

FILHOS DO MAL, ENTRE LEPROSOS E SADIOS: PREVENTÓRIO DE JACAREÍ, O OLHAR PROFILÁTICO DO ESTADO DE SÃO PAULO. (1932)

Allan Douglas de Oliveira, Prof.a MSc. Maria José Acedo del Olmo

Núcleo de Pesquisa Pró-Memória Jacareí – Laboratório de Pesquisa e Documentação Histórica – IP&D – Univap Av. Shishima Hifumi, nº 2911, Urbanova - CEP 12244-000 – São José dos Campos – SP. allanoliveira@univap.net, olmo@univap.br

Resumo- Este trabalho tem como objetivo refletir sobre as formas como as medidas de profilaxia, adotadas pelo Estado de São Paulo, foram aplicadas no Preventório de Jacareí. Na década de 1930, o Brasil passava por diversos dilemas e um deles era o problema da “lepra”, de modo que se iniciava no estado Paulista uma campanha contra a endemia. Como tripé profilático, o Departamento da Lepra era sustentado basicamente por três instituições: Leprosários, cujo objetivo era oferecer tratamento aos doentes de lepra diagnosticados com o mal; dispensários, local onde eram recolhidos os casos de suspeita da doença; e preventórios, que eram responsáveis por acolher os filhos de portadores de hanseníase. Entretanto, os preventórios tinham um papel importante na formação dessas crianças, tanto educacional, quanto social. O estudo dos preventórios nos ajuda a compreender o preconceito que esses menores sofriam, por serem filhos de hansenianos.

Palavras-chave: profilaxia, lepra, preventório, Jacareí, segregação.

Área do Conhecimento: Ciências Humanas/História.

Introdução

Desde o início do período republicano brasileiro, o Estado de São Paulo se preocupava em organizar e executar políticas de saúde pública, devido aos surtos epidêmicos no país. Uma das doenças que acompanham o Brasil desde sua colonização é a lepra. Atualmente, conhecida como hanseníase, era motivo de grande infelicidade para quem a carregava, tornando o enfermo um indivíduo repulsivo e asqueroso, o qual deveria ser afastado da sociedade.

A exclusão fez parte da base política de ações públicas sanitárias, por meio de instituições como: asilos-colônias, leprosários, lazaretos, dispensários e preventórios. Essas instituições tinham como objetivo cuidar, sanar e proporcionar aos enfermos a chance de uma vida melhor, porém afastada da sociedade sadia.

De um lado sadios, médicos, ricos e governantes; de outro lado, pobres, doentes e leprosos. Por sua vez, o último grupo representava para a sociedade o perigo do contágio e deveria ser isolado, afastado, mesmo que tais políticas fossem empregadas de forma coercitiva.

Em meio a esse cenário, um personagem importante é notado como carente de cuidados, os filhos dos portadores de Hanseníase. Essas crianças, “filhos e filhas do mal”, eram estigmatizadas e sofriam os mesmos preconceitos

que seus pais. A partir disso, surge um problema: Quem se responsabilizaria por essas crianças?

Segundo Mattos e Fornazari, o molestado era reconhecido por todos como o alastrador, transmissor, de quem a família também se distanciava (2005: 55). Tal distanciamento também ocorria em relação às crianças. Dessa forma, constituem-se os preventórios em todo o Brasil, alguns de ordem privada, outros governamentais, mas todos com o mesmo intuito: prevenir, acolher e educar essas crianças que eram forçadas ao abandono.

Em São Paulo, a instituição – que segundo os médicos da época fazia parte do tripé que sustentava a ação profilática no Estado - tinha o objetivo de diagnosticar e proteger essas crianças dos males que a doença trazia, tanto física e patológica, quanto socialmente.

Em 1932 foi fundado na cidade de Jacareí, interior de São Paulo, o Preventório que levava o nome da cidade. Na época, a ação estatal não era vista como uma forma “agressiva e policial”, mas como um bem feito às crianças, as quais continuariam recebendo educação, tratamento médico e condições de uma vida melhor, além de serem integrados à sociedade.

