascido em agosto de 1931 e o outro, em janeiro de 1935.

Por meio do prontuário de Alfredo, conhecemos as marcas que a lepra deixou em seu corpo. Na revisão clínica realizada em 1927, consta que ele possuía uma infiltração nos mamilos, as nádegas pigmentadas com manchas crômicas, manchas acrômicas no tronco, nas extremidades inferiores e na face. As mãos estavam atrofiadas, os dedos estavam fletidos, menos o 1º dedo esquerdo e os artelhos da mão direita, o que fazia com que as mãos tivessem o formato de garra. Além disso, possuía uma mal perfurante plantar, dois em cada pé. Provavelmente, durante sua evasão em 1926, seu estado de saúde era melhor. Existe, inclusive, a observação no prontuário de que “o doente piorou consideravelmente”.⁴⁶² É importante destacar que, como os tratamentos disponíveis não eram eficazes, o mais comum era que a doença fosse evoluindo ou que o paciente tivesse apenas pequenas melhoras.

O registro dos pacientes em prontuários, os exames de revisão clínica, o registro dos tratamentos utilizados são indícios da medicalização da Lazarópolis do Prata. Segundo Foucault, é a introdução dos mecanismos disciplinares no espaço confuso do hospital que vai possibilitar sua medicalização no final do século XVIII. O poder disciplinar é confiado ao médico e a disciplina hospitalar terá por função assegurar o esquadramento, a vigilância, a disciplinarização do mundo confuso do doente e da doença, como também transformar as condições do meio em que os doentes são colocados. Nesse sentido, será individualizado e distribuído os doentes em um espaço onde possam ser vigiados e onde seja registrado o que acontece. Constitui-se, assim, um campo documental no interior do hospital que não é somente um lugar de cura, mas também de registro, acúmulo e formação de saber.⁴⁶³

Mudanças significativas aconteceram na prática clínica. Tratou-se de transformar a medicina numa prática baseada no olhar e, não mais, na imaginação. O olhar clínico estava equipado com uma armadura lógica que afastava a ingenuidade de um empirismo não preparado.⁴⁶⁴ De fato, como bem salientou Beatriz Olinto, reduzido a objeto de pesquisa, o interno tem seu lugar institucionalizado como depósito, onde esperará uma vida pela promessa da cura, em nome da qual se justifica a manipulação do seu ser.⁴⁶⁵

⁴⁶²Idem.

⁴⁶³FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1997.

⁴⁶⁴FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

⁴⁶⁵OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 208.

Segundo Olinto, o olhar inquisidor do médico analisa cada detalhe do corpo, de forma que a doença não pode se esconder ou dissimular. Algumas vezes, os prontuários chegam a representar o corpo do enfermo com os braços para cima, a fim de que nenhuma parte fique encoberta. O corpo tornava-se um objeto homogêneo que não mantinha nenhum indício de subjetividade com aquele doente que se pretendia ali representar. A doença engolia o doente, tornava-se sua prisão e sua máscara.⁴⁶⁶

No prontuário, o sujeito torna-se apenas um número que engole sua identidade e o reduz à condição de leproso. Dentro da Lazarópolis, o número do interno torna-se sua principal forma de identificação. Por vezes, os médicos não se referem ao indivíduo pelo nome, mas citam apenas seu número no prontuário. No entanto, a frieza dos números é incapaz de traduzir a experiência do isolamento, uma vez que, quando pessoas são transformadas em números, são destituídas da sua condição de sujeito e sofrem um processo de deterioração da sua identidade. Em conjunto, todo esse processo contribuiu com a estigmatização do leproso.

O médico possuía o saber/poder de determinar quem seria isolado compulsoriamente. Além do exame clínico, o exame bacteriológico do muco nasal e das lesões cutâneas auxiliavam no diagnóstico da lepra. No entanto, poderia haver divergências entre os médicos sobre o diagnóstico da doença e sobre a necessidade de internar um indivíduo. Em junho de 1930, o Dr. Rutowicz, diretor da Lazarópolis, encaminhou um ofício para o Dr. Aben-Athar, falando do caso do menor Jayme. Segundo Rutowicz, o menor não apresentava, por ocasião do exame que procedeu no leprosário, “sintomas suficientes que autorizassem a ninguém o considerar leproso”. Para entender por que o menino foi enviado para a Lazarópolis, o médico solicitou que a Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas verificasse “o resultado dos exames microscópios do muco nasal ou lesão cutânea” na ficha primitiva do menino, já que ele foi enviado ao Prata sem esse documento.⁴⁶⁷

O caso do menor gerou conflitos entre o Dr. Rutowicz e o Dr. Prisco dos Santos, inspetor da Lepra e Doenças Venéreas. Conforme Rutowicz, ao responder sua solicitação sobre a ficha primitiva do menor, Prisco dos Santos utilizou uma “linguagem ferina e violentíssima”. Rutowicz afirmava que em nenhum momento agiu de forma apressada, pois o que “vem de acontecer, se repetirá todas as vezes que aparecer um caso idêntico, sem informação”. Além disso, destacava que não foi descriterioso porque defendia “uma criança do contágio mais que

⁴⁶⁶Idem, p. 209.

⁴⁶⁷Ofício nº 37. Lazarópolis do Prata, 5 de junho de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

certo – se ela ainda não estivesse contaminada – com o mesmo afã com o que o Dr. Prisco dos Santos zelava a saúde das outras crianças da família citada”.⁴⁶⁸

Coube a Jayme Aben-Athar, então chefe do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural, mediar o conflito entre os médicos. Aben-Athar resolveu, acatando as sugestões do Dr. Rutowicz, dar “alta condicional ao referido menor e mandando outro que não se recebam no Prata, senão individuo comprovadamente leproso, uma vez que não existem acomodações para suspeitos em observação”.⁴⁶⁹ Algumas questões merecem atenção no caso do menor Jayme. A primeira é que, mesmo que se criassem leis mais rígidas de isolamento compulsório e se tentasse ter um maior controle e vigilância sobre os leprosos, nem o Prata e nem o Tucunduba conseguiam atender as demandas por internações. As elites paraenses desejavam sanear a capital e fechar um cerco sobre os leprosos, no entanto o Estado não possuía estrutura para realizar efetivamente esse projeto.

Outra questão importante são os atritos entre os médicos. Se cabe a eles um saber/poder, existe também uma disputa por esses poderes, estando em jogo uma maior participação no Estado. O problema da ausência da ficha primitiva dos leprosos era comum, muitos eram remetidos sem esse documento, o que dificultava o trabalho do diretor da Lazarópolis, que desconhecia o resultado de exames realizados anteriormente. Temos, no caso do menino, um conflito entre duas autoridades médicas que discordam sobre a necessidade de internação, o que acaba gerando um grande conflito entre elas.

Para além dessas disputas entre os médicos, temos o aspecto trágico na vida do menor Jayme. Mesmo que houvesse recebido alta condicional, recairia sobre ele o estigma de leproso. O menino estaria sempre sob suspeita, despertando um sentimento de medo e desconfiança. O estigma da lepra aprisionava o doente, afastando o indivíduo do mercado de trabalho e do convívio de seus familiares. O caso do menino Jayme não foi o único que causou divergências. Em junho de 1930, o Dr. Rutowicz informava sobre o interno Luiz que veio “espontaneamente para a Lazarópolis, impossibilitado de ganhar a vida, lá fora, sob suspeita de ser leproso”.⁴⁷⁰

No entanto, segundo Rutowicz, no exame clínico “*aqui procedido* não foram encontrados nenhum sintoma de lepra”⁴⁷¹. O muco nasal colhido no leprosário deu resultado

⁴⁶⁸Ofício nº 38. Lazarópolis do Prata, 5 de junho de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁶⁹Ofício nº 37. Lazarópolis do Prata, 5 de junho de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁷⁰Ofício nº 45. Lazarópolis do Prata, 14 de junho de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁷¹RUTOWITCZ, 1930, grifo do autor.

negativo, mas Luiz estava “fichado no Serviço-Geral com o nº 2066 de ficha de lepra”. Diante do fato, Rutowicz resolveu aguardar oportunidade para “repetição do exame microscópio, o que devido a embaraços e atrapalhões de serviço, ainda não poder ser realizado”. O médico indagava se não “estaremos em face de outro caso de resultados positivos no muco nasal ou lesão cutânea colhidos em Belém?” e pedia ajuda ao Dr. Aben-Athar para encontrar uma solução para o problema.⁴⁷²

Por meio do caso de Luiz, é possível perceber como o estigma da lepra afeta a vida do sujeito. Fichado como leproso em Belém, estaria impossibilitado de exercer qualquer profissão. Mesmo informalmente, teria dificuldade para trabalhar, em virtude do peso do estigma. É importante notar que Luiz não foi encaminhado pelo Serviço de Lepra, foi ele quem procurou a Lazarópolis e escolheu, desse modo, qual seria o lugar de seu isolamento. Buscando o Prata, ele teve também a oportunidade de ser examinado clinicamente e, assim, surgiu uma dúvida sobre o seu diagnóstico.

Para compreender melhor a questão, é preciso analisar como eram realizados os exames bacteriológicos. Segundo Souza Araújo, o bacilo da lepra existia em abundância em todas as lesões leprosas, “nas supurações, nas superfícies ulceradas dos lepromas, no muco nasal, nas escamas epidérmicas, nos gânglios, nas máculas, nas glândulas sebáceas, no sangue durante os acessos febris, e na saliva, escarro, suor, lágrimas, urina e fezes”. De acordo com o médico, a pesquisa do bacilo no muco nasal “é a mais frequentemente usada na clínica e aquela que, além de ser a mais fácil, é a que oferece a maior porcentagem de resultados positivos”.⁴⁷³

No entanto, Sousa Araújo destacava que, no caso específico do Pará, a positividade do exame muco nasal “se revelou muito menos frequente que no dos leprosos do Sul do país e do estrangeiro”. Segundo o médico, em várias ocasiões, realizou pessoalmente a “revisão de exames microscópios de dezenas de doentes com lepra já bastante adiantada, e dos quais o laboratório dava resultado negativo para o muco”. Araújo salientava que, depois de um “trabalho insano de revisão microscopia”, estava convicto de que “ninguém conseguirá aqui as porcentagens de exames positivos verificados em outros lugares”. Todavia, pontuava que o médico não deveria se contentar com “uma ou duas pesquisas, mas repetir em muitíssimos casos 4 e 5 vezes para se aproximar do maximum de positividade cientificamente aceitável”.⁴⁷⁴

⁴⁷² Ofício nº 45. Lazarópolis do Prata, 14 de junho de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁷³ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venereas*. Livraria Clássica: Belém, 1922, p. 125.

⁴⁷⁴ *Idem*, p. 126.

Percebemos pelo discurso de Sousa Araújo que o exame do muco nasal possuía vários desafios e por vezes era necessária a repetição dos exames. No caso do interno Luiz, ainda que consideremos que o exame do muco nasal poderia dar um resultado negativo, mesmo em indivíduos contaminados pelo bacilo da lepra, o que justificaria a repetição do teste, é importante notar que no exame clínico feito na Lazarópolis também não foram encontrados indícios que o permitissem considerá-lo leproso.

Desse modo, foram realizados dois exames e nenhum deles apontou que Luiz estava contaminado pela lepra. Esse caso nos faz refletir como o medo do outro, que sofre um processo de desumanização, justifica um fichamento autoritário e que pode mesmo cometer equívocos. Temos também o fato de que Luiz, convivendo com leproso, estava exposto ao risco do contágio e, mesmo que recebesse uma alta condicional, conviveria com o estigma de ter sido fichado como leproso.



Figura 24. Vista lateral do edifício central. No pavimento térreo funcionavam os consultórios, farmácia e laboratório e no sobrado residem os funcionários da administração. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leproso fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924.

Averiguadas as questões anteriores, doravante refletiremos sobre os tratamentos utilizados na Lazarópolis. Como vimos anteriormente nas polêmicas em torno do assacú e da assacú-rana, a terapêutica da lepra gerava diversos conflitos e embates. Na Lazarópolis do Prata, foi amplamente utilizado o óleo de chalmogra para tratamento dos internos. Tentou-se, inclusive, aclimatar algumas plantas trazidas da Índia no Prata, a fim de que o óleo fosse produzido dentro do próprio leprosário. Souza Araújo relatou que no Sítio de Santo Izidoro, pertencente às terras da Lazarópolis, mandou plantar “50 mudas de chalmogra que recebi dos

Estados Unidos, a meu pedido enviada pela embaixada Brasileira em Washington”.⁴⁷⁵ No entanto, os desafios para a aclimação eram muitos, Nogueira de Farias, por exemplo, registra em 1930 que “de 30 e tantas mudas mandadas pelo Dr. Souza Araújo e importadas da Índia, vingaram 18, que já frutificaram”.⁴⁷⁶

Também existiam outros desafios importantes, como se vê em uma entrevista feita por Nogueira de Farias com o Dr. Rutowicz, médico diretor da Lazarópolis. Tal material nos fornece indícios das dificuldades enfrentadas no tratamento dos internos. De acordo com a entrevista, os dois principais desafios eram “a raridade dos casos incipientes e a repulsa dos doentes pelo tratamento”. Em relação ao primeiro, o grande problema seria que “somente quando a moléstia está em grau adiantado é que o leproso procura o asilo e, além de tudo, quase sempre em deplorável miséria orgânica”. Quanto ao segundo desafio, o Dr. Rutowicz endossava as afirmativas do Barão Dr. E. Von Bassewitz e acreditava que “os doentes internados num leprosário onde encontram todas as condições reunidas para o seu bem-estar moral e físico se conformam com a sorte”, de tal maneira acabam demonstrando “pouca vontade de submeterem-se a um tratamento incomodo, estafante e frequentemente doloroso”.⁴⁷⁷

De fato, uma das terapêuticas utilizadas na Lazarópolis foi o método do Dr. Heiser que, segundo Souza Araújo, consistia na aplicação do óleo de chalmogra “exclusivamente em injeções intramusculares, profundas, duas a três vezes por semana, variando a dosagem entre 1 a 3 c.c, conforme a idade e fortaleza do doente”.⁴⁷⁸ É importante lembrar que, na última década do século XIX, o óleo de chalmogra começou a ser administrado por injeções intramusculares e subcutâneas que eram extremamente dolorosas, além de causarem reações locais e febre, embora eliminasse as náuseas derivadas do uso oral. Na década seguinte, o Dr. Victor Heiser, do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos da América, descobriu uma maneira de diminuir a dor e a irritação causadas pelas injeções, ao reformatar o uso hipodérmico do óleo, adicionando um composto à base de cânfora.⁴⁷⁹ No entanto, o tratamento era longo e as injeções continuavam dolorosas. Além disso, a terapêutica não promovia a cura da doença, o que explica a sua rejeição por muitos pacientes.

⁴⁷⁵ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 120.

⁴⁷⁶ *Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁷⁷ *Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁷⁸ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Belém: Livraria Clássica, 1922, p. 157.

⁴⁷⁹ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos; SOUZA, Letícia Pumar Alves de; SIANI, Antonio Carlos. O óleo de chalmogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 29-47, jan.-mar. 2008.

Elane Gomes, ao analisar o diário de Frei Daniel de Samarate, propõe que existem dois tempos. O tempo da doença era acelerado e provocava mutilações e deformações no corpo. Já o tempo da cura, era lento e marcado por vários embates. Nele, o enfermo se via às vezes disposto a aceitar as mais variadas terapêuticas a fim de sanar suas dores. Desse modo, existe um descompasso entre o tempo da doença no corpo e as terapêuticas utilizadas, o que produz no doente um distanciamento entre o que um dia ele foi e o que observava se transformar.⁴⁸⁰

O tempo da cura é marcado por muitos debates, incertezas e experimentações. Os jornais paraenses anunciavam, em março de 1928, a cura da lepra por meio da utilização da chalmogra. Segundo a notícia, a cura teria sido obtida através de “longas e pertinentes pesquisas pela missão de Estudos da Lepra, cuja direção está a cargo do ilustre médico dr. Cochran”. O medicamento empregado seria o óleo de chalmogra, não se conhecendo “ainda sob que forma e de que modo”. Os casos novos teriam sido curados em “dois meses e os antigos em seis meses ou um ano de tratamento”. O articulista lembrava que o Brasil possuía a “*mayna brasilienses ou carpotroche* da mesma família que a chalmogra e contendo o mesmo princípio ativo”. Também ressaltava que a região amazônica possuía a *mayna amazonicas*, que ainda não havia sido estudada quimicamente.⁴⁸¹

Ainda no mês de março de 1928, a *Folha do Norte* publicava a descoberta de uma nova terapêutica. Segundo o articulista, em vários momentos já foram anunciados medicamentos novos para lepra, no entanto, passando-se algum tempo, o medicamento se demonstrava ineficaz, “implantando o desânimo nos Lazarópolis onde se não logra dar alta curado a ninguém, pelo menos aqui”. Mesmo diante dessas dificuldades, as esperanças estariam concentradas na chalmogra e foi a partir dela que um novo medicamento foi criado. Por meio das pesquisas do Dr. Rodgers e Muir no Welcome Chemical Research Laboratory, se conseguiu formular “a injeção endovenosa inofensiva e eficaz de chalmogra, determinando, em mil enfermos, mil curas aparentes e produzindo 15 a 20 por cento de melhoria nos casos adiantados”.⁴⁸²

Em virtude da importância do assunto, a *Folha do Norte* passou a publicar diversos artigos sobre a nova terapêutica. De acordo com o articulista do jornal, o sal obtido pela Welcome Chemical Research Laboratory, “depois da execução de muitas fórmulas, é um dihydrocarpato de sódio”. Derivava o dihydnocarpato do ácido hydnocárpico, “produto que se

⁴⁸⁰GOMES, Elane Cristina. A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924). Tese (doutorado). Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019, p. 177.

⁴⁸¹*Folha do Norte*, Belém, 21 de março de 1928, p. 1.

⁴⁸²*Folha do Norte*, Belém, 28 de março de 1928, p. 1.

retira do chalmogra, de preferência da espécie *wightiana*, podendo ser, sem dor ou irritação alguma, injetado nas veias, músculos ou subcutaneamente”. Segundo o jornal, Rodgers acreditava que a espécie *anthelminthica* era ainda menos irritante que a *witiana*, por isso, aconselhou Muir de “só preparar hydnocarpatos com ácidos dela retirados”. O articulista também salientava que o medicamento era “baratíssimo, vinte vezes mais que os melhores ethers de chalmogra, reputados os mais eficazes remédios contra a lepra, e por isso, os mais caros”.⁴⁸³

O anúncio da nova medicação gerou muito ânimo e otimismo pelos resultados prometidos. Consoante o articulista da *Folha do Norte*, por vários motivos “oriundos uns da ineficácia da droga curativa, ou da recusa dos enfermos em recebê-la, dependentes outros do seu elevado preço”, as leprosarias não conseguiam fazer um tratamento capaz de restituir os leprosos “pelo menos aparentemente sãos, ao convívio social de onde a moléstia cruel os arrancou”. Outro problema difícil, era em relação “à pobreza, essa que não recebeu a menor noção de higiene e se contamina frequentemente no contato diuturno com aqueles desventurados, umas vezes por ignorância, outras vezes pelo destemor que o hábito dá”. No entanto, em consonância com o jornal, a nova medicação anunciada gerava esperança pelo seu preço ser mais acessível e pelo “alto prestígio das autoridades científicas que o recomendam”.⁴⁸⁴

O discurso da *Folha do Norte* chama atenção para os limites das terapêuticas aplicadas nas leprosarias que não conseguiam promover a cura da doença e restituir os leprosos para a sociedade. Outro ponto que merece ser destacado, é a percepção dos mais pobres como propagadores da lepra e perigosos para a saúde pública. De fato, como evidenciou Sidney Chalhoub, a destruição autoritária e violenta dos cortiços, advém da situação de que esses espaços eram vistos pelas autoridades tanto como um problema para o controle dos mais pobres, já que existia uma associação entre classes pobres e classes perigosas, como uma ameaça às condições higiênicas da cidade, certo de que eram vistos como foco de irradiação de epidemias.⁴⁸⁵

Diante dos resultados prometidos e expectativas geradas pela nova medicação, o Conselho Administrativo da Santa Casa solicitou ao sr. R.S.B Ward, do Bank of London & South América, a incumbência de “adquirir em Londres e em Calcutá aquele medicamento, abrindo-lhe na primeira dessas capitais, para as despesas de início, o crédito de cem libras”. O

⁴⁸³ *Folha do Norte*, Belém 29 de março de 1928, p. 1.

⁴⁸⁴ *Folha do Norte*, Belém, 31 de março de 1928, p. 1.

⁴⁸⁵ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras, 1996, p. 29-31.

medicamento importado a granel seria colocado em “ampolas, no laboratório de Biologia que a Santa Casa constrói no vasto parque do Hospital da Caridade”. Os resultados de sua aplicação seriam comunicados semestralmente ao Dr. Rodgers.⁴⁸⁶

As elites de Belém ficaram animadas com a nova terapêutica, segundo a *Folha do Norte*, “alguém, cujo nome se oculta na mais rigorosa modéstia, tocado pelo esforço que vai agora executar a Santa Casa de Misericórdia, na campanha contra a lepra” resolveu doar a importância de “cem libras para prover as primeiras despesas com a aquisição da famosa droga que tão promissoramente rasga novos horizontes na treva profunda do infortúnio”.⁴⁸⁷

A *Folha do Norte* chegou a publicar uma entrevista do Dr. Leonard Rogers à International News Service em Londres. Segundo Rogers, tão animadores eram os resultados obtidos desde o “descobrimento da cura que é impossível, por ora, dar vazão aos pedidos de óleo de hydnocarpus”. O médico também acrescentava que, por meio do medicamento, “se poderão combater todos os casos de lepra existentes no mundo inteiro, especialmente em regiões tropicais, como as da África”. Para Rogers, em países com “educação e civilidade, os casos de lepra podem ser facilmente reduzidos, e o exame direto feito duas vezes ou mais por ano dos doentes constitui prática que absolutamente não deve ser colocada à margem”. Com bastante otimismo, o médico acreditava que “dentro de dez anos poucos serão os casos existentes no mundo inteiro”.⁴⁸⁸

Não demorou para que o médico Sousa Araújo fosse inserido no debate. Segundo a *Folha do Norte*, o medicamento que Rogers “há muitos anos se entrega a pacientes estudos” foi utilizado no Pará em 1922 por Sousa Araújo, que “declara ter obtido com ele apenas melhoras lentas”. No entanto, o jornal destacava que em uma comunicação enviada ao Dr. Souza Araújo em julho de 1927, o Dr. Rogers afirmava estar convencido que “o seu medicamento primitivo é ‘mais eficaz’ que os éteres etílicos de chalmogra, afirmativa essa que baseou em experiências feitas em Tanganika, onde se empregou em larga escala o medicamento”.⁴⁸⁹

Encontramos nos prontuários da Lazarópolis do Prata referências à aplicação do hydnocarpato de sódio, porém, ao menos no período estudado, prevaleceram outras terapêuticas, como o método do Dr. Heiser e a aplicação do alepol. Segundo entrevista concedida pelo Dr. Rutowicz à *Folha do Norte*, o tratamento “feito pelo antileprol em nada se avantajava ao de óleo de chalmogra fino”. De acordo com o médico, os sucessos obtidos pelo

⁴⁸⁶ *Folha do Norte*, Belém, 01 de abril de 1928, p. 1.

⁴⁸⁷ *Folha do Norte*, Belém, 02 de abril de 1928, p. 1.

⁴⁸⁸ *Folha do Norte*, Belém, 13 de abril de 1928, p. 1.

