

**CARLA LISBOA PORTO**

**REINVENTANDO UM LUGAR DE EXCLUSÃO:  
práticas, representações e sociabilidades de portadores do  
Mal de Hansen no Aimorés (Bauru – São Paulo, 1945 – 1969)**

ASSIS  
2017

**CARLA LISBOA PORTO**

**REINVENTANDO UM LUGAR DE EXCLUSÃO:  
práticas, representações e sociabilidades de portadores do  
Mal de Hansen no Aimorés (Bauru – São Paulo, 1945 – 1969)**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências e  
Letras de Assis – Unesp – Universidade  
Estadual Paulista para a obtenção do título de  
Doutora em História.

(Área de Conhecimento: História e Sociedade)

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Zélia Lopes da Silva

Bolsista Fapesp: 2013/16028-1

ASSIS  
2017

P853m Porto, Carla Lisboa.  
Reinventando um lugar de exclusão: práticas,  
representações e sociabilidades de portadores do Mal  
de Hansen no Aimorés (Bauru - São Paulo, 1945 - 1969)  
/ Carla Lisboa Porto, 2017  
233 f.: il.; an.

Orientadora: Zélia Lopes da Silva

Tese (Doutorado) - Universidade Estadual  
Paulista. Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2017

1. Memórias. 2. Práticas Sociais. 3.  
Sociabilidade. 4. Saúde Pública. 5. Lepra I.  
Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências  
e Letras. II. Título.

CDD 907.363

CARLA LISBOA PORTO

REINVENTANDO UM LUGAR DE EXCLUSÃO: práticas, representações e sociabilidades de portadores do Mal de Hansen em um local de isolamento (1945-1969)


Tese apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, para obtenção do título de Doutora em HISTÓRIA. (Área de Conhecimento: HISTÓRIA E SOCIEDADE)

Data da Aprovação: 11/08/2017

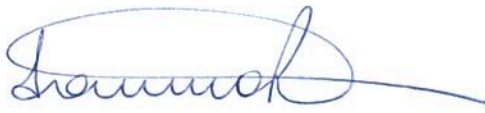
COMISSÃO EXAMINADORA

  
PRESIDENTE: PROFA. DRA. Zélia Lopes da Silva - UNESP/ASSIS

  
MEMBROS: PROFA. DRA. Laurinda Rosa Maciel - Fio Cruz/Casa de Oswaldo Cruz/RIO DE JANEIRO

  
PROF. DR. Gilmar Arruda - UEL/LONDRINA

  
PROFA. DRA. Janete Leiko Tanno - UENP/JACAREZINHO

  
PROFA. DRA. Tânia Regina de Luca - UNESP/ASSIS

## DEDICATÓRIA

Esta tese é dedicada a todos aqueles que foram (e ainda são), de alguma forma, excluídos, discriminados e humilhados por serem algo que *não* escolheram; para aqueles que foram massacrados, repudiados, renegados, silenciados e tornados invisíveis. Dedico este trabalho àqueles que, separados dos seus, lutaram e ainda lutam para se fazerem ver, ouvir e respeitar, para existirem social e historicamente.

Para meu tio Manoel F. Lisboa que, apesar de não ter sofrido do Mal de Hansen, também conheceu os dissabores do isolamento em hospitais psiquiátricos.

Para Antônio H. Lisboa, tio-bisavô, hanseniano, internado em Aimorés (*in memoriam*).

## AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa surgiu da curiosidade sobre as táticas e artifícios de resistência criadas por meio de sociabilidades e redes de solidariedade dentro de um local de isolamento. Não por acaso, vi ao longo das pesquisas de campo, das entrevistas, das muitas conversas, das idas e vindas, uma rede de solidariedade se formar. Uma rede de apoio, ajuda, conselhos, cafés, afetos e esperas. Uma rede de solidariedade formada para que pudesse me debruçar sobre aquela e, por isso, os agradecimentos são importantes e necessários. Mais do que isso, fundamentais.

Primeiramente, gostaria de agradecer ao apoio institucional e financeiro recebido pela *Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo FAPESP nº 2013/16028-1)*, sem os quais esta pesquisa não seria possível. Agradeço também a minha orientadora, Zélia Lopes da Silva, por ter acreditado e confiado neste projeto. Agradeço pelo rigor, competência e profissionalismo para orientar, assinalar lacunas e a importância da conjuntura para compreender o objeto investigado. Pessoalmente, agradeço pelas conversas, pelo apoio e pelos “lanchinhos vespertinos” para falarmos da tese, mas também das coisas da vida. Agradeço também às professoras Tânia Regina de Luca e Janete Leiko Tanno pelas observações e críticas feitas durante o exame de qualificação, que em muito contribuíram para o aprofundamento das questões aqui propostas. Agradeço, igualmente, aos professores Gilmar Arruda e Laurinda Rosa Maciel pelas valiosas contribuições e sugestões quando da defesa da tese, para uma futura adaptação para publicação deste trabalho, bem como para dar continuidade às pesquisas sobre a temática, em novos projetos.

Também agradeço ao *Instituto Lauro de Souza Lima* pelo incentivo à minha pesquisa (e a de outros pesquisadores sobre o tema, *principalmente*, na área de humanidades). Sem este estímulo, não teria localizado fontes que apontariam novas perspectivas e possibilidades de abordagem às questões levantadas inicialmente. Sou imensamente grata por me forçarem a sair da zona de conforto e buscar alternativas (e, por que não, táticas), para prosseguir a pesquisa. Esta importante “contribuição” levou-me até o *Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER)*. Lá, pude contar com a preciosa ajuda e disponibilidade de Elisandra Gasparini Silva e Maria Talib Assad, e também com o apoio e compreensão de Josiane Roza de Oliveira, diretora do museu. Em meio a caixas com relatórios, processos, ou prontuários, em condições nem sempre ideais

(principalmente no verão), cada nova descoberta era comemorada como um “gol de placa”. Agradeço igualmente ao *Museu Histórico de Bauru*, por permitir o acesso à hemeroteca, onde pude consultar os exemplares do jornal *Correio da Noroeste*. Agradeço às historiadoras Neli Viotto e Anna Carolina Fonseca pelo apoio, amizade e incentivo constantes para superar as dificuldades iniciais com a pesquisa de campo. Obrigada por acreditarem neste projeto. Minha gratidão àqueles que contribuíram imensamente para que as fontes desta pesquisa fossem organizadas e a iconografia tivesse uma apresentação agradável: Paloma Viotto, Camila Pradella e Ernando Irineu.

Não poderia deixar de agradecer também aos *zelianos* (especialmente Deivid A. Costruba, Ellen Maziero e Daniela R. de Moraes) pelo apoio e por termos enfrentado e superado juntos mares bravios e traiçoeiros. MUITÍSSIMO obrigada, pelo apoio e amizade de Miriam Garrido, Camila Bueno, Priscila Salles, Danilo Ferrari, Benedito Inácio e Antônio Calori de Lion, presentes valiosos (dentre tantos outros, cujos nomes me fogem), que ganhei ao longo desta jornada. A memória, muitas vezes, falha, mas a gratidão é imensa.

Também quero agradecer aos amigos de longa data, Fernando Badô, Juliana Guerra, Gabriela Franco e Giseli Miliozi. Vocês me devolveram a alegria e a leveza, quando escrever sobre um tema tão delicado tornava-se um peso no peito. Sou imensamente grata por terem me acolhido e ouvido, seja com uma xícara de café (ou uma bela taça de vinho) nas mãos, um abraço e palavras de carinho e incentivo. Também agradeço aos “sobrinhos postiços” e à sobrinha de verdade, Beatriz, por me mostrarem a doçura e a beleza do encantamento pelas descobertas. À minha família (minha mãe, Guilhermina Lisboa, e minha irmã, Flávia Lisboa Porto) pelo apoio e compreensão pela ausência por períodos tão longos. Àqueles que cuidaram da minha saúde e bem-estar físico e mental durante esta jornada, Cassiane Rosa e Marcos Justo, obrigada, obrigada e obrigada.

Agradeço também ao meu tio Manoel, que me fez pensar sobre a questão do isolamento e a Antônio Hermínio, tio-bisavô, recém descoberto entre as tantas páginas de documentos lidas durante a pesquisa, por fazer desta história parte da minha. Ao memorialista Jaime Prado e a todos os entrevistados que me receberam em suas residências e dividiram comigo suas memórias, fotografias, dores, sorrisos e, também, silêncios. Deram-me algo tão precioso para quem viveu muito e tanto: tempo.

Respeito-os profundamente por isso e tudo o mais.

Por último, mas não menos importante, João José Caluzi, marido e fiel escudeiro, enfermeiro, *chef*, porto seguro, companheiro e cúmplice nesta jornada cheia de descaminhos, frustrações e perseverança.

Sem amor, eu nada seria.



*Toda dor pode ser suportada se,  
sobre ela, puder ser contada uma  
história.*

Hanna Arendt

*Look up here, I'm in heaven  
I've got scars that can't be seen  
I've got drama that can't be stolen  
Everybody knows me now*

David Bowie

*Primeiro, eles te ignoram, depois,  
riem de você, depois brigam com  
você e, então, você vence.*

M. Gandhi

PORTO, Carla L. *Reinventando um lugar de exclusão: práticas, representações e sociabilidades de portadores do Mal de Hansen no Aimorés (Bauru – São Paulo, 1945 – 1969)*. 233 f. Tese (Doutorado em História). – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2017.

## RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo investigar as experiências de pessoas que viveram e trabalharam em um antigo leprosário no interior do estado de São Paulo e que criaram, a partir de redes de sociabilidade e solidariedade, diversas táticas de sobrevivência e resistência. O *Departamento de Profilaxia da Lepra*, criado em 1935 e extinto em 1967, foi o responsável pela política de isolamento praticada na rede de cinco asilos-colônias paulistas (dentre eles, o de Aimorés, em Bauru), assim como as normas disciplinares adotadas nessas instituições. Para proteger o restante da população de uma endemia de lepra (hanseníase), os doentes foram excluídos da sociedade e passaram a viver na instituição sob regras e códigos disciplinares bastante severos, principalmente, em relação ao controle dos usos do tempo e de seus corpos. O antigo asilo-colônia Aimorés tinha características de uma instituição total, regida por diferentes políticas públicas para combate à doença (do isolamento compulsório até a internação para tratamento, possível desde o fim da década de 1940). Embora houvesse, a partir de 1962, um decreto que determinava o fim dessa prática para com os portadores do mal de Hansen, o estado de São Paulo a manteve até 1967, quando houve a reestruturação da Secretaria de Saúde paulista. Diante desse cenário, como esses homens e mulheres agiram para lidar com a vida em confinamento e quais as alternativas encontradas por eles para suportarem uma liberdade vigiada? Como essas modificações repercutiram no modo de viver destas pessoas? Buscou-se, portanto, identificar de que maneira as redes de sociabilidade, formadas dentro de um espaço disciplinador, possibilitaram aos internados a execução de táticas de sobrevivência e resistência ao regime de isolamento e, até mesmo, a subversão dos códigos disciplinares que lhes foram impostos. Tais práticas são apresentadas a partir da análise das narrativas de ex-pacientes entrevistados, que contêm aspectos importantes sobre suas relações sociais e o cotidiano, por meio de suas memórias sobre o trabalho e as atividades de lazer e entretenimento. A data inicial da periodização contempla a primeira rebelião *coletiva* dos internados, ocorrida em 1945, até o impacto destas mudanças sobre as atividades da Caixa Beneficente. A entidade, que oferecia assistência aos internados para sua adaptação à vida intramuros, passaria, em 1969, a auxiliá-los para a readaptação, nem sempre bem-sucedida, da vida fora da instituição. Para compreender esse contexto (de criação da instituição e seu funcionamento), serão apresentadas também as políticas públicas adotadas para o combate à doença no período em questão, no estado, por meio de diversas fontes.

**Palavras chave:** *Lepra. Saúde Pública. Sociabilidades. Práticas Sociais. Memórias.*

PORTO, Carla L. *Reinventando um lugar de exclusão: práticas, representações e sociabilidades de portadores do Mal de Hansen no Aimorés (Bauru – São Paulo, 1945 – 1969)*. 2017. 233 f. Thesis (PhD in History). – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2017.

## ABSTRACT

This research aims to investigate the experiences of people who lived and worked in a former Leprosy Home in the countryside of São Paulo state, and who developed, through sociability networks and solidarity, several tactics for survival and resistance. The Departamento de Profilaxia da Lepra (Leprosy Prophylaxis Department), created in 1935 and extinct in 1967, was responsible not only for the isolation policy deployed in five state leper colonies (including the one located in Bauru, called Aimorés) but also for all disciplinary laws and regulations implemented in the institutions. The patients were outcasted from society and started living in institutions under quite strict rules and regulations, to protect the population from an endemic situation of Leprosy, especially regarding their time and (free) use of their bodies. The “asilo – colônia Aimorés” (former Aimorés Home Colony) was recognized as a full function institution, ruled by different public policies for disease control (from mandatory isolation to treatment hospitalization, available since the end of the 1940s). Although a decree was signed in 1962 putting an end to this policy for all Leprosy patients, the state of São Paulo insisted on it until 1967, when the Health State Secretary went under a restructure. Considering this scenery, how did men and women deal with the confinement and what alternatives did they find to bear this probation? How these changes affected the way these people lived? Therefore, we are trying to identify how social networks formed in such strict environments allowed them to develop survival techniques and resistance to the isolation regime they were forced to, finding opportunities to subvert the disciplinary codes inflicted. Such tactics are presented after the analysis of interviews with former patients, detailing important aspects of their social relations and their routines, examining their memories about work, leisure, and entertainment. The first collective uprising in 1945 marks the beginning of this study and proceeds until the impact of these changes for the “Caixa Beneficente” activities. The institution would assist patients and their adaptation in the Home Colonies, but in 1969 it started to offer support for life outside these walls, though not always successful. To understand this context (from the creation of the institution and its operation), we’ll detail the public policies regarding the fight against the disease in the state, in the period mentioned, through several sources.

**Keywords:** *Leprosy, Public Health, Sociability, Social Skills, Memories.*

## LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1 – Dr. Francisco Salles Gomes Jr. ....	55
Fotografia 2 – Vista aérea do asilo-colônia Santo Ângelo, década de 1930 .....	85
Fotografia 3 – Vista aérea do asilo-colônia Aimorés, 1936 .....	85
Fotografia 4 – Avenida Correio da Noroeste e o conjunto de casas geminadas, década de 1930. ....	87
Fotografia 5 – Alojamento feminino no asilo-colônia Aimorés, década de 1930. ....	87
Fotografia 6 – Vista panorâmica da praça próxima ao Cassino, s/d. ....	93
Fotografia 7 – Visita de Pietro Ubaldi ao Asilo-colônia Aimorés, por volta de 1946. ..	94
Fotografia 8 – Atividade de entretenimento no Cassino – década de 1950 .....	95
Fotografia 9 – Alfaiataria em Aimorés, 1948. ....	130
Fotografia 10 – Barbearia em Aimorés, 1957 .....	130
Fotografia 11 – Parlatório, 1938. ....	143
Fotografia 12 – Quebra do parlatório, 1945 (reprodução).....	143
Fotografia 13 – Bar do Cassino – s/d. ....	152
Fotografia 14 – Fachada do Cassino Aimorés, déc.1940 .....	157
Fotografia 15 – Apresentação musical realizada por internados no Cassino Aimorés, década de 1950 .....	162
Fotografia 16 – Grupo de internados em frente ao Cassino Aimorés, 1949. ....	163
Fotografia 17 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949	164
Fotografia 18 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949	164
Fotografia 19 – Amigas em frente ao Cassino,1949. ....	165

Fotografia 20 – Casal dirigindo-se ao Cassino, 1949.....	165
Fotografia 21 – Grupo de amigos, década de 1940 .....	166
Fotografia 22 – Cassino Aimorés, 1952. ....	171
Fotografia 23 – Vista panorâmica do pomar em Aimorés – s/d.....	174
Fotografia 24 – Casamento caipira, durante festa junina, década de 1950. ....	178
Fotografia 25 – Festa junina, década de 1950 .....	178
Fotografia 26 – Casamento realizado em 1952 na Igreja N. Sra. das Dores. ....	183

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Fichamento de doentes no estado de São Paulo (1924-1970).....	49
---	----

## LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – CORREIO DA NOROESTE, 30/8/1946.....	66
Imagem 2 – Cartaz de divulgação do SNES – década de 1950.....	72
Imagem 3 – Cartaz de divulgação do DPL – década de 1950.....	72
Imagem 4 – Cartaz de divulgação do DPL década de 1950.....	73
Imagem 5 – Cartaz de divulgação do DPL década de 1950.....	73
Imagem 6 – Cartaz de divulgação – década de 1960. ....	74
Imagem 7 – Cartaz de divulgação – década de 1960. ....	74
Imagem 8 – Distribuição dos setores em Aimorés .....	80
Imagem 9 – Organograma de Departamentos e Seções do local de isolamento – inclusive em Aimorés .....	83
Imagem 10 – Projeto arquitetônico padrão de uma residência, 193?.....	88
Imagem 11 – Reprodução de planta baixa do Projeto arquitetônico padrão de uma residência geminada para casais, s/d. ....	88
Imagem 12 – Reprodução de planta baixa para carvilles (pavilhão de dormitórios coletivos para pacientes solteiros). ....	89
Imagem 13 – Hierarquia dos cargos em Aimorés. ....	99
Imagem 14 – Organograma Caixa Beneficente.....	101
Imagem 15 – Planta Baixa do Cassino Aimorés (Reprodução baseada na planta original), s.d.....	157

## **LISTA DE MAPAS**

Mapa 1 – Distribuição dos Serviços de Profilaxia da Lepra no estado de São Paulo – 1930. .....	42
Mapa 2 – Zonas de atendimento dos leprosários paulistas. Inspetoria de Profilaxia da Lepra, 1934.....	43