Contudo, sabe-se que existe muito mais a ser analisado sobre esse tema e, desta forma, visa-se compreender o modelo profilático, as formas de vigilância e o preconceito que sofriam as crianças do Preventório de Jacareí.

Metodologia

Esse trabalho é parte de uma pesquisa para o TCC que será apresentado em dezembro de 2012, na Universidade do Vale do Paraíba. Para o desenvolvimento do presente artigo, buscamos apoio em fontes primárias e secundárias. Dessa forma, nosso objeto de análise será o Preventório de Jacareí – SP, e partindo-se da análise das fichas dos internos, buscamos compreender o cotidiano da época, usando, além de fotos da instituição, artigos e periódicos médicos que dissertam sobre os temas: lepra, infância e epidemiologia, entre outros. Para essa análise, utilizamos os textos do Dr. Nelson Souza Campos, em “A campanha contra a lepra no Estado de São Paulo”. (1934) e “Epidemiologia da Lepra na Infância. Preventório Jacarehy — D. P. L.” (1936).

Como parte da pesquisa, organizamos um banco de dados relacionando todos os itens que pudemos encontrar nas fichas de internação. Assim, observamos a grande porcentagem de imigrantes portadores da hanseníase.

Entre os documentos secundários, utilizaremos como interlocutores, autores como a historiadora Yara Nogueira Monteiro em “Hanseníase: História e Poder no Estado de São Paulo” (1987) e “Violência e Profilaxia: Os Preventórios Paulistas para filhos de portadores de hanseníase” (1998). Paula Araujo Opromolla e Ruy Laurenti em “Controle da hanseníase no Estado de São Paulo: análise histórica” (2011). Débora Michels Mattos e Sandro Kobol Fornazari em “A lepra no Brasil: representações e práticas de poder” (2005). Michel Foucault em “Vigiar e Punir” (1986). Tais autores nos proporcionam o entendimento sobre a temática lepra, estigmas e preconceito. Não obstante, há Gilberto Hochman em “A era do Saneamento” (1998), que nos permite a percepção das políticas de saúde pública no Brasil e a formação do poder público e em conjunto com a atuação médica.

Discussão

O trajeto que a lepra fez desde o período medieval até o século XX nos permite averiguar que, apesar do avanço da ciência, sempre houveram como medidas de prevenção, práticas de exclusão e reclusão dos doentes, em defesa do bem coletivo. Na década de 1920, enquanto outros países desaconselhavam o isolamento do doente, o Brasil tinha como ação profilática exatamente o isolamento compulsório, reforçando ainda mais os preconceitos existentes sobre a doença (MONTEIRO, 1998:04).

De acordo com a Constituição de 1891, cada unidade federativa arcaria com seus problemas e

ganharia mais autonomia em suas decisões. Desse modo, cada Estado resolveria questões sanitária de sua população, havendo a intervenção da união apenas em casos de calamidade pública. Contudo, desde o início do período republicano, o Estado de São Paulo se destacava como uma exceção, pois tinha bons recursos técnicos e financeiros. Tal fato o capacitava para implementar seus serviços de saúde pública sem a interferência do Governo Federal, diferenciando-o dos outros estados (HOCHMAN, 1998: 222-223).

Do início da República até o final de 1917, as ações contra a lepra eram baseadas na polícia sanitária, não havendo uma organização e nem um órgão diretamente responsável. O combate à lepra passa a ser promovido pela lei nº 1.582 de 20 de dezembro de 1917, por meio de uma ação profilática sobre a moléstia em todo o Estado (OPROMOLLA; LAURENTI, 2011: 197).