⁴⁸⁹ *Folha do Norte*, Belém, 26 de abril de 1928, p. 1.

professor W. H. Hoffman, diretor do leprosário de Havana, com a aplicação do antileprol se explicavam “pela incipiência dos casos, quando a moléstia já é adiantada e antiga, a eficiência daquele medicamento é duvidosa”. Desse modo, Rutowicz preferia aplicar “o alepol ao antileprol, depositando grandes esperanças em sua eficácia relativa”.⁴⁹⁰

Vale ressaltar que na década de 1930, o Laboratório de Leprologia do Instituto Oswaldo Cruz, além de executar pesquisas bacteriológicas e terapêuticas, continuava preparando medicamentos derivados da chalmogra, como os ésteres de chalmogra e o alepol. Muitos desses medicamentos eram distribuídos gratuitamente para instituições como o Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro ou os leprosários do Paraná, do Pará e do Acre, além de serem fornecidos também a doentes que buscavam a instituição.⁴⁹¹

A lepra não era a única doença tratada na Lazarópolis. Muitas vezes, os internos possuíam outras enfermidades que também precisavam de tratamento. Segundo a *Folha do Norte*, também existia no leprosário a “assistência às moléstias intercorrentes: infecções intestinais, impaludismo, gripe, verminoses, syphilis, enfim toda uma apavorante legião de enfermidades, como se a lepra não bastasse por si só para o suplício físico e moral”.⁴⁹² Uma análise dos óbitos na Lazarópolis do Prata nos permite perceber que, por mais que a lepra fosse a principal causa das mortalidades, outras doenças também levavam os internos a óbito.

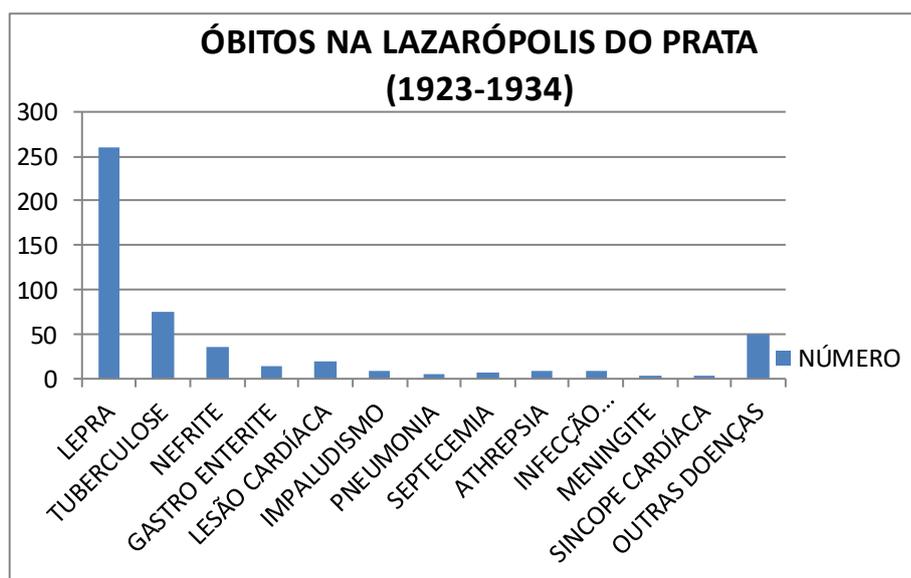


Gráfico 1. Produzido pela autora. Registro dos Atestados de Óbitos ocorridos na Lazarópolis do Prata (1923-1938). Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁴⁹⁰ *Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁹¹ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos; SOUZA, Letícia Pumar Alves de; SIANI, Antonio Carlos. O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 29-47, jan.-mar. 2008.

⁴⁹² *Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

Chama atenção que a segunda maior causa de mortalidade era a tuberculose. Souza Araújo observou que a tuberculose “não é rara entre os leprosos de Belém, mas é preciso notar que ela é frequente na população belemense em geral”.⁴⁹³ De fato, nas primeiras décadas do século XX, a tuberculose era uma das principais causas de morte na cidade de Belém. O crescimento demográfico e as péssimas condições de moradia contribuíram para a disseminação da doença. A medicina quase nada podia fazer em termos terapêuticos, pois a tuberculina não tinha qualquer efeito sobre a doença, restava às autoridades sanitárias realizar a profilaxia da tuberculose e criar locais de isolamento como o Hospital Domingos Freire.⁴⁹⁴

Tanto a lepra como a tuberculose são causadas por bacilos. A baixa imunidade causada pela lepra poderia favorecer a contaminação pelo bacilo da tuberculose. A convivência de internos com várias doenças em um mesmo espaço de isolamento, sem dúvida, aumentou o risco de contágio na Lazarópolis do Prata, especialmente de doenças infectocontagiosas.

Mesmo que não aparecessem óbitos em virtude das verminoses, elas eram muito frequentes entre os leprosos. Como observou Souza Araújo em 1922, de 247 exames de fezes realizados em leprosos no Instituto Terapêutico, foram verificadas as seguintes infecções por vermes intestinais “Ancylostomose 204, Ascaridiose 239; Trichuriose 223, Estrongylose 40 e Enterobiase 5”.⁴⁹⁵ A alta incidência de vermes intestinais revela a precariedade em que vivia a maior parte da população paraense, sem acesso a saneamento e educação sanitária.

Em relatório enviado ao governo do estado em 1923, Sousa Araújo informava que a infecção geral por verminoses atingia a 97,7% da população paraense, pois das pessoas examinadas 25.079 estavam infectadas por um ou mais vermes. A infecção mais comum foi a Ascaridíase, atingindo 88,7% da população. O chefe da profilaxia rural também destacava que “as *ascáridas* deixavam-se eliminar em grande quantidade, mas as reinfecções eram contínuas, pois raramente baixavam de 50%”.⁴⁹⁶

A reincidência das verminoses era um sério problema enfrentado pela profilaxia rural, já que os medicamentos precisavam ser acompanhados por ações sanitárias, como a construção de fossas, que muitas vezes não eram realizadas, e o hábito de se andar calçado e lavar as mãos

⁴⁹³Idem, p. 148.

⁴⁹⁴AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à Vacina? Doenças, Saúde e Práticas Médico-Sanitárias em Belém (1904-1911)*. Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônia), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, UFPA, Belém, 2006, p. 153 .

⁴⁹⁵ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará. Publicação Destinada a Comemoração do Centenário da Independência e à Conferência Americana da Lepra*. Belém: Livraria Clássica, 1922, p. 148.

⁴⁹⁶*Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado em sessão solene de abertura da reunião de sua 12ª legislatura, a 7 de setembro de 1924 pelo governador do Estado Dr. Antônio Emiliano de Sousa Castro 1924*, Pará: Typ. da Imprensa Official do Estado, 1924, p. 102.

antes das refeições. As reinfecções demonstram que muitas vezes a população resistia a essas práticas, ou as realizava durante um momento e depois as abandonava. A população paraense tinha suas próprias práticas de saúde e, num jogo de tensões e negociações, aceitou parte da profilaxia ou se negou a realizá-la.⁴⁹⁷

Nos prontuários da Lazarópolis do Prata, encontramos vários registros de medicação contra verminoses. Quando Rutowicz afirma que muitos internos chegam “em deplorável miséria orgânica”⁴⁹⁸ refere-se não apenas a lepra, mas a doenças como as helmintoses que em estágios muito avançados poderiam levar a óbito. As doenças intercorrentes demonstram as dificuldades enfrentadas na Lazarópolis, já que muitas vezes era necessário tratar mais de uma enfermidade em um mesmo interno. Foi o caso da interna Amélia que entrou no Prata em 1924.

Amélia era paraense, mestiça e possuía 21 anos quando ingressou na Lazarópolis. Sua última moradia foi na Vila Teixeira em Belém e não exercia nenhuma profissão antes do internamento. Os pais eram cearenses. O pai já havia falecido e, posteriormente, foi acrescentado de caneta vermelha no prontuário que ele era suspeito de lepra. A mãe ainda estava viva, tinha 40 anos e trabalhava como lavadeira, residindo em Belém. Possuía dois irmãos e uma irmã constando que eram sadios. Amélia se casou na Lazarópolis, no civil e no religioso, em dezembro de 1928, com o interno ficha nº 499.⁴⁹⁹

Na folha de revisão, consta que, inicialmente, ela desenvolveu a lepra na forma tuberculóide, mas que, posteriormente, em 1926, “a moléstia progrediu, embora lentamente, tendo se tornado da forma mista”. Além das injeções de chalmogra para tratamento da lepra, ela precisou tratar outras enfermidades. Menciona-se que ele teve impaludismo e reumatismo, constando várias vezes o uso de quinina. Além disso, fez uso de choques elétricos, provavelmente para tratar o reumatismo, e tomou injeções de morfina.⁵⁰⁰ A quinina era a principal medicação utilizada contra a malária, no entanto poderia atacar vários órgãos, como o estômago, causando, também, zumbidos, tremores e enjoos, queixas comuns de muitos pacientes.⁵⁰¹

⁴⁹⁷VIEIRA, Elis Regina Corrêa. *Manchete do Dia: Imprensa Paraense e Saneamento Rural (1917-1924)*. Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônia), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, UFPA, Belém, 2006, p. 127.

⁴⁹⁸*Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

⁴⁹⁹Prontuário nº 106. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁰⁰Idem.

⁵⁰¹BENCHIMOL, Jaime Larry; SILVA, André Felipe Cândido da. Ferrovias, Doenças e Medicina Tropical no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, jul.-set., 2008, p. 747.

A morfina é uma substância derivada do ópio. O ópio é extraído por meio de cortes na cápsula de uma espécie de papoula, a *Papaver somniferum*. O suco leitoso extraído da planta ainda verde, quando seco, origina o pó de ópio que possui cor marrom e pode ser dissolvido na boca ou consumido na forma de chá. O conhecimento do ópio é antigo, há descrições do uso da substância entre os egípcios, gregos, romanos e árabes. Consideram-se naturais as substâncias extraídas do ópio, diretamente do cálice da papoula, como é o caso da morfina.⁵⁰²

A substância é utilizada para o tratamento da dor aguda pós-operatória e também para indivíduos com grandes queimaduras, com dores crônicas ou agudas e politraumatizados.⁵⁰³ Sousa Araújo registrou que a morfina era utilizada para o tratamento de nevralgias (inflamações nos nervos), comum entre os leprosos e que provocava fortes dores. Levando em consideração que Amélia também possuía reumatismo, provavelmente suas dores eram muito intensas.

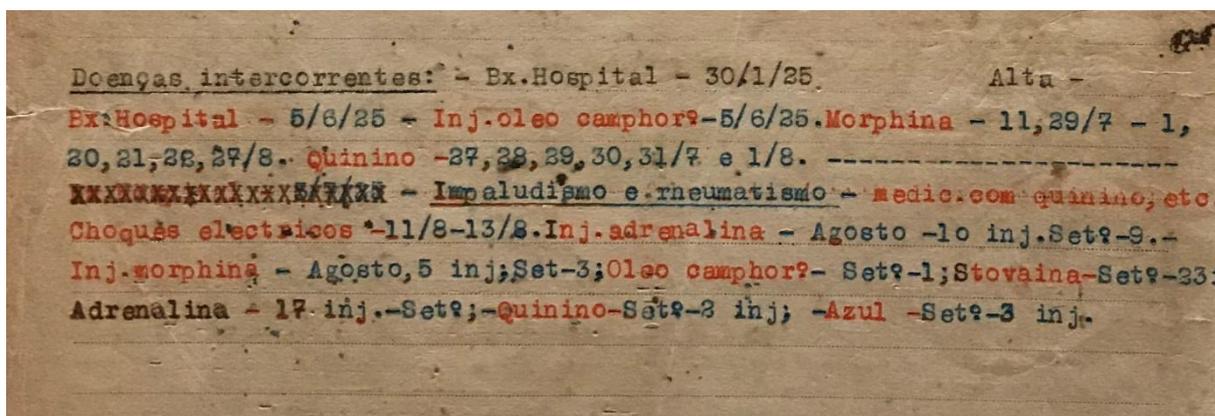


Figura 25. Prontuário nº 106. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

A aplicação das terapêuticas e a assistência aos doentes possuíam inúmeros desafios. Segundo a *Folha do Norte*, todo o serviço de assistência clínica “repousa sobre os ombros de um único médico que, aliás, a tais encargos acumula as exigentes funções de diretor”. Além disso, o número de enfermeiros era reduzido: “dois sadios, sob cuja direção trabalham outros escolhidos entre os doentes e que oferecem as necessárias condições de prática e zelo”.⁵⁰⁴

Trabalhar com um número limitado de enfermeiros e atender a diversas demandas era muito complicado. Consoante a *Folha do Norte*, “para se fazer ideia do trabalho penoso dos enfermeiros bastará mencionar o número de curativos que atualmente ascendem ao total de

⁵⁰²PEREIRA, M. de M.; ANDRADE, L. de P.; TAKITANE, J. Evolução do uso abusivo de derivados de ópio. *Saúde Ética & Justiça*, [S. l.], v. 21, n. 1, 2017, p. 13. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/126517>. Acesso em: 16 de julho de 2023.

⁵⁰³Idem, p. 13.

⁵⁰⁴*Folha do Norte*, Belém, 26 de junho de 1930, p. 1.

quase duzentos mil por ano”. Também eram diárias as operações de “pequena cirurgia, inclusive amputações e desarticulações de artelhos e dedos, desbridamento de abscessos, raspagens e extrações de ossos cariados”.⁵⁰⁵

Não bastassem todos esses desafios, temos indícios que a própria situação de algumas enfermarias era precária. O relato de Nogueira de Farias revela que o Dr. Rutowicz, em uma de suas visitas diárias aos pavilhões dos enfermos, determinou “sem motivo inspirado para tal, a transferência dos doentes que se achavam na última enfermaria desse pavilhão para um dos salões da frente”. No dia seguinte pela manhã, ocorreu o desabamento do teto da última enfermaria; portanto, se “a transferência não tivesse sido feita como a determinou aquele médico, vários doentes seriam esmagados”.⁵⁰⁶ No discurso de Nogueira de Farias, existe uma idealização do Dr. Rutowicz, entendido como abnegado, devotado ao trabalho no leprosário, chegando mesmo a antever acidentes e salvar a vida de vários internos. Ao mesmo tempo, percebemos que a pretensa modernidade da Lazarópolis tinha várias limitações, como demonstra o desabamento na enfermaria.

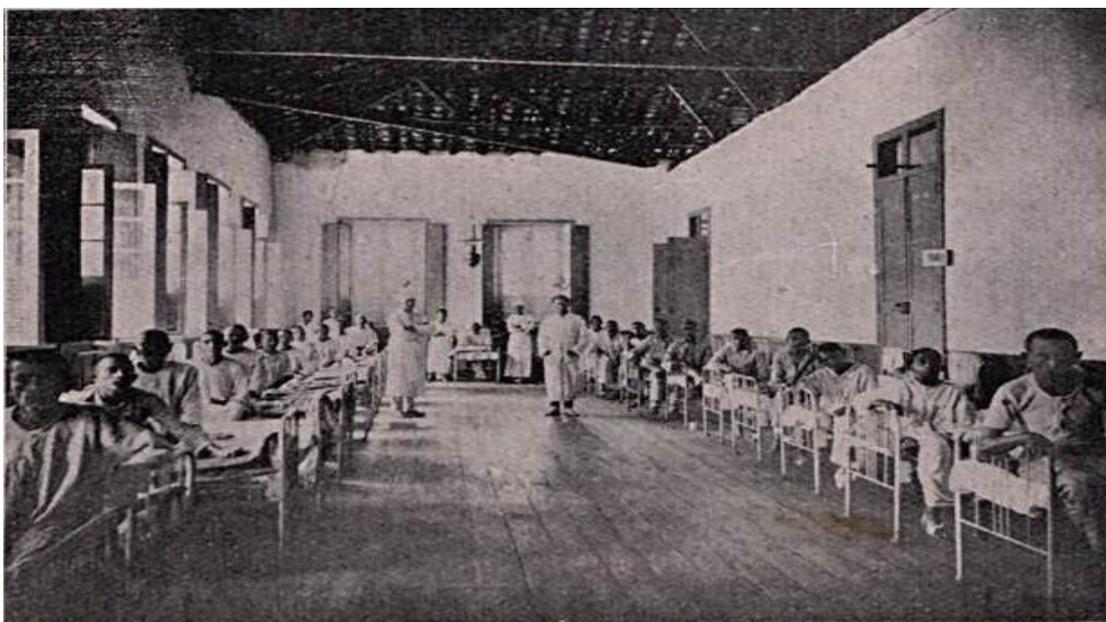


Figura 26. Enfermaria da Lazarópolis do Prata. *O Malho*, Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1925, p. 40.

O contexto após a Revolução de 1930 foi um momento delicado para a Lazarópolis do Prata e para a saúde pública brasileira, que viveu um período de reestruturação e muitas incertezas. Foi criado em 1930 o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) e extintos

⁵⁰⁵Idem, p. 1.

⁵⁰⁶*Folha do Norte*, Belém, 27 de junho de 1930, p. 1.

todos os serviços de saneamento rural, bem como a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. A conjuntura política do governo provisório de Getúlio Vargas, marcado pela instabilidade e por sucessivas mudanças no comando do MESP, não permitiu que nesse primeiro momento, houvesse uma definição político-institucional em torno das bases nas quais se daria o combate nacional à lepra.⁵⁰⁷

Em meio a esse cenário de incertezas, a *Folha do Norte* publicou um artigo assinado por Bianor Penalber. Segundo o articulista, “o Brasil, nesta fase de transição, para salvar o presente e preservar o futuro, tem que cuidar seriamente da saúde do povo”. De acordo com Penalber, era necessário que a educação sanitária se expandisse por toda a parte, “no seio das escolas primárias, secundárias e superiores, nos quartéis, onde, enfim, em linguagem simples, ao alcance de qualquer inteligência, se possa dizer a verdade sobre os males que arruinam a humanidade”.⁵⁰⁸ Para realizar a educação sanitária defendida pelo articulista da *Folha* e pelo movimento sanitarista, vários desafios apareceriam na década de 1930.

Em novembro de 1930, a União rompeu o acordo com os Estados e o interventor do Pará, Magalhães Barata, precisou assumir o custeio não só da Lazarópolis como dos demais serviços sanitários. Em telegrama enviado em 13 de janeiro de 1931 para o ministro da Educação e Saúde Pública, Magalhães Barata informava que o serviço no “Leprosário do Prata, onde existem 420 internos, continuou sem interrupção, esforçando-se minha administração para aumentar dentro da possibilidade financeira, esse número”. Barata destacava que seu governo possuía o “máximo empenho de cooperar na resolução do problema de hygiene do país”, no entanto destacava que, assumindo “despesas mensais de 700 contos não nos permite atender muito tempo sem socorros da União”.⁵⁰⁹

Segundo Edilza Fontes, nos anos 1930 existe uma cultura política que aponta os regimes autoritários e o Estado forte como saída para a crise do Estado Liberal. De acordo com Fontes, essas ideias estão presentes no discurso do major Magalhães Barata que defendeu a intervenção dos militares na política como uma reação à anarquia republicana que imperava no Brasil. O interventor sente-se responsável pelos setores mais pobres do povo brasileiro e quer representá-los. Existe uma defesa dos trabalhadores e de seus direitos, mas, concomitantemente,

⁵⁰⁷CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 18.

⁵⁰⁸*Folha do Norte*, Belém, 30 de novembro de 1930, p. 1.

⁵⁰⁹*Folha do Norte*, Belém, 15 de janeiro de 1931, p. 1.

Magalhães Barata julgava o povo brasileiro incapaz de dirigir a nação, ou melhor, de construí-la, sem a condução de um governo militar revolucionário.⁵¹⁰

Em um ofício do Secretário de Saúde Pública no Pará, Mario Chermont, ao presidente da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará nos fornece indícios das dificuldades enfrentadas. Segundo o secretário, o governo revolucionário “anualmente gasta oitocentos contos de réis, somente com o custeio da Inspetoria Rural (capital e interior), Doenças Venéreas e Lepra, o que muito representa se levarmos em conta a grave crise financeira que atravessamos”. De acordo com Mário Chermont, no período de funcionamento da antiga comissão rural, “o governo federal assumia parte dessas despesas e tinha uma zona de ação muito mais reduzida”. Por fim, o secretário destacava que o interventor não poderia “fazer mais em curto espaço de tempo e com recursos financeiros tão parcos, comparados aos benefícios já prodigalizados a uma população pobre, morando em pontos afastados e com comunicações difíceis”.⁵¹¹

Esse período de transição e incertezas durou até 1934, quando o governo federal empreendeu uma reforma dos serviços federais de saúde. A nomeação de Gustavo Capanema para o Ministério da Educação e da Saúde Pública assinalou um período em que a União procurou ampliar o papel que os serviços de saúde desempenhavam como instrumentos da expansão da autoridade pública sobre o território nacional. Durante esse processo, foi criado um novo plano de ação do executivo federal contra a lepra, com o reforço do isolamento compulsório e a construção de inúmeros leprosários no país.⁵¹²

⁵¹⁰FONTES, Edilza Joana Oliveira. Cultura e política dos anos trinta no Brasil e as memórias do interventor do Pará, Magalhães Barata (1930-1935). *Revista Estudos Políticos: a publicação eletrônica semestral do Laboratório de Estudos Hum(e)anos (UFF) e do Núcleo de Estudos em Teoria Política (UFRJ)*. Rio de Janeiro, n. 7, p. 131 – 151, dezembro de 2013. Disponível em: <http://revistaestudospoliticos.com.>>. Acesso em: 1 de maio de 23.

⁵¹¹*Folha do Norte*, Belém, 23 de agosto de 1931, p. 1.

⁵¹²CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 19.

Capítulo IV – Os vários sentidos do isolamento e as fugas da Lazarópolis

4.1- Seguindo rastros: em busca dos internos do Prata.

As primeiras questões que levantamos são: de onde vieram esses sujeitos? Quais são as suas origens? Sousa Araújo registrou em seu livro sobre a Lazarópolis do Prata um levantamento da naturalidade e nacionalidade dos indivíduos internados até 24 de junho de 1924. A maioria desses sujeitos eram brasileiros, ocorrendo o registro de 13 indivíduos estrangeiros: seis provenientes da Espanha, quatro de Portugal, um das Antilhas Francesas, um da Polônia e um da Síria. Vejamos na Tabela 1 a naturalidade dos brasileiros:

NATURALIDADE	QUANTIDADE
PARÁ	190
CEARÁ	32
RIO GRANDE DO NORTE	24
PARAÍBA	9
AMAZONAS	9
MARANHÃO	5
PERNAMBUCO	3
PIAUI	3
ALAGOAS	3
ACRE	2
SERGIPE	1
BAHIA	1
DISTRITO FEDERAL	1

Tabela 1. Dados obtidos pela autora a partir do livro de Sousa Araújo. ARAUJO, Heraclides César de Sousa. *Lazarópolis do Prata*. Empresa Gráfica Amazônia, Belém, Pará, 1924.

Em relação à naturalidade, observamos que a maioria dos internos era paraense. Todavia, percebemos que existem vários sujeitos provenientes de estados do Nordeste, o que estava ligado a um contexto mais amplo de migrações para a Amazônia. Um artigo da *Folha do Norte* publicado em 1930 registrou um diálogo entre a interna Maria e o Dr. Honorato Figueira, que visitava a Lazarópolis. Segundo o articulista, desconfiando ter no Dr. Honorato um conterrâneo, Maria indagou:

-Donde é, dr?

-Sou cearense “brabo”, - respondeu aquele.