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Regiões atendidas pelo DPL no estado de São Paulo.....	45
Quadro 2 – Número de Internados e de altas médicas em Aimorés.....	51
Quadro 3 – Estrutura do Departamento de Profilaxia da lepra.....	53
Quadro 4 – Temas relacionados às Políticas Públicas para a Saúde (1945 – 1969).....	63
Quadro 5 – Temas diretamente relacionados ao asilo-colônia Aimorés – (1945 a 1969). .....	64
Quadro 6 – Divisão de espaços em Aimorés (1945 – 1969) .....	81
Quadro 7 – Causas de prisão em Aimorés.....	97
Quadro 8 – Levantamento de ocupações e profissões de pacientes durante a internação em Aimorés. ....	103
Quadro 9 – Levantamento de ocupações e profissões dos pacientes antes da internação em Aimorés – 1945 a 1965.....	113
Quadro 10 – Grupo de Entrevistados. ....	114
Quadro 11 – Temas abordados nas entrevistas.....	115
Quadro 12 – Atividades de lazer, festividades. ....	140
Quadro 13 – Atividades realizadas no Cassino Aimorés .....	158
Quadro 14 – Gêneros musicais presentes nos bailes e executados na Rádio Aimorés (1945-1960). ....	160
Quadro 15 – Filmes exibidos no Cassino Aimorés e na cidade de Bauru entre 1953 e 1960 .....	167

## **Sumário**

<a href="#">Dedicatória</a> .....	5
<a href="#">Agradecimentos</a> .....	6
<a href="#">Resumo</a> .....	10
<a href="#">Abstract</a> .....	11
<a href="#">Lista de Fotografias</a> .....	12
<a href="#">Lista de Gráficos</a> .....	14
<a href="#">Lista de Imagens</a> .....	15
<a href="#">Lista de Mapas</a> .....	16
<a href="#">Lista de Quadros</a> .....	17
<a href="#">Introdução</a> .....	20
<a href="#">Capítulo 1 Políticas públicas para o combate à lepra: o “modelo paulista” e seus mecanismos de legitimação</a> .....	40
<a href="#">1.1 O departamento de profilaxia da lepra, sua estrutura e funcionamento</a> .....	52
<a href="#">1.2 A construção de um discurso oficial sobre o “Modelo Paulista”</a> .....	61
<a href="#">Capítulo 2 Aimorés: espaços de disciplina e a disciplina nos espaços</a> .....	77
<a href="#">2.1 Os espaços como elementos disciplinadores</a> .....	84
<a href="#">2.2 Caixa Beneficente: entidade assistencial e mecanismo de controle</a> .....	98
<a href="#">Capítulo 3 A comunidade de antigos pacientes e seus elementos narrativos: reinventando um lugar de exclusão</a> .....	106
<a href="#">3.1 “Ruins do sangue”: a doença como parte da identidade</a> .....	106
<a href="#">3.2. Quem eram os internados?</a> .....	112
<a href="#">3.3. O papel da Caixa Beneficente nas sociabilidades</a> .....	118
<a href="#">3.3.1. As relações de trabalho</a> .....	129
<a href="#">Capítulo 4 O “Paraíso dos lázaros” visto de dentro: representações sobre a experiência do isolamento e seus significados</a> .....	136
<a href="#">4.1 A quebra do parlatório e outras “rebeldias”</a> .....	142
<a href="#">4.2 O Cassino Aimorés</a> .....	155
<a href="#">5 Considerações Finais</a> .....	187
<a href="#">Referências bibliográficas</a> .....	190
<a href="#">Fontes</a> .....	196
<a href="#">Anexos</a> .....	227
<a href="#">Anexo 1 Fac-símile da ficha clínica integrante do prontuário dos pacientes</a> .....	228

<a href="#"><u>Anexo 2 Estatuto da Caixa Beneficente do asilo-colônia aimorés, 1934</u></a> .....	229
<a href="#"><u>Anexo 03 Planta leprosário modelo</u></a> .....	233

## INTRODUÇÃO

Nesta pesquisa são investigadas as redes de sociabilidade formada por antigos portadores de lepra (atualmente, hanseníase) que viveram o regime de internação obrigatória na cidade de Bauru, no então chamado asilo-colônia Aimorés. Essas redes possibilitaram a formação de práticas, códigos sociais e táticas<sup>1</sup> de resistência para que os internados pudessem lidar com a dor e a perda causadas pela exclusão social a que foram submetidos. Desse modo, diversos subterfúgios foram criados para resistir às estratégias e regras normativas criadas pela instituição para mantê-los sob controle.

À primeira vista, pode-se pensar em Aimorés apenas como um local disciplinador, ou instituição total, de acordo com uma perspectiva *foucaultiana*<sup>2</sup>, devido a suas características. Um triste “cenário” que foi espaço de conflitos, fugas, táticas e artifícios diversos, criados pelos próprios internados, para que não fossem reduzidos a vítimas de uma doença tão carregada de estigmas. Entretanto, as pessoas que lá viviam criaram redes de sociabilidade para estabelecer apoio mútuo e, também, novas relações afetivas. Buscavam (e ainda buscam) criar, eles mesmos, narrativas sobre suas experiências individuais e coletivas da vida em isolamento como agentes históricos e não meros coadjuvantes da história da instituição. Para melhor situar esta abordagem sobre o tema, é necessário compreender as políticas públicas destinadas à lepra na primeira metade do século passado em São Paulo, ou seja, o contexto em que a temática se insere. Posteriormente, serão apresentadas as fontes, bem como as ferramentas teórico-metodológicas empregadas para delimitar e estruturar esta pesquisa.

Com o intuito de erradicar a epidemia da doença, o governo paulista, ao longo da década de 1930, criou uma rede de cinco asilos-colônia localizados nas cidades de Bauru (*Asilo-colônia Aimorés*), Casa Branca (*Asilo-colônia Cocais*), Guarulhos (*Asilo-colônia Padre Bento*), Itu (*Asilo-colônia Pirapitingui*) e Mogi das Cruzes (*Asilo-colônia Santo Ângelo*), para receber os doentes residentes ou de passagem pelo estado. Esses leprosários eram subordinados à administração da *Inspetoria de Profilaxia da Lepra*, criada em 1925,

---

<sup>1</sup> No contexto desta pesquisa, considerou-se como *tática* e *estratégia* as definições apresentadas por Michel de Certeau, em *A invenção do cotidiano*, no qual faz considerações sobre as táticas e astúcias presentes nas brechas do cotidiano para escapar aos controles sociais. O autor tece críticas a Michel Foucault com relação às estratégias pensadas e desenvolvidas para serem empregadas em locais disciplinadores, o que permite analisar o caso dos leprosários paulistas, particularmente em Aimorés. Ver : CERTEAU, M. *L'invention du quotidien – arts de faire*. Paris/France: Ed. Gallimard, 1990.

<sup>2</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. 431 p.

e que seria transformada, dez anos depois, no *Departamento de Profilaxia da Lepra* (DPL), com sede na cidade de São Paulo. Esta estrutura serviu de referência para outros estados e ficou conhecida como “modelo paulista”, que consistia na sistematização de três procedimentos: o aviso obrigatório no caso de contágio de doenças infectocontagiosas<sup>3</sup>; a internação compulsória dos doentes; o encaminhamento de seus filhos (doentes ou não) aos chamados preventórios.

A periodização (1945 – 1969) foi definida a partir de dois acontecimentos que foram determinantes sobre a rede de sociabilidade e solidariedade criada pelos internados. O primeiro deles diz respeito à chamada “quebra do parlatório”, ocorrida em 1945, resultado de uma série de manifestações de revolta dos pacientes com as condições em que viviam e pela própria existência do parlatório<sup>4</sup>. As denúncias feitas por Conceição SantaMaria<sup>5</sup>, conhecida por sua militância em prol dos portadores da lepra, tiveram grande repercussão junto aos pacientes nos cinco locais de isolamento mantidos pelo estado de São Paulo, inclusive em Aimorés.

Ao falar da precariedade das instalações, da superlotação, entre outras irregularidades, a então presidente da Cruz Vermelha de São Paulo tornou-se uma espécie de porta-voz destes pacientes. Revoltados, não somente pelas condições em que se encontravam, mas também por se verem isolados à força e com seus direitos individuais tolhidos, eles se viam presos numa “gaiola dourada”. Naquele mesmo ano, uma série de denúncias foi publicada na sessão *Crônica Científica*, no jornal carioca CORREIO DA MANHÃ, fazendo sérias críticas ao isolamento compulsório e às condições das instalações destes locais. As denúncias tiveram espaço num veículo na então capital federal, Rio de Janeiro, uma vez que a maior parte dos jornais paulistas silenciava essas questões ou defendia as ações adotadas no estado para combater a doença. A quebra do

---

<sup>3</sup> De acordo com o Decreto Federal 5156, de 8-03-1904, as doenças que deveriam ser notificadas eram, além da lepra: peste, febre amarela, cólera, varíola, difteria, infecção puerperal, tifo, febre tifoide, tuberculose, impaludismo, escarlatina e beribéri. BRASIL. Decreto Federal 5156 de 8 de março de 1904. Código Sanitário, Regulamento dos Serviços Sanitários a cargo da União, da Diretoria Federal de Saúde Pública. *Coleção de Leis do Brasil*. Disponível em: <https://goo.gl/wwmOYm> Acesso em: 17 nov. 2010.

<sup>4</sup> Local onde os doentes recebiam a visita de parentes e amigos, separados por um muro, para evitar contato físico, sob a justificativa de evitar possíveis contágios.

<sup>5</sup> Maria da Conceição da Costa Neves, nascida em Juiz de Fora, em 1908, iniciou sua vida pública como atriz, aos 21 anos, na *Companhia de Teatro Procópio Ferreira*, com o nome artístico de Regina Maura, cuja carreira artística foi intensa e curta. Depois de casar-se, em 1938, com o médico Matheus Galdi Santamaria, envolveu-se em atividades assistenciais na Cruz Vermelha de São Paulo, da qual foi diretora entre 1943 e 1945. Eleita em 1947, como primeira deputada estadual paulista, foi a terceira mais votada entre 75 deputados e a única mulher eleita para a Constituinte Paulista até então.

parlatório, que possui registros diversos, é muito presente nas entrevistas analisadas e, no contexto desta pesquisa, é considerado o primeiro ato de protesto coletivo dos pacientes. Ainda que existissem antes, eram manifestações de revolta e insatisfação individuais (fugas recorrentes, brigas e, até mesmo, suicídios) de pessoas internadas à força. Neste episódio, em particular, foi a primeira vez em que houve uma ação *coletiva*.

Sua relevância para a construção da identidade do grupo pode ser percebida nas narrativas elaboradas pelos entrevistados, sobretudo daqueles que foram internados depois de 1945, constituindo, assim, o que Beatriz Sarlo<sup>6</sup> define como *pós memória* do acontecimento. A escolha desse acontecimento como marco temporal permite ver o grupo como agente (mesmo que instigados por alguém de fora), e não apenas como vítima de uma medida excludente, causadora de sequelas profundas. Desse motim, resultaram o fim da proibição da entrada de visitantes no interior dos então asilos-colônia e também a prisão e transferência dos envolvidos, evidenciando a força repressora da instituição sobre os internados. Contudo, isso não os impediria de criar outros ardis para burlar o controle sobre seu tempo e seus corpos, reivindicar direitos, mas também para obter privilégios, por meio das redes de relações estabelecidas dentro desses locais de isolamento.

Numa (possível) tentativa de diminuir o impacto dessas rebeliões junto à opinião pública e comprometer a credibilidade do projeto de erradicação da lepra, foi publicado, em 1948, o segundo volume de *História da Lepra no Brasil*<sup>7</sup>, escrito e organizado pelo médico Heráclides César de Souza-Araújo. O livro contém 380 imagens dos leprosários existentes à época no país e foi apresentado como “um álbum de retratos de cientistas e de administradores, ou governantes que foram os pioneiros da moderna profilaxia da lepra no Brasil”. No prefácio da obra foram mencionadas, ainda que brevemente, as rebeliões ocorridas em São Paulo, o que indica seu impacto, naquela conjuntura, mesmo três anos depois do ocorrido.

---

<sup>6</sup> SARLO, B. Pós memórias: reconstituições. In: \_\_\_\_\_. *Tempo Passado: cultura da memória e guinada subjetiva*. São Paulo: Companhia das Letras; Belo Horizonte: ed. UFMG, 2007, pp.90-113.

<sup>7</sup>A obra, constituída de três volumes, aborda, no primeiro, a lepra no Brasil durante o período colonial e monárquico (1500 – 1889); no segundo, o período republicano (1889 – 1946), contém um álbum de 380 fotografias das instituições leprosárias no país e no terceiro (1889 – 1952), são transcritos trabalhos científicos sobre a lepra publicados em diversos periódicos científicos. Esta obra, particularmente o volume 2, é fonte relevante, uma vez que integra o discurso oficial sobre estas instituições. Ver: SOUZA-ARAÚJO, H. C. *História da Lepra no Brasil: Período Republicano (1889 – 1946)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948. v. 2.

Com os novos medicamentos desenvolvidos durante a segunda metade da década de 1940, a internação compulsória foi posta em xeque por grande parte da comunidade médica, exceto em São Paulo. Gradativamente, toda esta estrutura, criada ao longo da década de 1930, passaria a abrigar outras atividades<sup>8</sup>. Por meio da lei n. 520 de 10-12-1949, o *asilo-colônia Aimorés*, passou a se chamar *Sanatório Aimorés*. Ao mudar o nome, mudaria também a relação entre o Estado e os doentes: deixava-se de *acolher, asilar e isolar* para *tratar e sanar* a doença. Enquanto o “modelo paulista” esteve em vigor, as chamadas Caixas Benéficas<sup>9</sup>, associações de assistência e amparo criadas dentro dos antigos leprosários, tiveram papel fundamental na construção de novos vínculos afetivos e das redes de sociabilidade. Por intermédio dela, seus associados obtinham recursos para se adaptarem à condição de “doente” (ou seja, de *excluído*), a partir da oferta, em Aimorés, de postos de trabalho, atividades de esporte, lazer e entretenimento, entre outras ações. Se a mudança de sanatório para hospital assinalara novas funções e atribuições à instituição, o mesmo ocorreria com o tipo de assistência e apoio prestados pela entidade. Assim, a *Caixa Benéfica Aimorés*, criada em 1934, passaria a se chamar *Sociedade Benéfica Enéas de Carvalho Aguiar* (SBECA), em 1969. Essas modificações de designação contêm historicidade, pois descrevem e apontam diversos significados para as práticas relacionadas aos doentes, em diferentes períodos e conjunturas<sup>10</sup>. Tais elementos mostram a dimensão das mudanças e permanências observadas na instituição e estão diretamente relacionadas às suas diferentes denominações e funções, ao longo do tempo: asilo-colônia, sanatório, hospital e, finalmente, *Instituto Lauro de Souza Lima*, a partir de 1989.

Num espectro mais amplo, outras mudanças foram implementadas como a *Campanha Nacional Contra a Lepra* (CNCL), iniciada, em meados da década de 1950, no Rio de Janeiro, em caráter local, e que foi, posteriormente, estendida a todo o território

---

<sup>8</sup> Na década de 1970, a instituição passou a tratar outros tipos de doenças da pele, casos selecionados de hanseníase e a desenvolver atividades de pesquisa médica. Em 1978, foi implantada a residência médica em Dermatologia, com o reconhecimento do *Ministério da Educação e da Associação Brasileira de Dermatologia*.

<sup>9</sup> O estatuto da *Caixa Benéfica*, criada em 1934, encontra-se anexo à tese, (ver Anexo 02).

<sup>10</sup> O mesmo cuidado deve ser tomado com relação à denominação da doença, uma vez que se adotou o nome *hanseníase* com o intuito de diminuir o preconceito sofrido pelos doentes. A Lei 9010, de 29 de março de 1995, determina que a terminologia adotada para *lepra* e “termos derivados”, como *leproso, leprosário*, entre outros, sejam substituídos por *hanseníase* e seus derivados como *Hansenologia* no lugar de *Leprologia, hospital de dermatologia* no lugar de *leprosário*, etc. Assim, será adotado *lepra* ou *hanseníase* de acordo com o nome adotado na conjuntura mencionada, ao longo do período pesquisado.

nacional. A campanha repercutiu em todo o país, inclusive no estado de São Paulo (embora tardiamente), culminando na extinção do *Departamento de Profilaxia da Lepra* (DPL), em 1967 e, conseqüentemente, em transformações no contexto da profilaxia da lepra no estado. O que leva ao segundo marco temporal deste estudo: a reestruturação da Secretaria de Saúde e, por extensão, da rede de atendimento aos doentes da lepra em São Paulo, em 1969. Dentre as medidas<sup>11</sup> adotadas, houve a divisão da Secretaria de Educação e Saúde, cujas diretrizes voltavam-se para atendimentos locais, mas com normativas centralizadas para as ações de saúde pública. Com esta descentralização, o DPL foi extinto e os então sanatórios foram transformados em *Hospitais de Dermatologia Sanitária* (exceto o Sanatório Cocais, em Casa Branca, que foi fechado).

A partir daquele ano, mudanças mais profundas e significativas tiveram lugar nos então sanatórios, particularmente, *dentro* de Aimorés. As redes de sociabilidade e solidariedade informais, criadas pelos pacientes para resistir e suportar a internação compulsória até seu desmantelamento, também foram se transformando em decorrência da entrada e saída de pessoas por motivações diversas. Como a maior parte dos então egressos preferiram sair de lá, quando a internação compulsória deixou de existir, a estrutura criada para mantê-los isolados da sociedade passaria a ter outras funções. Um dos indícios do impacto dessas mudanças no cotidiano em Aimorés foi o encerramento, em meados da década de 1970, das atividades de lazer e entretenimento realizadas no chamado *Cassino Aimorés*, um espaço de sociabilidade muito frequentado pelos internados.