Uma política de prevenção, isolamento e possivelmente de tratamento dos doentes de lepra é apresentada em relatório para a Diretoria Geral de Saúde Pública no Rio de Janeiro, em 1918. Esse relatório apontava para uma enorme necessidade de criação de hospitais de isolamento, pois se todos os estados criassem seus leprosários, poderiam evitar o trânsito desses leproso. Passada quase uma década, o relatório informava ao Departamento Nacional de Saúde Pública que quase metade dos hansenianos encontrados na capital federal não era da região, sendo estes provenientes de outros estados que não cumpriam as determinações do regulamento sanitário (HOCHMAN, 1998: 154).

A partir da década de 1920, o Governo Federal reforçou sua preocupação com as endemias. Apesar disso, o tratamento do hanseniano continuou a ser o isolamento, pois este agora tinha o aval e o controle do Estado. Como as várias instituições de profilaxia eram deixadas sob responsabilidade das unidades federativas, e sendo o Estado de São Paulo a unidade mais rica, logo, procurou-se cumprir à risca todas as determinações através da construção de asilos-colônias, dispensários e preventórios, apresentando grandes mudanças em relação à forma como o leproso era tratado.

A doença avançava por todo o Brasil e durante o início da campanha contra a lepra, foram construídos ao todo 26 asilos no Estado de São Paulo. O número de leproso chegava a aproximadamente 900 casos em todo estado, alarmando governantes e autoridades médicas (SOUZA CAMPOS, 1934: 481).

Tal política de isolamento tornava-se a base da profilaxia da lepra. Médicos e governantes fizeram desse projeto uma forma de proporcionar ao

enferrmadas condições de reproduzir - dentro dessas instituições tituladas de asilos-colônias - o cotidiano e a liberdade que tinham antes de serem tomados pela doença.

Em 1924, no Estado de São Paulo, foi criada a Seção de Profilaxia da Lepra e transformada em Inspetoria da Lepra no ano seguinte. Em 1926, todas as medidas da Inspetoria da Lepra foram consolidadas por lei (SOUZA CAMPOS, 1934: 483).

O isolamento compulsório era a única maneira vista por médicos e pelo poder público de enfrentar a ameaça de contágio. Entretanto, tal política defendia também os interesses das classes dominantes. Segundo Yara Monteiro, era necessária a construção imediata de asilos que comportassem toda a população do estado afetada pela doença, caso contrário de nada adiantaria a implantação de uma política de segregação (MONTEIRO, 1987: 05). A cada novo censo realizado, era notável o aumento do número de leprosos e isso preocupava as autoridades públicas e a sociedade sã.

A partir de 1927, buscou-se modernizar e centralizar as ações de profilaxia no Estado de São Paulo. Em 1928 é adotada como medida profilática a segregação compulsória (Idem, 1998:05). Novos asilos-colônias foram construídos para receber a população enferma. Na década de 1930, a Inspetoria de Profilaxia da Lepra controlava com rigor a situação da doença em todo o estado paulista (OPROMOLLA; LAURENTI, 2011:198).

Diante da segregação compulsória, todo indivíduo que fosse atingido pelo mal de Hansen, fosse criança ou adulto, homem ou mulher, eram internados nas instituições asilares. Contudo, fazia-se presente a preocupação com os filhos dos leprosos, que não apresentavam a doença. A questão era: O que fazer com as essas crianças que não tinham pra onde ir? Para as autoridades, deveriam ser entregues a seus familiares. Entretanto, o estigma e o medo do contágio faziam com que seus familiares às rejeitassem. A preocupação com as crianças coincidiu com as novas ideias vindas da Europa em relação à infância, além dos ideais eugênicos (MONTEIRO, 1998: 04 – 06). A criação dos preventórios a partir de 1920, eram então avalizada pelos discursos eugênicos que reforçavam os ideais das elites.

Essas crianças eram recolhidas e levadas para os dispensários. Após exames e recebendo o diagnóstico de “saudáveis”, seguiam para os preventórios. Inicialmente, no Estado de São Paulo, havia por iniciativa privada desde o início da década de 1920, o asilo Santa Terezinha. Contudo, tal instituição já não suportava a numerosa entrada dos filhos de portadores da

hanseníase, por causa da internação em massa organizada pelo Estado. O aumento de leprosos internados levava conseqüentemente ao aumento do número de crianças abandonadas.