-Pois eu sou rio-grandense mansa, retorquiu e soltou a sua risada clara e sonora, como um desafio celeste á dor que lentamente tece em torno de si e do seu companheiro elos de ferro candente.⁵¹³

⁵¹³ *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

Segundo Sarah Gois, “manso” era o nome dado, na Amazônia, aos migrantes que haviam se adaptado ao trabalho e ao território. Já o termo “brabo”, era utilizado para aqueles que haviam acabado de chegar ou ainda aqueles que não conseguiram se adaptar à região amazônica.⁵¹⁴ Franciane Lacerda lembra que as grandes secas de 1889 e 1915 trouxeram um grande número de migrantes cearenses para a região amazônica. Esses grupos de migrantes estabeleceram-se em diversos espaços como Belém, nas áreas dos seringais, ou ainda nos vários núcleos coloniais que foram criados ao longo da Estrada de Ferro de Bragança, a fim de fomentar a produção agrícola.⁵¹⁵

Outro espaço que também foi ocupado por esses migrantes, foi a Lazarópolis do Prata. Infelizmente, o prontuário de Maria não foi preservado, todavia encontramos nos arquivos da Colônia do Prata um prontuário de um conterrâneo. Antônio entrou na Lazarópolis em 14 de setembro de 1926, tinha então 21 anos, era mestiço, solteiro e potiguar. Seus pais moravam no Rio Grande do Norte; consta que o pai era estivador e tinha 60 anos e que a mãe possuía 45 anos. Antônio negava que houvesse algum caso de lepra na família, possuía duas irmãs que moravam com os pais e um irmão que morava em Belém. Antes do internamento, Antônio morava na Rua Curuçá, em Belém, e o seu último registro foi de sua evasão em 12 de junho de 1927.⁵¹⁶

Percebemos nos prontuários que o olhar inquiridor do médico recaía, também, sobre a família dos internos. Negar casos de lepra na família ou até mesmo silenciar sobre os parentes era uma forma de protegê-los dos estigmas da doença e até mesmo da possibilidade de também serem internados. Antônio morava em Belém antes de ser isolado na Lazarópolis do Prata. Cabe, aqui, outra questão: onde moravam os internos antes de irem para a Lazarópolis? Em que espaços estavam circulando?

Por meio dos 123 prontuários que levantamos no período de 1923 a 1934, é possível observar alguns indícios que ajudam a esclarecer a questão. A maioria dos internos declarou que estava morando em Belém antes do internamento, totalizando 83 pessoas. Os outros internos estavam morando especialmente em cidades e vilas ao longo da Estrada de Ferro de Bragança, como Castanhal, Igarapé-Assú, Peixe-Boi, Capanema e Tracuateua. No interior do

⁵¹⁴GOIS, Sarah Campelo Cruz. *As Linhas Tortas da Migração: Estado e Família nos Deslocamentos para a Amazônia (1942-1944)*. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Ceará, 2013, p. 38.

⁵¹⁵LACERDA, Franciane Gama. *Migrantes Cearenses no Pará: faces da sobrevivência (1889-1916)*. Belém: Editora Açai, 2010, p. 17.

⁵¹⁶Prontuário nº 471. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Estado, a cidade de Bragança era a que contava com o maior número de internos no Prata, com um total de oito pessoas.

Através desses dados, podemos levantar a hipótese de que a Lazarópolis em seus anos iniciais atendeu principalmente as demandas de Belém e da chamada zona bragantina. De fato, as dimensões do Pará e a geografia amazônica impunham vários desafios para que as políticas públicas voltadas ao combate da lepra fossem implementadas em todo o estado. Além disso, como vimos anteriormente, tanto o Tucunduba como a Lazarópolis do Prata não possuíam capacidade suficiente para atender a demanda por internações.

No recenseamento feito por Souza Araújo em 1921, o médico registrou que “os maiores focos de lepra no interior do Estado são Bragança, Santarém, Cametá, Soure, Ponte de Pedras, Mosqueiro e Pinheiro”. Apenas na cidade de Bragança foram recenseados 53 leprosos; na Villa do Mosqueiro, 32; em Soure e Salvaterra, 17; e em Ponta de Pedras, dez. Sousa Araújo também registrava que poderiam existir “muitos outros focos de lepra menos conhecidos, os quais só mesmo as comissões sanitárias ambulantes poderão descobrir”.⁵¹⁷

Cabe destacar a questão da lepra na cidade de Bragança. Segundo Muniz e Linhares, o Código de Posturas de 1925 marcou um momento em que as autoridades de Bragança passaram a adotar uma série de medidas para modernizar e higienizar a cidade. Uma das questões que preocupavam as autoridades eram as doenças contagiosas, entre elas, a lepra. Desse modo, o código de posturas previa uma série de restrições às pessoas que manifestassem a doença e o pagamento de multas no caso do descumprimento dessas medidas. Os lázaros foram proibidos de transitar pela cidade, exercer qualquer comércio ou indústria, bem como sua residência deveria receber os devidos cuidados de desinfecção.⁵¹⁸

Em meio a implementação dessas políticas, Lourival foi internado na Lazarópolis do Prata em 08 de fevereiro de 1926. Tinha então 39 anos, era mestiço, cearense e trabalhava na lavoura em uma colônia em Bragança. Declarou que seus pais já eram falecidos, nenhum deles de lepra, ambos eram cearenses e seu pai havia sido lavrador. Possuía três irmãos, dois no Ceará e um no Rio Xingu, havia perdido o contato com eles e não sabia se estavam vivos ou mortos. Possuía também duas irmãs no Ceará, ignorando tudo a respeito delas. Lourival era casado e não possuía filhos. Sua esposa tinha 20 anos, era cearense e foi morar com os pais em Capanema. Ele declarou também que a esposa era sadia e sem antecedentes leprosos na família.

⁵¹⁷ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepras e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Publicação Destinada á Comemoração do Centenário da Independência e á Conferência Americana da Lepra. Livraria Clássica: Belém, 1922, p. 56.

⁵¹⁸ MUNIZ, Érico Silva; LINHARES, Patrícia Oliveira. Sobre Óleos, Sabonetes e Asilos: História do Combate à Lepra em Bragança (Pa) no Início do XX. *Revista Interdisciplinar de Humanidades*, v. 2, n. 3, 2019.

De acordo com o interno, os primeiros sintomas da doença teriam aparecido, em 1924, quando ele residia em Peixe Boi, mas negava que tivesse tido contato com algum leproso. O último registro em sua ficha foi de sua evasão em dezembro de 1926.⁵¹⁹

Por mais que os prontuários tenham limitações e só possamos conhecer parcialmente a trajetória de vida desses sujeitos e sempre a partir das perguntas feitas pelos médicos, podemos perceber indícios importantes nessas fontes. É possível observar por meio do prontuário de Lourival como indivíduos atacados pela lepra estavam circulando pela região da Estrada de Ferro de Bragança. Pelas declarações dele, teria contraído a doença em Peixe-Boi, já doente foi morar em Bragança e a sua esposa possuía família em Capanema. Lourival transitou por essas cidades e talvez ainda outras que não temos conhecimento. Fugiu em dezembro de 1926 e provavelmente continuou a circular por esses espaços.

Quatro anos depois da passagem de Lourival pela Lazarópolis, Cícero foi internado em 20 de fevereiro de 1930. Tinha então 35 anos, era branco, paraense e lavrador. Seu pai era do Rio Grande do Norte, tinha 54 anos, era lavrador e sadio; sua mãe também era potiguar, tinha 58 anos e era sadia. Cícero negava a existência de leprosos na família dos pais e não informou se teve algum contato ou residiu perto de algum leproso. Possuía sete irmãos e três irmãs, declarou que todos eram sadios e moravam na Parada Cujubim, em Bragança. Sua última moradia foi também em Bragança. A sua esposa tinha 33 anos, era paraense e sadia. O casal possuía 4 filhos, todos eram sadios e residiam com a mãe. O último registro no prontuário de Cícero foi de sua evasão em 08 de agosto de 1930.⁵²⁰

Como já vimos anteriormente, o Regulamento Sanitário Federal permitia que a esposa sadia fosse internada junto com o doente. Se o casal possuísse filhos sadios eles seriam separados dos pais, ficariam com algum parente ou na ausência desses seriam enviados para algum dispensário ou creche. Diante dessas normas, a esposa de Cícero escolheu não ser internada com ele. Veremos adiante que outros sujeitos farão escolhas diferentes, pois o isolamento compulsório foi sentido e significado de maneiras variadas. Cícero foi internado sozinho, mas no mesmo ano que entrou na Lazarópolis acabou fugindo.

Para os poderes públicos, a presença de lavradores atacados pela lepra, como Lourival e Cícero, na região da Estrada de Ferro de Bragança, era uma verdadeira ameaça. No discurso dos poderes públicos, essa ferrovia representava um símbolo do progresso, da modernidade e

⁵¹⁹Prontuário nº 437. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵²⁰Prontuário nº 673. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

do fortalecimento da agricultura na região bragantina, que abastecia Belém com diversos gêneros. Às margens desta ferrovia, foram implantados vários núcleos coloniais com migrantes nacionais e estrangeiros, constituindo-se várias relações sociais a partir da ferrovia.⁵²¹

Todavia, como bem notou o médico Anastácio Monteiro, diversas doenças ameaçavam esse projeto. Nas palavras dele, na “vastíssima zona agrícola da Estrada de Ferro de Bragança, a mais importante e extensa do Estado, como também, infelizmente a mais atacada pelas verminoses e pelo impaludismo”.⁵²² A lepra também era uma das doenças que afetavam os moradores da região, especialmente na cidade de Bragança. No ideal de nação criado pelos poderes públicos, estavam incluídos apenas os trabalhadores com verminoses, impaludismo e outras doenças curáveis. Esses ainda poderiam contribuir com o povoamento e a prosperidade da região. Os afetados pela lepra, entretanto, deveriam ser isolados para não contaminar os ditos sadios e colocar em risco o projeto de uma nação moderna e higienizada.

Já que estamos falando do mundo do trabalho, é importante analisar que atividades esses sujeitos desenvolviam antes de serem internados na Lazarópolis do Prata. É possível observar na tabela abaixo que os leprosos estavam atuando em diversos espaços e exercendo variadas profissões:

PROFISSÃO	HOMENS	MULHERES
NENHUMA	22	18
ESTUDANTE	8	9
LAVRADOR	14	-
EM BRANCO	7	4
SERVIÇOS DOMÉSTICOS	-	9
COMERCIANTE	3	-
VENDEDOR AMBULANTE	2	-
CARPINA	2	-
PESCADOR	2	-
MERETRIZ	-	1
BRAÇAL	1	-
CURTIDOR	1	-
PADEIRO	1	-
LAVRA	1	-
TELEGRAFISTA DO NACIONAL	1	-
APOSENTADO DO IAP	1	-
MARCENEIRO	1	-

⁵²¹LACERDA, Franciane Gama. *Em Busca dos Campos Perdidos: uma história de trem e cidade*. Dissertação (Mestrado em História). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

⁵²²MONTEIRO, Anastácio da Silva Monteiro. Condições médico-sanitárias da região percorrida pela Estrada de Ferro de Bragança. In: ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Publicação destinada à comemoração do centenário da Independência. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922, p. 243.

SERVENTE DE PEDREIRO	1	-
EMPREGADO NO INSTITUTO CARLOS GOMES	1	-
EMPREGADO PÚBLICO	1	-
EX PRAÇA DA BRIGADA	1	-
JARDINEIRO	1	-
TABERNEIRO	1	-
CIGARREIRO	1	-
CALCETEIRO	1	-
COSTUREIRA	-	1
ECLESIASTICO	1	-
EMBARCADIÇO	1	-
CORDOEIRO	1	-
PEDREIRO	1	-
SAPATEIRO	1	-
MECÂNICO	1	-

Tabela 2. Dados obtidos pela autora a partir dos prontuários da Lazarópolis do Prata. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Por meio da ocupação exercida por esses sujeitos, é possível inferir que por mais que a Lazarópolis recebesse alguns leprosos abastados, a maioria dos indivíduos isolados ali eram pessoas pobres e pertencentes às classes populares. Podemos concluir a partir daí que as cidades estavam sendo saneadas não apenas das doenças, mas também da pobreza. Franco, analisando as profissões dos internos da Colônia de Itanhenga no Espírito Santo, obteve dados semelhantes, apontando que a maioria dos internos pertenciam às classes populares e viviam pobremente em regiões interioranas.⁵²³

Outro dado importante a ser analisado é a cor dos internos. Vejamos os dados da tabela abaixo. Por meio deles, é possível inferir que a maioria dos internos foram classificados como brancos, todavia a quantidade de mestiços foi bem relevante e estava bem próxima a dos primeiros. O número de indivíduos classificados como pardos e morenos foi baixo. Registramos também a presença de prontuários que não informaram a cor dos sujeitos.

⁵²³FRANCO, Sebastião Pimentel. A hanseníase no Espírito Santo a partir dos prontuários dos internos da Colônia de Itanhenga. *Diálogos*, Maringá-PR, Brasil, v. 25, n. 2, p. 44-67, mai./ago. 2021. Disponível em:< <https://doi.org/10.4025/dialogos.v25i2.60245>>. Acesso em 30 de maio de 2023.

COR NO PRONTUÁRIO (1923-1934)					
SEXO	BRANCO	MESTIÇO	PARDO	MORENA	NÃO INFORMA
HOMENS	33	33	6	0	9
MULHERES	19	12	1	1	9
TOTAL	52	45	7	1	18

Tabela 3. Dados obtidos pela autora a partir dos prontuários da Lazarópolis do Prata. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Vamos agora cruzar esses dados com a cor que foi registrada nos obituários da Lazarópolis, levantamos 405 obituários de 1923 a 1933. O ano de 1934 não foi considerado na estatística, pois nesse ano não foi registrada a cor de nenhum dos internos falecidos. Os dados encontrados nos obituários são semelhantes aos dados dos prontuários e reforçam a importante presença de mestiços na Lazarópolis. O número de mestiços continuou bem próximo do número de internos brancos, que continuaram sendo maioria. O obituário também acrescenta dados novos, como a presença de homens e mulheres pretas entre os internos. A partir do cruzamento dos dados encontrados sobre as profissões e a cor dos internos, é possível inferir que a maioria deles eram brancos e mestiços pobres.

COR NO OBITUÁRIO (1923-1933)					
SEXO	BRANCO	MESTIÇO	PRETO	PARDO	NÃO INFORMA
HOMENS	116	121	11	2	15
MULHERES	69	56	4	0	10
TOTAL	185	177	15	2	25

Tabela 4. Dados obtidos pela autora a partir dos obituários da Lazarópolis do Prata. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Segundo Beltrão e Souza, nos prontuários e obituários da Lazarópolis do Prata, as definições étnicas apresentam-se bastante estáticas e pré-definidas. Observa-se um quadro diferente dos registros demográficos realizados no século XIX, que apontavam para uma diversidade étnica bem maior da população paraense. Desse modo, as concepções raciais dos oitocentos, difundidas principalmente por intelectuais ligados à política brasileira, toma outros contornos, sem, entretanto, abolir o método principal de identificação das raças: a cor da pele. A conversão da pluralidade étnica do século XIX em marcadores estáticos indica, por um lado,

a vinculação científica do observador que analisa o fenótipo do paciente e, por outro, sugere o apagamento do indígena e outros sujeitos que são incorporados no conceito de mestiço.⁵²⁴

É necessário fazer algumas considerações em torno da lepra e das questões raciais. Existe entre os médicos e os intelectuais um importante debate sobre a origem da lepra no Brasil. Segundo Lutz, “a culpa pela introdução da doença não é atribuível, nem exclusivamente nem incondicionalmente, à importação de escravos”. Todavia, destacava que tinha ocorrido com relativa frequência casos em que “negros leprosos, silenciando o seu mal, tenham passado de mão em mão e, até mesmo, migrado de província em província”. Lutz também enfatizava que, analisando a composição étnica da sociedade brasileira, era necessário assinalar que “não há que se admitir qualquer predisposição racial, uma vez que os diferentes grupos raciais são acometidos por igual”.⁵²⁵

Para Souza Araújo, a lepra foi introduzida no Brasil “principalmente pelos escravos africanos, e em menor escala pelos próprios portugueses”. Para o médico, os portugueses teriam cometido “dois dos maiores crimes que podia se cometer contra o nosso país: a implantação do regime escravocrata – cujas consequências nos tem sido desastrosa, e a importação da lepra, o mais hediondo flagelo da humanidade”.⁵²⁶ Para defender que a lepra foi introduzida principalmente por escravos africanos, Souza Araújo afirma que encontrou no Arquivo Público do Pará registros de vários escravos atacados pela lepra que foram internados no Tucunduba.

De fato, como aponta Márcio Couto Henrique, o abandono dos escravos que contraíram a doença era prática comum entre os senhores de escravos no Grão Pará durante o século XIX. Todavia, o autor destaca que se os escravos constituíam maioria nos leprosários, isso não significa que fossem naturalmente mais propícios à doença. Sobre eles, a política de segregação costumava ser mais radical ou violenta. Enquanto escravos e brancos pobres eram segregados nos leprosários, os membros de famílias abastadas escapavam com mais facilidade do isolamento, em virtude da sua rede de solidariedade e influências políticas.⁵²⁷

Santos, Farias e Menezes analisaram como a ideia de que os africanos trouxeram a lepra para o Brasil contribuiu com a estigmatização da doença. Na perspectiva dos autores, se a lepra

⁵²⁴BELTRÃO, J. F.; LOPES, R. C. D. S. Diásporas, homogeneidades e pertencas entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria. *ACENO - Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, v. 1, 2014, p. 137-138.

⁵²⁵LUTZ, Adolpho. *Estudos sobre a lepra segundo observações realizadas no Brasil*. In: Adolpho Lutz *Obra Completa*. Editado e Organizado por Jaime L Benchimol e Magali Romero Sá. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 314.

⁵²⁶ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Profilaxia da Lepras e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Publicação Destinada à Comemoração do Centenário da Independência e à Conferência Americana da Lepra. Livraria Clássica: Belém, 1922, p. 5.

⁵²⁷HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez., 2012, p. 162.

havia penetrado no país, como se pensava, “pela vinda dos escravos para as fazendas, o estigma era inevitável, pois às deformações ‘medonhas’ acrescia a marca da infamante origem escrava”.⁵²⁸ Segundo Robertson, na Europa durante o final do século XIX, existiu um intenso debate sobre a doença marcada pelo medo da proliferação da lepra e pela experiência imperialista. Dentro desse contexto, surgiram teorias que apontavam que as raças “negra” e “amarela” eram mais suscetíveis à lepra, embora nenhum indivíduo pudesse reivindicar absoluta imunidade.⁵²⁹

Se o final do século XIX foi marcado por um pessimismo racial e climático, é preciso analisar os novos paradigmas que serão construídos nas primeiras décadas do século XX pelo movimento sanitário. De acordo com Britto, o sanitário propôs uma concepção peculiar de saúde como fator de progresso. Desse modo, foi elaborada uma espécie de teoria higienista do desenvolvimento, que procurava explicar as desigualdades entre as nações a partir da existência ou não de uma política sanitária. A autora também destaca que, ao atribuir o atraso do país à ausência de saúde e educação, o pensamento médico-higienista apresentou uma solução nova para o impasse em que se achava o Brasil, recusando o determinismo de base climática e étnica que predominava no debate intelectual desde o século XIX.⁵³⁰

O médico paraense Jayme Aben-Athar, em sessão solene promovida pela Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, em memória de Oswaldo Cruz, afirmava que o médico foi um eminente professor e higienista e “só estes dois títulos bastam para recomendá-lo à nossa veneração, pois todo o destino do Brasil está pendente da ação desses dois fatores: saneamento e instrução”. Segundo Aben-Athar, era necessário “obrigar o ensino primário, aparelhar o ensino científico, multiplicando os laboratórios e instituir o ensino técnico”. Também destacava que a “salubridade da terra é a condição para o seu amanhã” e que o homem seria capaz de se adaptar ao clima, pois “as condições meteorológicas dum lugar não o hostilizam, só a moléstia o abate e prostra”.⁵³¹

No discurso de Aben-Athar, fica evidente a construção de uma imagem mitificada de Oswaldo Cruz, cuja memória e obra deveriam ser veneradas. Por meio dele, também percebemos como o movimento sanitário interpretou os problemas da nação e propôs

⁵²⁸Castro Santos, L.A. de, Faria, L. e Menezes, R.F. *Contrapontos da história da hanseníase no Brasil*. R. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 25, n. 1, p. 167-190, jan./jun., 2008, p. 186.

⁵²⁹ROBERTSON, J.: ‘Leprosy and the elusive M. leprae: colonial and Imperial medical exchanges in the nineteenth century. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 10 (supplement 1), 2003, p. 29.

⁵³⁰BRITTO, Nara. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995, p. 24.

⁵³¹Pará - Médico: Arquivos da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, Belém, Agosto de 1917, vol. 1, ano III, n. 5, p. 189-190.

soluções. Além disso, o discurso sanitário e a negação do pessimismo climático foram importantes para a Amazônia na medida em que questionava a ideia de um “inferno verde” sempre hostil ao homem. O futuro da região, assim, não estava condenado. Antes, seria possível, por meio do saneamento e da instrução, erguer a economia da Amazônia e conduzi-la ao progresso e à modernidade.

De fato, como aponta Nancy Stepan, especialmente na década de 1920, muitos intelectuais da América Latina desviaram sua atenção de um pessimismo racial para a educação, as reformas sociais e o saneamento como resposta ao “problema nacional”. Para Stepan, a América Latina, a partir de suas especificidades, construiu uma ideia de eugenia diferente da Europa e dos Estados Unidos. Isso ocorreu em virtude de dois fatores. Em primeiro lugar, as ligações culturais e científicas com a França influenciaram a América Latina a adotar noções neolamarckianas, que estavam vinculadas a uma “eugenia preventiva” mais ligada ao saneamento. Em segundo, seja por razões religiosas, influência da Igreja Católica, seja por outros motivos, as técnicas radicais e negativas sugeridas na Europa e nos Estados Unidos, como a esterilização humana, não foram aceitas publicamente na região.⁵³²

Vanderlei Souza considera que as discussões de Stepan sobre a especificidade da eugenia latino-americana são consistentes e abriram uma grande agenda de pesquisas, no entanto, esse enquadramento da eugenia brasileira como uma variante da “eugenia latina”, acabou limitando a análise sobre o diálogo e a circulação internacional dos eugenistas e das teorias eugênicas, sobretudo nos anos 1920 e 1930. O autor fundamentou a sua análise nos projetos e nas controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto. Ambos foram formados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e voltaram suas atenções para as tradições científicas alemã, inglesa e norte-americana, procurando ampliar o diálogo internacional acerca das discussões sobre o evolucionismo e o funcionamento da hereditariedade mendeliana. Todavia, as apropriações do que leram e os projetos defendidos foram bem diferentes.⁵³³

Renato Kehl construiu sua notoriedade pela sua intensa atuação na organização do movimento eugênico, defendendo uma eugenia mais dura, propondo medidas radicais de controle matrimonial e esterilização. Roquette-Pinto projetou sua trajetória como antropólogo físico, sobretudo pela sua atuação no Museu Nacional. Para ele, era preciso pensar em medidas

⁵³²STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p. 22-23.