Entre as novas funções da *Sociedade Benéfica Enéas de Carvalho Aguiar*, estavam o apoio à readaptação dos egressos fora do local de isolamento, bem como a assistência para aqueles cujos vínculos afetivos e sociais tivessem, há muito, sido rompidos. Com isso, a associação<sup>12</sup> passaria a oferecer outro tipo de apoio para atender às novas demandas dessas pessoas. Mesmo que ainda houvesse a internação de doentes de hanseníase em algumas dessas instituições (tornadas hospitais gerais) e algumas práticas persistissem, as relações construídas entre os pacientes teriam uma nova

---

<sup>11</sup> SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO. Reforma administrativa: textos legais e regulamentares, 1967/70. São Paulo; 1972.

<sup>12</sup> Segundo o site da *Sociedade Benéfica Dr. Enéas de Carvalho Aguiar* (SBECA), entre suas atribuições constam: oferecer encaminhamento para consultas médicas e cirurgias, ajuda de custo para obtenção de medicamentos; alojamento para aqueles cuja situação financeira não permite pagar um aluguel, ou obter um imóvel, acompanhamento a passeios e viagens de lazer aos associados, entre outras. Disponível em: <https://goo.gl/rm91r3>. Acesso em: 11 out 2016.



dinâmica, com outras regras de conduta, práticas e discursos, caracterizando uma nova temporalidade, com questões próprias. Desse modo, a periodização desta pesquisa (1945 a 1969) foi determinada a partir dessas mudanças e seus desdobramentos em Aimorés.

Serão analisadas, entre outras fontes, entrevistas concedidas por oito pessoas (sete ex-pacientes e um ex-funcionário), dentre as quais, três foram extraídas de outros trabalhos<sup>13</sup>, que ajudaram a elucidar parte das questões propostas nesta pesquisa. Esta medida foi adotada, entre outras razões, porque a instituição, onde ainda vivem alguns deles, colocou vários obstáculos burocráticos que dificultaram o contato com as pessoas. Esse foi, aliás, um dos motivos do uso destas entrevistas<sup>14</sup>. Além disso, alguns dos colaboradores faleceram, mas seus registros mostraram-se relevantes por conter elementos narrativos que divergiam do discurso oficial sobre o local de isolamento.

Com isso, foi necessária a busca por ex-internados que morassem *fora* das dependências do atual *Instituto Lauro de Souza Lima*, que se dispusessem a colaborar. Os registros obtidos especificamente para esta pesquisa foram feitos entre dezembro de 2013 e novembro de 2016, de acordo com a disponibilidade e condições de saúde dos entrevistados. Todos foram ouvidos nas respectivas residências (quatro deles residentes em Bauru e um em Mogi das Cruzes), tendo em vista a idade bastante avançada, bem como suas fragilidades físicas e emocionais. Serão apresentados, a seguir, os entrevistados para esta pesquisa, cujas contribuições foram fundamentais, porque abordam as atividades de lazer e entretenimento, seus laços afetivos, suas dificuldades e relações com o trabalho, por exemplo. Além disso, contemplam aspectos variados nas representações destas experiências, das relações sociais, da doença propriamente, e também de suas táticas de sobrevivência e de resistência.

Paulo, entrevistado entre janeiro e fevereiro de 2016, trabalhou como barbeiro e assistente de enfermagem durante o período em que viveu no *Sanatório Aimorés*, na década de 1950, e como gerente de manutenção do Cassino, na década seguinte. Essas

---

<sup>13</sup> MORAES, D. L. *Autoimagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005; PENHA, D. *Memórias do Aimorés: 7 retratos da internação compulsória*. Disponível em: <https://goo.gl/xmcOR8>. Acesso em: 14/11/2014.

<sup>14</sup> As entrevistas de *Humberto, Hermes e Estela* foram concedidas à Daniela Moraes, mas para atender a um pedido de seus familiares, seus nomes foram trocados, para preservar a identidade de seus cônjuges, ainda vivos (Laura e Pedro). No caso de Pedro, Paulo, José, Laura e Antônio, seus nomes foram trocados por assim o terem solicitado quando foram entrevistados. Também foi entrevistado *Jaime Prado*, memorialista e funcionário aposentado do atual *Instituto Lauro de Souza Lima*.

atividades proporcionaram a ele experiências que ajudaram a elaborar as narrativas sobre o trabalho e suas relações, sejam profissionais ou afetivas. Ele também aborda outros mecanismos de resistência e de transgressão às normas de conduta, no âmbito dos relacionamentos pessoais, contribuindo na elaboração deste “mosaico” de memórias.

Pedro, contador e presidente da *Caixa Beneficente* em diversas gestões, também colaborou anteriormente (em 2005) e fala das dificuldades da infância e sua trajetória profissional até chegar à instituição. Em seguida, menciona sua dificuldade em se adaptar, mas também como os internados mais antigos recebiam os recém-chegados. Nas entrevistas mais recentes (realizadas em 2016<sup>15</sup>), ele retoma este discurso, mas concentra-se em sua atuação na *Caixa Beneficente*, a importância da entidade para a comunidade de internados, bem como a circunstância na qual conheceu sua então futura esposa, Estela.

Laura, viúva de Humberto, citou além das atividades de lazer no Cassino, o gosto pela leitura e a biblioteca local, bem como a importância do trabalho desde cedo, uma vez que fora para Aimorés com doze anos, apenas. Lá, aprendeu sobre a rotina de escritório e tornou-se datilógrafa na *Caixa Beneficente*. Ela intermediou a entrevista com seu vizinho, José (ocorrida no mesmo dia, 10 de dezembro de 2013), cuja contribuição revela os códigos de conduta em diferentes espaços, o exercício de privilégios e dos subterfúgios para burlar as normas disciplinares, como o consumo de bebidas alcoólicas e seus caminhos tortuosos para chegar aos internados. José trabalhou como auxiliar de serviços gerais, cozinheiro, jardineiro (posteriormente tornou-se chefe da mesma equipe) e também exerceu cargos de confiança ligados à entidade.

O memorialista e funcionário (já aposentado) Jaime Prado foi entrevistado por apresentar uma perspectiva diferente sobre o trabalho, uma vez que foi um dos primeiros funcionários a trabalhar na instituição sem ter sido internado. Prado traz consigo memórias de outras memórias, pois tornou-se confidente de alguns deles, que contaram sobre “os velhos tempos de Aimorés”, e que ele reproduz enquanto elabora sua própria narrativa. Por causa de sua proximidade com os antigos pacientes (um deles foi seu padrinho de casamento), pôde formar um acervo<sup>16</sup> de fotografias, objetos pessoais e outros registros doados por ex-internados e familiares. Além disso, ele apresenta o ponto

---

<sup>15</sup> Houve a oportunidade de entrevistar Pedro em três ocasiões, em 29 de setembro, 11 de outubro e 8 de novembro de 2016 (esta última, juntamente com Jaime Prado), em sua residência, em Bauru. Optou-se por usar também o registro anterior, porque contém elementos complementares e relevantes para esta pesquisa.

<sup>16</sup> Seu acervo fotográfico e iconográfico está disponibilizado em suas redes sociais e em seu blog: <http://jpradoo.blogspot.com.br>

de vista de quem, como ele, teve parentes internados (duas tias) de quem nunca mais teve notícias.

Também foram analisadas contribuições publicadas anteriormente sobre Humberto, Hermes e Estela, realizadas em 2005, sendo que os dois primeiros chegaram ao então asilo-colônia em 1945, início do período investigado por esta pesquisa. A internação compulsória ainda estava em vigor, não havia a possibilidade de cura e o único tratamento existente era a aplicação de óleo de *chalmoogra*<sup>17</sup>, que se revelaria tão dolorosa quanto ineficaz. Suas narrativas são fundamentais, porque ambos viviam na instituição quando da quebra do parlatório e, cada um deles aborda este episódio à sua própria maneira. Humberto trabalhou em vários setores dentro da instituição, como tipografia e outros cargos administrativos, porém suas memórias voltam-se para as atividades de lazer, inclusive sua atuação como locutor na emissora de rádio local. Casou-se dentro do leprosário, enviuvou e casou-se novamente, com Laura, também ex-paciente. Estela, que chegou ao sanatório já na década seguinte, apresenta alguns aspectos de sua antiga rotina como enfermeira internada, mas também a sua percepção sobre as diferenças sociais dentro da instituição. Rememora a festa de seu casamento com Pedro, em fevereiro de 1959, dando pistas sobre os usos do Cassino Aimorés, lugar de entretenimento e lazer da comunidade local.

Hermes, por sua vez, em alguns momentos, aparenta ser o detentor de um *segundo* discurso oficial sobre a experiência da vida em isolamento. Provavelmente, por já ter concedido outras entrevistas para diversos veículos de comunicação (inclusive para um documentário<sup>18</sup>), o ex-protético assume uma postura de “representante oficial” desta memória que, na verdade, são muitas e que não deixa de contemplar alguns embates e resistências, mesmo que indiretamente.

---

<sup>17</sup> Planta tropical de origem asiática, a *chalmoogra* (da família das *Flacourtiáceas*) tinha seu óleo produzido a partir das sementes e foi amplamente usada para doenças de tratamento de pele, no ocidente, desde o fim do século XIX até ser substituído pelas sulfonas. O óleo de *chalmoogra* era produzido no Brasil pela Seção de Química Aplicada do Instituto Oswaldo Cruz. Ver: SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos; SOUZA, Letícia Pumar Alves de; SIANI, Antônio Carlos. O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. *História, ciência e saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n. 1, p. 29-46, mar. 2008. Disponível em: <https://goo.gl/tNhXQg> . Acesso em: 20 Feb. 2017.

<sup>18</sup> O documentário *Memórias Internas*, sobre a trajetória de Hermes, foi produzido por Renato Falzoni em 2010, e está disponível em: <https://goo.gl/wWe56f> . Acesso em: 30/7/2015.

O critério estabelecido para a escolha das entrevistas considerou dois fatores. O primeiro diz respeito ao período de internação, que deveria estar inserido na periodização determinada para esta pesquisa. O outro situa-se no nível das relações sociais, sobretudo, pelo vínculo dos entrevistados com a *Caixa Beneficente*, entidade cuja função será aprofundada ao longo dos capítulos. Serão consideradas para a análise destas narrativas, além das memórias sobre a chegada ao local de isolamento e o processo de adaptação, as atividades de lazer e entretenimento, tais como as sessões de cinema e os bailes, bastante frequentados, e que tinham regras de conduta próprias. Ao estudá-las, será possível evidenciar não só as relações que se desenharam dentro deste lugar de isolamento, mas também apresentar um enfoque diverso sobre um tema que, na maioria das vezes, *realça* a doença e a exclusão gerada por ela. O conteúdo dessas entrevistas foi fundamental para compreender melhor a dinâmica das redes de sociabilidade e suas relações, as mudanças, as regras de conduta, bem como as relações de poder que foram estabelecidas ali.

Para além das particularidades e especificidade de um grupo, os espaços de sociabilidade também são um fator de *diferenciação* e de *pertencimento*, bem como da formação de regras de conduta, meios de se relacionar e viver de um grupo social e de seu relacionamento com os outros. Embora as considerações de Maurice Agulhon<sup>19</sup> sobre sociabilidade tenham inspirado trabalhos voltados aos estudos sobre os intelectuais e suas redes de relações<sup>20</sup>, esta noção aponta caminhos importantes para esta pesquisa. As sociabilidades, de acordo com o autor, são construídas por meio de redes de relações, a partir de elementos que comportam tanto a amizade e a solidariedade, como a rivalidade e a antipatia. Logo, também são permeadas por conflitos e disputas. Vista como instrumento analítico ou categoria histórica, ela possui dois sentidos. Um mais amplo, que aborda as relações sociais, e um mais circunscrito, ligado a formas específicas de convivência entre membros de um grupo, ou ainda, entre grupos.

Estas considerações são importantes na medida em que propõem questionamentos que vão além do aspecto metodológico, contemplando também as implicações políticas e simbólicas do conhecimento historiográfico produzido. Ao refletir sobre as relações entre memória e história, e sobre como elas são construídas e legitimadas, evidenciam-se os

---

<sup>19</sup>AGULHON, Maurice. *Pénitents et franc-maçons dans l'ancienne Provence*. Paris/França, 1968.

<sup>20</sup> Ver: GOMES, A. C. Essa gente do Rio... intelectuais cariocas e o modernismo. *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 6, n. 11, 1993, pp. 62-77; MOREL, Marco. Sociabilidade entre luzes e sombras: apontamentos para o estudo históricos das maçonarias da primeira metade do século XIX. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro: nº 28, 2001, p. 3-22.

mecanismos de dominação presentes nas memórias oficiais. Nota-se, então, um diálogo com as ideias de Michael Pollak<sup>21</sup> sobre as memórias subterrâneas, que se manifestam em momentos de crise. No contexto desta pesquisa, as mudanças na *Secretaria de Saúde* em São Paulo e o dismantelamento da estrutura do *Departamento de Profilaxia da Lepra* ocorridas no final da década de 1960, propiciaram a emergência de memórias subterrâneas sobre as experiências dos próprios entrevistados em Aimorés.

Neste combate pela memória, as reflexões presentes no artigo *Sonhos ucrônicos – memórias e possíveis mundos dos trabalhadores*, de Alessandro Portelli<sup>22</sup>, são fundamentais, pois apresentam aspectos que vão além do debate inicial sobre o uso de História Oral e dos atributos de verdade. O autor salienta que, muito mais do que uma rememoração equivocada dos acontecimentos, ou uma mentira, o entrevistado também manifesta seu desejo de que as coisas tivessem tomado outro rumo. Ou ainda, um meio de resistência ao negar o vivido. Quando se admite as “versões ucrônicas” do narrador, pode-se alcançar, além destes desejos, algo que lhe é caro, importante, suas crenças e convicções, apresentadas nesta “história alternativa” dos acontecimentos. Ao transcender a narrativa construída sobre a realidade, pode-se perceber os mecanismos criados pelos entrevistados para dar um novo sentido às suas experiências. Logo, não se trata de produzir fatos, mas de *reinterpretar*<sup>23</sup> aqueles já ocorridos.

Para situar o contexto social no qual estes homens e mulheres viveram esta exclusão social, foram consultados diversos documentos para compreender a construção de um discurso oficial, que teve papel fundamental para legitimar essas ações junto à sociedade paulista. Ao apresentar esta conjuntura e suas nuances, observa-se, ao menos em parte, não somente o funcionamento da instituição, mas também seus mecanismos de submissão e domínio<sup>24</sup> sobre seus pacientes. Isto pôde ser observado durante a pesquisa

---

<sup>21</sup> POLLAK, M. Memória, Esquecimento, silêncio. *Estudos históricos*. Rio de Janeiro, vol.2, nº3, 1989, p. 3-15.

<sup>22</sup> PORTELLI, A. Sonhos ucrônicos. Memórias e possíveis mundos dos trabalhadores. *Projeto História*, nº 10, dez. 1993, p. 41 – 58.

<sup>23</sup> Ítalo Tronca discute sobre o papel da *alegoria* nas representações sobre a lepra e a Aids e afirma que, além de reforçar os aspectos positivos para construir e reconstruir os significados da doença, o uso deste subterfúgio também é um recurso *retórico* para desviar o sentido do que não se pode (ou não se deseja) dizer objetivamente. TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: Lepra e Aids*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2000.

<sup>24</sup> Em entrevistas concedidas para o projeto *Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)*, os médicos Walter Leser e Abraão Rotberg, responsáveis pela reestruturação da Secretaria de Saúde em São Paulo e pela extinção do *Departamento de Profilaxia da Lepra*,

de campo, quando foram obtidas cópias de imagens de diferentes acervos, destacando vários aspectos deste discurso. Foram consultados organogramas, relatórios, mapas, cartazes e relatórios epidemiológicos<sup>25</sup>, além de fotografias dos locais de isolamento<sup>26</sup>, principalmente da segunda metade da década de 1930 e início da seguinte, quando ainda havia a necessidade de legitimar a manutenção desta estrutura de saúde pública para a lepra. Nas imagens oficiais, destacam-se as instalações do (à época) asilo-colônia (seus aspectos arquitetônicos e de paisagismo), fazendo crer que se tratava de um verdadeiro “paraíso”.

As páginas dos jornais também fornecem elementos importantes para compreender a conjuntura em que os pacientes viveram, tendo em vista os mecanismos de legitimação das ações implementadas para o combate à lepra contidas em seus discursos. Para analisar essas fontes, serão consideradas as reflexões propostas por Tânia Regina de Luca<sup>27</sup>, além de outras que se mostrarem pertinentes, tendo em vista sua relevância na construção de um discurso de legitimação dessas ações. Tais reflexões ajudam a compreender o papel da imprensa para dar respaldo político a setores da sociedade civil para implantar a estrutura isolacionista, portanto, de exclusão social. Apesar de parte da imprensa paulista contribuir nesse processo, nem sempre foi possível ocultar as queixas, manifestações e rebeliões ocorridas em meados da década de 1940.

Elas encontraram espaço nas páginas do jornal carioca CORREIO DA MANHÃ, na coluna *Crônica Científica*, assinada pelo médico e jornalista Floriano de Lemos. A procura por este periódico deveu-se ao quase silêncio, até meados da década de 1950, de jornais mais representativos da imprensa no estado naquele momento, como O ESTADO

---

respectivamente, expõem alguns aspectos relevantes para compreender esta conjuntura e o poder exercido sobre os pacientes, não somente no campo médico, mas também, político.