O Estado idealiza o plano de um novo preventório, que ficaria subordinado ao Departamento de Profilaxia da Lepra (D.P.L) na cidade de Jacareí. Deste modo, o preventório de Jacareí é inaugurado em 07 de Julho de 1932, nas instalações do antigo ginásio “Nogueira da Gama” (Idem, ibid: 13-14)

Em um dos artigos escritos pelo Dr. Nelson Souza Campos, ele se refere à obra profilática como “*grande felicidade de ver um desses problemas, qual seja o da assistência aos filhos de hansenianos, resolvido e de uma maneira a mais científica e eficiente*” (1936: 277). Na visão dos hansenólogos paulistas, o projeto dos preventórios resguardaria essas crianças da doença e proporcionaria uma base de educação e saúde aos internos. O fato é que o menor passava a representar o interesse do Estado, propondo “medidas sociais capazes de transformá-los em cidadãos úteis para o desenvolvimento da nação” (SILVA, 2009: 77).

Em Jacareí, seria instalado o único preventório exclusivamente mantido pelo Estado de São Paulo. Inicialmente, o preventório da cidade acolheria as crianças que o asilo Santa Terezinha não pudesse receber. Com o passar dos meses, foi acordado que em Jacareí ficariam somente os meninos maiores de 12 anos, havendo assim o remanejamento desses menores de São Paulo para Jacareí e vice-versa (SOUZA CAMPOS, 1936: 278).

A historiadora Yara Monteiro discute que a visão adquirida em relação ao empenho profilático, fazia do Preventório uma nova dimensão, garantindo o “êxito profilático da política de isolamento compulsório” (1998: 08). Monteiro aponta o primeiro artigo do regimento dos preventórios, como claro exemplo do objetivo dos preventórios paulistas:

“acolher, manter, educar e instruir menores sadios filhos de conviventes de doentes de lepra, desde que não tenham parentes idôneos que queiram assumir esse encargo e que disponham de recursos para educá-los e mantê-los sob a vigilância das autoridades sanitárias competentes” (Idem, idid: 09).

Como o preventório de Jacareí era diretamente subordinado ao Departamento de Profilaxia da Lepra, a instituição tinha mais autonomia, do que os outros preventórios paulistas.

Ao analisarmos as fichas dos internos, percebemos o grande número de movimentações de crianças doentes com alta condicional. Para se “viver” no preventório, a criança passava por uma bateria de exames e somente aqueles que eram classificados como “sadios” poderiam se alojar nos preventórios. Caso acusassem algum diagnóstico prejudicial ao bem estar coletivo, os menores eram transferidos para os asilos-colônias e saíam de lá somente quando recebessem alta condicional.

Em artigo escrito em 1936, o Dr. Nelson Souza Campos, ressalta que o Preventório de Jacareí abrigava cerca de 170 meninos “*optimamente installados, em moderno e confortavel estabelecimento*” (SOUZA CAMPOS, 1936: 278).

Ainda segundo o autor, passaram pelo preventório de Jacareí, de 07 de julho de 1932 a 03 de setembro de 1936, cerca de 222 crianças. Para os idealizadores do projeto, o Preventório de Jacareí iria resolver diversos problemas administrativos, além de ser um orgulho para a ação profilática no Estado de São Paulo. Segundo Yara Nogueira Monteiro, os preventórios refletiam os mecanismos impostos pelos asilos-colônias: “em detrimento de uma visão mais humanista com relação aos internos, ainda que estes fossem crianças e saudáveis” (1998:14).