⁵³³SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, supl., dez., 2016, p. 93-110.

educativas e de aconselhamento eugênico. Além disso, não fazia associação entre os chamados “problemas brasileiros” e a constituição biológica dos “tipos nacionais”, sentença frequentemente formulada por setores das elites brancas.⁵³⁴

Durante o período estudado, não foram adotadas na Lazarópolis do Prata políticas de esterilização. Os internos poderiam casar e gerar uma prole, todavia os filhos sadios seriam separados dos pais, a fim de prevenir uma possível contaminação. Além das incertezas sobre os modos de transmissão da lepra, também contribuiu para a separação dos filhos sadios a ideia defendida pelo médico Jayme Aben-Athar de que a lepra no Pará era mais frequente na infância. Essa questão será aprofundada no tópico a seguir.

4.2 - “A lepra é uma doença da infância”: as crianças do Prata e a separação dos filhos sadios

Em 18 de junho de 1924, a menina Francisca, de 5 anos, foi internada na Lazarópolis do Prata suspeita clinicamente de ser leprosa. Sua última moradia foi na Travessa Dr. Moraes, em Belém. Consta que o pai tinha 30 anos, era sadio, trabalhava como merceeiro e encontrava-se em Portugal. A mãe era cearense, havia trabalhado como cozinheira, tinha 35 anos, era leprosa e também estava internada na Lazarópolis. A menina possuía dois irmãos, um tinha 15 anos, era sapateiro e consta que era sadio. O outro irmão possuía 8 anos, era leproso e também estava recolhido no Prata. Francisca foi interna da Lazarópolis até 1936, quando ocorreu sua evasão.⁵³⁵

Percebemos, por meio do prontuário de Francisca, a internação de crianças no leprosário e a presença de famílias no Prata. Ao mesmo tempo, também percebemos como a lepra provocava uma desintegração do núcleo familiar, já que a mãe de Francisca foi separada de um dos filhos e, posteriormente, a própria menina fugiria da Lazarópolis. Além disso, era comum que o próprio marido abandonasse a esposa e os filhos quando estes estivessem atacados pela lepra.

Quando a menina Francisca estava internada, já existia um intenso debate entre os médicos sobre a relação entre lepra e infância, com uma importante participação dos médicos paraenses. Em 1919, o médico Jayme Aben-Athar publicou um artigo no periódico *Brazil-Médico*, onde apontava que apenas uma notificação compulsória, executada com rigor, poderia instruir sobre as condições etiológicas da lepra, revelando até onde chegam as influências “da

⁵³⁴Idem, p. 95.

⁵³⁵Prontuário nº 141. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

idade, do sexo, da raça, da profissão, do habitat, do clima, das estações, sobre a endemicidade e a epidemicidade desta moléstia e concorrer, quiçá, para esclarecer o enigma de sua transmissibilidade”.⁵³⁶

Continuando sua análise, o médico afirmava que “até aqui ninguém se preocupou da idade do leproso senão para demonstrar ou contrariar a herança da moléstia”. No entanto, Aben-Athar afirmava que “sabe-se que diversas moléstias infecciosas, agudas ou ‘crônicas’, se contraem, de preferência na infância”. Segundo o médico, isso decorre porque a infância possuiria uma resistência mais baixa a essas moléstias. Além disso, “a imunidade relativa ou absoluta que se desfruta na idade adulta, se deve, já a inoculações maciças, já a pequenas inoculações recebidas durante a infância”.⁵³⁷

A partir daí, com base em estatísticas do Asilo do Tucunduba, Aben-Athar vai defender que, apesar de vários médicos admitirem que a lepra era muito rara em crianças, “aqui no Pará, a lepra é muito frequente na infância”. Segundo o médico, os paraenses eram contaminados pela lepra mais frequentemente nas duas primeiras décadas da vida, ao passo que os migrantes “se tornam leprosos na idade madura, principalmente depois dos 30 anos de idade”. Ademais, a mortalidade entre os paraenses leprosos ocorria “principalmente em indivíduos menores de 18 anos”; já entre os migrantes nacionais e estrangeiros, “a mortalidade atinge o cume dos 31 aos 50 anos”. Com base nesses dados, o médico defende que, no Pará, “1- a lepra é uma moléstia da infância” e “2- há provavelmente uma auto-vacinação, gerada por inoculações pequenas e frequentes, que explica a imunidade dos adultos nativos”.⁵³⁸

Jayme Jacinto Aben-Athar formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1907, e era membro da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, bem como desempenhou trabalhos no campo da bacteriologia, inaugurando seu laboratório de análises clínicas na capital paraense no ano de 1908.⁵³⁹ Em 1921, foi nomeado diretor do Instituto de Higiene de Belém, resultado da fusão do Instituto Pasteur do Pará com o Laboratório de Análises do Estado. Em 1925, tornou-se chefe do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Pará. No artigo publicado no *Brazil-Médico*, além de citar os estudos de Hansen, o médico cita os estudos de Mugarve e Cleg, nas Filipinas, que encontraram, muitas vezes, o vibrião colérico nas fezes de crianças doentes. Também menciona que Metchnikoff e Jean Chaukevith só obtiveram cólera

⁵³⁶*Brazil-Médico: Revista Semanal de Medicina e Cirurgia*. Rio de Janeiro, 3 de abril de 1919, p. 3.

⁵³⁷Idem, p. 3.

⁵³⁸Ibidem, p. 4.

⁵³⁹RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889-1919*. Dissertação (Mestrado). Belém: Universidade Federal do Pará, 2008, p. 130.

experimental, com lesões e sintomas idênticos ao do homem, “alimentando coelhos de mama com cultura daqueles vibriões”.⁵⁴⁰

Aben-Athar utilizou seus conhecimentos em bacteriologia e imunologia para elaborar a teoria de que a lepra era mais frequente nas crianças paraenses do que nos adultos. Importante destacar que, no campo da imunologia, além da relevância dos estudos de Edward Jenner, contribuições são feitas, em 1882, pelo cientista Ellie Metchnikoff. Ele observou que, quando larvas de estrelas-do-mar eram perfuradas com espinhos, células envolviam esse corpo estranho. A essas células, ele deu o nome de fagócitos (células devoradoras) e ao processo, deu o nome de fagocitose. Esta atividade seria fundamental na manutenção da integridade e da defesa do organismo.⁵⁴¹

No momento em que Aben-Athar desenvolveu suas pesquisas, existia uma intensa produção científica que tinha a infância como objeto de estudo. Segundo Monteiro, a partir de fins do século XIX, vários estudos científicos foram desenvolvidos sobre a infância. Essa tendência foi se acentuando durante as primeiras décadas do século XX, quando se organizaram os primeiros eventos científicos internacionais sobre o tema. Em 1913, realizou-se o I Congresso Internacional de Proteção à Infância na Europa, sediado na Bélgica; nas Américas, o I Congresso Americano da Criança foi organizado em 1916, na Argentina. Estes eventos constituíram-se em marcos precursores, tendo sido sucedidos por outros.⁵⁴²

Em 1910, foi fundada a Sociedade Brasileira de Pediatria voltada para o estudo de patologias infantis. Em comemoração ao centenário da Independência, foi realizado, em 1922, o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, na cidade do Rio de Janeiro. Apesar das diferentes trajetórias profissionais, existia um consenso entre os médicos sobre a necessidade de combater a mortalidade infantil e a reivindicação de que os Estados assumissem sua presumida responsabilidade nas ações de proteção à maternidade e à infância.⁵⁴³

Nesse contexto de intensos debates, os estudos de Aben-Athar tiveram grande repercussão. O médico Sousa Araújo apresentou à Conferência Americana da Lepra, realizada em 1922, no Rio de Janeiro, um resumo dos trabalhos realizados no Pará, de julho de 1921 a

⁵⁴⁰Brazil-Médico: *Revista Semanal de Medicina e Cirurgia*. Rio de Janeiro, 3 de abril de 1919, p. 4.

⁵⁴¹ETO, Carolina. *Identificação de uma subpopulação de macrófagos derivados da medula óssea com alta capacidade de adesão à Mycobacterium tuberculosis*. Dissertação (mestrado). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016, p. 21.

⁵⁴²MONTEIRO, Yara Nogueira. Violência e Profilaxia: os Preventórios Paulistas para os Filhos de Portadores de Hanseníase. *Saúde e Sociedade*, vol. 7, n. 1, São Paulo, jan./jul., 1998, p. 4.

⁵⁴³MARTINS, Ana Paula Vosne; FREIRE, Maria Marta de Luna. História dos Cuidados com a Saúde da Mulher e da Criança. In: *História da Saúde no Brasil*. TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs). São Paulo: Hucitec, 2018, p. 201.

junho de 1922. Entre os resultados apresentados, Sousa Araújo demonstrou um interesse em investigar a idade de aquisição da doença entre os leprosos fichados por ele, posto que, de acordo com o médico, “dos 1.328 que informaram, com aceitável precisão, a idade em que a doença se manifestou, 743, ou cerca de 56%, tinham menos de 20 anos, daí Aben-Athar considerar, para o Pará, a lepra como moléstia infantil e vacinante”.⁵⁴⁴

Em 1924, Aben-Athar publicou um novo artigo na revista *Scientia Médica* e utilizou os estudos de Sousa Araújo para fortalecer a sua tese⁵⁴⁵. Segundo Aben-Athar, os trabalhos realizados pelo Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, instalados por Sousa Araújo, “vieram a confirmar que, como fomos o primeiro a avançar, a lepra é doença da infância”. Conforme o médico, nos leprosos matriculados nesse serviço até junho de 1924, “em mais da metade dos casos de lepra recenseados no Pará a doença irrompeu antes dos 20 anos”.⁵⁴⁶

Para Aben-Athar, “a imunidade das raças é mera aparência, na verdade a refratariedade é adquirida na infância que, pelas particularidades somáticas peculiares a essa quadra da vida e pela exposição maior ao contágio, paga o maior tributo às doenças reinantes”. As exceções a essa regra seriam os casos de lepra que se manifestam em adultos que não nasceram no Pará, já que nos “imigrantes, no ponto de vista da resistência, são equivalentes às crianças nascidas no local”. Segundo o médico, pelo fato de os migrantes adultos não possuírem a mesma imunidade que os adultos nascidos no Pará, “foi justamente esta infusão de gente nova o que muito contribui para a disseminação da lepra.”⁵⁴⁷

O médico Belisário Penna, em conferência na Academia Nacional de Medicina, no ano de 1926, cita os estudos do médico paraense Aben-Athar. Segundo ele, o referido doutor era “cientista patricio de justificado renome, tem demonstrado, com sólida argumentação e dados seguros de observação, que a lepra, nas localidades de velha endemicidade leprosa, é doença da infância”. Belisário Pena também apontava a “importância da imigração, como fator notável de propagação da lepra”, na Amazônia. Se não fosse a borracha que provocou “afluxo

⁵⁴⁴ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *História da Lepra No Brasil, Período Republicano (1890-1952)*, vol. III. Departamento de Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1956, p. 542.

⁵⁴⁵ Contrariando as conclusões da III Conferência Internacional da Lepra, realizada em Estrasburgo, em 1923, o médico afirmava que admitir, em princípio, que “só os vagabundos, mendigos e em geral todos os indivíduos sem domicílio fixo, principalmente quando atingidos por lesões leprosas contagiantes, são passíveis de isolamento compulsório” seria adotar um otimismo insustentável. Segundo o médico, nem mesmo com os serviços organizados por Sousa Araújo “se poderia pensar em fazer do isolamento medida de exceção”. ABEN-ATHAR, Jayme Jacinto. Considerações sobre a endemiologia e a profilaxia da lepra. *Scientia Médica: Revista Brasileira de Medicina e Ciências Afins*. Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 1924, p. 697.

⁵⁴⁶ Idem, p. 699.

⁵⁴⁷ Ibidem, p. 700.

considerável de adventícios do nordeste, a lepra não teria a extensão que adquiriu naquela região, se ficasse limitada aos nativos”.⁵⁴⁸

Se já pesava sobre os migrantes do Nordeste o estigma de “flagelado” e “retirante”, o discurso médico cria mais um, atribuindo a esses sujeitos o aumento dos casos de lepra na Amazônia. Além disso, para Belisário Pena existe a necessidade de proteger a infância, separando os filhos sadios dos pais leprosos, “logo após o nascimento, isso salva-as do flagelo, e quebra um dos elos da cadeia da endemicidade leprosa”.⁵⁴⁹

O professor Aguiar Pupo, da Faculdade de Medicina de São Paulo, em artigo intitulado *O Problema da Lepra no Brasil* e publicado na revista *Sciencia Médica*, aponta a importância dos estudos de Jayme Aben-Athar. Segundo o médico, a receptividade da lepra na infância foi primeiramente evidenciada pelos “estudos de Lie, na Noruega, e confirmada por Ehelers, na Islândia, Mouritz, em Havaí, Denny, nas Filipinas, Rogers e Muir, nas Índias, e Aben-Athar no Brasil”. Para o médico, essas pesquisas forneciam importantes orientações profiláticas, como a separação das crianças sadias dos pais leprosos.⁵⁵⁰

Conforme Pacheco, a prevenção e proteção da infância eram discursos que indicavam um contexto de ligação dos estudos da criança com o saber médico e com as doenças. Desse modo, o corpo infantil tão vulnerável a diversas enfermidades deveria ser protegido das ameaças externas. Para a autora, a afirmação de que o contágio da doença se dava principalmente na infância, reforçava a proposta de isolamento dos filhos sadios de leprosos em instituições. Nessa perspectiva, os discursos que justificavam a criação de preventórios em Belém usaram como justificativa a ideia de que, particularmente no Pará, a doença era mais frequente nas crianças.⁵⁵¹

No dia 04 de fevereiro de 1926, nasceu na Lazarópolis do Prata, o menino Gilmar. Seus pais eram casados civilmente e estavam internados no leprosário. O pai possuía 28 anos, era mestiço e natural do Maranhão. A mãe possuía 23 anos, era preta e maranhense. O menino foi separado da mãe assim que nasceu a fim de protegê-lo de um possível contágio. Foi enviado para a creche da Lazarópolis com a ficha nº 28 e faleceu 9 dias após o seu nascimento em

⁵⁴⁸PENA, Belisário. O Problema Brasileiro da Lepra. 1ª Conferência realizada na sessão de 22 de Julho de 1926 da Academia Nacional de Medicina, pelo Dr. Belisário Pena. In: *Arquivos Rio Grandenses de Medicina*. Disponível em <<https://www.seer.ufrgs.br/riograndemed/article/download/28895/17583/0>>. Acesso em 2 de junho de 2023.

⁵⁴⁹Idem, p. 24-25.

⁵⁵⁰PUPO, Aguiar. O Problema da Lepra no Brasil. *Sciencia Médica: Revista Brasileira de Medicina e Ciências Afins*. Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 1926, p. 665-666.

⁵⁵¹PACHECO, Tatiana do Socorro Corrêa. *Infância, crianças e experiências educativas no Educandário Eunice Weaner em Belém do Pará (1942-1980)*. Tese (Doutorado). Belém: UFPA, 2017, p. 106.

consequência de uma gastroenterite aguda.⁵⁵² Quando Gilmar nasceu, já existia um amplo debate sobre as normas que deveriam ser adotadas para as crianças sadias que tivessem pais leprosos.

Para Sousa Araújo, graças aos progressos da bacteriologia e aos trabalhos de Hansen e outros leprólogos, “não se considera mais a lepra como doença hereditária”, de maneira que estaria provado que a “placenta normal não permite a passagem do bacilo de Hansen por ser muito volumoso”. Com isso seria possível admitir que “nos casos em que a placenta é sã a criança da mãe leprosa nasce indene”. Segundo o médico, a partir dessas conclusões, afirmou-se a necessidade de “separar a criança de uma mãe leprosa logo após o nascimento, para evitar a contaminação”.⁵⁵³

O médico também acrescentava que, modernamente, não se admite “que uma criança filha de leprosa seja amamentada por uma ama sadia”⁵⁵⁴. De fato, o Regulamento Sanitário Federal recomendava que os filhos de leprosos não fossem “(...) nutridos ao seio de uma ama e não serão amamentados pela própria mãe se esta for leprosa.”⁵⁵⁵ Desse modo, para Sousa Araújo, as crianças nascidas nas leprosarias deveriam ser alimentadas com “aleitamento artificial”.⁵⁵⁶ Não encontramos nas fontes especificações de como o aleitamento artificial era realizado, mas chamou a atenção que diversos bebês que nasceram na Lazarópolis morreram de gastroenterite aguda. Podemos inferir, a partir daí, que esse aleitamento artificial poderia estar causando problemas na saúde desses bebês.

O Padre Dubois em artigo da *Folha do Norte* relata como era dolorosa a separação das mães dos seus filhos. Segundo ele, no Natal da Lazarópolis, “o mais prendado foi Raymundo, pimpolho de um mês para quem Dona Constância, sua madrinha, monopolizou, roupinhas, toucas e sapatinhos”. De acordo com o padre, “a criança pretende viver, é esperta e linda, criada na creche, longe dos pais, é de esperar que fique livre da lepra”. No dia do batizado do menino, o padre convidou a mãe “a contemplar o pequerrucho, a quem não vira desde o parto”. Dubois relata que era um suplício para a mãe “ver o filhinho, sem o poder beijar” e que “a pobre chorava

⁵⁵² Óbito nº 70. Registro dos Atestados de Óbitos ocorridos na Lazarópolis do Prata. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁵³ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *A Lepra Modernos Estudos sobre o Tratamento e Prophylaxia*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1923, p. 64.

⁵⁵⁴ Idem, p. 65.

⁵⁵⁵ Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923. Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública de 1923. Disponível em: < <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16300-31-dezembro-1923-503177-regulamento-pe.pdf>>. Acesso em 05 de junho de 2023.

⁵⁵⁶ ARAÚJO, Ibidem, p. 72.

silenciosamente, o pai mordiscava os lábios para se fingir de forte, e eu mal suportando a cena, afastei-me corajosamente”.⁵⁵⁷

A cena narrada por Dubois nos permite uma aproximação do que sentiram muitos pais ao serem separados dos seus filhos. A criança era separada da mãe depois do parto e, provavelmente, a mãe só veria o filho novamente se este fosse batizado, uma vez que não consta no regimento interno a ideia de que os pais tivessem algum direito de visitar os filhos na creche. Segundo Maria Izilda Matos, o cientificismo-higienismo permitiu aos médicos expandirem o controle sobre a família, normatizando os corpos e disciplinando a sociedade. No discurso médico, cabia à mulher a responsabilidade pela saúde e pelo bem-estar dos membros da família, especialmente das crianças. Os médicos destacavam a culpabilidade das mães em relação à mortalidade infantil, procuravam divulgar novos preceitos de higiene e orientavam hábitos de nutrição e dietética infantil.⁵⁵⁸

Adnê Rodrigues, ao analisar as representações da infância presentes em revistas, afirma que essas imagens não apenas construíram a ideia da criança robusta como modelo de saúde, um requisito fundamental para assegurar o futuro da “raça”, como também alçaram as mulheres a um novo patamar, em que a maternidade deveria atender aos desejos coletivos, da família, do Estado e da nação. Sob a figura da mãe, a mulher se tornou o foco dos discursos acerca da saúde infantil. Todo um arcabouço teórico foi construído com intuito de preparar as mulheres para cuidar de seus filhos, sustentado em procedimentos elevados ao status de científicos.⁵⁵⁹

Pacheco destaca que o discurso republicano colocava a criança como futuro da nação e compreendia a higiene infantil como fator de progresso, colocando mulheres e crianças como elementos centrais das políticas modernizadoras para construção de uma sociedade saneada, moralizada e civilizada.⁵⁶⁰ Nesse contexto, a função social caberia às mães afetadas pela lepra? Elas deveriam aceitar com resignação a separação dos filhos sadios, do contrário estariam colocando em risco a saúde da prole e, mais que isso, o próprio futuro da nação.

De fato, como destacam Martins e Freire, em um contexto histórico em que a questão nacional habitava o centro do debate público, a maternidade foi traduzida como a gestação da própria nação brasileira. Nesse sentido, a higienização da maternidade e da infância

⁵⁵⁷ *Folha do Norte*, Belém, 29 de dezembro de 1926, p. 1.

⁵⁵⁸ MATOS, Maria Izilda. Em nome do engrandecimento da nação: representações de gênero no discurso médico-São Paulo (1890-1930). *Diálogos*, DHI/UEM, v. 4, n. 4, 2000, p. 77.

⁵⁵⁹ RODRIGUES, Adnê Jefferson Moura. *Infâncias Revistas: Representações de crianças, saúde e educação infantis em revistas ilustradas (Belém, 1919-1930)*. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Pará, Belém, 2017, p. 90.

⁵⁶⁰ PACHECO, Tatiana do Socorro Corrêa. *Infância, crianças e experiências educativas no Educandário Eunice Weaner em Belém do Pará (1942-1980)*. Tese (Doutorado). Belém: UFPA, 2017, p. 100.

representava a higienização da sociedade brasileira como um todo e a possibilidade de materialização das transformações sociais e políticas necessárias à efetiva republicanização do país.⁵⁶¹

A fim de separar os filhos sadios dos pais leprosos, foi construída uma creche que estava localizada na sede da administração, “na distância de 300 metros do canto do terreno do edificio central da Lazarópolis”. A creche passou a funcionar a partir de 1924 e foi projetada em cimento armado e estava, segundo Sousa Araújo, dividida em “4 salas de 5,00 x 5,00 ou seja, 25 m² cada dormitório”. A sua lotação era de “20 leitos para as crianças e 1 para a enfermaria encarregada de aleitá-las artificialmente”. A creche possuía também uma cozinha, uma sentina e um banheiro de imersão e era toda “cercada de um passadiço coberto e destinado ao passeio, em carrinho, das crianças”.⁵⁶²

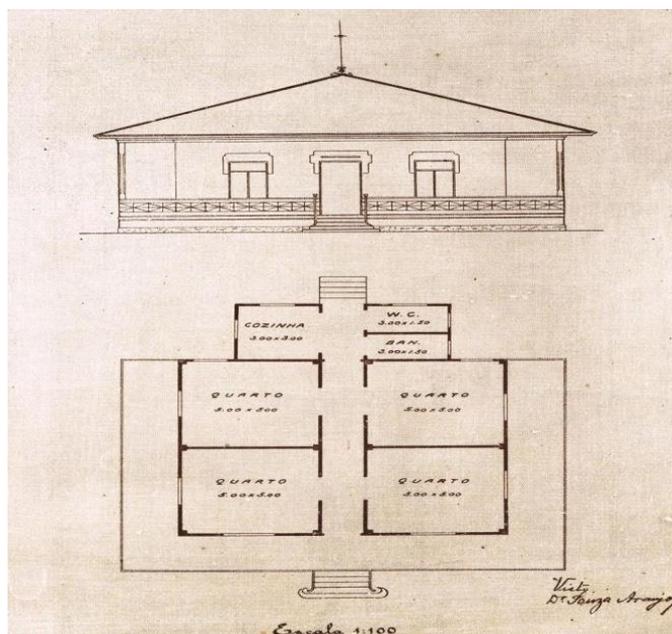


Figura 27. Planta da creche. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, sem paginação.

Para construção da creche, Sousa Araújo resolveu utilizar recursos que inicialmente seriam usados para pequenas reformas em casas da vila e barracas dos lotes agrícolas. De acordo com ele, “com poucas exceções, estavam essas habitações em franca ruína e considerei de pura

⁵⁶¹MARTINS, Ana Paula Vosne; FREIRE, Maria Marta de Luna. História dos Cuidados com a Saúde da Mulher e da Criança. In: *História da Saúde no Brasil*. TEIXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs). São Paulo: Hucitec, 2018, p. 191.