<sup>25</sup> Documentos dos fundos da *Divisão de Serviços do Interior* da Secretaria da Educação e Saúde (posteriormente Secretaria de Saúde) e do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, integrantes do acervo do *Museu da Saúde Pública Emílio Ribas* (MUSPER), localizado na cidade de São Paulo, bem como mapa do acervo iconográfico do *Centro Cultural Izavam Macário*, localizado na cidade de Pederneiras, interior de São Paulo.

<sup>26</sup> Foram reproduzidas neste trabalho nove fotografias (além de seis cartazes, um mapa, entre outros documentos) integrantes do acervo iconográfico do *Museu da Saúde Pública Emílio Ribas* (MUSPER); nove fotografias do acervo do memorialista Jaime Prado; uma fotografia de acervo particular e seis fotografias integrantes do acervo iconográfico do *Instituto Lauro de Souza Lima* (ILSL), disponíveis em: <http://hansen.bvs.ilsl.br/textocfotos>.

<sup>27</sup> Dentre outros fatores apontados, está a escolha do que vai ser notícia, seu ordenamento e estrutura narrativa, determinados por uma linha editorial definida pelo conselho editorial, até chegar ao seu público. Ver: LUCA, T. R. de. Fontes impressas: História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, C. B.; LUCA, T. R. de (Orgs.) *O historiador e suas fontes*. São Paulo: Contexto, 2005. p.11 – 153.

DE S. PAULO e o CORREIO DA NOROESTE, cuja distribuição compreendia a região de Bauru. Embora não se possa afirmar que a imprensa paulista<sup>28</sup> tenha se silenciado completamente sobre o assunto, as denúncias mais contundentes tiveram visibilidade nas páginas do jornal carioca. Para melhor compreender estas construções, é importante conhecer alguns aspectos dos jornais estudados.

O CORREIO DA MANHÃ<sup>29</sup> iniciou suas atividades em 1901, sob a direção de Edmundo Bittencourt. O periódico era conhecido como “jornal de opinião” e tinha um discurso de isenção de compromisso partidário. Apresentava-se como “defensor da causa da justiça, da lavoura e do comércio, isto é, do direito do povo, de seu bem-estar e de suas liberdades”. No contexto desta pesquisa, o jornal contém certa contradição em seu discurso num primeiro momento. Embora a maior parte dos textos publicados fossem sobre campanhas, notas médicas e direitos civis, o periódico carioca foi responsável pela quase totalidade das críticas às políticas públicas adotadas com relação à doença no estado de São Paulo.

O ESTADO DE S. PAULO, fundado em 1875 com o nome de *A Província de S. Paulo*, tinha uma linha editorial, sob a direção de Francisco Rangel Pestana, Américo de Campos e José Maria Lisboa, que defendia o regime republicano. Em 1890, passou a ter o nome atual, sob a direção de Júlio Mesquita que, a partir de 1902, seria seu único dono. O jornal assumiu a postura de “intérprete da opinião pública”, embora seu público leitor fizesse parte da elite paulistana<sup>30</sup>, cujos interesses eram bem demarcados pela linha editorial do periódico. Com o objetivo de obter maior alcance, tinha “parcerias editoriais” com cidades do litoral e do interior do estado, na sessão *Notícias do Interior*, que veiculava notas sobre o interior do estado, inclusive, textos enviados pelo CORREIO DA

---

<sup>28</sup> O posicionamento e abordagem de parte da imprensa paulista sobre “as questões da lepra” é o tema da dissertação de Guilherme Gorgulho Braz. Em suas análises sobre os jornais *O Estado de S. Paulo*, *Folha da Manhã*, *Folha da Noite* e *Folha de S. Paulo*, Braz evidencia, num primeiro momento, o apoio dado pela imprensa às medidas profiláticas do governo paulista e que, posteriormente, adotaria certa “neutralidade” até meados de 1950, quando a estrutura paulista passou a ser questionada. Ver: BRAZ, G. G. *Isolamento compulsório dos hansenianos: o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo (1933- 1967)*. 2013, 226 f. Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) – Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) e Laboratório de estudos avançados em jornalismo (LABJOR), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 2013.

<sup>29</sup> LEAL, C. E. *Correio da Manhã*. In: ABREU, Alzira Alves de (Coord.). *Dicionário Histórico Biográfico Brasileiro – pós 1930*, v. II. Rio de Janeiro: Editora FGV e Centro de Pesquisa e CPDOC, 2001, p. 1625-1632.

<sup>30</sup> CAPELATO, M. H.; PRADO, M. L. *O bravo matutino: imprensa e ideologia no jornal O Estado de S. Paulo*. São Paulo: Alfa-Ômega, 1980. p. 94.

NOROESTE. A proximidade entre a imprensa do interior e a paulistana, no entanto, é anterior a este período<sup>31</sup>.

Fundado em 1931, pelo jornalista José Fernandes, o periódico bauruense<sup>32</sup>, como outros do interior paulista, tinha certo alinhamento ideológico com o jornal O ESTADO DE S. PAULO<sup>33</sup>. Comerciantes, fazendeiros, profissionais de alto escalão das ferrovias que passavam pela cidade tinham interesse em obter representatividade política na capital do estado por meio do jornal paulistano. E ao ressaltar o discurso de valorização da rede leprosarial paulista, buscava-se obter maior visibilidade *política* junto à capital do estado e também *simbólica*, uma vez que o local de isolamento era apresentado como ícone de modernidade da cidade.

Entre os recursos utilizados pelos dois periódicos paulistas para valorizar essas ações estava a divulgação de visitas aos locais de isolamento. Nota-se que nos dois jornais paulistas analisados, ainda na década de 1940, a curiosidade em conhecer a “excelência do modelar leprocômio”<sup>34</sup> seria bastante mencionada até meados da década seguinte. Verdadeiras “caravanas”<sup>35</sup> visitavam o leprosário de Bauru. Grupos formados por médicos de outras instituições, advogados, engenheiros, professores e jornalistas, testemunhavam *duplamente* suas impressões sobre o lugar: no livro de visitas e na imprensa, que reproduzia parte desses registros<sup>36</sup>.

---

<sup>31</sup> Sobre estas questões ver: POSSAS, L. M. V. Revendo a História das cidades paulistas: a inserção feminina e a (re) leitura do cotidiano. *Revista Esboços*, n. 17, p. 57-73, 2007; LOSNAK, C. *Polifonia Urbana: imagens e representações - Bauru 1950/1980*. Bauru: EDUSC, 2004. 132 p.

<sup>32</sup> O jornal começou a circular depois do empastelamento do *Diário da Noroeste* no ano anterior. O periódico procurava ser um espaço de veiculação das mudanças pelas quais a cidade e a região passaram a partir dos anos 1930, privilegiando pautas regionais. Sua grande circulação pela região oeste do estado deveu-se à baixa atuação da imprensa regional, facilitando sua circulação e aceitação em outras cidades, bem como o número considerável de assinantes e anunciantes. Para atender estas demandas, foram criadas seções para outras cidades, como por exemplo, *Correio de Lins*, *Correio da Sorocabana*, ou ainda, *Correio da Alta Paulista*. Também havia edições comemorativas de aniversário destas cidades, além dos campeonatos de futebol entre as companhias ferroviárias que atendiam a região. Na década de 1960, o periódico não pertencia mais aos proprietários originais e tinha pouca visibilidade, encerrando suas atividades em 1968. LOSNAK, C. J. *Os jornais de Bauru do pós 30*. Disponível em: <https://goo.gl/y73NX7>. Acesso em: 25 abr. 2015.

<sup>33</sup> O período de intervenção do Estado Novo na redação do jornal *O Estado de S. Paulo* e suas implicações no contexto desta pesquisa serão abordados no *Capítulo 1*.

<sup>34</sup> O ESTADO DE S. PAULO. *Asilo colônia Aimorés*. 23 de jun. de 1945, p. 7.

<sup>35</sup> O ESTADO DE S. PAULO. *Asilo Aimorés*. In: *Notícias do interior*, p.4. 1948.

<sup>36</sup> CORREIO DA NOROESTE. *Asilo colônia Aimorés: impressões deixadas no livro de visitas do nosso leprocômio*. Bauru, 23 mar. 1945, p.3.



Ao estudar os registros produzidos pelos internados, foram privilegiados os momentos de trabalho, lazer e de entretenimento, entre outros, além das redes de amizade, proporcionando outro olhar sobre Aimorés. Nas imagens oficiais, as pessoas saem de cena para dar espaço à modernidade<sup>37</sup>, à valorização da tecnologia e do trabalho, além dos investimentos do governo paulista para combater a doença. Nas outras, os internados são os *protagonistas* em diversos locais da instituição, expressando gostos, práticas, valores que foram registrados no mesmo tipo de suporte, mas com finalidades diferentes.

Com o intuito de aprofundar as reflexões sobre o uso de imagens como fontes históricas, as discussões de Roland Barthes<sup>38</sup> sobre as particularidades da fotografia são essenciais. As observações e debates propostos por Boris Kossoy<sup>39</sup> e Martine Joly<sup>40</sup> também são fundamentais, porque utilizam uma abordagem semiótica para suas análises, ou seja, no nível das *significações*, das *interpretações*. É preciso, então, considerar, além do contexto de produção dessas imagens, as referências estéticas e visuais de quem as selecionou: o enquadramento, a luz, a postura, o vestuário, para obter um determinado efeito. Do mesmo modo, sua interpretação<sup>41</sup> é feita a partir dos “códigos de leitura” e valores sociais utilizados pelo pesquisador numa determinada época. Para dar continuidade a essas reflexões, as contribuições de Jean François Soulet<sup>42</sup> são importantes, na medida em que permitem observar o ato de fotografar não somente como registro de um acontecimento, ou como linguagem, mas também como *prática social*, com finalidades e características próprias, providas de discurso e ideologia.

As imagens são, portanto, elementos de uma significação, de associação de ideias, de uma temporalidade e historicidade expressos por meio de diversos suportes visuais. Logo, fotografias, filmes, gravuras, ilustrações, pinturas etc., podem ser “lidos” e interpretados de maneiras as mais variadas. Elas registram acontecimentos sociais do passado e, acima de tudo, maneiras de *vê-lo e pensá-lo*. A partir do cruzamento de diferentes tipos de fontes (tais como entrevistas, correspondências, jornais e materiais de

---

<sup>37</sup> Num contexto mais amplo, a valorizações dessas ideias, bem como a do trabalho de homens *saudáveis*, estavam alinhadas ao discurso getulista para se alcançar o progresso do país. Quanto aos portadores da lepra, caberia o “sacrifício” do isolamento em prol da saúde da nação de trabalhadores.

<sup>38</sup> BARTHES, Roland. A mensagem fotográfica. In: LIMA, Luiz Costa (Org.). *Teoria da Cultura de massa*. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1990, pp. 303-316.

<sup>39</sup> KOSSOY, B. *Fotografia & História*. São Paulo: Ed Ateliê Editorial, 2001, 2ª ed.

<sup>40</sup> JOLY, Martine. *Introdução à análise da imagem*. São Paulo: Ed Papirus, 2005, 7ª ed.

<sup>41</sup> BARTHES, *op. cit.*, p.306.

<sup>42</sup> SOULET, J. F. Les sources iconographiques et audiovisuelles. In : \_\_\_\_\_. *L'histoire Immédiat : historiographie, sources et méthodes*. Paris: Armand Colin, 2009. p. 163-205.

outras naturezas) obtém-se mais elementos para analisar essas representações e suas diversas construções de sentido.

Para isso, ainda que seja necessária uma série de cuidados quanto à abordagem, a História Oral<sup>43</sup> oferece recursos metodológicos que ajudam a compreender as estruturas de representação criadas pelos antigos pacientes. Como aponta Philippe Joutard, ela é capaz de levar ao cerne das representações da realidade que cada um elabora. Estes estudos são fundamentais para compreender a construção, ainda que contraditória, de um significado para as experiências vividas em Aimorés, em diferentes registros. Deste modo, as práticas discursivas produzem ordenamento, afirmação, distanciamento, divisões e valores e, por isso, também são vistas como formas de interpretação. Não se pode perder de vista as especificidades do grupo e aquelas do indivíduo para compreender (ou interpretar?) seu modo de ver e agir no mundo. Para cada grupo social são criadas imagens próprias, e elas, ou seja, as próprias representações, não são neutras<sup>44</sup>. No cotidiano, (ou plano objetivo) estão as práticas sociais propriamente ditas e no imaginário (plano subjetivo) está a *representação* delas, isto é, a maneira como são vistas. É possível observar a representação de uma realidade, mas elas surgem sempre das *práticas sociais*. Elas não podem ser reduzidas a uma representação de si mesmas, porque têm uma lógica própria, que variam de um grupo social para outro.

Serão considerados, também, alguns aportes teóricos e metodológicos, em especial os de Norbert Elias<sup>45</sup>, dentre outros que serão discutidos ao longo dos capítulos. Suas reflexões são importantes por permitirem a análise do surgimento e funcionamento de regras de conduta, seja da instituição com os internados, ou daquelas estabelecidas entre eles. Mesmo que possuam elementos externos (no caso, mudanças de gestão de governo, de políticas públicas para a saúde, de leis e decretos, entre outros fatores), eles interferiram diretamente na construção dos códigos internos de civilidade destas pessoas. Tais mudanças, por sua vez, foram reelaboradas, adaptadas, modificando as relações sociais, as redes de sociabilidade e suas práticas. Ao estudar as entrevistas que fazem parte do corpus documental, é inevitável lidar com as questões concernentes à construção

---

<sup>43</sup> Na introdução de *História Oral: Desafios para o século XXI*, Philippe Joutard apresenta cinco desafios e as limitações para o trabalho com este tipo de fonte, bem como sua produção. Ver: JOUTARD, P. Desafios à História Oral do século XXI. In: FERREIRA, M. de M.; FERNANDES, T. M.; ALBERTI, V. (Orgs.) *História Oral: desafios para o século XXI*. Rio de Janeiro: Ed. FioCruz/Centro de Pesquisa e Documentação da Fundação Getúlio Vargas, 2000. p. 31 – 45.

<sup>44</sup> Ver: CHARTIER, Roger. *A História Cultural entre práticas e representações*. Lisboa: Difel, 1988.

<sup>45</sup> ELIAS, N. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, v.1 e 2.

de memórias e seu papel social<sup>46</sup>. Com o auxílio dessas reflexões, a contribuição historiográfica deste trabalho está em propor uma abordagem que contemple tais aspectos e suas relações como algo *proveniente* da exclusão e não somente a perspectiva da estrutura que as *instrumentaliza*. A partir desta premissa, serão investigadas algumas táticas e manobras criadas para lidar com a tristeza e a dor vividas pelos internados.

Além da relevância social, considerando que o Brasil é (ainda hoje), o segundo país em incidência de hanseníase no mundo<sup>47</sup>, há, sem dúvida, a pertinência de uma produção historiográfica acerca do tema. Os primeiros estudos sobre a doença no país foram desenvolvidos por médicos<sup>48</sup>, cuja preocupação voltava-se para o registro de uma história da medicina e da saúde. Tratava-se de um registro das atividades nos hospitais e nos então asilos colônias. Havia também a preocupação em relatar os avanços nas pesquisas e possíveis tratamentos na primeira metade do século XX. Era, portanto, um registro das atividades no âmbito institucional, ou seja, *da prática médica*, que raramente abordava as relações e vínculos estabelecidos pelos pacientes. Contudo, este quadro mudaria posteriormente.

Para ampliar as discussões e a visibilidade deste tema, alguns trabalhos têm sido produzidos na área de História. Um dos pioneiros foi a tese de Yara Nogueira Monteiro<sup>49</sup> que, em suas palavras, busca “reconstituir o mundo do hanseniano e mostrar seus vínculos com a tradição milenar preservada nas sociedades contemporâneas”. Outros dois trabalhos, em especial, abordam os preventórios<sup>50</sup>, lugar destinado aos filhos dos doentes,

---

<sup>46</sup>LE GOFF, J. *História e Memória*. 7 ed. rev. Campinas: Editora Unicamp, 2013.

<sup>47</sup> A *Organização Mundial da Saúde* (OMS), por meio da resolução da *44ª Assembleia Mundial*, realizada em 1991, definiu que é necessário um registro de menos de um caso em cada 10 mil habitantes para considerar a hanseníase eliminada. Esta meta deveria ter sido alcançada até 2000, porém, o prazo foi transferido para 2005, sem atingir o objetivo. Em 2012, o Brasil foi considerado o segundo país *do mundo* em números absolutos de casos novos de hanseníase. Dos 219 mil novos casos registrados naquele ano, o Brasil é responsável por 16%, atrás somente da Índia (58%), segundo dados da OMS. Disponível em: <https://goo.gl/xq4bdV>. Acesso em: 18 out 2016.

<sup>48</sup> Entre estes médicos, pode-se mencionar os leprologistas Heráclides César de Souza Araújo e Flávio Maurano, que publicaram, respectivamente, *História da lepra no Brasil* (3 volumes) e *História da lepra em São Paulo*.

<sup>49</sup> MONTEIRO, Y.N. *Da maldição divina à exclusão social: um estudo da Hanseníase em São Paulo*. 1995. 492 f. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

<sup>50</sup>Respectivamente: SILVA, C. C. dos S. *Crianças indesejadas: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase no Preventório Santa Terezinha (1930 – 1967)*. 2009. 226 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. GOMIDE, L. R. S. *Órfãos de pais vivos: a lepra e as instituições preventórias no*

muitos deles vítimas de maus tratos, separados de seus pais e dados para a adoção de maneira irregular<sup>51</sup>. Embora a abordagem esteja relacionada às práticas presentes nestas instituições, esses trabalhos não contemplam diretamente uma prática dos pacientes e sim, das instituições com relação a eles e a seus filhos.