A localização dos preventórios foi um fator importante no desempenho da ação profilática, era preciso escolher um local onde houvesse uma melhor vigilância dessas crianças. Havia uma corrente de médicos e hansenólogos que defendia a instalação dos preventórios próximos aos asilos-colônias, facilitando o atendimento médico especializado e possibilitando pesquisas sobre doente/doença. Entretanto, outros grupos alegavam que a proximidade de pais e filhos poderia resultar em fugas e prejudicaria o controle profilático (MONTEIRO, 1998: 09)

O segundo grupo apoiava a construção dos preventórios em locais afastados da cidade. Contudo, esse afastamento, acarretaria um dano muito maior ao menor, pois, não bastasse a segregação entre pais e filhos, essas crianças seriam isoladas da cidade, perdendo o convívio social (Idem, ibid: 10).

Por último, uma terceira postura defendia o direito de construir os preventórios dentro das zonas urbanas. Essa corrente alegava que, além de manter o convívio social entre crianças e sociedade, contribuía-se para sua integração social. Além disso, não haveria motivos para isolá-las, pois os preventórios cuidavam de crianças saudáveis. E, com os preventórios nos perímetros urbanos, facilitaria o atendimento médico (Idem, ibid).

De qualquer forma, o controle dos internos enquadra-se na perspectiva do espaço constituído

para vigiar e disciplinar. Segundo Foucault, “A disciplina procede em primeiro lugar à distribuição dos indivíduos no espaço”, o regime de educação feito a partir de um internato, seria o mais perfeito (1986: 130).

Deste modo, a localização do Preventório de Jacareí seguia a última postura, inaugurado no centro da cidade, porém, mais tarde foi instalado um segundo preventório denominado “Preventório da Roça”. A falta de documentação nos impediu de entender esse outro lado da instituição. O que pudemos encontrar foram apenas fotos do local e sem registro de data.



Figura nº 01 – Preventório da “Roça”
Fonte: Arquivo Público e Histórico de Jacareí.

O que circula na memória social da cidade é que nessa fazenda, onde atualmente se encontra o Viveiro Municipal de Jacareí, era o outro complexo que atendia à obra profilática, isto é, o Preventório da Roça. Neste local morava o Sr. Guido Moreira, diretor do preventório de Jacareí.

Outra problemática bastante interessante é o trabalho e a formação profissional dessas crianças. Em artigo publicado em 1936, o Dr. Nelson Souza Campos revela que há grande interesse em que o Estado de São Paulo providencie uma escola profissional na cidade de Jacareí:

“Esses meninos, estão quasi todos empregados nas fabricas da localidade, á espera de que o Estado crie, como pretende, uma Escola Profissional Agricola nessa cidade, facilitando assim, a obtenção de um officio que lhes garanta sua subsistencia futura” (1936: 278)

No entanto, o regimento existente nos preventório paulistas não condizia com o projeto profissionalizante. Segundo Monteiro “a própria direção do preventório era a responsável pela não continuidade dos estudos”. Com oportunidades limitadas de estudo, os internos obtinham apenas o curso primário que era realizado dentro da

instituição. Além disso, realizar algum tipo de trabalho era parte integrante do cotidiano dessas crianças e prevista pelo regulamento interno da instituição, como por exemplo o artigo nº 31, que sob a camuflagem de aprendizado, incentivava os internos eram incentivados a trabalhar:

“Os internados maiores de 12 anos prestarão pequenos serviços ao Preventório a título de aprendizagem, uma vez julgados aptos a fazê-lo, sendo aproveitado o pendor natural que manifestarem por esta ou aquela tarefa” (MONTEIRO, 1998: 19-20).

Segundo o Dr. Nelson Souza Campos, “*trabalhando tornam-se mais dóceis*”. O trabalho é uma das formas de disciplinar (apud MONTEIRO, 1998: 20).

Em resumo, podemos observar nas fichas dos internos que, além do trabalho realizado por essas crianças, há um grande número de internos que ao saírem do preventório se mudaram para São Paulo e iniciaram sua vida profissional no Instituto de Leprologia.