⁵⁶²ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p. 122-123.

perda esse gasto”, de modo que o médico resolveu aplicar “esse dinheiro em construção de uma creche para os filhinhos dos leprosos que iam ser isolados”. O orçamento para construção da creche era de 18:109\$000, dos recursos disponibilizado pela União seriam utilizados 15:000\$000⁵⁶³, “pagando-se a diferença com o produto de uma subscrição aberta pelo jornal o *Estado do Pará*”.⁵⁶⁴

A subscrição que o médico faz referência é a uma campanha promovida por Vicente Abranches, no jornal *Estado do Pará*. Em artigos publicados no periódico, Abranches alertava que “não há paludismo, não há ancilostomose, que em matéria de malefício possa comparar-se a lepra, esta estiomena a sua vítima e imerge toda a sua família num tremendo de infortúnio”⁵⁶⁵. Em outro artigo, indagava se “as ilustres e caridosas damas paraenses não querem tomar para si o encargo honroso de angariar, entre o belo sexo, donativos para a instalação da creche”, convocando a população a doar “a importância mínima de 1\$000” para a Lazarópolis do Prata, que seriam recebidos pela gerência do jornal⁵⁶⁶.

Percebemos, aqui, dois aspectos importantes. O primeiro é que Sousa Araújo realizou adaptações nos projetos iniciais da Lazarópolis, dando prioridade para construção da creche em detrimento da reforma das casas e barracas, o que demonstra como a questão da separação dos filhos sadios era importante para o médico. Outro aspecto é que somente com os recursos federais seria inviável a construção da creche; mais uma vez, a participação da sociedade civil foi necessária, criando uma ideia de que a proteção à infância era um dever de toda a sociedade

É importante destacar que, em 1926, foi criada por Alice Tibiriçá a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra, em São Paulo. Essa sociedade servirá de modelo de assistência para outras instituições congêneres que se espalharão por todo o país.⁵⁶⁷ Em 1932, também foi criada por ela a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, que incentivou campanhas para arrecadar donativos aos lázaros e defendeu uma uniformização das políticas profiláticas contra a doença.⁵⁶⁸ Em 20 de março de 1932, também foi criada em Belém a Liga Contra a Lepra no Pará. A liga fazia parte da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e foi uma associação civil de fins

⁵⁶³Idem, p. 107.

⁵⁶⁴Ibidem, p. 109.

⁵⁶⁵*Estado do Pará*, Belém, 5 de dezembro de 1923, p. 1.

⁵⁶⁶*Estado do Pará*, Belém, 17 de dezembro de 1923, p. 1.

⁵⁶⁷ARRUDA, Luiz Maurício de Abreu. “Caridade? Não! Solidariedade”: Alice Tibiriçá e a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021, p. 51.

⁵⁶⁸Idem, p. 129.

humanitários que angariou recursos para a realização de diversas obras na Lazarópolis do Prata e na Colônia de Marituba.⁵⁶⁹

A proteção da infância também era uma das preocupações de Alice Tibiriçá, que, em artigo da revista *Tico-Tico*, exaltava os trabalhos do médico Sousa Araújo, o qual foi “o apóstolo da ciência, da bondade, da paciência, e após grande luta, consegue estabelecer o Lazarópolis do Prata”. Vinha depois o alerta para as crianças de que, “vós, mais do que os adultos, estais sujeitas ao contágio”, pedindo que elas evitassem “levar as mãos aos olhos, fugi de usar lenços já usados por outrem ou toalhas”. Para Alice Tibiriçá, era necessário proteger a infância por meio da educação sanitária, que “transforma a criança em agente da própria defesa e, mais tarde, com o correr dos anos, em novos combatentes”.⁵⁷⁰

A criação de preventórios para os filhos sadios de leprosos está inserida em uma longa tradição de internação de crianças em instituições. Segundo Rizzini e Rizzini, a partir da segunda metade do século XIX, a ampla categoria jurídica dos menores de idade, provenientes das classes pobres, passou a ser um alvo específico das ações do Estado e de outros setores da sociedade, como as instituições religiosas e filantrópicas. Desse modo, para as autoras, o recolhimento de crianças em instituições de reclusão foi o principal instrumento de assistência à infância no Brasil.⁵⁷¹

O Pará contava, no começo do século XX, com diversas instituições para o atendimento das crianças desvalidas, entre elas estavam o Asilo Santo Antônio, o Orfanato Antônio Lemos, o Colégio Nossa Senhora do Amparo e o Instituto Lauro Sodré.⁵⁷² Em 1912, também foi fundado pelo médico Ophir Loyola o Instituto de Proteção à Infância Desvalida do Pará, de caráter filantrópico, que tinha o intuito de atender e fornecer remédios às crianças em consultas periódicas, promover concursos de robustez, realizar visitas em domicílios e promover palestras sobre higiene e puericultura para as mães.⁵⁷³

⁵⁶⁹CRISTO, Moisés Levy Cristo. *Labirintos de memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba-PA (1940-1970)*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019, p. 140.

⁵⁷⁰*O Tico-Tico*, Rio de Janeiro, 19 de setembro de 1928, p. 14.

⁵⁷¹RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. *A Institucionalização de Crianças no Brasil: Percursos Históricos e Desafios do Presente*. São Paulo: Loyola, 2004, p. 22.

⁵⁷²SOUSA, Celita Maria Paes de. *Traços de Compaixão e Misericórdia na História do Pará: instituições para meninos e meninas desvalidas no século XIX até o início do século XX*. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2010.

⁵⁷³RODRIGUES, Adnê Jefferson Moura. *Infâncias Revistas: Representações de crianças, saúde e educação infantil em revistas ilustradas (Belém, 1919-1930)*. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Pará, Belém, 2017, p. 98.

Com a criação de políticas públicas para o combate à lepra no Brasil, foi intensificado o debate do que fazer com os filhos sadios dos leprosos. Existia a possibilidade de que as crianças fossem entregues a familiares, no entanto a prática demonstrou que o medo do contágio e o estigma da doença faziam com que dificilmente tivessem parentes dispostos a receber a criança. Foram travados vários debates sobre que procedimentos o Brasil deveria adotar, existindo especialmente duas correntes: os médicos que defendiam colocar os menores em preventórios, como ocorria no Havaí, na Índia e nas Filipinas, e os que defendiam que o Estado fornecesse condições financeiras para que as crianças pudessem ficar com familiares, como ocorria na Noruega. A primeira corrente acabou prevalecendo e foram fundados diversos preventórios em todo o território nacional.⁵⁷⁴

Inicialmente, os filhos sadios dos internos do Prata foram enviados para a creche da Lazarópolis, todavia, em janeiro de 1931, foi criado o Asilo Santa Terezinha para onde a creche foi transferida. O preventório foi instalado em Belém e receberia os bebês sadios nascidos no Asilo do Tucunduba e na Lazarópolis do Prata. Segundo o jornal *Folha do Norte*, “é sabido que o filho do leproso nasce com a pele perfeita e sã. Não é senão depois do convívio com os pais doentes, que ele se contamina”.⁵⁷⁵ Por isso, era importante segregar os filhos sadios e a inauguração do Asilo Santa Terezinha, mantido pela Santa Casa de Misericórdia, era um grande serviço prestado ao Estado do Pará.



Figura 28. Foto dos primeiros cinco filhos de internos criados na creche. ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *História da Lepra no Brasil*, vol. II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948, p. 34.

⁵⁷⁴MONTEIRO, Yara Nogueira. Violência e Profilaxia: os Preventórios Paulistas para os Filhos de Portadores de Hanseníase. *Saúde e Sociedade*, vol. 7, n. 1, São Paulo, jan/jul., 1998, p. 4.

⁵⁷⁵*Folha do Norte*, Belém, 07 de janeiro de 1931, p. 1.

Tanto a antiga creche da Lazarópolis, como o Asilo Santa Terezinha, tinham como público-alvo os recém-nascidos. Na década de 1940, as responsabilidades do Estado foram ampliadas com a criação do Educandário Eunice Weaner. A intenção do Educandário era alargar a ação do Asilo Santa Terezinha, abrigando além dos recém-nascidos, as crianças sadias filhas de leprosos, num espaço que seria constituído por creches, asilo infantil e escolas profissionais. Pacheco investigou a memória de antigos internos da instituição, de onde emergiram relatos de diversas práticas de violências, ameaças e torturas dentro do educandário.⁵⁷⁶

Monteiro salienta que os filhos sadios dos leprosos também foram atingidos pelo estigma da doença, acompanhando-os por toda a vida. Desse modo, segundo a autora, as possibilidades de inserção no “mundo dos sadios”, tais como as chances de conseguir emprego, construir relacionamentos sociais ou afetivos, estariam intimamente vinculados com a capacidade de ocultamento de seu passado como egresso de um preventório.⁵⁷⁷ Na década de 1940, mesmo com o advento da sulfona e os avanços no tratamento da doença, o Estado Brasileiro continuou a adotar políticas segregacionistas dos leprosos e a separar os filhos sadios, gerando diversos problemas sociais, como a desintegração dos núcleos familiares. Atualmente, os filhos de ex-internos de leprosários que foram separados dos pais lutam na justiça por uma indenização do Estado Brasileiro.⁵⁷⁸

4.3 - Casamentos e Famílias no Prata

Em dezembro de 1928, Conceição casou-se no civil e no religioso com Pedro, ficha nº 499. Conceição era mestiça, paraense, não exercia nenhuma profissão antes do internamento e sua última moradia foi na Vila Teixeira, em Belém. Seus pais eram cearenses, o pai já era falecido e consta que era suspeito de lepra. A mãe ainda era viva, exercia a função de lavadeira, morava em Belém e consta que gozava saúde. Possuía dois irmãos, um deles tinha 20 anos, era solteiro e estava no Rio de Janeiro; o outro tinha 9 anos, morava em Belém e era sadio. Tinha também uma irmã, de 24 anos, que residia em São Miguel e gozava de saúde. Conceição ficou

⁵⁷⁶PACHECO, Idem, p. 153.

⁵⁷⁷MONTEIRO, Ibidem, p. 24.

⁵⁷⁸SILVA, Leicy Francisca da; TEIXEIRA, Ricardo Antônio Gonçalves. O “direito à memória”: Escola Eunice Weaver, memória individual e a constituição de um arquivo histórico em Goiás. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 26, n. 3, 2019, p. 1047.

viúva em março de 1933, casando-se novamente em maio de 1935. Há em seu prontuário o registro de uma evasão em 14 de dezembro de 1938, sendo reinternada em março de 1939.⁵⁷⁹

No Regulamento Interno da Lazarópolis, era “permitida a coabitação de leprosos casados”⁵⁸⁰. Além disso, uma vez por ano compareceram ao estabelecimento “as autoridades civis do município de Igarapé-Assú para fazer o registro dos nascimentos, óbitos e realizarem o casamento entre os leprosos”.⁵⁸¹ Segundo Sousa Araújo, como estava “provado o alto grau de esterilidade entre leprosos, a não hereditariedade da lepra, e que a puericultura gestativa e o isolamento imediato do produto da concepção leprosa, são capazes de impedir a manifestação do mal”. O médico, diante disso, acreditava que não haveria inconveniência em se permitir o casamento entre leprosos.⁵⁸²

Sousa Araújo salientava que a tendência geral era para o celibato entre os leprosos, no entanto defendia que era preferível permitir a “monogamia legal ou simplesmente religiosa entre eles nos leprosários, a presenciar uniões imorais ou uma poligamia muito mais prejudicial”. Para o médico, muito mais grave era a questão do casamento entre um indivíduo leproso e um indivíduo são, destacando que, no Brasil, não existia uma legislação que proibisse tais uniões.⁵⁸³

De fato, como o próprio médico menciona, não existiam leis que proibissem o casamento entre leprosos e nem entre portadores da doença e indivíduos ditos sadios. Apenas o Código Civil de 1916 estabelecia, em seu artigo 219, inciso III, como condição para a anulação da união, “a ignorância anterior do casamento, de defeito físico irremediável ou de moléstia grave e transmissível, por contágio ou herança, capaz de pôr em risco a saúde do outro cônjuge ou de sua descendência”.⁵⁸⁴

Como já mencionamos, a questão dos casamentos era controversa. Frei Daniel de Samarate, por exemplo, defendeu o direito dos leprosos de se casarem e foi diversas vezes criticado pela imprensa paraense. A grande questão girava em torno da prole dos leprosos, já que alguns médicos acreditavam que as crianças poderiam nascer predispostas a adquirir a lepra, por isso, o mais recomendável seria o celibato nas leprosarias. Todavia, a experiência do

⁵⁷⁹Prontuário nº 106. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁸⁰SOUSA ARAÚJO, Op. Cit, p. 172.

⁵⁸¹Idem, p. 185.

⁵⁸²ARAÚJO, Heraclides Cesar de Souza. *A Lepra: Modernos Estudos sobre o seu Tratamento e Prophylaxia*. Belém, PA: Typ. do Instituto Lauro Sodré, 1923, p. 72.

⁵⁸³Idem, p. 73.

⁵⁸⁴Código Civil de 1916. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1910-1919/lei-3071-1-janeiro-1916-397989-norma-pl.html>>. Acesso em 20 de junho de 2023.

isolamento desafiava essas normas. Elane Gomes analisou as relações amorosas no Asilo do Tucunduba, demonstrando que, a despeito das críticas, os lázaros mantinham relações de concubinação, casavam-se e geravam filhos.⁵⁸⁵

Sousa Araújo utilizou sua autoridade médica para legitimar o casamento entre leprosos, misturando preceitos higienistas e questões moralizantes, como o combate a poligamia e a concubinação. Ao mesmo tempo, ao permitir os casamentos, os médicos tentavam manter algum controle sobre as relações amorosas entre os internos. Chamou atenção que no prontuário de Antenor existia uma folha de caderno com um pedido para que o médico Bernardo Rutowicz, diretor da Lazarópolis, autorizasse a união dele com uma interna em dezembro de 1934.⁵⁸⁶ Não é possível precisar se o texto foi escrito por Antenor ou por algum funcionário do Prata, mas é importante observar que os casamentos na Lazarópolis ocorriam com a permissão do diretor que, inclusive, providenciava os aspectos legais necessários à cerimônia.

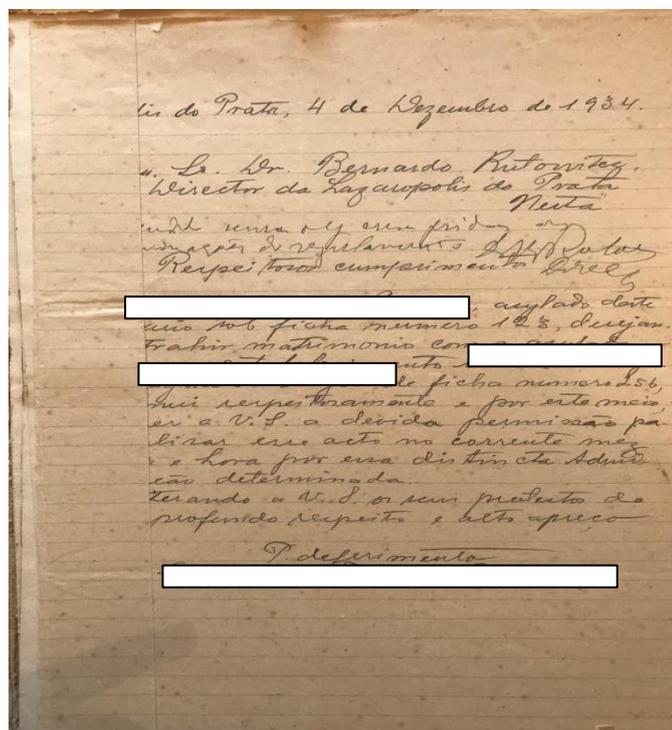


Figura 29. Prontuário nº 123. Intervenções feitas pela autora a fim de preservar o nome dos internos. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁸⁵GOMES, Elane Cristina. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)*. Tese (doutorado). Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019, p. 145.

⁵⁸⁶Prontuário nº 123. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Antenor era mestiço, maranhense e tinha 26 anos quando foi internado na Lazarópolis em junho de 1924. Foi transferido do Asilo do Tucunduba, junto com a esposa Laura, que acabou falecendo no Prata em 22 de junho de 1934. Antenor casou-se novamente em 26 de dezembro de 1934 com a interna Luiza. Consta em seu prontuário que ele teve seis filhos. O primeiro, nascido em 1926, faleceu alguns dias depois do nascimento. Em 1927, teve um segundo filho, constando em seu prontuário que estava vivo. Em fevereiro de 1928, teve um terceiro filho, não constando mais informações no prontuário. O quarto filho nasceu em 3 de janeiro de 1929, vindo a falecer em 25 de abril de 1930.⁵⁸⁷ Teve ainda um filho nascido em setembro de 1930 e outro nascido em agosto de 1931, não havendo mais informações sobre os filhos. No prontuário de Antenor, não há nenhum registro de evasão.

Para a administração da Lazarópolis, os casamentos, além de terem uma função moralizante, representavam que o sujeito estava resignado ao isolamento e tentava reconstruir sua vida dentro do leprosário. No entanto, nem sempre o casamento era um indício de resignação e foi incapaz de impedir que esses sujeitos fugissem. Antônia nasceu em São Luís, no Maranhão, foi classificada como morena, era meretriz e tinha 26 anos quando entrou na Lazarópolis, em 20 de março de 1929. Sua última moradia foi em Belém, na Rua 1 de Março. Seus pais eram cearenses, o pai fora carpinteiro e já era falecido; a mãe, ainda era viva e estava no Ceará. Consta também que possuía dois irmãos no Ceará e ambos eram sadios.⁵⁸⁸

Antônia se casou no civil com José em 24 de dezembro de 1929, todavia acabou evadindo em 29 de março de 1930.⁵⁸⁹ Sobre ela, pesava o duplo estigma de ter sido meretriz e possuir lepra. É provável que, para a administração do leprosário, seu casamento simbolizasse sua “regeneração moral”. No entanto, a despeito dessas expectativas, Antônia fugiu alguns meses depois do matrimônio, não voltando a ser reinternada na Lazarópolis do Prata. Talvez, ela tenha se juntado aos vários leprosos que circulavam por Belém ou tenha sido internada no Asilo do Tucunduba. O fato é que ela escolheu não permanecer no Prata.

Luiza Helena Amador analisou como, a partir da instalação do Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas em 1921, ocorreu uma tentativa de controlar o meretrício em Belém, especialmente como medida profilática da propagação da sífilis. O chefe de polícia deveria censurar todas as meretrizes da capital que deveriam possuir cadernetas de identificação, realizarem exames semanais e as mulheres enfermas seriam proibidas de exercer o meretrício.

⁵⁸⁷ Idem.

⁵⁸⁸ Prontuário nº 557. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁸⁹ Idem.

Consoante a autora, a carteira de identificação foi a concretização da criminalização dessas mulheres, que foram definidas com a identidade estigmatizante de prostitutas e doentes, impedindo sua liberdade e circulação pela cidade.⁵⁹⁰

No entanto, ocorreram resistências diversas como a existência de uma prostituição “clandestina”, realizada fora da zona do meretrício, por mulheres que não eram fichadas e em lugares considerados insalubres. Essa prostituição era vista com maior preocupação pelas autoridades, pois essas meretrizes “escapavam” da ação do Estado.⁵⁹¹ Só sabemos de Antônia a partir dos rastros deixados por ela em seu prontuário, não sabemos o que ocorreu com ela depois de sua evasão, mas certamente ela foi uma das mulheres que resistiu ao controle do Estado sobre seu corpo e seus espaços de circulação.

Do mesmo modo que o casamento de Antônia, diversos matrimônios foram realizados na Lazarópolis, sendo comum que os leprosos se casassem mais de uma vez, em virtude do falecimento do cônjuge. Cecília entrou na Lazarópolis em 1924, tinha então 27 anos, era amazonense, branca, casada e foi transferida do Tucunduba para o Prata. Seus pais já eram falecidos, o pai era pernambucano e foi militar, a mãe era cearense e trabalhou como lavadeira. Possuía um irmão, que sabia apenas que estava vivo, e uma irmã de 17 anos em Manaus.⁵⁹²

Cecília casou-se no Tucunduba com Samuel, também transferido para a Lazarópolis em 1924. Ficou viúva em janeiro de 1926, casando-se no civil e no religioso em 1927, com o interno Eduardo. Enviuvou em fevereiro de 1933, casando-se, posteriormente, com o interno Raimundo. Ficou viúva, novamente, em agosto de 1935, casando-se no civil com o interno Feliciano, em janeiro de 1936. Ficou viúva, mais uma vez, em junho de 1939. Não consta em seu prontuário o registro de filhos, assim como não existe registro de alguma evasão.⁵⁹³

Segundo Silva, com o isolamento compulsório dos leprosos, esses sujeitos enfrentaram algo pior que a doença física, precisaram enfrentar os traumas psicológicos, a separação e a exclusão da família. Esse contexto de exclusão social reforçou as relações coletivas entre os seus pares, fazendo daqueles que viviam uma realidade similar à sua nova família. Para a autora, o isolamento possibilitou criar laços, constituir família e reinventar-se socialmente.⁵⁹⁴ Moisés Cristo também destaca que adentrar no mundo institucional destinado a erradicação da doença

⁵⁹⁰AMADOR, Luiza Helena Miranda. “*Vergonhosas Saturnais*”: a experiência prostibular em Belém do Pará (1900-1945). Tese (Doutorado). Universidade Federal do Pará, Belém, 2022, p. 159.

⁵⁹¹Idem, p. 161.

⁵⁹²Prontuário nº 279. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁹³Idem.

⁵⁹⁴SILVA, Daniela Raquel Lima da. *Memória e Saberes Intergeracionais Sobre a Hanseníase na Colônia do Prata Igarapé-Açu*. Dissertação (Mestrado), UFPA: Bragança, 2020, p. 83.

e ter que abandonar o seio familiar e social era um processo marcado por medo, angústias e incertezas. Conforme o autor, recomeçar seria a primeira palavra. Era necessário construir um novo sujeito, um novo viver que precisaria se enquadrar nessa nova sociedade em que passaria a fazer parte.⁵⁹⁵

Também é importante salientar que alguns internos nunca se casaram. Agenor entrou na Lazarópolis em fevereiro de 1934, tinha então 20 anos, era mestiço e nasceu no Piauí, chegando na capital paraense com nove anos de idade. Sua última moradia foi na Travessa Curuzú, em Belém, onde exercia a profissão de cigareiro. Seus pais também eram piauienses: o pai já era falecido e trabalhou como sapateiro, a mãe ainda era viva, possuía 36 anos, exercia serviços domésticos e morava em Belém. Possuía três irmãos, um morava na capital paraense e os outros em Alenquer. Possuía um tio interno da Lazarópolis com a ficha nº 651. Consta no prontuário que Agenor era surdo-mudo e que as informações do prontuário foram fornecidas por seu tio. Durante o período em que esteve no Prata, Agenor nunca casou ou teve filhos. Evadiu pela primeira vez em fevereiro de 1936, sendo reinternado em 22 de dezembro, não sendo possível definir com precisão o ano, pois a anotação no prontuário foi feita de caneta vermelha e estava borrada.⁵⁹⁶

Existe outra questão que precisa ser analisada, a dos cônjuges que não possuíam a doença e acompanharam o parceiro no isolamento. Como mencionado anteriormente, isso era permitido tanto pelo Regulamento Sanitário Federal como pelo Regimento Interno da Lazarópolis. Aurélia tinha 30 anos quando entrou no Prata como interna sadia em 1932, era paraense, mestiça e exercia serviços domésticos. Acompanhou o marido que era leproso e duas filhas que foram consideradas suspeitas de possuir a doença. Além das meninas, teve dois filhos que faleceram na tenra idade. A família morava em Capanema antes do isolamento, o que sabemos de Aurélia é por meio do prontuário de sua filha Enita, que foi internada no Prata com 8 anos de idade.⁵⁹⁷

Joana também entrou na Lazarópolis como interna sadia em 1925 e passou a ser suspeita da doença em 1932, quando tinha então 53 anos de idade. Nasceu na Bahia, era branca e exercia serviços domésticos. Seus pais eram cearenses e ambos já haviam falecido. Possuía um irmão,

⁵⁹⁵CRISTO, Moisés Levy Pinto. *Labirintos de memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba-PA (1940-1970)*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019, p. 105.