Débora Michels Mattos e Sandro Fornazari<sup>52</sup> discutem sobre as práticas das instituições em relação aos doentes, partindo das representações que a hanseníase tinha na comunidade, sob a sombra da visão bíblica de que o doente era um “impuro”, “pecador”. O trabalho aborda a representação que a sociedade fazia desses indivíduos e a prática de queimar e destruir suas casas quando eram recolhidos aos então asilos colônia. Em *Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento*<sup>53</sup>, os autores têm como foco “as múltiplas formas da história institucional e da ‘cultura de reclusão’ dos hansenianos”. O texto apresenta diversos cenários, expõe a deterioração das identidades dos indivíduos, a exclusão social decorrente deste desmantelamento e, ainda, as políticas de confinamento nos estados do Maranhão e de São Paulo. O trabalho de Ivan Ducatti<sup>54</sup>, por sua vez, aborda o discurso científico como mecanismo de legitimação da profilaxia adotada para os doentes, durante o Estado Novo. Essas ações, segundo o autor, articulam-se em torno da necessidade de organizar a sociedade diante de um contexto de mudanças sociais e estruturais vividas naquele momento. Especificamente sobre o asilo-colônia *Aimorés*, Daniela Moraes<sup>55</sup> deteve-se na produção de memórias sobre “a experiência individual do recluso dentro da ‘instituição

---

Brasil – estigmas, preconceitos e segregação. 1991. 281 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1991.

<sup>51</sup> Em 2010, a entidade *Movimento pela Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase* (MORHAN) organizou uma comissão para reaproximar filhos que foram separados de seus familiares durante o regime de internação compulsória. Para isso, foi criado um cadastro nacional para localiza-los, além de buscar mecanismos para obter não só a reparação de danos, mas também uma indenização da União com relação a essas famílias, devido à alienação parental, causada pelas políticas públicas de internação compulsória adotadas. Para mais detalhes, ver: <https://goo.gl/2o4mFU>.

<sup>52</sup>MATTOS, D. M.; FORNAZARI, S. K. A lepra no Brasil: representações e práticas de poder. *Cadernos de Ética e Filosofia Política*, n. 6, p. 45-57, 2005.

<sup>53</sup> SANTOS, L. A. de C.; FARIA, L.; MENEZES, R. F. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. *Revista Brasileira Estudos de População*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 167/190, 2008.

<sup>54</sup> DUCATTI, I. Discurso Científico e legitimação política: hanseníase e isolamento compulsório (Brasil, século XX). *Projeto História*. São Paulo, n. 34, p. 303-315, 2007.

<sup>55</sup> MORAES, D. L. *Autoimagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

total' (asilo) ”<sup>56</sup>, por meio de entrevistas realizadas pela pesquisadora e também de um conjunto de fotografias usadas como “disparadoras de memórias”.

Há também uma produção crescente sobre história das doenças<sup>57</sup> que possibilita uma interface entre pesquisadores de diversas áreas, ajudando a problematizar a doença como fenômeno social, apesar de tema transversal ao desta pesquisa. Alguns exemplos são os textos organizados por Gilberto Hochman e Diego Armus<sup>58</sup>, ou os três volumes de *Uma História Brasileira das doenças*, organizados por Dilene R. do Nascimento, Diana Maul de Carvalho e Rita de Cássia Marques. A partir dessas aproximações e reflexões, o doente passaria a ocupar, gradativamente, novos espaços como *sujeito social*, constituindo novas possibilidades de abordagem sobre o tema. Neste sentido, estão alguns trabalhos que abordam as memórias<sup>59</sup> de pessoas que viveram essa exclusão, como o livro *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*<sup>60</sup>. Embora haja uma aproximação no que diz respeito à memória dos ex-internados, esses trabalhos contemplam abordagens diversas da que é proposta por esta pesquisa, seja pela periodização ou enfoque.

Para contribuir e propor, ainda que brevemente, uma revisão da produção historiográfica sobre o tema, Juliana C. Primon Serres<sup>61</sup> destaca o crescente interesse por parte de alguns historiadores, não somente no âmbito da História da Ciência. A autora comenta parte das pesquisas a partir do estigma que a doença carrega e das práticas do Estado Novo em relação aos doentes. Também sinaliza outras abordagens, embora reitere a quase ausência de trabalhos que tenham os pacientes como tema. Este quadro está se modificando, se considerarmos os trabalhos mencionados até aqui, além de outros, concluídos e publicados enquanto esta pesquisa ainda estava em andamento. Assim,

---

<sup>56</sup> MORAES, D. *op. cit.*, 2005, p 23.

<sup>57</sup> A partir destas aproximações, iniciadas com a participação em algumas das atividades propostas pelo grupo durante a ANPUH de 2011, foi possível alicerçar novas possibilidades de pesquisa e reflexão que contemplem também o doente como sujeito social.

<sup>58</sup> HOCHMAN, G.; ARMUS, D. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2004. 568 p. (Coleção História e Saúde).

<sup>59</sup> CASTRO, S. M. S. de; WATANABE, H.A.W. Isolamento compulsório de portadores de hanseníase: memórias de idosos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.16, n. 2, p. 449-487, 2009.

<sup>60</sup> NASCIMENTO, D. R. do; MARQUES, V. R. B (Orgs.). *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*. Curitiba: Ed. UFPR, 2011. 303 p.

<sup>61</sup> SERRES, J. C. P. Memórias da lepra: em busca de significados – contribuições para um debate. *Revista Aedos*, Porto Alegre, v. 2 n. 5, p. 124 – 129, 2009.

supõe-se que a afirmação da autora esteja mais relacionada à circulação, ainda restrita, de trabalhos sobre esta temática, do que propriamente a uma ausência de estudos.

Este trabalho *não* pretende negar que o local tenha sido um cenário de sofrimento, traumas e de perdas, longe disso. Contudo, para compreender de que modo as práticas de resistência (e de luta) surgiram e foram incorporadas ao cotidiano destas pessoas, é necessário compreender também como esta *instituição disciplinar* foi pensada, criada e administrada. Como o *exercício de poder* pela disciplina era expresso, não somente pelas regras, mas também pelos usos dos espaços e do tempo dos internados. Em seguida, as reflexões voltam-se para a investigação dos diversos mecanismos criados para *lidar* com a tristeza e a dor causadas pela exclusão vivida pelos pacientes. Delas é que surgiu a necessidade de estabelecer (ou reconstruir) vínculos, hábitos e práticas, propiciando a eles uma nova identidade, bem como a ideia de pertencer a um grupo. Mais do que o intuito de diminuir o peso da vida em reclusão, tais práticas e rede de relações podem dizer muito sobre as origens sociais destas pessoas, seus interesses, motivações, crenças e valores. Essas e outras reflexões serão expostas ao longo dos capítulos que estruturam este trabalho, de modo a delinear o contexto em que estas ações ocorreram. Desse modo, as táticas criadas pela comunidade de pacientes para reagir e subverter as estratégias disciplinadoras criadas pela instituição serão analisadas com mais propriedade.

No **Capítulo 1**, *Políticas públicas para o combate à lepra: o “modelo paulista” e seus mecanismos de legitimação*, são abordados alguns dos elementos que fizeram parte deste conjunto de medidas e seus mecanismos de legitimação. Por meio de diversos recursos, boa parte da população foi convencida quanto à relevância e pertinência das medidas adotadas com relação à lepra no estado de São Paulo. A partir da compreensão desse contexto e de seus desdobramentos, das práticas da instituição com os doentes, são observados os elementos presentes nas representações oficiais sobre o local de isolamento, bem como de seus pacientes. Tais elementos propiciaram a formação de práticas, códigos e subterfúgios, por parte dos internados, para burlar as normas disciplinares, por meio das redes de sociabilidade e solidariedade expressas em diversos espaços da instituição.

Para dar continuidade à discussão anterior, no **Capítulo 2**, *Espaços de disciplina e a disciplina nos espaços*, serão apresentadas algumas características físicas do local de isolamento, cuja distribuição dos espaços foi pensada a partir da doença: zona sã, intermediária e doente (onde ficavam os internados). Estas configurações espaciais

fizeram parte dos mecanismos de disciplina e normatização de comportamentos, seja por meio da circulação nessas áreas, ou também como o tempo deveria ser empregado em atividades diversas, no lazer ou no trabalho. O estudo sobre os usos do tempo e dos espaços foram determinantes para compreender os subterfúgios de sobrevivência e formas de resistência “modestas, mas reais”<sup>62</sup>, presentes no cotidiano e nas práticas dos internados.

O **Capítulo 3**, *A comunidade de antigos pacientes e seus elementos narrativos: reinventando um lugar de exclusão*, por sua vez, contempla aspectos presentes nas narrativas dos entrevistados sobre suas atividades cotidianas. Nelas também se inserem as relações afetivas, a doença propriamente, suas dificuldades de adaptação à nova realidade, seja durante a vida intramuros, ou como egressos da instituição. Ao falarem de si e de suas memórias, também são observadas algumas táticas para construção de um sentido, mas também de uma nova identidade: deixavam de ser *pessoas* para se tornarem *doentes*. A partir dela, constituíram-se novas sociabilidades, regras de conduta e exercícios de poder e concessão de privilégios que se manifestavam no cotidiano da comunidade de internados, em espaços diversos. Seus desdobramentos e usos também são abordados no capítulo seguinte.

E, por fim, no **Capítulo 4**, *O “paraíso dos lázaros” visto de dentro: representações sobre a experiência do isolamento e seus significados*, são investigados o uso de alguns locais no interior da instituição como espaço de sociabilidades, regidos por regras e valores próprios, que eram obedecidas e burladas conforme a conveniência ou possibilidade. Além disso, outra forma de resistência se revela, desta vez, no nível das representações: por meio da *narrativa*. Ao contar sobre suas experiências, os entrevistados usam diversos recursos para atribuir novos significados a elas. Dentre eles, estão as repetições para enfatizar a importância de uma lembrança; citar aspectos pitorescos para tornar determinado trecho mais agradável para o interlocutor, ou amenizar um trecho mais difícil (ironias, gestos ou, ainda, silêncios). Enfim, alegorias narrativas para mostrar Aimorés sob a perspectiva de quem viveu o isolamento e a exclusão social decorrente dela. Essas representações também são subterfúgios de sobrevivência que podem ser descobertos, em “situação de extrema desumanidade”<sup>63</sup> e que só podem ser alcançadas por meio das vozes, muitas vezes silenciadas, dos que lá viveram.

---

<sup>62</sup> JOUTARD, P. *Histoire, mémoires, conflits et alliance*. Paris : Editions La Découverte, 2013. (Collection Écritures de l’Histoire). p. 163.

<sup>63</sup> JOUTARD, P. *op. cit.* 2013, p. 163-4.

## CAPÍTULO 1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O COMBATE À LEPROSA: O “MODELO PAULISTA” E SEUS MECANISMOS DE LEGITIMAÇÃO

[...] os lázaros formarão uma sociedade à parte. Haverá para as crianças, mulheres, homens e velhos o convívio, a troca de ideias, as diversões, o trabalho. O mundo para eles, depois que foram atingidos pelo mal, só terá que melhorar. O repúdio que tanto os torturava e aterrorizava, vai cessar. Os seus corações se abrirão para todas as esperanças e novamente poderão sentir, no amparo para onde foram, toda a glória de viver, da qual tão afastados se achavam. Oh! Como nos eleva o bem que se sente pelo conforto moral que se vem trazer aos infelizes e quanto nos engrandece a felicidade de termos sido, em algum momento da nossa existência, útil aos nossos semelhantes (NEIVA, A. *apud* MORAES, D. *op. cit.*, 2005, p. 114-115).

Com a ideia de criar uma sociedade à parte para receber “os infelizes” portadores do Mal de Hansen, foram adotadas várias políticas de controle no estado de São Paulo, bem como a construção de diversos locais para receber o número cada vez maior de pessoas doentes, nas primeiras décadas do século passado. Alguns viriam transferidos de clínicas particulares, porém, a maioria perambulava pelas estradas e cidades do interior paulista para conseguir dinheiro ou donativos. Esses grupos acabavam por disseminar o medo do contágio e a doença tornava-se, rapidamente, questão de saúde pública<sup>64</sup>. Naquela época, apenas o estado de São Paulo adotara esta medida, enquanto os demais estados da federação optavam por internar apenas os casos contagiantes da doença e os mais pobres. Antes disso, houve uma série de discussões e debates sobre qual a melhor estratégia para eliminar a lepra e, apesar do posicionamento contrário de parte da comunidade médica, prevaleceu, em São Paulo, o que seria denominado de “modelo paulista”<sup>65</sup>. Este debate, no entanto, não se baseou apenas em argumentos médicos, mas, sobretudo, *políticos*, embora já houvesse, naquela época, suspeitas sobre a real eficácia da internação obrigatória.

Até meados dos anos 20 do século XX, o *Serviço Sanitário do Estado de São Paulo*, sob a direção do Dr. Geraldo de Paula Souza, tinha como procedimento tratar os doentes em dispensários<sup>66</sup>, acolhendo os mais pobres nestes estabelecimentos. Na década

<sup>64</sup> MAURANO, F. *História da Leprosia em São Paulo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1939. (Monografias dos Arquivos do Sanatório Padre Bento). p. 183.

<sup>65</sup>O chamado modelo paulista tinha por base um “tripé”: comunicação de casos novos, internação obrigatória (sob pena de prisão) e encaminhamento dos filhos de doentes para os preventórios.

<sup>66</sup> Estabelecimento, ou instituição beneficente, que presta gratuitamente serviços médicos, oferecendo os medicamentos prescritos.



seguinte, com a mudança do diretor, a internação compulsória para quem foi contaminado pela bactéria *Mycobacterium leprae*<sup>67</sup> entraria em vigor. Afirmava-se que com as novas medidas, a doença seria erradicada em alguns anos. Para proteger a sociedade, os *desafortunados* doentes receberiam do Estado, em troca do “sacrifício” a que foram submetidos, todo o (suposto) conforto necessário. Foi criada, então, uma rede de cinco leprosários, chamados à época de *asilos colônia*, situados em cidades próximas das estradas de ferro para atender à população do estado.

O Mapa 1 e o Mapa 2 mostram as regiões atendidas e supervisionadas pela então *Inspetoria de Profilaxia da Lepra*<sup>68</sup> e apresentam elementos importantes para entender a estrutura que estava em construção. O Mapa 1, de 1930, contempla a rede leprosarial a ser construída para atender não somente a capital paulista, mas também o interior e o litoral do estado. Era, naquele momento, um plano de intenções do governo para lidar com a questão da lepra. A legenda do mapa apresenta, além dos *asilos-colônia* (agrupados como leprosários regionais), um *Leprosário Modelo* (Santo Ângelo), um *Preventório* (para alojar filhos de pais internados), unidades de atendimento e de assistência na capital do estado e na cidade de Santos, como a *Sede de Inspetoria da Lepra*, a *Sociedade de Assistência aos Lázaros e defesa contra a Lepra*, bem como os seis postos de *Serviços Regionais de Profilaxia da Lepra*.

---

<sup>67</sup> A bactéria ataca a pele e o sistema nervoso, particularmente nas extremidades, como orelhas, nariz, mãos e pés. Entre os sintomas da hanseníase estão: dormências, dor nos nervos dos braços, mãos, pernas e pés; lesões de pele (placa e caroços pelo corpo) com alteração da sensibilidade ao calor, ao frio e ao toque, além de áreas da pele com alteração de sensibilidade, mesmo sem lesão aparente; diminuição da força muscular; manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou marrons. A doença tem baixa transmissibilidade e a contaminação é feita por meio do contato contínuo entre doentes que estejam sem tratamento e pessoas com imunidade frágil. O tratamento é feito atualmente por poliquimioterapia (PQT), distribuído gratuitamente pelo SUS e dura de seis meses a dois anos. Após duas semanas do início do tratamento, não existe mais o risco de transmissão.

<sup>68</sup> Em 1924, o *Departamento de Serviços Sanitários* criou o *Serviço de Profilaxia da Lepra*, que mudaria de nome, no ano seguinte, para *Inspetoria da Lepra*, originando, posteriormente, o *Departamento de Profilaxia da Lepra*, em 1935.

Mapa 1 – Distribuição dos Serviços de Profilaxia da Lepra no estado de São Paulo – 1930.



Fonte: Acervo iconográfico do Museu Emílio Ribas de Saúde Pública (MUSPER).

O Mapa 2 mostra como esta estrutura se dividia, mesmo apresentando apenas os cinco leprosários e a sede na capital do estado.

*Mapa 2 – Zonas de atendimento dos leprosários paulistas. Inspetoria de Profilaxia da Lepra, 1934.*



*Fonte: Acervo do Centro Cultural Izavam Macário.*

Esta configuração permite visualizar a estrutura pensada e idealizada para enfrentar a endemia, colocando estas unidades em pontos estratégicos do estado, interligadas pelas ferrovias. Assim, tornou-se possível agilizar o deslocamento das pessoas até as unidades mais próximas, nas cidades listadas a seguir:

- **Mogi das Cruzes** (*Sanatório Santo Ângelo*): fundado em 1928, foi o modelo que inspirou os outros leprosários da rede estadual. Era visto como “hospital de elite”, uma vez que abrigava apenas doentes que não tinham deformidades e mutilações severas. Apesar de ser o primeiro da rede de leprosários, já havia, antes dele, outras cinco instituições menores no estado, que recebiam e cuidavam dos doentes, três deles desde o fim do século XIX<sup>69</sup>. A cidade foi atendida pela *Estrada de Ferro Central do Brasil* (1890 – 1975);
- **Guarulhos** (*asilo-colônia Padre Bento*): antigo hospital transformado em asilo-colônia em 1931, dava assistência à população da grande São Paulo, que era atendida pela *Estrada de Ferro Sorocabana*, (1941 – 1965<sup>70</sup>);
- **Casa Branca** (*asilo-colônia Cocais*): fundado em 1932, era considerado um lugar de “exílio” pelos pacientes, devido à distância da capital e por ter uma equipe médica menor e com menos recursos que os demais. Para os médicos, o “exílio” era destinado àqueles que discordassem da postura oficial de tratamento da doença<sup>71</sup>. A cidade foi atendida pela *Cia. Mogiana de Estrada de Ferro* (1878 – 1971<sup>72</sup>);
- **Bauru** (*asilo-colônia Aimorés*): fundado em 1933, era visto como “modelo de colônia-agrícola”, devido à sua estrutura para produção agropecuária, que recebia doentes de quarenta e oito municípios da região noroeste do estado<sup>73</sup>. A cidade era atendida pela *Estrada de Ferro Noroeste do Brasil* (1906 a 1975), pela *Cia. Paulista de Estradas de Ferro* (1910 – 1971) e pela *Estrada de Ferro Sorocabana* (1919 a 1971)<sup>74</sup>;

---

<sup>69</sup> MACIEL, L. R. *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941 – 1962)*. 2007. 380f. Tese (Doutorado em História Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2007. p. 75.