Outros foram entregues a seus familiares a partir de 1940, pois, com o avanço da ciência e a utilização da sulfona no tratamento dos hansenianos, não havia mais necessidade de internação. Contudo, o estigma da doença perdurou por muito tempo ainda, bem como a utilização de asilos-colônias e preventórios.

Os documentos pesquisados trouxeram informações importantes sobre ocorrências de fugas, remanejamentos para asilos-colônias e número de óbitos durante a internação.

Em meados da década de 1950, o Preventório de Jacareí passa a chamar-se Educandário. Provavelmente, a mudança de nome visava reparar o impacto que historicamente provocará, mas a instituição continuava a receber filhos de portadores de Hanseníase.

Conclusão

De fato, a obra profilática do Preventório ajudou no resgate de crianças que de outra forma ficariam abandonadas pelos familiares.

Entretanto, as políticas de profilaxia aplicadas pelo Estado deram origem a um novo grupo social, pois, embora o interno fosse sadio, “partilhava da mesma herança estigmatizante dos portadores de hanseníase” (MONTEIRO, 1998: 24). Enquanto o Brasil utilizava a política dos preventórios, a Noruega utilizava medidas que mantinham o enfermo no seio familiar e ainda recebiam a ajuda do Estado. O fato é que tal ação profilática não fora empregada no Brasil, pois, entendia-se que o Estado era responsável pelo controle da doença e

do tratamento dos enfermos e seus filhos. Entende-se esta como uma das justificativas para a construção dos preventórios (Idem, *ibid*: 07).

Portanto, essa política segregacionista reforçou o estigma da doença que utilizando de força e ações coercitivas, produziam nos internos uma violência que levariam para o resto de suas vidas. Além disso, por mais que os discursos médicos garantissem que os preventórios eram a forma menos prejudicial para essas crianças - por oferecer uma integração social - a discriminação continuava por parte da sociedade sadia, que demonstrava medo e preconceito ao se deparar com algum filho dos portadores da lepra.

Referências

- Arquivo Público e Histórico de Jacareí. Ficha de Internação “Preventório de Jacarehy” – 1932-1952/ Caixas de 001 a 138

Acervo:
Coleção de Fotografias “Preventório de Jacarehy”.

- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: Nascimento da prisão**. Petrópolis, Vozes, 277p. 1986.

- HOCHMAN, G.. **A Era do Saneamento – As bases da política de saúde pública no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec/ANPOCS, 1998. v. 1. 261p.

- MATTOS, D. M.; FORNAZARI, S. K.. “A “lepra” no Brasil: representações e práticas de poder” in *Cadernos de Ética e Filosofia Política (USP)*, São Paulo, v. 6, p. 45-57, 2005.

- MONTEIRO, Y. N.. “Hanseníase: História e poder no Estado de São Paulo”. *Hansenologia Internationalis*, São Paulo, v. 12, n.1, p. 01-07, 1987.

“Violência e Profilaxia: os preventórios paulistas para filhos de portadores de hanseníase”. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 7, n.1, p. 03-26, 1998.

- OPROMOLLA, P. A; LAURENTI, R. “Controle da hanseníase no Estado de São Paulo: Análise Histórica” in *Rev Saúde Publica*; 45(1): 195-203. 2011.

- SILVA, C. C. S.. *Crianças indesejadas: Estigma e exclusão dos filhos de portadores de hanseníase internados no Preventório Santa Terezinha – 1930 -1967*. Dissertação de Mestrado – Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009. 226p.

XVI INIC

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica

XII EPG

Encontro Latino Americano
de Pós Graduação

VI INIC Jr

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica Júnior

- SOUZA CAMPOS, Nelson. "A campanha contra a lepra no Estado de São Paulo" in Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);13(5): 480-92, mayo 1934.

_____ "Epidemiologia da lepra na infância: Preventório Jacarehy - D. P. L." in Rev Bras Leprol;Rev Bras Leprol;4(n.esp): 277-286, 1936.