⁵⁹⁶Prontuário nº 995. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁹⁷Prontuário nº 822. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

que morava em Belém e era condutor da Pará Elétrica, constando que ele era sadio. O marido era leproso e estava internado na Lazarópolis. Possuía dois filhos, Juvêncio, que já estava fichado como leproso, e Zeferina, considerada suspeita de possuir a doença. Não consta no prontuário de Joana a idade dos filhos, apenas que ambos estavam no Prata.⁵⁹⁸

Chamou atenção que nos registros encontrados de internos sadios, todas eram mulheres. Em uma sociedade patriarcal, as mulheres teriam mais dificuldade de conviver com o estigma de um marido leproso e de reconstruir sua vida. Além disso, existia uma construção social que impunha à mulher o dever de cuidar do marido e dos filhos. Em virtude dessas questões, podemos levantar a hipótese de que era mais frequente que o marido abandonasse a esposa e os filhos quando estes estivessem com o bacilo de Hansen. Atualmente, diversas pesquisas apontam que as mulheres têm um risco maior de serem abandonadas pelos companheiros após o diagnóstico de uma doença grave.⁵⁹⁹

O médico Sousa Araújo fornece alguns indícios de uma família de leprosos examinada por ele. Conforme o médico, em julho de 1921, examinou a espanhola Rosa e seis dos seus sete filhos. Rosa foi diagnosticada com lepra e dois filhos “apresentavam sintomas vagos de lepra incipiente”, possuindo as crianças 4 e 6 anos. Os outros quatro filhos foram considerados “saudáveis”. Em 1923, durante a revisão clínica da família, Rosa apresentava sintomas de “franco agravamento do seu mal, os dois casos de lepra incipiente de 1921 já estavam francamente declarados e os seus dois filhinhos menores, na ocasião, com 3 e 5 anos, também já estavam leprosos”.⁶⁰⁰

De acordo com Sousa Araújo, “o marido de Rosa há muito que a havia abandonado, levando consigo a filha mais velha de 20 anos”. Os outros filhos ficaram com a espanhola e passaram a morar “numa casinha cujo aluguel era pago pela Profilaxia e onde era impossível a separação das crianças sadias”. Observando esse problema, Sousa Araújo retirou “do foco infectante, os únicos dois filhos indenes, de 16 e 17 anos, empregando-os no Hospital da Profilaxia, com cujos pequenos ordenados vivem”. Segundo o médico, a Lazarópolis do Prata seria a salvação de centenas de pessoas que estavam na iminência “de adquirir também a lepra, pela convivência constante e obrigatória com os pais ou outros parentes leprosos”.⁶⁰¹

⁵⁹⁸Prontuário nº 819. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁵⁹⁹Ver por exemplo: TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. Famílias de Mulheres com Câncer de Mama: desafios associados com o cuidado e os fatores de enfrentamento. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v. 13, n. 29, p. 395-408, abr./jun., 2009.

⁶⁰⁰A Lepra no Estado do Pará (Estatística de 30 meses). *Sciencia Médica: Revista Brasileira de Medicina e Sciencias Afins*. Rio de Janeiro, 31 de julho de 1924, ano II, n. 7, p. 368.

⁶⁰¹Idem, p. 368.

Rosa, como diversas mulheres, foi abandonada pelo marido ficando sozinha e doente com os filhos. Foi primeiro separada da filha mais velha e, posteriormente, dos dois outros filhos. É interessante o registro que a família primeiro ficou em uma casinha mantida pela Profilaxia Rural, não sendo Rosa e os filhos leprosos enviados para o Asilo do Tucunduba. A família teria ficado em uma espécie de isolamento domiciliar improvisado, que passava longe do recomendado pelos médicos e pelo Regulamento Sanitário Federal, inclusive com o convívio dos filhos leprosos com os filhos que não possuíam a doença.

Em virtude da origem de Rosa, é importante fazer uma análise da imigração espanhola para a Amazônia. Segundo Francisco Pereira, os imigrantes espanhóis que viajavam para o Brasil, eram geralmente trabalhadores rurais pobres. Alguns deles chegaram até mesmo a migrar para o país de forma ilegal por não terem dinheiro sequer para as passagens. A exploração da borracha, a criação de colônias agrícolas e a suposta escassez de mão de obra estimularam muitos espanhóis a migrarem para a Amazônia. Esses sujeitos ocuparam vários espaços, como as lavouras, mas também os centros urbanos, dedicando-se ao pequeno comércio local e exercendo profissões diversas na cidade de Belém.⁶⁰²

O prontuário de Rosa não foi preservado, mas conseguimos localizar o prontuário de uma de suas filhas e a partir dele conhecer um pouco mais da trajetória dessa família. Maria foi internada na Lazarópolis do Prata no dia 22 de junho de 1924, tinha então 6 anos, era branca, paraense e nasceu em São Luiz, na Estrada de Ferro de Bragança. Sua mãe era espanhola, se chamava Rosa e estava internada na Lazarópolis com a ficha nº 223, vindo a falecer em janeiro de 1925. Consta também que o pai era espanhol, lavrador e existe uma anotação feita de caneta vermelha que ele foi recolhido mais tarde no Prata como leproso com a ficha nº 522, falecendo em maio de 1930.⁶⁰³

Maria possuía dois irmãos, um era considerado suspeito, mas não consta que estava internado no Prata, e o outro era leproso e estava recolhido na Lazarópolis. Das cinco irmãs de Maria, duas eram consideradas sadias e trabalhavam com serviços domésticos, uma outra irmã estava internada como suspeita e, por fim, duas eram consideradas leprosas e estavam também no leprosário. Maria cresceu na Lazarópolis e casou-se no dia 24 de maio de 1934 com um

⁶⁰²JÚNIOR, Francisco Pereira Smith. *Imigração Espanhola na Amazônia: as Colônias Agrícolas e o Desenvolvimento Socioeconômico do Nordeste Paraense (1890-1920)*. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Pará, 2012, p. 51.

⁶⁰³Prontuário nº 226. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

interno do Prata. Obteve alta hospitalar em 1937, todavia resolveu permanecer no leprosário junto com o marido e a família.⁶⁰⁴

Mesmo que só saibamos de modo fragmentado sobre a trajetória dessa família, ela representava a realidade vivida por muitas outras. As políticas públicas isolacionistas promoveram separações, desintegração de núcleos familiares, medos, traumas e dores diversas. Ao mesmo tempo, o isolamento da família também poderia ser uma possibilidade de fugir da pobreza. Sentimentos diversos poderiam se misturar em uma experiência que foi significada de formas variadas por diferentes sujeitos.

4.4 - “O interno fujão zomba das chaves e dos obstáculos”: as fugas da Lazarópolis do Prata

Um ofício enviado pelo diretor da Lazarópolis ao Dr. Jayme Aben-Athar, em 1930, propunha que, com o intuito de “evitar as fugas de internados, frequentes nesta quadra (proximidade da Festa de Nazareth), tomo a liberdade de sugerir a V.Excia. a conveniência de não mandar, por enquanto, o dinheiro da folha de internados, relativa ao mês de setembro findante”. O diretor também destacava que se “por qualquer vantagem de aproveitar ocasião ou portador, se torne mister fazer a remessa”, solicitava permissão de guardar o dinheiro e só realizar o pagamento “após terminada a festa, o que vale dizer o mês, efetuando-se, pois, em novembro”. Por fim, também perguntava se era lícito ou não “conceder licença a sadios internados, que convivem com os doentes, para irem a Belém durante a festividade, e no caso, afirmativo, se lhes posso conceder passagens”.⁶⁰⁵

O documento acima é um importante indício das fugas para o Círio de Nazaré. Para o diretor da Lazarópolis, o pagamento dos internos de algum modo encorajava as fugas, mesmo que o Prata utilizasse moedas próprias. Também percebemos como a proximidade do Círio gerava uma grande inquietação em toda a Lazarópolis, com pedidos de licenças e passagens para participar da festa de Nazaré. Vamos lembrar que conseguir essas licenças envolvia um processo demorado e burocrático. Elas, ainda, só poderiam ser concedidas aos internos sadios que estivessem acompanhando algum leproso ou em casos em que a doença não fosse considerada tão grave e avançada. Se conseguir a licença era difícil, muitos internos optaram por fugir.

⁶⁰⁴Idem.

⁶⁰⁵Ofício nº 73. Prata, 25 de setembro de 1930. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Além da medida sugerida no ofício, outra estratégia adotada pela direção do leprosário foi a criação do Círio da Lazarópolis do Prata. Nogueira de Farias relata que “notava o diretor que a fuga dos enfermos era frequente durante a festa de Nazareth, aqui em Belém, muitas das quais para pagamento de promessas, criou então o círio em Lazarópolis”. Faria relatava que, no Círio do Prata, a procissão saía da Igreja de Santo Antônio indo até a capela de Santo Izidoro. Chegando lá, aconteciam ladainhas e depois um arraial “bizarramente iluminado a luz elétrica”, em que a “orquestra executa variado programa”. Também existiam “vendedores de doces, caldo de cana e refrescos que fazem a alegria dos passeantes”, sendo rigorosamente proibida “a entrada de bebidas alcoólicas”. Além disso, nas épocas festivas, o leprosário continuava “interdito às pessoas sadias”.⁶⁰⁶

De acordo com Daniela da Silva, para tentar conter as fugas, foi criado o Círio do Prata, que ocorreu pela primeira vez em 1929 e se tornou a maior festa religiosa da Lazarópolis. No entanto, as fugas continuaram. Segundo a autora, o Círio de Nazaré é uma das festas religiosas mais importantes do Estado do Pará e, como muitos dos internos do Prata foram trazidos compulsoriamente das ruas de Belém e do antigo asilo do Tucunduba, neste período existia um grande alvoroço entre eles, todos queriam participar a qualquer custo e chegavam a fugir a pé por conta disso. Essas atitudes lhes custavam dias presos na cadeia interna, castigo aplicado aos que transgrediram as regras do leprosário.⁶⁰⁷

O Círio de Nazaré é reconhecido como Patrimônio Cultural Brasileiro desde 2004. Em 2013, foi declarado Patrimônio Cultural da Humanidade pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco). Márcio Couto Henrique diz que a festa de Nazaré nasceu articulando sagrado e profano, com rituais religiosos em homenagem à Santa e divertimentos diversos no Arraial de Nazaré. Outro aspecto destacado pelo autor, é a reunião de moradores de toda a província, fazendo da capital paraense, um ponto de encontro e de troca de experiências de diferentes sujeitos.⁶⁰⁸

Segundo artigo publicado na *Folha do Norte*, e assinado por João da Selva, durante a Festa de Nazaré, “a cidade abre as portas de sua hospitalidade aos viajantes do interior e dos Estados vizinhos e próximos”. Os romeiros eram “oriundos de toda parte” e mereciam que “os recebamos de braços abertos e os estimemos, para que sejam bem vindos à cidade de Santa

⁶⁰⁶ *Folha do Norte*, Belém, 28 de junho de 1930, p. 1.

⁶⁰⁷ SILVA, Daniela Raquel Lima da. *Memória e Saberes Inter geracionais Sobre a Hanseníase na Colônia do Prata Igarapé-Açu*. Dissertação (Mestrado), UFPA: Bragança, 2020, p. 99.

⁶⁰⁸ COUTO, Márcio. Participação e Exclusão Popular no Círio de Nazaré. In: O Patrimônio do Norte: Outros Olhares para a Gestão. LIMA, Maria Dorotéa de Lima (Org.). *Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional*, nº 38, 2018, p. 272.

Maria”. O Círio era, conforme palavras do articulista: “uma imponente romaria da fé e da gratidão à gloriosa padroeira dos aflitos”.⁶⁰⁹ Entre os aflitos que vinham pedir as bênçãos de Nossa Senhora de Nazaré, estavam os internos da Lazarópolis do Prata, que desafiando a autoridade dos médicos e mesmo sujeitos a punições, enfrentavam as distâncias e os riscos da fuga para participar do Círio.

É importante realizarmos uma reflexão sobre os grupos que foram socialmente marginalizados do Círio de Nazaré. Para Márcio Couto Henrique, desde o início, o Círio expressou fortes marcas do catolicismo popular, inclusive, surgiu de uma devoção popular, sem a presença inicial do clero. Todavia, durante o processo de romanização,⁶¹⁰ o clero tentou controlar as formas de participação popular e vários grupos foram excluídos. Em 1910, a própria Irmandade de Nossa Senhora de Nazaré foi substituída pela Diretoria da Festa na organização do Círio.⁶¹¹ Patrícia Melo, ao analisar fotografias da procissão tiradas pelo botânico suíço Jacques Huber, demonstra como o Círio de Nazaré, no século XIX, tinha ampla participação de pessoas negras, que estavam também presentes nas irmandades religiosas, no entanto esses sujeitos foram sendo, gradativamente, marginalizados da Festa de Nazaré.⁶¹²

Em meio a esse processo que envolve silenciamentos e exclusões, ocorreram também muitas resistências. Os próprios internos da Lazarópolis do Prata fugiram para participar do Círio de Nazaré. O Padre Dubois, em artigo publicado na *Folha do Norte*, nos fornece um importante indício sobre a fuga de um interno. No início do artigo, o padre anunciava, com entusiasmo, que a Igreja de Santo Antônio “acaba de ser retelhada, com telhas do tipo de Marselha”. Para além disso, a capela de Santo Izidoro, “onde residiu Frei Daniel de Samarate, foi igualmente restaurada, estava literalmente em ruínas, no meio de um pomar invadido, pelo matagal”. Para terminar o artigo, o padre diz que vai contar “uma nota joco-séria”. Nas palavras dele:

Entre os asilados celebrou-se, pela originalidade, um lázaro que dos colegas recebeu o nome de Lampeão. Pela época do Círio, o velhaco fugiu e apareceu, ‘mode’ passar as festas nazarenas.
Apresentou-se ao Dr. Jayme Aben-Athar.
-Você por aqui? Com que licença?

⁶⁰⁹ *Folha do Norte*, Belém, 6 de Outubro de 1927, p. 1.

⁶¹⁰ Segundo Maués, a romanização foi um processo de reforma da Igreja Católica que desencadeou um estreitamento dos vínculos com Roma e um maior controle da hierarquia eclesiástica sobre o clero e o laicato. MAUÉS, Raymundo Herald. As atribuições de um doutor eclesiástico na Amazônia na passagem do século XIX, ou como a política mexe com a igreja católica. In: Marin, Rosa Acevedo (org.) *A escrita da história paraense*. Belém: NAEA, 1998, p. 139.

⁶¹¹ COUTO, idem, p. 281.

⁶¹² MELO, Patrícia. Disputa pelo Círio de Nazaré expulsou negros que ajudaram a erguer a festa. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/presenca-historica/2022/10/12/disputa-pelo-cirio-de-nazare-expulsou-negros-que-ajudaram-a-erguer-a-festa.htm>>. Acesso em: 10 de junho de 2023.

-Ora, doutor, eu li nos jornais, a cada página: “O Lampeão vem aí”. E vim, naturalmente.
O diretor ficou desarmado e contentou-se em devolver o evadido aos agasalhos do Prata.⁶¹³

Infelizmente, nos prontuários que levantamos não existe nenhum registro dos apelidos que os internos receberam. Do “Lázaro Lampeão”, sabemos apenas a partir dos poucos rastros deixados por ele nos jornais. No entanto, mesmo que esses indícios sejam fragmentados e esparsos, podem nos revelar questões relevantes sobre as fugas para o Círio e sobre a experiência do isolamento, em especial a questão dos apelidos. O padre Dubois, falando sobre a distribuição de donativos durante o Natal no Prata, informa que “a espingarda coube ao 146, e a harmônica a Lampeão, esta alcunha vem do chapéu desabado, com que o asilado chegou no Prata”.⁶¹⁴ Em outro artigo, Dubois afirmava que o humorismo estava presente no Prata, “prova disso, são os apelidos que os asilados se distribuem mutuamente”. Consoante o padre, nenhum doente entraria no Prata sem receber um apelido:

Certos epítetos nascem da função exercida: o fazedor de caixões se chama Lamarão e um marceneiro Freitas Dias. Outros vem do lugar de origem: Mosqueiro, Santarém, Marajó. Outros são inspirados pelo aspecto físico do batizando: Perna de Flauta, Cara de Velha, Pé de Agulha, Caranguejo, Beiçola, Elephante Branco, Urubú, Lua Cheia, Cabeça de Padre, Rato Molhado, Barba de Paca. Outros nascem de alguma expressão predileta: Te Conjurou, Trilho do Carvão (onde morava o interessado). Outros da antiga profissão, como Pharoleiro, Grumete, Motor, Cadete. Outros, enfim, de uma cor ou de um jeito especial, e temos, Bate-Banha, Pinto-Seco, Papavento Azeitona, Penico de Barro...⁶¹⁵

De acordo com Moisés Cristo, os apelidos também eram comuns dentro da Colônia de Marituba. Além da nomenclatura de “novato”, muitas pessoas tinham seu nome substituído por essas antonomásias. Para o autor, esse universo de apelidos, ligados a algum tipo de característica física, personalidade ou ao local de origem, afastava cada vez mais o sujeito de sua identidade do “eu”, pois muitos internos desconheciam o outro pelo nome do registro civil, utilizando apenas os apelidos. O autor, então, considera que a perda do nome seria uma das maiores mutilações da identidade.⁶¹⁶

De fato, os apelidos estão profundamente ligados com a experiência do isolamento. É como se houvesse uma espécie de “batismo”, em que o sujeito recebe um apelido assim que chega ou a partir da convivência com outros internos. O apelido nasce a partir da experiência

⁶¹³ *Folha do Norte*, Belém, 23 de novembro de 1927, p. 1.

⁶¹⁴ *Folha do Norte*, Belém, 29 de dezembro de 1926, p. 1.

⁶¹⁵ *Folha do Norte*, Belém, 16 de abril de 1926, p. 1.

⁶¹⁶ CRISTO, Moisés Levy Cristo. *Labirintos de memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba-PA (1940-1970)*. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019, p. 106.

de isolamento e, realmente, estava vinculado aos processos de deterioração de identidade. Todavia, é importante notar que, diferentemente do registro do prontuário, no qual o sujeito é definido a partir de um número imposto pelo médico, o apelido nasce da experiência dos sujeitos internados. São eles que distribuem os apelidos mutuamente e a partir deles significam sua experiência na Lazarópolis.

A partir dos rastros deixados por “Lampeão”, emergiram não somente a questão dos apelidos, mas também das fugas. É importante observar que, segundo relata o padre Dubois, o interno teria lido nos jornais o anúncio de que “Lampeão vem aí”. Investigando os jornais do período, encontramos o anúncio de uma peça de teatro de revista realizada durante o Círio de 1927 e amplamente divulgada pela imprensa. Como já mencionamos, livros e diversos periódicos eram enviados para a Lazarópolis do Prata, que possuía uma biblioteca. Desse modo, o interno provavelmente leu o anúncio da peça e, mais que isso, se apropriou do que leu, dando uma resposta irônica ao médico Jayme Aben-Athar, que o enviou de volta para o Prata.



Figura 30. Anúncio da revista *O Lampeão vem ahi!* In: Folha do Norte, Belém, 12 de outubro de 1927, p. 4.

O relato de Dubois sobre “Lampeão” silencia sobre as punições que ele pode ter sofrido. Segundo o Regulamento Interno, no art. 9º, “os leprosos que fugirem do estabelecimento serão nele readmitidos na classe dos insubordinados, e perderão direito a certas regalias durante 3 meses a 1 ano, conforme será estabelecido adiante”.⁶¹⁷ O art. 56º do Regimento estabelece as

⁶¹⁷ARAÚJO, Op. Cit, p. 172.

medidas disciplinares que seriam aplicadas pelo diretor da Lazarópolis de acordo com as faltas cometidas:

- A) privação do uso do fumo ou da frequência das salas de diversão no máximo durante um mês.
- B) privação de ver os amigos e de receber visitas, no máximo durante 3 meses.
- C) diminuição da ração, no máximo durante 10 dias.
- D) multa de 10\$000 a 50\$000;
- E) prisão a pão e água, no máximo durante 3 dias;
- F) nos casos de desacato às autoridades, prisão por 8 dias e nos de fuga, prisão durante um período não excedente a 30 dias e supressão de todas as regalias (grifo nosso).

Portanto, pelo regimento, as fugas poderiam resultar em até 30 dias de prisão e supressão de todas as “regalias”, como privação do uso do fumo e da frequência a sala de diversões, privação do recebimento de visitas e até mesmo diminuição da comida. Nos prontuários, existe apenas o registro das evasões, não sabemos quais punições foram aplicadas para cada interno que fugiu, no entanto é provável que essas medidas tenham sido utilizadas como estratégias de controle e vigilância, para disciplinar os corpos, impor autoridade e inibir novas fugas.

O Regimento previa punições não somente para os internos que fugissem, mas também para qualquer pessoa que auxiliasse o leproso em uma fuga. A esses seria aplicada uma multa “em 500\$000 como incurso no art. 1.666 do Regulamento Sanitário e será presa e entregue às autoridades policiais para ser processada judicialmente”. Se o infrator fosse um funcionário da Lazarópolis, “além dessas penas, será demitido a bem do serviço público”.⁶¹⁸ O regimento nos fornece indícios de como as fugas poderiam envolver uma ampla rede de solidariedade, que poderia incluir outros internos, pessoas da vizinhança e até mesmo funcionários do estabelecimento.

A despeito das punições, as fugas continuavam ocorrendo. Aderaldo foi internado na Lazarópolis no dia 18 de junho de 1924, tinha então 23 anos, era branco, solteiro, paraense e trabalhava como vendedor ambulante de galinhas. Sua última moradia foi na Travessa de Breves, em Belém. Seu pai, já falecido, era cearense e trabalhou como empregado no Loyd. Sua mãe ainda era viva, tinha 59 anos, era cearense e trabalhava como lavadeira. Negava que seus pais tivessem algum parente leproso ou tivessem tido contato com alguém que possuísse a doença. Aderaldo possuía dois irmãos e duas irmãs, todos eram casados, gozavam de saúde e não chegaram a morar com ele.⁶¹⁹

⁶¹⁸p. 185.

⁶¹⁹Prontuário nº 170. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Sua primeira evasão aconteceu no dia 21 de setembro de 1924, posteriormente foi reconduzido sem que houvesse no prontuário o registro da data. Novamente, evadiu em outubro de 1924, não houve o registro do dia. Alguns meses depois, foi reenviado de Belém no dia 07 de janeiro de 1925. Todavia, evadiu em 11 de maio de 1925, sendo este o último registro do seu prontuário.⁶²⁰

Um termo aparece em vários prontuários que registraram fugas, reconduzido ou reinternado. Isso significava que o interno fugitivo havia sido localizado e enviado novamente para a Lazarópolis. É provável que tenha ocorrido alguma denúncia do paradeiro do fugitivo, que podia ser feita por vizinhos, parentes e até mesmo pessoas próximas a ele. A partir da denúncia, a polícia ou guardas sanitários da profilaxia rural poderiam reenviar o fugitivo para o leprosário. No caso de Aderaldo, chama atenção sua persistência em fugir, foi reconduzido para o Prata duas vezes e, mesmo assim, tornou a evadir.