<sup>70</sup> <https://goo.gl/rEgZGR>. Acesso em: 3/08/2015.

<sup>71</sup> MACIEL, L.R. *op. cit.*, 2007, p. 77.

<sup>72</sup> <https://goo.gl/U8C9Tz> Acesso em 3/08/2015.

<sup>73</sup> MACIEL, L. *op. cit.*, 2007, p. 77.

<sup>74</sup> <https://goo.gl/VKmHXa> Acesso em: 3/8/2105.

- **Itu** (*asilo-colônia Pirapitingui*): fundado em 1933, abrigava a maior população de doentes no estado. Era, entre os demais leprosários, o que mais se assemelhava à estrutura do Santo Ângelo, tendo em vista seu tamanho, cerca de 600 alqueires<sup>75</sup>, equivalente a 14 520 000 m<sup>2</sup>. A região era atendida pela *Estrada de Ferro Sorocabana* (1917 – 1971).<sup>76</sup>

Para facilitar a compreensão do funcionamento desta estrutura, seus deslocamentos e percursos, o Quadro 1 mostra as divisões de área de atendimento, as cidades atendidas e as linhas férreas que atendiam cidades citadas. No entanto, se o discurso oficial buscava valorizar esta estrutura, seu funcionamento e manutenção, nem todos os municípios viam com bons olhos a instalação de um leprosário nas cidades, tendo em vista o medo do contágio e o estigma que acompanha a doença.

*Quadro 1 – Regiões atendidas pelo DPL no estado de São Paulo.*

<b>Zonas de atendimento</b>	<b>Local de isolamento</b>	<b>Região atendida</b>	<b>Ferrovias</b>
<b>Zona 1</b>	Asilo-colônia Sto. Ângelo Sanatório Padre Bento	Capital do estado e cidades vizinhas, litoral paulista	Cia de Ferro Mogiana e E.F. Central do Brasil
<b>Zona 2</b>	Asilo-colônia Pirapitingui	Itu e região sudoeste do estado	E.F. Sorocabana
<b>Zona 3</b>	Asilo-colônia Cocais	Região nordeste do estado	Cia. de Ferro Mogiana
<b>Zona 4</b>	Asilo-colônia Aimorés	Região noroeste do estado	E.F. Noroeste de Brasil e E.F. Sorocabana

*Fonte: Elaborado pela autora, a partir do Mapa de Distribuição dos Serviços de Profilaxia da Lepra no estado de São Paulo – 1930.*

Na *Zona 1*, havia *duas* unidades: os asilos-colônia Santo Ângelo e Padre Bento, localizados respectivamente em Mogi das Cruzes e Guarulhos, próximos da capital. Itu fazia parte da chamada *Zona 2*, apesar de sua proximidade com a capital do estado. As três unidades atendiam a uma região cuja concentração populacional era maior, assim, a necessidade de controle também o seria, tendo em vista possíveis rotas de fuga e de

<sup>75</sup> Um alqueire paulista corresponde a 24 200 m<sup>2</sup>.

<sup>76</sup> <https://goo.gl/ffGqtr> Acesso em 3/8/2105.

circulação. A maior área, a *Zona 4*, atendida por Aimorés, não tinha uma população de internados tão expressiva, mas era considerada cartão de visitas da rede leprosocial, tendo em vista o grande registro de visitas, conforme veiculado na imprensa, como veremos adiante. Situado a 12 km do centro de Bauru, o percurso até lá era feito por uma linha secundária da *Cia. Paulista*. O trem saía da estação, no centro da cidade, passava pela estação *Aimorés*, nas proximidades do leprosário<sup>77</sup> e, de lá, seguia até seu destino final, a cidade de Itirapina. Os asilos-colônia eram administrados pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* (DPL), com sede na cidade de São Paulo, cuja estrutura serviu, posteriormente, de referência para outros estados<sup>78</sup>. Para compreender melhor a necessidade desta estrutura isolacionista, ou melhor, quais recursos foram empregados para criá-la, é pertinente um breve preâmbulo sobre as políticas públicas e sanitárias praticadas desde o início do século passado.

A comunidade médica brasileira buscava, junto aos colegas europeus, encontrar soluções e procedimentos eficazes para o combate à lepra desde o fim do século XIX. Em 1897, na primeira *Conferência Internacional de Leprologia*, realizada em Berlim, a doença foi considerada contagiosa, ainda que não houvesse consenso na comunidade médica internacional. Somente na *III Conferência*, em 1923, na França, a possibilidade de contágio foi totalmente aceita. Com a premissa de que o transmissor da doença era o *doente*, a ideia de separá-lo da comunidade tomou força, pois afirmava-se que, deste modo, a endemia teria fim. Essa medida é originária do chamado “modelo norueguês”, considerado o responsável pela queda do número de doentes na Noruega. No entanto, além do isolamento, uma série de ações foi adotada visando à informação e à educação da população, além de investimentos para melhorias no sistema sanitário, condição fundamental para a erradicação da doença.

---

<sup>77</sup> Outro meio de transporte mencionado por um dos entrevistados era a “jardineira”, veículo similar a um ônibus, que ia até as proximidades da estação de trem, no centro de Bauru.

<sup>78</sup> MONTEIRO, Y.N. *Da maldição divina à exclusão social: um estudo da Hanseníase em São Paulo*. 1995. 492 f. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995, p. 217.

No Brasil, as ideias eugênicas<sup>79</sup> de “melhoria da raça” influenciaram fortemente a comunidade médica, a ponto de gerar uma discussão sobre a necessidade de separar os doentes do resto da sociedade. Assim, ainda no início do século XX, surgiram, segundo a historiadora Yara Nogueira Monteiro, duas “correntes” médicas. São elas: *os humanitários*, que defendiam ações menos rigorosas no tratamento; e *os isolacionistas*<sup>80</sup>, segundo os quais, somente esta medida poderia conter o avanço da endemia. Oswaldo Cruz, um dos mais radicais, chegou a propor que os doentes fossem levados para a Ilha Grande, no Rio de Janeiro, para confiná-los e evitar o contato com pessoas sadias. Definiu-se, depois de muitos debates no campo médico, que o isolamento deveria ser compulsório, ou seja, *obrigatório*, mesmo que não houvesse um consenso. Os médicos foram proibidos de tratar doentes em consultórios particulares e os sanatórios e leprosários particulares existentes foram encampados pelo estado de São Paulo (como ocorrera na cidade de Bauru).

Em 1925, juntamente com uma reestruturação institucional no *Serviço Sanitário*, o isolamento compulsório entrara em vigor em São Paulo. Pouco tempo depois, foi seguido por outros estados, como Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Maranhão e Paraná, mas com ressalvas. Foi a partir daí que surgiu, em Bauru, a preocupação de oferecer um local de tratamento para os doentes da região noroeste do estado de São Paulo. Dois anos depois, o “Convênio das Municipalidades”, uma iniciativa dos municípios do noroeste do estado, decidiu (em reunião realizada no dia 25 de setembro daquele ano) destinar 10% de suas receitas anuais para a construção de um local que fosse

---

<sup>79</sup> As ideias eugênicas serviram de base para a formação dos médicos isolacionistas (vide nota seguinte), partindo da premissa de que, com o aperfeiçoamento da raça humana, por meio da eliminação do indolente, do pobre, do doente mental e, porque não, do doente de lepra, seria possível formar uma nova ordem social para alcançar o progresso. O primeiro registro no Brasil de grupos ligados a esta ideologia foi em 1918, com a criação da *Sociedade Eugênica de São Paulo*, formada por membros da elite paulista, principalmente médicos e juristas. Ver: FARIA, L. Rodrigues de. *A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920 -1930): perspectivas históricas*. In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro. Vol. 9(3): 561 – 90, set-dez. 2002. Acesso em: 19 jan. 2017.

<sup>80</sup> Entre os médicos *isolacionistas* estavam: Oswaldo Cruz, Arthur Neiva e Heráclito C. de Souza Araújo. Para eles, a internação não teria um critério, ela ocorreria independente da condição social, sexo, idade ou da forma clínica da doença manifestada nas pessoas contaminadas. No grupo dos *humanistas* estavam: Emílio Ribas, Carlos Chagas, Eduardo Rabello, Otávio Félix Pedroso, José Vieira Filho, Oscar Silva Araújo e José Maria Gomes. Estes, por sua vez, recomendavam um isolamento *domiciliar* e seriam internados nos leprosários *apenas* os casos mais graves e aqueles sem condições financeiras para se manter. Ver: MONTEIRO, Y. *op. cit.* 1995.

grande o bastante para receber os doentes da região. A justificativa para a construção de uma estrutura para este fim se fundamentava em três aspectos<sup>81</sup>:

- Proteger a sociedade da doença e seus portadores;
- Afirmava-se que em uma geração a lepra estaria erradicada, desde que os doentes fossem isolados;
- “Proteger” o paciente do preconceito que a própria sociedade tinha em relação a eles.

A partir deste grupo, surgiu a *Comissão Pró-Leptosos de Bauru*, que adquiriu um terreno de 400 alqueires (equivalentes a 9.680.000 m<sup>2</sup>) para construir o asilo com a verba obtida das doações dos municípios. Depois de várias interrupções por falta de investimento, as obras foram retomadas em 1931, com a *Liga de São Lázaro* administrando os recursos. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar assumiu a diretoria e as obras do local em 1933, quando foi encampado pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra*. A equipe era composta por médicos e por um grupo de doentes treinados, que atuavam como enfermeiros. Depois de uma série de reestruturações, o local foi reinaugurado em 13 de abril daquele ano e recebeu os 10 primeiros internos. Em dezembro, eram 307 e, até o final da década, seriam mais de mil<sup>82</sup>.

Esta estrutura, sua dinâmica e seus mecanismos de legitimação e manutenção possuem características que estão presentes nas reflexões de Michel Foucault sobre o exercício de poder. Seja na criação de um sistema unificado<sup>83</sup> para receber os doentes, formar profissionais e regulamentar estas ações, seja na criação e articulação de mecanismos para desmontar, ou enfraquecer qualquer questionamento (ou crítica) a respeito. Este procedimento<sup>84</sup> garantiu a manutenção da estrutura criada para combater a lepra no estado, bem como a “centralização do poder” para a condução das políticas públicas<sup>85</sup> para a doença, em diversos âmbitos. No entanto, “onde há poder, há resistência,

---

<sup>81</sup> OLIVEIRA, J. A. de. *História da Ciência e ensino de Saúde na área de Ciências Naturais*: um estudo sobre a hanseníase como conteúdo de ensino. 2009. 192 f. Tese (Doutorado em Educação para o Ensino de Ciência) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2009. p. 164.

<sup>82</sup> OLIVEIRA, J.A. 2009, *op. cit.*, p. 162.

<sup>83</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

<sup>84</sup> MONTEIRO, Y. N. *op. cit.* 1995, p. 148.

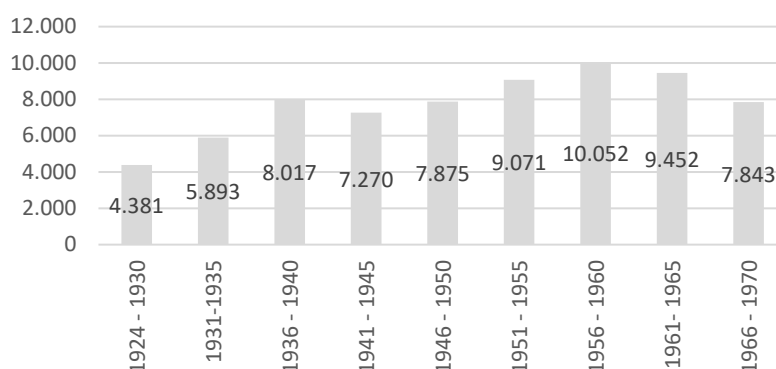
<sup>85</sup> Serão apresentadas as políticas públicas para a lepra somente no estado de São Paulo, uma vez que outros trabalhos já as tenham abordado no âmbito federal e o assunto fuja do escopo principal deste estudo. Para mais detalhes ver os trabalhos de: Yara N. Monteiro, (*Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*); Marcos Luciano Curi (*Defender os sãos, consolar os lázaros – lepra e isolamento no Brasil – 1936 – 1976*); Ivan Ducatti (*Discurso Científico e legitimação política: hanseníase*



não existe propriamente o lugar de resistência, mas pontos móveis e transitórios que também se distribuem por toda a estrutura social”<sup>86</sup>, que serão apresentados, ao longo deste trabalho.

Diante de novas técnicas de tratamento, desenvolvidas ao longo da segunda metade da década de 1940, foi posta em dúvida a necessidade de manutenção desta medida e da estrutura existente, que seria a principal pauta de discussão do *IV Congresso Internacional de Leprologia*, realizado em Cuba, em 1948. Se em 1923, os questionamentos sobre a real eficácia deste procedimento ainda eram tímidos, no *VII Congresso Internacional de Leprologia*, realizado em Tóquio, em 1958, houve alguns avanços. Além de descartar a hereditariedade da doença, confirmou-se a possibilidade de cura por meio de antibióticos e sulfonas<sup>87</sup>. E ainda que grande parte da comunidade internacional de médicos já não considerasse necessária a internação compulsória, o *Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL)* manteve esta prática sistematicamente até 1967, cinco anos *depois* de o Decreto Federal n. 968 de 07-05-1962<sup>88</sup> aboli-la. O Gráfico 1 mostra o número dos doentes afetados, em São Paulo, no período de 1924 a 1970.

Gráfico 1 – Fichamento de doentes no estado de São Paulo (1924-1970).



Fonte: BELDA, W. *A endemia da hanseníase no Estado de São Paulo (situação atual: tendência secular, 1924 – 1970)*. 1974. 332 p. Tese (Doutorado em apresentada à Disciplina de Dermatologia Sanitária do Departamento de Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1974. p. 264.

e o isolamento compulsório - Brasil, século XX), particularmente, o de Laurinda Rosa Maciel (*Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil – 1941-1962*), que tem as políticas públicas para a lepra, nos níveis estadual e federal, como tema principal de sua pesquisa.

<sup>86</sup> FOUCAULT, *op. cit.*, 2015, p. 17-18

<sup>87</sup> MACIEL, *op. cit.*, 2007, p. 112.

<sup>88</sup> BRASIL. Decreto do Conselho de Ministros, nº 968, de 07 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para o combate à lepra no país, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 de maio de 1962, seção 1, p. 5113. Disponível em: <https://goo.gl/XjA3gl> . Acesso em 9 agosto 2015.

Os dados apresentados no Gráfico 1 mostram que, no período de quase cinquenta anos, a chamada curva epidemiológica quase não caiu, contrariando o discurso oficial de erradicação da doença como consequência do isolamento. Houve uma grande mobilização por parte dos isolacionistas para legitimar suas ações e provar sua eficácia<sup>89</sup>, mas os dados colhidos pelo Serviço Médico Oficial contrariam este discurso. Na verdade, o número de pessoas internadas cresceu, o que não significa que a doença estivesse sob controle, mas que os meios empregados pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* para conter os doentes eram eficazes. Além disso, havia a possibilidade, bastante alta, de que houvesse pessoas transmitindo a doença, mesmo sem o saber, fora destes registros. O quadriênio 1956-1960 indica a maior alta de casos, provavelmente, em decorrência não somente da existência de um tratamento, mas também de ações ligadas à *Campanha Nacional Contra a Lepra*, implementada em 1954, no Rio de Janeiro, e dois anos depois, em todo o país.

A diminuição de casos, quando verificada, diz respeito ao *período final* da internação compulsória, quando já existia tratamento para a doença. E, ainda assim, são *maiores* que os primeiros registros na década de 1920. Estes dados<sup>90</sup> dizem respeito aos doentes já matriculados no serviço médico, ou seja, não eram informações precisas. Além disso, a impossibilidade de determinar quando surgiam os primeiros sintomas fez com que o IPL/DPL<sup>91</sup> determinasse que a data de matrícula seria o critério adotado para a contagem de um caso novo. Mesmo que a maior parte destes registros sejam em termos absolutos, ou seja, considerando os cinco locais de isolamento, alguns números específicos sobre Aimorés apontam para outra direção.

Embora houvesse um rígido controle sobre as informações dos internados (bem como dos familiares e amigos), muitos dos registros oficiais não são precisos, ou se perderam ao longo de mudanças de gestão e de funcionamento da instituição, o que explica a falta de dados do Quadro 2 – Número de Internados e de altas médicas em

---

<sup>89</sup> A imprensa divulgava dados sobre as altas concedidas, porém, não foram encontrados números precisos, no caso de Aimorés. Em entrevista concedida para o projeto *Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960 – 2000)*, o médico Abraão Rotberg afirma que as altas concedidas anteriores à época da sulfona se dessem a casos de “evolução espontânea” da doença e não ao tratamento com o óleo de chalmogra. Segundo o especialista, eram altas “populistas” e “fajutas” e o tratamento com o óleo era apenas um placebo para alívio psicológico. VER: ROTBERG, A. São Paulo, 2002. Entrevista concedida à Laurinda Rosa Maciel e Maria Leide W. de Oliveira. PROJETO MEMÓRIA DA HANSENIASE ATRAVÉS DE SEUS DEPOENTES (1960 - 2000).