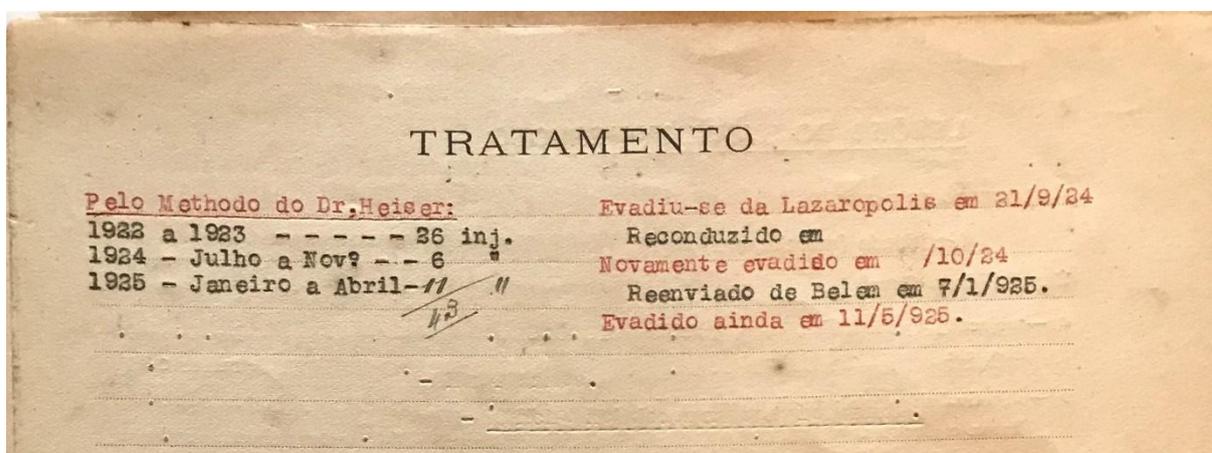


Figura 31. Prontuário nº 170. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Álvaro também fugiu, mas depois da primeira evasão nunca mais retornou a Lazarópolis. Foi internado no dia 30 de junho de 1924, tinha 19 anos, era paraense, branco, solteiro e pescador. Seus pais eram paraenses; o pai também era pescador e tinha 44 anos. A mãe tinha 46 anos e segundo registrado no prontuário existiam várias pessoas leprosas na família materna. Segundo o prontuário, Álvaro conviveu e residiu perto de leprosos, sua última moradia foi em Mosqueiro, afirmou que três irmãos moravam com ele, mas que gozavam de

⁶²⁰Idem.

saúde. Possuía também uma irmã, que afirmou ser sadia e que morava separada dele. Fugiu da Lazarópolis em 13 de julho de 1925.⁶²¹

As fugas poderiam envolver um complexo movimento de indivíduos que fugiam e nunca mais voltavam, leprosos que fugiam, eram reconduzidos e fugiam novamente ou que, depois de uma fuga, nunca mais tentavam uma evasão. Essa circulação de leprosos entre a Lazarópolis, a região da Estrada de Ferro de Bragança e a cidade de Belém desafiava o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos, ressignificando o isolamento compulsório.

Daniela Silva, ao analisar a memória de antigos internos da Lazarópolis, observa que existem nos relatos diversos registros de fugas e transgressões às regras. Segunda a autora, infringir as normas se tornou uma habilidade para muitos internos, além disso, por se tratar de um lugar bastante extenso, ficava inviável o controle de toda a área.⁶²² O Regimento interno previa a existência de “um corpo de segurança pública, composto de leprosos de alta idoneidade moral, dirigido pelo diretor geral”.⁶²³ Uma das funções desse corpo policial era realizar rondas na Lazarópolis para tentar inibir as fugas, no entanto a extensão da área e o grande número de internos foram desafios importantes para o serviço de vigilância.

As evasões estiverem presentes não apenas nos primeiros anos da Lazarópolis, mas também ao longo da década de 1930. Francisco entrou no Prata no dia 24 de fevereiro de 1929, tinha então 18 anos, era branco, paraense, solteiro e não possuía ocupação. Seu pai era cearense, tinha 42 anos e trabalhava como vendedor ambulante. Sua mãe também era cearense, tinha 38 anos e trabalhava com serviços domésticos. Não existiam casos de lepra na família dos pais. Possuía um irmão de 6 anos que declarou ser sadio. Sua última moradia foi na Travessa Castelo Branco em Belém. Não informou se teve contato ou residiu perto de leprosos, mas foi registrado em seu prontuário que no bairro onde morava existiam muitos casos de lepra.⁶²⁴

Francisco evadiu da Lazarópolis pela primeira vez em 14 de março de 1929, foi reinternado alguns meses depois em 14 de novembro de 1929. Evadiu de novo em novembro do mesmo ano sem que fosse informado o dia do ocorrido. Posteriormente, foi reinternado em

⁶²¹Prontuário nº 291. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

⁶²²SILVA, Daniela Raquel Lima da. *Memória e Saberes Intergeracionais Sobre a Hanseníase na Colônia do Prata Igarapé-Açu*. Dissertação (Mestrado). UFPa: Bragança, 2020, p. 95.

⁶²³ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924, p. 186.

⁶²⁴Prontuário nº 550. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

22 de abril de 1933 e evadiu novamente em 13 de maio de 1933.⁶²⁵ Cabe destacar que o registro das fugas nem sempre é exato, pode-se registrar apenas o mês e o ano do ocorrido sem especificar o dia e até mesmo fazer apenas menção do ano. Também existem registros de fugas que foram datilografadas nos prontuários e outras que foram registradas com caneta vermelha, como foi o caso do prontuário citado. Existem também registros de fugas feitas a lápis.

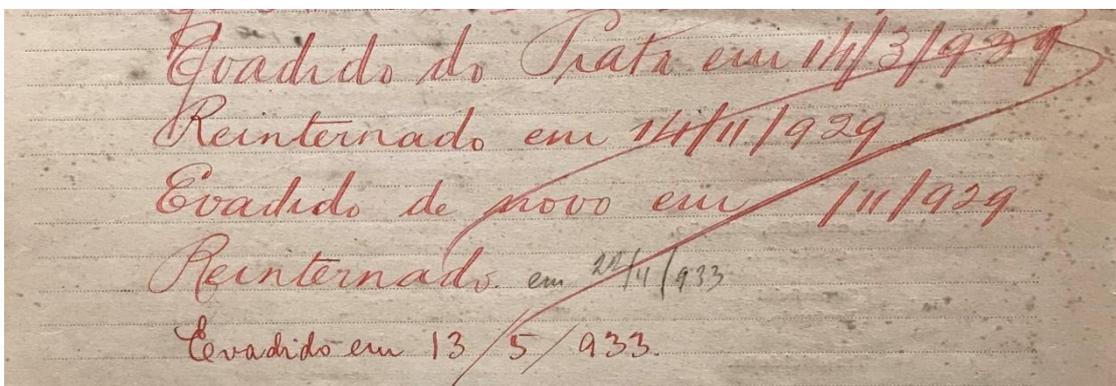


Figura 32. Prontuário nº 550. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

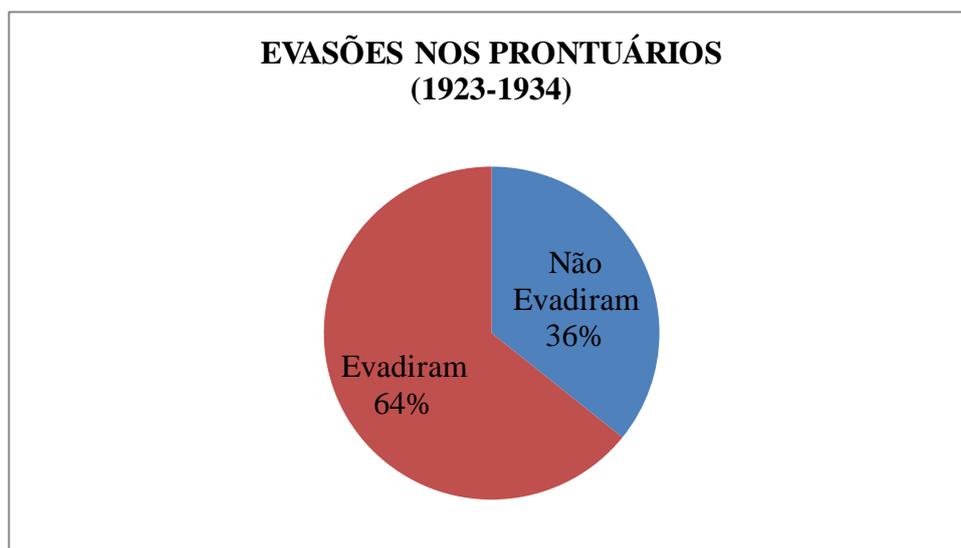


Gráfico 2. Dados obtidos pela autora a partir dos prontuários. Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata. Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará.

Analisando 123 prontuários de internos que entraram de 1923 a 1934, encontramos em 79 deles registros de evasões, o que corresponde a 64% dos prontuários. Por conseguinte, em 44 prontuários, não encontramos nenhum registro de evasão. Ressaltamos que a intenção do

⁶²⁵Idem.

gráfico não é quantitativa, mas sim qualitativa. Infelizmente, não encontramos indícios do número total de internos no período analisado, desse modo, o que desejamos não é afirmar que as evasões eram um problema grave na lazarápolis, mas sim destacar que as fugas existiram desafiando o ideal de um lázaro resignado.

As resistências às normas e as reinvenções dos sentidos do isolamento poderiam também ocorrer por meio do comércio com pessoas sadias. O Regulamento do Prata estabelecia que um dos deveres do superintendente agrícola era “exercer rigorosa fiscalização para impedir que empregados ou doentes vendam ou remetam para fora do estabelecimento qualquer artigo ou animal de produção do mesmo”. O artigo 52º também estabelecia que era proibido a entrada “no leprosário de vendedores ambulantes e todas as relações dos doentes com pessoas estranhas, que não forem suas parentes, serão vigiadas rigorosamente para evitar-se o contrabando de substâncias tóxicas ou entorpecentes e outros negócios ilícitos”.⁶²⁶

No entanto, temos indícios que demonstram que substâncias entorpecentes entraram no Prata e que pessoas sadias vendiam esses produtos aos lázaros. Em novembro de 1927, por meio de uma nota, a *Folha do Norte* informava que André Monte, “dono de uma bodega em Igarapé-Assú”, estava vendendo bebidas para os lázaros do Prata que “fugiam desse hospital para comprar cachaça naquela vila, o que constituía sério perigo para os seus habitantes”. Diante do fato, o subprefeito do local telegrafou ao chefe de polícia da capital e remeteu André Monte para Belém.⁶²⁷

O consumo de bebidas alcoólicas era proibido “tanto para os doentes como para o pessoal administrativo, salvo indicação médica”.⁶²⁸ Também consta no regulamento interno que a loja da Lazarópolis não poderia vender “bebidas alcoólicas e substâncias tóxicas e entorpecentes”, e os artigos de fumo só eram vendidos “aos adultos e mediante autorização médica por escrito”. O regulamento também ressaltava que “para evitar abusos, todas as encomendas dos doentes abastados ou indigentes serão examinadas na portaria do estabelecimento, antes de entregues ao destinatário”.⁶²⁹

Apesar dos interditos do regulamento, as fugas para comprar cachaça demonstram que a experiência a todo o momento desafiava as regras e atribui novos sentidos para o isolamento. Os médicos e parte da imprensa, a exemplo da *Folha do Norte*, tentaram construir uma imagem

⁶²⁶ ARAÚJO, Heráclides César de Souza. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empreza Graphica Amazônia, 1924, p. 185.

⁶²⁷ *Folha do Norte*, Belém, 15 de novembro de 1927, p. 5.

⁶²⁸ ARAÚJO, idem, p. 174.

⁶²⁹ ARAÚJO, Ibidem, p. 175.

do Prata como um lugar moderno, organizado e disciplinado. A Lazarópolis do Prata deveria ser uma instituição modelo para outros leprosários. No entanto, percebemos, através das fontes, que a Lazarópolis também enfrentava problemas, como as fugas de internos e o comércio com pessoas sadias.

Os lázaros do Prata também andaram procurando amores fora dos limites do leprosário. Um artigo publicado no *Diário da Noite* em 1927 e assinado por Edgar Proença, apontava que a Lazarópolis “possui um grande ponto fraco”. Isso porque, segundo o articulista, “os asilados quando querem, com a maior facilidade, excedem as fronteiras de seu isolamento, indo os doentes, ainda válidos, buscar amores lá adiante do leprosário”. Edgar Proença escreve que “não faz muito, houve um encontro de rivalidades, as portas do asilo, alta noite, entre um Dom Juan saníssimo e um Romeu morfético, este enciumado, feriu o outro a faca”. Proença finaliza lembrando que antes do Instituto do Prata ser transformado em leprosário, o Dr. Oscar Carvalho apontou que seria mais conveniente que a Lazarópolis fosse instalada em uma ilha.⁶³⁰

Por meio do artigo de Edgar Proença, é possível perceber novos indícios das relações entre os lázaros do Prata e as pessoas sadias que moravam nas vizinhanças. Os doentes válidos, provavelmente aqueles que ainda tinham capacidade de locomoção, estariam se envolvendo amorosamente com pessoas que moravam fora da Lazarópolis. Existiria até mesmo um “Romeu Morfético”, que chegou a se envolver em uma briga com um indivíduo sadio, provavelmente por conta de disputas amorosas. Essas questões reacenderam o debate sobre o local ideal para a instalação de leprosários. O Prata talvez não fosse o local mais adequado. Em uma ilha, os lázaros poderiam ser submetidos a um isolamento mais rigoroso.

Um dos internos que fugiu do Prata ocupou por muito tempo as páginas dos jornais. Em outubro de 1926, a *Folha do Norte* noticiava que o leproso João Evangelista “entrou pela porta principal do edifício deste jornal, esbaforido, como quem foge a uma perseguição.” Segundo a Folha, “por entre copioso pranto, nos referiu ter sido espancado pelo agente de polícia Valdemar, ao largo de São Braz”. Ele, ainda, foi ameaçado de novo espancamento “pelo subprefeito Ribeiro da Cruz, no posto policial daquele bairro, até onde o conduziu aquele agente”.⁶³¹

O jornal informava que ele vinha sendo acusado “da mania de morder as crianças na rua, conforme tem noticiado a imprensa, o que, porém, ele contesta”. A Folha também declarava que ele era “fugitivo do Leprosário do Prata, para onde cumpria a polícia reconduzi-lo”, no

⁶³⁰*Diário da Noite*, São Paulo, 27 de julho de 1927, p. 1.

⁶³¹*Folha do Norte*, Belém, 13 de outubro de 1926, p. 1.

entanto ele andava livremente pela cidade e a polícia, “encontrando-o, ao invés de prendê-lo e remeter aquele estabelecimento, o espanca desapiadadamente, deixando-o em liberdade”. Para o periódico, João Evangelista “inspira a um tempo dó e horror aos seus semelhantes”.⁶³²

O primeiro aspecto que devemos destacar é que João Evangelista tomou a iniciativa de ir até o jornal para denunciar seus espancamentos e contestar as acusações que vinham sendo feitas a ele. Os leprosos eram indivíduos sob suspeita, muitas vezes eram representados como moralmente degenerados, especialmente os que resistiam ao isolamento e viviam livremente. Não foi a primeira vez que a *Folha do Norte* noticiou acusações de que leprosos estavam mordendo crianças. Por exemplo, em agosto de 1926, o periódico reproduziu uma notícia do jornal *A Noite*, informando aos seus leitores que no Sul de Minas “um curandeiro aconselhou aos leprosos andarem em grupo de sete, mordendo sete crianças em sete lugares diferentes assegurando-lhes ser esse o meio de cura certa”.⁶³³

Le Goff lembra que a doença pertence não só a história dos progressos científicos e tecnológicos, mas também a história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, as instituições, às representações e as mentalidades⁶³⁴. Desse modo, é importante perceber que existe a construção de um imaginário em torno da lepra que deixou os lázaros sob suspeição. Bériac relata que durante a Idade Média os leprosos foram acusados de banhos com sangue humano e que, na França, centenas de lázaros foram condenados à fogueira por causa de boatos de uma conjura leprosa contra a cristandade.⁶³⁵ Le Goff também relata que após a grande fome de 1315-1318, judeus e leprosos foram perseguidos em toda a França, sendo suspeitos de envenenar poços e fontes.⁶³⁶

A *Folha do Norte* voltou a noticiar sobre João Evangelista. Segundo o jornal, o leproso era “o terror do bairro de São Braz, por onde anda praticando tropelias, armado de faca”, no entanto não era possível tomar nenhuma providência em relação a ele por “não dispor a polícia de prisão apropriada para indivíduos atacados desse terrível mal”. Ademais, na Lazarópolis do Prata, “os dirigentes do estabelecimento não o podem manter, dado o seu gênio brigão, não sendo possível, igualmente, mandá-lo para fora do Estado por não ser permitido pela Saúde Pública, o seu embarque”.⁶³⁷

⁶³²Idem, p. 1.

⁶³³*Folha do Norte*, Belém, 30 de agosto de 1926, p. 1.

⁶³⁴LE GOFF, Jacques. Uma História Dramática. In: LE GOFF, Jacques (Org). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997, p. 8.

⁶³⁵BÉRIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (Org). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997, p. 136.

⁶³⁶LE GOFF, Jacques. *A Civilização do Ocidente Medieval*. Bauru: EDUSC, 2005, p. 322.

⁶³⁷*Folha do Norte*, Belém, 14 de outubro de 1926, p. 1.

João Evangelista tornou-se um grande problema para as autoridades. A polícia não podia prendê-lo por não dispor de um local adequado, a Lazarópolis do Prata não foi capaz de impedir a sua fuga. Além do mais, parece que por lá também se envolveu em brigas. Também não era possível mandá-lo para outro Estado, pois ele era paraense. Que conduta adotar então? Enquanto as autoridades não sabiam o que fazer, João Evangelista continuava a circular por vários bairros de Belém.

Em dezembro daquele mesmo ano, a *Folha do Norte* informava que nos “bairros de Canudos e Marco da Légua, o leproso João Evangelista tem se tornado um terror”. De acordo com o jornal, ele era temido por “seus instintos sanguinários e sua vontade de ver o mal que sofre propagado”. Todas as vezes que promovia uma desordem, “resiste à prisão, exibindo armas”. Todavia, segundo a *Folha*, ao atacar um praça da Força Pública, o policial conseguiu prendê-lo. Evangelista foi conduzido a subprefeitura do Marco e “declarou que queria ser recolhido a um Lazarópolis”, o que aconteceu, posto que “acompanhado de um officio do subprefeito local, foi remetido para o Tucunduba.”⁶³⁸

Em 1928, continuavam os debates sobre os problemas enfrentados pelos leprosários do Estado. Vicente Abranches publicou um artigo na imprensa de Recife fazendo diversas críticas a profilaxia da lepra no Pará. Essas críticas repercutiram em vários jornais do Pará e de outros estados. Segundo o Padre Dubois, “com licença do Sr. Vicente Abranches, direi que temos aqui dois leprosários com seiscentos e tantos recolhidos”. No Prata, haveria pontualidade no pagamento dos fornecedores, “a luz e a cozinha elétrica estão em vésperas de inauguração e ultimamente a lavanderia a vapor e o novo serviço de água”, além de que “o Decauville recebeu consertos e a ponte foi refeita”.⁶³⁹

De acordo com Dubois, o Tucunduba recebeu também “o seu quinhão de benefícios, graças a quatrocentos contos de atrasados estaduais entregues a Santa Casa, no atual quadriênio, e graças também as rendas da loteria cedidas ao hospital”. O padre concordava que “a luta contra a lepra é insuficiente no Pará”, no entanto a culpa não seria do atual governo, já que “O Estado fez quanto pôde, o restante compete a União”. Desse modo, Dubois atestava que “o Dr. Dionísio Bentes é um benfeitor dos lázaros”.⁶⁴⁰

O *Estado do Pará*, que fazia oposição ao governo, contestou o artigo de Dubois. Segundo o articulista, que não assinou, “se o Sr. Dionísio é um benfeitor dos lázaros é um inimigo da saúde da população”. Prova disso, era que diariamente “as ruas da cidade são

⁶³⁸*Folha do Norte*, Belém, 07 de dezembro de 1926, p. 1.

⁶³⁹*Folha do Norte*, Belém, 02 de fevereiro de 1928, p. 1.

⁶⁴⁰*Idem*, p. 1.

passeadas por esses infelizes, que vão a toda parte, sobem nos bondes e neles transitam, às barbas mesmo dos representantes do Executivo”.⁶⁴¹ Anteriormente, o jornal havia denunciado que “cinco morpheticos tomaram um bonde de Santa Isabel, obrigando os passageiros a abandonar aquele veículo”. Além desse ocorrido, um lázaro de nacionalidade turca tomou um bonde até a “Avenida 15 de Agosto, com a Rua de Santo Antônio, onde saltou, dirigindo-se para o bairro comercial, onde mendiga, escolhendo os lugares mais concorridos”.⁶⁴²

O periódico *Estado do Pará* teve sua propriedade invadida e depredada durante o governo de Dionísio Bentes, esse fato longe de intimidar o jornal fez com que as críticas ao governo ficassem ainda mais intensas⁶⁴³. Entre as críticas, a questão da lepra estava sempre presente nos editoriais. Para o jornal, a profilaxia que o Pará realizava possuía muitos problemas e os leprosos continuavam a circular pela cidade, pegando bondes, esmolando, o que constituiria sério perigo para a saúde da população.

Em resposta ao artigo do *Estado do Pará*, o padre Dubois publicou outro artigo na *Folha do Norte*. Segundo o padre, existiam no Pará duas classes de leprosos “os livres e os internados”. Os primeiros, cuja liberdade seria “um crime de lesa hygiene, chegam a contagiar diariamente, duas pessoas, de maneira que, em não, falhando arte e tempo, Belém será em breve, um vasto leprosário”. Além desse problema, ainda haveria as evasões dos leprosos internados, que, nas palavras do padre, “é justo dizer que nenhuma culpa leva o governo estadual”, pois o “Tucunduba depende da Santa Casa e o Prata da Profilaxia, amparados embora pelo Estado, ambos são internamente autônomos na administração e na disciplina”. Para Dubois, enquanto o lazareto “não funcionar numa ilha, bastante afastada da terra firme, o internado fujão zombará de chaves, guardas, cercas e obstáculos, quando lhe vier a gana de voltar a rua”.⁶⁴⁴

No discurso do Padre Dubois, fica evidente como as fugas eram um sério problema enfrentado pelos leprosários. O leproso que vivia livre é representado como um criminoso, um perigo para a sociedade, pois seria uma permanente fonte de contágio. Se Miguel Pereira afirmou que o “Brasil era um vasto hospital”, para Dubois, em breve, Belém poderia se transformar em um vasto leprosário, talvez a capital paraense fosse a verdadeira Cidade dos Lázaros. Os internos do Tucunduba e do Prata pareciam zombar das autoridades e do

⁶⁴¹ *Estado do Pará*, Belém, 05 de março de 1928, p. 1.

⁶⁴² *Estado do Pará*, Belém, 03 de março de 1928, p. 1.

⁶⁴³ CASTRO, Raimundo Nonato de. *O lápis endiabrado: Andrelino Cotta e a caricatura em Belém do Pará nos anos 20*. Belém: Editora IFPA, 2021, p. 107.