<sup>90</sup> MONTEIRO, Y. N. *op. cit.*, 1995, p. 389.

<sup>91</sup> *Instituto de Profilaxia da Lepra*, posteriormente *Departamento de Profilaxia da Lepra*.

Aimorés. Estas falhas indicam que apesar do controle com relação aos internados, o mesmo não ocorria com as atribuições da instituição e seus registros, principalmente sobre os números de óbitos, suicídios e fugas.

*Quadro 2 – Número de Internados e de altas médicas em Aimorés.*

Ano	Número de pacientes	Número de altas
1933	307	<i>Não encontrado</i>
1941	1538	50
1942	1200	<i>Não encontrado</i>
1946	1316	<i>Não encontrado</i>
1949	1186	57
1951	1250	110
1958	858	<i>Não encontrado</i>
1959	980	135
1971	609	<i>Não encontrado</i>

*Fontes: Relatórios Epidemiológicos. Divisão de Serviços do Interior – DSI.*

No início da década de 1940, foi registrado um número grande de *internações*, porém, ao longo do período analisado, o número de *altas* em Aimorés cresceu, consideravelmente, se comparado ao de pacientes internados. Se a grande quantidade de internações era, no início, por causa da inexistência de cura e da busca ostensiva por doentes, posteriormente, com as sulfonas, isso mudaria. A imprensa ajudaria a reiterar a importância desta estrutura ao divulgar as altas médicas<sup>92</sup>, como “prova eloquente da eficiência do tratamento ministrado”, mas sem mencionar quantas pessoas *ainda* estavam internadas. Desse modo, reforçava-se a importância da manutenção desta estrutura com um novo argumento: não seria mais um local de isolamento, mas de tratamento para a *cura*<sup>93</sup>. Em meados da década de 1950, porém, esse discurso começaria a perder força com a *Campanha Nacional Contra a Lepra* (CNCL). Mas, no estado de São Paulo, as mudanças efetivas só aconteceriam no final da década seguinte.

<sup>92</sup> CORREIO DA NOROESTE. *60 baixas no Asilo Colônia Aimorés: prova eloquente da eficiência do tratamento ministrado no leprocômio local*. 16 de abril de 1947, p. 3.

<sup>93</sup> Alguns dos entrevistados mencionaram qual o procedimento para obter alta. Os internados deveriam apresentar uma sequência de doze exames com reação negativa para a bactéria da lepra, feitos nas dependências da instituição. Se um paciente tivesse onze resultados negativos e, no décimo segundo, houvesse reação positiva, ele deveria refazer toda a sequência de exames, o que causava muita revolta entre os doentes. Este procedimento reitera a submissão à qual essas pessoas eram mantidas, mesmo que o discurso oficial tivesse mudado.

Se num primeiro momento, o local de isolamento demarcava a exclusão social vivida por aqueles acometidos pela lepra, passaria a ser, posteriormente, um refúgio. Encontrariam abrigo num lugar que foi criado e mantido para executar ações determinadas e coordenadas pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra*, abordado a seguir.

### **1.1 O DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEpra, SUA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO**

Criado em 1935, por meio do Decreto Estadual nº 7070 de 6/4/1935, como órgão regulador das ações profiláticas, o *Departamento de Profilaxia da Lepra* surgiu em meio a uma série de disputas na área médica, entre humanistas e isolacionistas. Além de regulamentar e fiscalizar as medidas destinadas aos internados, os poderes do DPL se estendiam, inclusive, aos seus familiares e amigos<sup>94</sup>, no controle das visitas extremamente dificultadas pela própria burocracia dos estabelecimentos. Isso sem contar toda a estrutura física necessária para atender a essas demandas.

A política de controle sobre a doença implementada ao longo dos anos 1930, destinava-se à construção de leprosários em todo o país, por meio do *Plano Nacional de Combate à Lepra*, de 1935, inspirado no modelo paulista<sup>95</sup>, criado um ano antes. Com as reformas políticas na área da saúde, este modelo sedimentou-se nacionalmente. O plano de ações do *Serviço Nacional da Lepra* (SNL) foi proveniente das resoluções da *I Conferência Nacional de Saúde*. Apesar de o SNL agir em âmbito federal, apontando diretrizes para os departamentos de profilaxia nos estados da federação, o *Departamento de Profilaxia da Lepra* não se reportava a ele, adotando uma postura de instituição “independente” e autônoma<sup>96</sup>. Sua estrutura foi organizada a partir de algumas orientações do médico Emílio Ribas, feitas durante uma conferência realizada em 1916, sobre as novas medidas a serem implementadas com relação à lepra. O departamento era constituído por uma “rede de dispositivos ou mecanismos<sup>97</sup>”, cujo modelo de organização

---

<sup>94</sup> O *Departamento de Profilaxia da Lepra* denominava os amigos e parentes de doentes de *comunicantes*, que eram fichados e deveriam submeter-se periodicamente a exames clínicos, a fim de observar se não houve contágio. Estas ações, no entanto, muitas vezes desestimulavam as visitas. (SILVA, *op. cit.* 2009, p. 105).

<sup>95</sup> MACIEL, L. R. *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941 – 1962)*. 2007. 380f. Tese (Doutorado em História Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2007. p. 119.

<sup>96</sup> MACIEL, *op. cit.*, 2007, p. 78.

<sup>97</sup> FOUCAULT, M. *op. cit.*, 2015, p. 17-18.

e planejamento buscava, além da erradicação, manter sua relevância na esfera pública, tendo em vista o aumento de registros de lepra no estado de São Paulo. Apesar de estar representada, no Quadro 3, por meio de itens numerados, tratava-se de uma estrutura *horizontal e centralizadora*, cujas seções visavam atender diversas frentes de atuação, de maneira interligada, diretamente subordinadas à direção. O esquema<sup>98</sup> apresentado abaixo permite visualizar seu modo de organização, suas áreas de atuação e abrangência no estado de São Paulo.

Quadro 3 – Estrutura do Departamento de Profilaxia da lepra.

<b>DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEpra</b>	
<b>1. Direção geral de serviços</b>	b) Interior – Amparo, Bebedouro, Campinas, Jundiaí, Piracicaba, Ribeirão Preto, Santos, Araraquara, Taubaté, Sorocaba.
a) Secretaria	<b>8. Serviços regionais – 16 zonas para o Serviço de Vigilância e Censo</b>
b) Arquivo	a) Amparo
<b>2. Seções técnicas</b>	b) Bebedouro
a) Seção de doentes	c) Araraquara
b) Seção de comunicantes	d) Campinas
c) Seção de elucidação e confirmação de diagnóstico	e) Itapetininga
d) Seção de controle dos doentes em alta	f) Avaré
e) Laboratório de análises (bacteriologia, sorologia, culturas, análises clínicas)	g) Piracicaba
f) Anatomia patológica – a que estão anexos os serviços de autópsias, de fotografias e de microfotografia	h) Ribeirão Preto
g) Seção de Química Farmacêutica	i) Santos
<b>3. Biblioteca</b>	j) Bauru
<b>4. Parte administrativa</b>	k) Sorocaba
a) Contabilidade geral	l) Taubaté
b) Pagadoria e seção de compras	m) Casa Branca
c) Almoxarifado de medicamentos	n) Capital
<b>5. Engenharia sanitária</b>	o) Araçatuba
<b>6. Assistência judiciária e extra-judiciária</b>	p) Jacareí
<b>7. Dispensários – locais de tratamento ambulatorial</b>	<b>9. Leprosários regionais – locais de tratamento com internação</b>
a) Capital – Sede, Brás, Bom Retiro, Lapa	a. Asilo colônia Aimorés
	b. Asilo colônia Sto. Angelo
	c. Asilo colônia Cocais
	d. Asilo colônia Padre Bento
	e. Asilo colônia Pirapitingui
	<b>10. Preventórios – local para acolher filhos de internados Jacareí e Carapicuíba</b>

Fonte: CAMPOS, N. de Souza. *História da endemia leprótica em São Paulo – da organização do atual DPL. Separata, SP. 1942*

<sup>98</sup> Este esquema foi elaborado a partir de dados fornecidos pelo texto de: CAMPOS, N. de S. *História da endemia leprosa em São Paulo: da organização atual do D.P.L. São Paulo, 1942. (Mimeografado). p. 42-43.*

As *Seções Técnicas* (de Engenharia Sanitária e a rede de dispensário e leprosários) e o *Setor Administrativo* (Direção Geral, Administração) eram voltados para o gerenciamento, administração de recursos financeiros e atuavam no âmbito da logística. A *Biblioteca* tinha por finalidade salvaguardar a produção científica sobre Leprologia, além da permuta com instituições do exterior, fazendo circular não somente sua produção, mas também aumentar sua *visibilidade* junto à comunidade médica internacional. O *Setor de Assistência Judiciária e extrajudiciária*, por sua vez, além de legitimar suas ações perante a lei, também era representante legal<sup>99</sup> dos internados em casos como inventários, pedidos de anulação de casamento, pensão alimentícia e outras questões legais. Era uma espécie de assistente social dos internados junto ao Estado, que os mantinha em isolamento. Toda esta estrutura foi pensada, criada e mantida para suprir demandas de outras naturezas, cujo caráter protetivo não era (necessariamente) voltado aos doentes isolados, mas à sociedade.

Ao mesmo tempo em que a ciência estabelecia debates com o intuito de avançar na produção do conhecimento, ela também desenvolvia e reiterava estes mecanismos de exclusão. A Medicina, como outras esferas de conhecimento, também é território<sup>100</sup> de fruição e disputa pelo poder nos níveis simbólico, político e intelectual, causa da desobediência do estado de São Paulo às recomendações do *Serviço Nacional da Lepra*. Por se tratar de um *exercício de poder* que se estabelecia em relação ao outro, os locais de isolamento e suas regras de conduta só poderiam ser combatidos por meio de lutas e diversos subterfúgios para resistir a este domínio.

O período de atuação mais radical do *Departamento de Profilaxia da Lepra* foi durante a gestão do médico Francisco Salles Gomes Junior<sup>101</sup>, conhecido por seu rigor e

---

<sup>99</sup> Os internados não podiam ser atendidos por advogados particulares, uma vez que estavam sob custódia do Estado; logo, deveriam ser assistidos por procuradores públicos designados pelo DPL.

<sup>100</sup> P. BORDIEU. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998. 311p.

<sup>101</sup> Francisco de Salles Gomes Junior nasceu em Tatuí, em 1888, proveniente de uma família de elite, proprietária da *Companhia Fiação e Tecidos Santa Maria*, localizada em Sorocaba. Casado com Gilda Moreira de Salles Gomes (também de família tradicional), o médico sanitarista tinha uma rede de contatos que ajuda a explicar sua *força política* no estado de São Paulo, naquela conjuntura. O médico cirurgião, cuja indicação para o cargo parece ter sido meramente *política*, atuou em campanhas sanitárias contra lepra, varíola, malária e febre amarela. Também ocupou diversos cargos no serviço público de saúde de São Paulo, como inspetor-chefe do *Serviço de Profilaxia Geral*, chefe do *Policimento Domiciliar*, diretor da *Inspetoria de Moléstias Infecciosas*, diretor-geral do *Serviço Sanitário*, diretor da *Inspetoria de Profilaxia da Lepra/Departamento de Profilaxia da Lepra* e secretário estadual da Educação e Saúde Pública (DR. FRANCISCO Salles Gomes Junior. O Estado de S. Paulo, São Paulo, 19 dez. 1933; MARANHÃO, C. *Maldição e Glória: a vida e o mundo do escritor Marcos Rey*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004, p. 46 e 204. Ver também: MONTEIRO, Y.N. *Prophylaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's*

uso (abusivo) da força pública para prender e isolar pessoas suspeitas de estarem doentes, antes mesmo de ter um diagnóstico confirmado. Nomeado diretamente pelo então interventor do Estado de São Paulo, em 1931, ele dirigiu a então *Inspetoria de Profilaxia da Lepra*, (posteriormente, *Departamento de Profilaxia da Lepra*) até 1945 e foi o responsável por estabelecer uma identidade ao “modelo paulista”. Identidade baseada em ações, muitas vezes arbitrárias, rudes e abusivas, cuja finalidade era “varrer a lepra de São Paulo em vinte anos”.

*Fotografia 1 – Dr. Francisco Salles Gomes Jr.*



*Fonte: Boletim do DPL – 1938 – Acervo MUSPER.*

Nota-se a importância atribuída “ao homem e sua obra”, a partir de alguns detalhes. A Fotografia 1, localizada nas primeiras páginas do *Boletim do DPL*<sup>102</sup>, apresenta-o como a “figura de destaque no serviço sanitário do estado” e a “viga mestra do serviço deste admirável chefe”, contrariando a imagem de insensível e implacável,

---

*disease patients in São Paulo*. História, Ciências Saúde – Manguinhos, vol. 10 (supplement 1), p. 95-121, 2003.

<sup>102</sup> Álbum encadernado, com dados estatísticos e históricos sobre os leprosários paulistas, apresenta imagens destes locais de isolamento, detalhando sua estrutura organizacional, receita e despesas dos leprosários. Embora muitas dessas imagens sejam reproduzidas em diversos trabalhos sobre o tema, nas mais diversas abordagens, não há indícios suficientes para afirmar que este e outros álbuns de conteúdo semelhante, fossem destinados à imprensa. Considera-se mais acertada a hipótese de que fizessem parte de relatórios para o governo do Estado, mas também para instituições internacionais que ajudaram a estabelecer as bases da pesquisa e metodologia na área da saúde pública no país nos primeiros trinta anos do século passado. Caso da Fundação Rockefeller, que atuou no Brasil em diferentes projetos de erradicação epidêmica, inclusive para a lepra. BOLETIM do DPL. São Paulo, 1938. Acervo MUSPER.

“verdadeiro demônio” para os doentes. Não por acaso, a fotografia do médico aparece antes dos dados estatísticos sobre a “evolução” das medidas profiláticas adotadas, para referendar não somente as ações do departamento, mas também as de seu diretor.

Além de mostrar as instalações dos asilos-colônia, como se fosse uma espécie de “catálogo” do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, destacam-se o grande número de internações e o seu orçamento. Outras ações foram implementadas para ampliar o alcance da influência do DPL, como a criação de um veículo<sup>103</sup> próprio para divulgar pesquisas e procedimentos clínicos: a *Revista de Leprologia de S. Paulo*. A revista, além de veículo das ações e pesquisas do departamento, também pode ser vista como local de sociabilidade<sup>104</sup> da comunidade de médicos especialistas, na medida em que expressava não apenas uma mentalidade sobre as ações profiláticas, mas, sobretudo, uma visão sobre a doença e os doentes. Não por acaso, a pesquisadora Yara N. Monteiro define o modelo paulista e a revista como elementos de uma “rede de poder”<sup>105</sup>. Para além das particularidades e especificidade deste grupo, a revista também foi um fator de *diferenciação* e de *pertencimento*, bem como da formação de regras de conduta. Tais elementos ficam em evidência e se expressam na maneira de se relacionar, não só com aqueles que se opunham ao modelo paulista, mas inclusive, com relação aos pacientes. E por meio da revista, expressavam não só uma visão de mundo, mas um discurso que buscava ser legitimado em diferentes instâncias: clínica, social e política.

Entre outras medidas para garantir sua legitimidade junto à sociedade, estavam as campanhas de divulgação sobre a doença, reportagens jornalísticas, entre outras produções visuais e audiovisuais<sup>106</sup>. Elas fizeram parte do que se pode chamar de um

---

<sup>103</sup> De circulação trimestral, com um volume temático anual, mudou seu nome em 1936, para *Revista Brasileira de Leprologia*, a partir de uma série de acordos com o *Centro Internacional de Leprologia*. Os primeiros resultados das pesquisas com sulfonas, realizados pela equipe do leprologista Lauro de Souza Lima, foram publicados no periódico. Apesar do caráter oficial da revista, o DPL não reconheceria, à princípio, a eficácia desta medicação, reafirmando a importância e relevância da manutenção da estrutura isolacionista.

<sup>104</sup> AGULHON, Maurice. *Pénitents et franc-maçons dans l'ancienne Provence*. Paris : Fayard, 1968. 454 p. (Grandes études historiques).

<sup>105</sup> MONTEIRO, Y. N. *op. cit.*, 2003.