⁶⁴⁴ *Folha do Norte*, Belém, 06 de março de 1928, p. 1.

regulamento sanitário, fugiam, circulavam pela cidade, transgrediram as regras e recriaram os sentidos do isolamento.

Considerações Finais

A lepra passou por um processo de singularização no final do século XIX e começo do século XX. Existiu um esforço para definir as bases clínicas da doença e consolidar a hipótese de que a lepra era causada por um bacilo. Ainda assim, existiam muitas dúvidas e controvérsias entre os médicos. Os próprios meios de transmissão da doença eram os mais diversos possíveis. Lençóis, objetos, roupas e até os excrementos dos leprosos foram incriminados. Era preciso tomar cuidado com a procedência do açaí, que também poderia ser um veículo de transmissão da doença, e se proteger contra os mosquitos, que também poderiam transmitir a lepra.

O medo de uma doença que poderia ser transmitida de tantos modos diferentes reforçou os estigmas sobre a lepra. Além disso, ao longo do século XX, a ideia de que a doença era causada por uma bactéria e transmitida por contágio consolidou o isolamento dos doentes como a forma mais eficaz de evitar a propagação da moléstia. Existe também no Brasil um processo em que médicos, intelectuais, políticos e sujeitos diversos contribuíram para tornar a lepra um problema nacional, que necessitava de uma intervenção urgente do Estado brasileiro. Quem abria um jornal na capital paraense no início do século XX, com frequência encontrava artigos diversos sobre a lepra e os perigos que ela representava para a população.

O Pará já possuía um leprosário desde o século XIX, o Asilo do Tucunduba. No entanto, os médicos e diversos intelectuais criticavam a instituição por não ter, segundo eles, condições higiênicas e uma boa infraestrutura para abrigar os leprosos. Além disso, os internos do Tucunduba circulavam livremente pela cidade, comercializavam seus produtos, estavam nas feiras, nas praças e construíram diversas redes de solidariedade com os ditos sadios. O que preocupava cada vez mais as elites era a proximidade do leprosário com a cidade de Belém, agravada com a expansão urbana.

Nas páginas dos jornais, o leproso despertava, ao mesmo tempo, compaixão e repulsa. Existia o medo de uma doença que causava mutilações, deformidades e ainda não possuía cura. A imagem de um “cadáver ambulante”, que tinha o seu corpo mutilado e apodrecendo ainda em vida, despertava horror. A elite ainda receava os sujeitos que dissimulavam a doença e continuavam trabalhando em variadas atividades e circulando livremente pela cidade. Esses sujeitos eram vistos como verdadeiros “criminosos”, pois contaminavam os ditos sadios e contribuíam com a disseminação da doença pela cidade.

Qual seria o lugar do leproso? Em um contexto de intensos debates sobre a nação, os lázaros desafiaram o ideal de um país moderno e higienizado. Apenas os trabalhadores com doenças curáveis ainda estariam inseridos nesse ideal, os lázaros, por sua vez, foram marginalizados e excluídos dele. Caberia a esses sujeitos apenas aceitar com resignação o

isolamento e o “tratamento” oferecido pelos médicos. Em proveito desse ideal de nação, os leprosos perderiam sua liberdade, seu direito de circular pela cidade e ocupar variados espaços.

A discussão sobre a lepra foi beneficiada pelo movimento sanitarista, que cobrava uma ampliação das responsabilidades do governo federal na área da saúde. O movimento propôs uma nova leitura dos problemas nacionais, entendendo que o principal responsável pelo atraso do país não era a raça e, sim, as doenças que enfraqueciam os trabalhadores. Nesse contexto, foram criados o Departamento Nacional de Saúde Pública e o Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Além da instalação dos serviços de profilaxia rural, o governo do Pará também firmou um acordo com a União para a construção de um novo leprosário.

A escolha do local para o novo leprosário foi marcada por muitos debates e polêmicas. O antigo Instituto Santo Antônio do Prata foi escolhido pelo médico Sousa Araújo como o lugar ideal, especialmente porque a estrutura do instituto poderia ser aproveitada, deixando o leprosário menos oneroso para o governo do Pará. Depois de vários protestos dos moradores da Vila de Santo Antônio, que não desejavam abandonar o local para a criação do leprosário, a Lazarópolis do Prata foi instalada em 1923 e teve sua inauguração oficial em 1924.

A imprensa representou a Lazarópolis como um espaço modelar, higiênico e moderno. O próprio governo do Pará utilizou o leprosário como propaganda das ações que vinha empreendendo no combate à lepra, publicando diversas fotos do leprosário em revistas e jornais de diversos estados, construindo uma ideia de que o Pará estava na vanguarda das ações profiláticas. De fato, muitos avanços foram realizados em infraestrutura e as condições de vida dos internos eram muito superiores às do Tucunduba. No entanto, analisando relatórios e ofícios produzidos pela administração da Lazarópolis, percebemos que ela também enfrentava problemas, como atesta o desabamento do teto de uma enfermaria em 1930. Além disso, essa pretensa modernidade foi sendo construída de forma gradativa. Exemplo disso é que uma lavanderia a vapor foi instalada apenas no final de 1927.

Os lázaros do Prata atenderam ao ideal de um lázaro resignado? Minha tese propõe que os médicos criaram um modelo de isolamento para a Lazarópolis do Prata, todavia a experiência de sujeitos diversos recriou os sentidos desse isolamento, desafiando o ideal higienista de um lázaro dócil, disciplinado e submisso aos médicos. Desse modo, até mesmo uma instituição entendida como modelo enfrentava desafios, como as fugas e as transgressões às normas estabelecidas. Os internos do Prata diversas vezes evadiram da instituição, fugiam para o Círio de Nazaré, compravam cachaça fora do leprosário e, inclusive, chegaram a ter relações amorosas com pessoas que moravam nas proximidades da instituição. Dessa maneira, existiu uma importante circulação de leprosos entre Belém e a região da Estrada de Ferro de Bragança.

Outra questão importante é que, diferentemente do que foi propagandeado pelas autoridades, o Asilo do Tucunduba não foi esvaziado após a inauguração da Lazarópolis do Prata. Mesmo em condições precárias, ele continuou a ser um importante espaço de isolamento, ocorrendo inclusive um aumento da sua lotação. Além disso, o movimento de leprosos não se reduziu à transferência de internos do Tucunduba para o Prata. Por meio da imprensa e dos prontuários, percebemos que alguns leprosos fugiram do Prata para o Tucunduba e que alguns internos do Prata também chegaram a conseguir sua transferência para esse asilo. Apesar do incômodo causado nas elites, o Tucunduba crescia junto com a cidade.

Percebemos, também, por meio das fontes, que com o avanço da política profilática, ocorreu um aumento da demanda por internações de leprosos. No entanto, o Prata e o Tucunduba eram incapazes de atendê-la. A própria Lazarópolis do Prata, que internava indivíduos suspeitos de possuírem lepra, não terá mais condições de fazer esse tipo de internação. O medo do “outro” e da doença contagiosa justificavam a segregação, mas o próprio Estado não tinha estrutura para realizá-la de maneira eficiente. Isso significa que muitos leprosos não estavam isolados, especialmente no interior do Estado, o que aponta para o limite dessas políticas.

É importante compreender que a experiência do isolamento estava atravessada por questões sociais. Os dois principais espaços de isolamento eram os nosocômios, a exemplo da Lazarópolis do Prata, e o isolamento domiciliar. Porém, o isolamento domiciliar era muito caro e todos os custos deveriam ser pagos pelo doente. Se os leprosos eram impedidos de trabalhar, pelo menos formalmente, esse tipo de isolamento era inviável para os trabalhadores pobres, só sendo viável aos membros de famílias abastadas ou a pessoas que possuíam prestígio social e muitas redes de solidariedade com as elites, como foi o caso dos irmãos Nobre.

Os leprosos isolados em domicílio também estiveram longe de seguir as normas do regulamento sanitário. Saíam do isolamento sem autorização médica, circulavam pela cidade e até frequentavam os teatros, o que gerou diversos conflitos entre eles e as autoridades de saúde. No isolamento domiciliar, o leproso permanecia na sua cidade, próximo da sua família e dos seus amigos, diferente do interno de uma leprosaria, que vivenciava com intensidade “a solidão do moribundo” e muitas vezes era abandonado pelos familiares. Mesmo que a imprensa incentivasse a internação de doentes abastados em leprosarias, durante o período estudado a maior parte dos internos da Lazarópolis do Prata era composta por mestiços e brancos pobres.

Cabe salientar, que a Lazarópolis do Prata é um lugar de múltiplas memórias e que o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) luta pelo

tombamento das antigas colônias e educandários “que são locais de memória sensível e fazem parte da história de milhares de famílias segregadas”.⁶⁴⁵ De fato, o tombamento desses espaços se converte em importante estratégia para preservar essas memórias e lutar contra a exclusão social e os estigmas da doença.

A experiência do isolamento envolvia dores físicas e emocionais, abandonos, medos, saudades, incertezas, mas também poderia significar uma possibilidade de fugir da pobreza. Mesmo com as dificuldades e os limites dos prontuários, tentamos cruzá-los com outras fontes, como jornais, relatórios, ofícios, livros médicos, a fim de compreender quem foram os internos da Lazarópolis do Prata e como eles, por meio das fugas e de outras transgressões, recriaram os sentidos do isolamento idealizado pelos médicos. Emergiram das fontes muitos sujeitos, como o “Lázaro Lampeão”, o leproso João Evangelista e também pescadores, trabalhadores rurais e vendedores de galinhas. Apesar das punições, esses sujeitos evadiram da Lazarópolis e transgrediram as regras. Esses indivíduos, mesmo marginalizados e estigmatizados pela lepra, foram sujeitos de sua própria história.

⁶⁴⁵Disponível em: < <https://morhan.org.br/quem-somos-2/>>. Acesso em 24 de jul. 2024.

Fontes e Referências

Arquivo da Unidade Especial de Saúde Santo Antônio do Prata.

Prontuários da Lazaropólis do Prata (1923-1934).

Registro dos Atestados de Óbitos ocorridos na Lazaropólis do Prata (1923-1934).

Ofício nº 37. Lazarapólis do Prata, 5 de junho de 1930.

Ofício nº 38. Lazarapólis do Prata, 5 de junho de 1930.

Ofício nº 50. Lazaropólis do Prata, 27 de junho de 1930.

Ofício nº 73. Lazaropólis do Prata, 25 de setembro de 1930.

Arquivo Público do Estado do Pará.

Folha de Pagamento dos internados da Lazaropólis do Prata no ano de 1926. Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural. Série: Prestação de Contas.

Biblioteca Pública Arthur Viana - Hemeroteca

Folha do Norte (1900 a 1934)

Estado do Pará (1900 a 1922)

A Palavra (1910 a 1930)

Hemeroteca Digital Brasileira

Diário da Noite (SP)

O Paiz (RJ)

Correio da Manhã (RJ)

O Malho (RJ)

Diários

SAMARATE, Frei Daniel Rossini. Deus seja louvado!.... diário interior. Editora Velar, 1994.

Livros médicos

ARAÚJO, Heráclides César de Sousa. *A Prophylaxia Rural no Estado do Pará*. Publicação destinada à comemoração do centenário da Independência. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1922.

_____. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Belém: Livraria Clássica, 1922.

_____. *A Lepra Modernos Estudos sobre o Tratamento e Prophylaxia*. Belém: Tipografia da Livraria Gillet, 1923.

_____. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924.

_____. *História da Lepra no Brasil: Período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, v. 3, 1956.

LOBÃO JÚNIOR, Dr. Eduardo Léger. *Ainda a Lepra. Heredo Contágio da lepra, vias de transmissão, isolamento dos leprosos*. TYP. De Tavares Cardoso & C^a, Pará, 1900.

Outros Livros

MUNIZ, Palma. *O Instituto de Santo Antônio do Prata*. Belém: Typ. da Livraria Escolar, 1913.

Mensagens dos Governadores do Pará

Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1915, pelo governador Enéas Martins. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1030/000007.html>>. Acesso em <02.mai.16>.

Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado em sessão solene de abertura da 2ª reunião de sua 10ª legislatura a 7 de setembro de 1919 pelo governador Dr. Lauro Sodré. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1049/000007.html>>. Acesso em <02.mai.16>.

Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1921, pelo governador Antônio Emiliano de Sousa Castro. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1042/000002.html>>. Acesso em <06.mai.18>.

Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1923 pelo governador do Estado Dr. Antônio Emiliano de Sousa Castro. <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1050/000002.html>>. Acesso em <08.mai.18>.

Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo do Estado, a 7 de setembro de 1928 ,pelo governador Dr. Dionísio Ausier Bentes. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1049/000003.html>>. Acesso em <05.mai.16>.

Referências

ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *O vírus e a cidade: rastros da gripe espanhola no cotidiano da cidade de Belém (1918)*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em História (PPGH), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.

AMADO, Janaína. Região, sertão e nação. *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 8, n. 15, 1995, p. 145-151.

AMADOR, Luiza Helena Miranda. *“Degenerados e Contagiantes”*: a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934). Dissertação (Mestrado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2015.

AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à Vacina? Doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904-1911)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2006.

BARBOSA, Marialva. *História Cultural da Imprensa: Brasil, 1800-1900*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010.

BASTOS, Mário Jorge da Motta. Pecado, Castigo e Redenção: a peste como elemento do proselitismo cristão (Portugal, séculos XIV-XVI). *Tempo*, Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, 1997, Disponível em <http://www.historia.uff.br/tempo/artigos_livres/artg3-8.pdf>. Acesso em 09 de outubro de 2018.

BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali Romero. Adolpho Lutz e as controvérsias sobre a lepra. In: *Adolpho Lutz Obra Completa*, vol. 1, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

BENCHIMOL, Jaime. Adolpho Lutz: um esboço biográfico. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. 10, n. 1, jan.-abr., 2003.

BENCHIMOL, Jaime; ROMERO SÁ, Magali; ALVES da Cruz, Mônica de S; MAGALHÃES DE ANDRADE, Márcio. Luta pela sobrevivência: a vida de um hanseniano através da correspondência de Adolpho Lutz. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, vol. 10, n. 1, 2003.

BERTUCCI, Liane Maria. A onipresença do medo na influenza de 1918. *Varia hist.*, Belo Horizonte, v. 25, n. 42, dez. 2009, p. 273. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/vh/a/RMvQpvnFQ4dvRp946VrxpkS/?format=pdf&lang=pt.> >. Acesso em 09 de outubro de 2018.

BRITTO, Nara. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

BRUNEAU, Thomas C. *Catolicismo Brasileiro em Época de Transição*. São Paulo: Loyola, 1974.

CABRAL, Adriana Brito Barata. *De lazareto a leprosário: políticas de combate à lepra em Manaus (1921-1942)*. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em História, 2010.

CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

CAMPOS, André. Raça ou doença? O Problema Vital do Brasil. *Hipótese: Revista de Estudos Literários*, Juiz de Fora, vol. 2, n. 2, p. 45-54.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996.

CASTRO SANTOS, Luiz A; FARIA, Lina R. *A reforma sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. Bragança Paulista: EDUSF, 2003.

CASTRO, Raimundo Nonato de. *O lápis endiabrado: Andreino Cotta e a caricatura em Belém do Pará nos anos 20*. Belém: Editora IFPA, 2021.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Cia da Letras, 1996.

COELHO, Geraldo Mártires. *Anarquistas, Demagogos e Dissidentes: a imprensa liberal do Pará de 1822*. Belém: CEJUP, 1993.

COIMBRA, Adriana Modesto. *A cidade como narrativa: Francisco Bolonha e o papel da arquitetura e da engenharia no processo de modernização de Belém (1897-1938)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

CRISTO, Moisés Levy Cristo. *Labirintos de memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba-PA (1940-1970)*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2019.

FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. *A cidade dos encantados: pajelanças, feitiçarias e religiões afro-brasileiras na Amazônia (1870-1950)*. Belém: EDUFPA, 2008.

_____. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: Maués, Raymundo Heraldo; Villacorta, Gisela Macambira (Org.). *Pajelanças e religiões africanas na Amazônia*. Belém: EdUFPA, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FREITAS NEVES, Fernando Arthur. Estado e igreja: cumplicidades e tensões do catolicismo no Pará do final do século XIX. In: FREITAS NEVES, Fernando Arthur; LIMA, Maria Roseane Pinto (Orgs.). *Faces da história da Amazônia*. Belém: Paka-Tatu, 2006.

GOMES, Elane Cristina Rodrigues. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019.

_____. *Ecos da voz na escrita: a lepra no corpo, o diário de Frei Daniel Rossini Samarate*. Anais, XI Encontro Regional Nordeste de História Oral, Fortaleza, 2017. Disponível em <http://www.nordeste2017.historiaoral.org.br/resources/anais/7/1496172823_ARQUIVO_Ec osdavozaescrita_artigo_2017_VERSAO_FINAL.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2018.

GOULART, Adriana da Costa. *Um cenário mefistofélico: gripe espanhola no Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em História), Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003.

GUIMARÃES, Valéria. Os dramas da cidade nos jornais de São Paulo na passagem para o século XX. In: *Revista Brasileira de História*. vol. 27 n. 53, janeiro/junho, São Paulo, 2007.

HENRIQUE, Márcio Couto. *Um toque de voyeurismo: o diário íntimo de Couto Magalhães (1880-1887)*. Tese (Doutorado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

_____. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez., 2012.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC, 2006.

_____. Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitário da Primeira República. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, v. 5, Rio de Janeiro, 1998, p. 217-235.

LACERDA, Franciane Gama. *Cidade Viva: Belém do Pará na virada do século XIX para o XX*. In: SARGES, Maria de Nazaré; LACERDA, Franciane Gama (Orgs). Belém do Pará: História, Cultura e Cidade, Para além dos 400 anos. Belém: Editora Açaí, 2016, p. 93-112.

_____; VIEIRA, Elis Regina Corrêa. O celeiro da Amazônia: agricultura e natureza no Pará na virada do século XIX para o XX. *Topoi*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 30, jan/jun., 2015, p. 157-181.

LE GOFF, Jacques. *O nascimento do purgatório*. Tradução de Maria Fernanda Gonçalves, 2. ed., Lisboa: Estampa, 1993.

_____. São Francisco de Assis. Tradução de Marcos de Castro, 10. ed., Rio de Janeiro: Editora Record, 2011.

LIMA, Nísia Trindade. *Um Sertão Chamado Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2013.

LUZ, Terezinha Madel. *A arte de curar versus a ciência das doenças. História Social da Homeopatia no Brasil*. Editora Rede Unida: Porto Alegre, 2 ed., 2014.

MACIEL, Laurinda R. *“Em proveito dos sãos perde o lazaro a liberdade” – Uma história das políticas públicas de combate a lepra no Brasil (1941-1962)*. Tese (Doutorado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

MACÊDO, Sidiana da Consolação Ferreira de. *A cozinha mestiça: uma história da alimentação em Belém (fins do século XIX a meados do século XX)*, Tese (Doutorado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História Social da Amazônia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016.

MAUÉS, Raymundo Heraldo. *As atribuições de um doutor eclesiástico na Amazônia na passagem do século XIX, ou como a política mexe com a igreja católica*. In: Marin, Rosa Acevedo (org.) *A escrita da história paraense*. Belém: NAEA, 1998, p. 139-152.

MANOEL, Ivan A. *O pêndulo da História: tempo e eternidade no pensamento católico (1800-1960)*. Maringá, Paraná: Eduem, 2004.

MARTINS, Maria José. *A gripe espanhola em Belém, 1918: cidade, cotidiano e medicina*. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016.

MELLO, Maria Tereza Chaves de. *A República Consentida: Cultura Democrática e Científica do Final do Império*. Rio de Janeiro: FGV/UFRJ, 2007.

MILÉO, Clarisse Cobe. *Sousa-Araújo e o sanitarismo: a trajetória de um médico (1912-1930)*. Dissertação (Mestrado em História), Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

MIRANDA, Aristóteles Guilliod de; ABREU JÚNIOR, José Maria de Castro. *Memória Histórica da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará: da fundação a federalização (1919-1950)*. Belém, FADESP, 2009.

MOURÃO, Leila. História e Natureza: do açaí ao palmito. *Revista Territórios e Fronteiras*, v. 3, n. 2, jul/dez, 2010, p. 74-96.

OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e Muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná no início do século XX*. 2. ed. Guarapuava: Editora Unicentro, 2013.

OLIVEIRA, Pedro A. Ribeiro de. *Religião e Dominação de classe: gênese, estrutura e função do catolicismo romanizado no Brasil*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1985.

PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

PONTE, C. F.; FALLEIROS, C.(Org.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

PONTE, Romero Ximenes. *Assahy-yukicé, iassaí, oyasaí, quasey, açã, jussara, manaca, açai, acay-berry: rizoma*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará, Belém, 2013.

QUEIROZ, Marcos de Souza; PUNTEL, Maria Angélica. *A endemia hansênica: uma perspectiva multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

RIZZINI, Irma; SHUELER, Alessandra. O Instituto do Prata: índios e missionários no Pará (1898-1921). *Currículo sem Fronteiras*, v. 11, n. 2, jul-dez., 2011.

SANJAD, Nelson. *A Coruja de Minerva: o Museu Paraense entre o Império e a República (1866-1907)*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. *Dados: Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, 1985, p. 193-210.

SARGES, Maria de Nazaré. Belém: *Riquezas produzindo a Belle Époque. (1870-1910)*. Belém: Paka-Tatu, 2000.

SCHWEICKARDT, Júlio César. *Ciência, nação e região: as doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas (1890-1930)*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, Daniela Raquel Lima da. *Memória e Saberes Inter geracionais Sobre a Hanseníase na Colônia do Prata Igarapé-Açu*. Dissertação (Mestrado), UFPA, Bragança, 2020.

SILVA, Jairo de Jesus Nascimento da. *Em busca da cura: a institucionalização da medicina acadêmica em Belém e sua relação com outras práticas terapêuticas (1889-1925)*. Tese (Doutorado em História), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

SOBRINHO, Danilo Agrimani. *Espreme que sai sangue: um estudo do sensacionalismo na imprensa*. São Paulo: Summus, 1995.

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

STEPAN, Nancy. *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira: Oswaldo Cruz e a Política de investigação científica e médica*. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1976.

STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

THOMPSON, Edward Palmer. *A Miséria da Teoria ou um planetário de erros – uma crítica ao pensamento de Althusser*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.

VIGARELLO, Georges. A história e os modelos do corpo. *Pro-Posições*, v. 14, n. 2, Campinas, maio/ago., 2003. Disponível em <
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643881/11351>>. Acesso em 10 de outubro de 2018.

WEBER, Beatriz Teixeira. *As Artes de Curar: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense (1889-1928)*. Santa Maria/Bauru: UFSM/EDUSC, 1999.

WEINSTEN, Barbara. *A Borracha na Amazônia: Expansão e Decadência (1850-1920)*. São Paulo: Editora Hucitec, 1993.

ANEXOS



Anexo A. Igreja de Santo Antônio do Prata e antigo pavilhão da lazarepólis. Fotos da autora.



Anexo B. Igarapé do Prata. Fotos da autora.



Anexo C. Igreja de Santo Izidoro. Fotos da autora.



Anexo D. Quarto anexo a Igreja de Santo Izidoro onde Frei Daniel de Samarate morou de janeiro a abril de 1912. Fotos da autora.



Anexo E. Fonte construída pelo Frei Daniel de Samarate. Os moradores locais acreditam que ela possui propriedades curativas. Fotos da autora.