<sup>106</sup> Durante a pesquisa, foram encontrados dois filmes de divulgação sobre o Asilo colônia Aimorés: *Asilo colônia Aimorés*, de 1944, e *Onde a esperança mora*, produzido em 1948. Apesar do curto intervalo entre as duas produções, a abordagem muda completamente. Se no primeiro, o discurso volta-se para a valorização da instituição, seus profissionais e a modernidade das instalações; no segundo, volta-se para o indivíduo doente, sinalizando a possibilidade de cura, desde que seguisse o tratamento. Ver: ASILO COLÔNIA Aimorés. Direção: Almeida Fleming. DEPARTAMENTO DE IMAGEM E PROPAGANDA. São Paulo, 1944, SP. 35mm., (9 min. 50 segs.), son. p&b, curta metragem/não ficção. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=duBJRj16Dzw> . Acesso em: 14 jun. 2013. *ONDE A ESPERANÇA*



*mecanismo de convencimento*, desenvolvido pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra*, ao longo dos anos 1930 e 40. Apesar de alguns jornais terem sofrido intervenção e censura durante o Estado Novo, como no caso do jornal *O Estado de S. Paulo*, o discurso construído para legitimar as ações do DPL e neutralizar as críticas que lhe eram dirigidas, *seria mantido*, mesmo no período democrático posterior<sup>107</sup>. Contudo, este mecanismo não foi capaz de evitar que uma série de denúncias publicadas no jornal carioca, CORREIO DA MANHÃ, viesse a público em 1945. Com isso, o diretor do DPL viu-se obrigado a fazer um pronunciamento em 29 de julho daquele ano. Além de negar as acusações de improbidade administrativa, falta de recursos e precariedade das instalações, ele desmoraliza as denúncias:

São muito frequentes os 'beneméritos' que se apresentam como defensores dos hansenianos. Mas, cedo ou tarde, aparecem os verdadeiros intuitos dessa benemerência, quase sempre limitados aos interesses pessoais e sem nenhum reflexo no benefício da coletividade doente do Mal de Hansen. Da mesma natureza é a reclamação ora surgida (O ESTADO DE S. PAULO, 28 de julho de 1945, p. 16).

A “falsa benemerência” é uma alusão às denúncias de Conceição Santamaria, que tomaram proporções maiores até o pedido de demissão do próprio diretor, em sete de setembro do mesmo ano<sup>108</sup>. Se num primeiro momento, suas acusações eram “infundadas”, posteriormente, sua *honestidade* como deputada seria posta em dúvida<sup>109</sup> com relação a essas questões. Tratava-se de uma manobra para colocar a opinião pública, principalmente os leitores do jornal *O Estado de S. Paulo*, contra a parlamentar, e assim, desviar a atenção das críticas e denúncias. Em outras palavras, desvalorizar, ridicularizar ou desestabilizar quem se opusesse, ou criticasse as declarações oficiais também faziam parte deste mecanismo de legitimação.

---

MORA. DEPARTAMENTO DE IMAGEM O PROPAGANDA. São Paulo, 1948, SP. 35mm, (13min. 22seg.), son., p&b. Disponível em: <https://goo.gl/fDY43v> Acesso em 14 jun. 2013.

<sup>107</sup> BRAZ. G. G. *Isolamento compulsório dos hansenianos: o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo (1933- 1967)*. 2013, 226 f. Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) – Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) e Laboratório de estudos avançados em jornalismo (LABJOR), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 2013, 161.

<sup>108</sup> CORREIO DA MANHÃ. *Demissão do diretor da lepra, de São Paulo*. 7 de setembro, 1945, p. 3.

<sup>109</sup> No artigo *Conceição Santamaria: elementos biográficos na construção de um discurso pelo jornal O Estado de S. Paulo (1945-1954)*, foram investigados como aspectos da vida pessoal da parlamentar foram empregados para construir um discurso negativo a seu respeito. Os textos jornalísticos publicados no periódico *O Estado de S. Paulo*, entre 1945 e 1954, contemplam também registros sobre a (difícil) atuação da mulher no ambiente político, no caso, a Assembleia Legislativa de São Paulo. Ver: PORTO, Carla Lisboa. *Conceição Santamaria: elementos biográficos na construção de um discurso pelo jornal O Estado de S. Paulo (1945-1954)*. Patrimônio e Memória (UNESP), v. 12, p. 203-220, 2016.

Mesmo com a mudança na direção do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, o debate sobre a internação compulsória continuaria por mais alguns anos. As discussões sobre a eficácia dos novos tratamentos (*Promin e Diazona*) se intensificaram nas décadas seguintes, esboçando novas questões com relação aos doentes. Apesar de ter sido constatado, por meio de pesquisas apresentadas em diversos congressos destinados ao tema, e que houvesse, no Brasil, práticas profiláticas distintas do “modelo paulista”, o *Serviço Nacional da Lepra*<sup>110</sup> teve muitas dificuldades em fazer com que o estado de São Paulo mudasse seus métodos de tratamento. O SNL era, àquela altura, desfavorável ao isolamento compulsório, porque, além de ineficaz, onerava o orçamento público. Como o *Departamento de Profilaxia da Lepra* tinha orçamento próprio e não dependia das verbas da União, via-se no “direito” de não seguir as diretrizes<sup>111</sup> propostas pelo SNL. Mesmo quando outros estados deixaram de adotar o “modelo paulista”, influenciados pela *Campanha Nacional Contra a Lepra*, São Paulo continuava a defender e praticar a internação compulsória.

Implantada em 1954, a campanha<sup>112</sup> passou por várias etapas antes de culminar no Decreto 968/1962<sup>113</sup>, que regulamenta o fim da obrigatoriedade da internação compulsória. Definida pela historiadora Laurinda Maciel como uma *campanha epidemiológica*<sup>114</sup>, as ações da *Campanha Nacional Contra a Lepra* (CNCL) foram implementadas, primeiramente, em alguns municípios do estado do Rio de Janeiro, atendendo a população de maneira experimental. Seu principal objetivo era mudar a estratégia de controle e tratamento da lepra, em outras palavras, eliminar o isolamento

---

<sup>110</sup> O *Serviço Nacional da Lepra* foi criado em 1941, durante as reformas ministeriais implementadas por Gustavo Capanema.

<sup>111</sup> MACIEL, L. R. *op. cit.* 2007, p.396.

<sup>112</sup> A campanha foi oficializada por meio do convênio firmado, em 26 de junho de 1954, entre *Secretaria de Saúde e Assistência*, no Rio de Janeiro, e o *Serviço Nacional da Lepra*, cuja sede situava-se na então capital federal.

<sup>113</sup> O Decreto Federal 968/62 foi revogado em 1976 e a questão da “política de controle da hanseníase” foi regulamentada pela Portaria nº 165/BSB, em 14 de maio daquele ano, determinando o fim do *isolamento seletivo* e que o atendimento passaria a ser ambulatorial.

<sup>114</sup> Laurinda Maciel dedicou um capítulo inteiro de sua tese para abordar e analisar a campanha, detalhando as várias fases de sua implantação, suas dificuldades de atuação quando em âmbito nacional, as mudanças governamentais e seu impacto na continuidade de suas ações, entre outros fatores. Ver: MACIEL, L. R. *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941 – 1962)*. 2007. 380f. Tese (Doutorado em História Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2007.

nos leprosários<sup>115</sup>. Suas principais ações previstas foram a uniformização das medidas sanitárias e a organização e a estruturação, no território nacional, dos novos procedimentos profiláticos e clínicos.

A campanha teve como princípio “uma estratégia de concepção militar”<sup>116</sup>, de combate ao inimigo, não apenas de erradicar, mas de vencer a guerra contra a doença. Suas ações foram em caráter temporário, mas com atividades específicas bem definidas e, na prática, era um serviço especializado e centralizador para lidar com uma doença que se tornara um problema social sob três aspectos: profilático, assistencial e social<sup>117</sup>. Em 1956, a CNCL expandiu suas atividades para mais dezesseis estados e, nesta nova etapa, tinha como principal desafio obter mais colaboradores profissionais de saúde. Foram realizadas atividades de educação sanitária, palestras de esclarecimento, entre outras, com finalidades preventivas. Devido às mudanças no cenário político em 1961, e à restrição das verbas, a campanha teve muitas dificuldades para dar continuidade às ações previstas, mas esteve em vigor até a década de 1970<sup>118</sup>. No contexto deste trabalho, contudo, a campanha será abordada apenas dentro do período delimitado, tendo em vista seu impacto sobre as ações do *Departamento de Profilaxia da Lepra* e, conseqüentemente, em Aimorés.

Só haveria alguma possibilidade de mudança em São Paulo, a partir da nomeação, em 1959, do especialista Dr. Orestes Diniz, que era contrário às medidas adotadas até então, para dirigir o *Serviço Nacional da Lepra*, ligado ao Ministério da Saúde. Esta modificação administrativa abriu caminho para o fim do isolamento compulsório dos doentes, por meio do já mencionado Decreto Federal nº 968/1962. Entretanto, a lei que permitia a internação compulsória *não* havia sido revogada. Considerando que, do ponto de vista legal, um decreto não tem poder de lei, havia uma “brecha” para que o estado de São Paulo ignorasse sistematicamente as normas e instruções do SNL<sup>119</sup>.

Em suma, o DPL paulista acreditava em sua política de atuação, e para mantê-la não se curvava nem à lei, nem às evidências científicas. Durante todo o período em que São Paulo deu continuidade à prática do isolamento, o DPL continuou mantendo, basicamente, a mesma

---

<sup>115</sup>As resoluções do 7º Congresso Internacional de Leprologia, realizado no Japão, em 1958, apontavam para uma tendência, também nos demais países, de abandonar o isolamento compulsório, uma vez que já havia tratamentos e registros de curas expressivos.

<sup>116</sup>MACIEL, L. *op. cit.*, 2007, p. 257.

<sup>117</sup>*op. cit.*, 2007, p. 258.

<sup>118</sup>*op. cit.*, 2007, p. 271.

<sup>119</sup>MONTEIRO, *op. cit.*, 1995, p. 415.

estrutura de funcionamento e de poder, e recebendo o apoio político necessário à sua manutenção (MONTEIRO, 1995, p. 416).

Mesmo sem atender todas as metas previstas, a *Campanha Nacional Contra a Lepra* conseguiu fazer com que a internação obrigatória deixasse, gradativamente, de ser praticada. Para além das questões legislativas que instituíram as normas técnicas de combate à doença no território nacional, as ações da campanha viabilizaram o tratamento fora dos então sanatórios. No decreto citado ficou estabelecido que cada estado da União seria responsável pela execução das ações profiláticas, o que na prática, não acarretaria em mudanças significativas no estado de São Paulo.

[...] sempre que possível, evitada a aplicação de medidas que impliquem na quebra da unidade familiar, no desajustamento ocupacional e na criação de outros problemas sociais'. Por 'quebra de unidade familiar e desajustamento ocupacional' – ações resultantes dos isolamentos em leprosários – entendeu-se que esta prática não seria mais permitida, já que provocava o desajuste da família e dos indivíduos. (DECRETO DO CONSELHO DE MINISTROS Nº 968, DE 7 DE MAIO DE 1962)

Toda a estrutura criada a partir do confinamento dos doentes (definida, por Yara Monteiro, como elemento de um “poder paralelo”<sup>120</sup>), perderia, gradativamente, sua finalidade. Perderia também sua força política junto ao governo paulista, em decorrência do impacto das ações da *Campanha Nacional Contra a Lepra* (CNCL). Com a mudança de gestão em 1967, foram nomeados para a *Secretaria da Saúde*, em São Paulo, e para a direção do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, Walter Leser e Abraão Rotberg, respectivamente, cujas opiniões sobre a internação compulsória divergiam daquelas em vigor. Eles fizeram parte do grupo de médicos isolacionistas no início de suas carreiras e, inclusive, Rotberg chegou a trabalhar no DPL. Ambos mudaram seus posicionamentos acerca da profilaxia adotada, a partir dos resultados obtidos com as sulfonas. Abraão Rotberg<sup>121</sup>, particularmente, fez um *mea culpa*, alegando que a internação compulsória não foi eficaz, do ponto de vista epidemiológico, por causa da alta incidência de fugas.

Era, portanto, uma mudança radical na conjuntura política sobre a Saúde Pública no estado de São Paulo: o DPL deixaria oficialmente de existir. Assim, suas atribuições foram transferidas e, em 6 de julho de 1967, tornou-se *Departamento de Dermatologia*

<sup>120</sup> MONTEIRO, *op. cit.*, 1995, p. 424.

<sup>121</sup> VER: ROTBERG, A. São Paulo, 2002. Entrevista concedida à Laurinda Rosa Maciel e Maria Leide W. de Oliveira. PROJETO MEMÓRIA DA HANSENIASE ATRAVÉS DE SEUS DEPOENTES (1960 - 2000).

*Sanitária*, extinto em 16 de julho de 1969, quando foi criado o *Instituto de Saúde*, por meio do Decreto nº 52152, transformando-o na *Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária*<sup>122</sup>. Naquele mesmo ano, houve também a reorganização da Secretaria de Saúde e o *Sanatório Aimorés* passou a se chamar *Hospital Aimorés*<sup>123</sup>, que também atenderia e trataria outras doenças de pele, como leishmaniose e pêfígo, por exemplo. Embora a internação não fosse mais compulsória, os pacientes ainda tinham seu direito de ir e vir bastante limitados<sup>124</sup>, ou seja, ainda havia características de um *local de controle*, de acordo com a definição de Foucault<sup>125</sup>, para este tipo de instituição.

## 1.2 A CONSTRUÇÃO DE UM DISCURSO OFICIAL SOBRE O “MODELO PAULISTA”

Como meio de reforçar a legitimidade das ações contra a lepra perante a opinião pública, parte da imprensa paulista integraria um mecanismo de convencimento e legitimação. Esta produção ocorreu durante e depois de um período de intervenção e censura, o que aponta outros indícios que ajudam a compreender a conjuntura<sup>126</sup> e, também, a abordagem do tema.

Durante o Estado Novo, o discurso de valorização do governo era difundido por força de censura, a ponto de intervir nos conteúdos publicados, se estendendo às ações do *Departamento de Profilaxia da Lepra* que, apesar de sua autonomia, pertencia à máquina do Estado. Com o fim do governo Vargas, em 1945, este discurso positivo sobre as ações do DPL seria *mantido* por meio de diferentes recursos, inclusive de parte da imprensa, fazendo supor uma rede de interesses que não se limitavam ao campo médico, mas que se estendiam ao político. Tendo em vista esta nova conjuntura, o governo do estado de

---

<sup>122</sup> MONTEIRO, *op. cit.*, 1995, p. 418.

<sup>123</sup> Criado pelo Decreto 52529, de 17/9/1970.

<sup>124</sup> O hospital foi descrito deste modo por um dos internados, cuja autoridade maior ainda era o diretor clínico. Ressalta-se que a internação desta pessoa aconteceu em 1978, *depois* das mudanças ocorridas nas políticas públicas para o tratamento de hanseníase, o que sinaliza novamente a resistência por parte da instituição em atender novas demandas sociais com relação aos pacientes.

<sup>125</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

<sup>126</sup> Depois do período de censura e de intervenção do Estado na imprensa brasileira, um novo cenário se definiu com o fim do *Departamento de Imprensa e Propaganda* (DIP), em 1945, e do seu substituto, o *Departamento Nacional de Informação* (DNI), no ano seguinte. No entanto, apesar dos ares democráticos, a censura ainda se fazia notar e teria alguns dispositivos para continuar agindo, por meio da *Lei de Imprensa* sancionada em 1953. Além disso, os investimentos no setor passariam ainda pelo “beija mão”, seja do governo (como fizeram Samuel Wainer e Assis Chateaubriand, entre outros), ou provenientes do exterior. Ver: SODRÉ, N.W. *op. cit.*, 1999, p. 398-399.

São Paulo, mesmo *depois* do Estado Novo, legitimava suas práticas com relação às instituições e seus internados.

É fundamental observar que as empresas de comunicação, que visam *lucro*, atuam também no *plano simbólico*, no qual disputas entre as mais diversas ideologias têm lugar. Ou seja, o discurso jornalístico, como quaisquer outros, é provido de uma intenção e finalidade, voltado para um público determinado e, no meio dessa disputa simbólica<sup>127</sup>, com interesses e mentalidades específicos, busca por mais leitores. Esses conteúdos<sup>128</sup> indicam, portanto, um posicionamento que estão longe de ser neutros. Trata-se de uma construção do acontecimento que pode ser investigada, de modo a problematizar “a identificação imediata e linear entre a narração do acontecimento e o próprio acontecimento”<sup>129</sup>.

Deve-se considerar também que, para cada elemento empregado na construção de um discurso oficial, haverá a construção de um contra-discurso, um *ruído*. Tanto um quanto o outro são práticas sociais, cujos significados se constituem a partir de seu contexto social e histórico<sup>130</sup>. No contexto desta pesquisa, as manifestações e denúncias feitas pelos internados nos cinco leprosários paulistas amplificaram este ruído e tiveram força para provocar o debate sobre suas reivindicações.

Para compreender qual o papel da imprensa neste contexto, foi estudado um conjunto de 1031 textos jornalísticos<sup>131</sup> (matérias, pequenas notas e reportagens sobre o tema), dos quais 210 foram publicados no O ESTADO DE S. PAULO, 642 no CORREIO DA MANHÃ (82 deles publicados na sessão *Crônica Científica*) e 179 no CORREIO DA NOROESTE. Este conjunto de textos contém elementos importantes para compreender o

---

<sup>127</sup> BORDIEU. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998. 311p.

<sup>128</sup> Estas questões, entre outras, oferecem elementos para observar a importância dada ao fato noticiado, não só a partir do texto, mas também em seus aspectos visuais, como a diagramação, por exemplo, também eles dotados de historicidade. Os discursos adquirem significados por meio de diferentes recursos, sejam textuais (abordagem e linguagem) ou tipográficos (diagramação, fotografias e ilustrações), a partir dos assuntos de interesse do público leitor.

<sup>129</sup> LUCA, T. R. de. Fontes impressas: História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, C. B.; LUCA, T. R. de (Orgs.) *O historiador e suas fontes*. São Paulo: Contexto, 2005. p.11 – 153.

<sup>130</sup> GILL, Rosalind. Análise de discurso. In: BAUER, Martin W. e GASKELL, G (Orgs). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Rio de Janeiro: Ed. Petrópolis, 2011, p. 244 – 270.

<sup>131</sup> Serão apresentados os dados encontrados nos jornais CORREIO DA MANHÃ e O ESTADO DE S. PAULO, referentes ao período contemplado por esta pesquisa, (de 1945 a 1969), exceto o CORREIO DA NOROESTE, cuja circulação foi interrompida em 1960 e retomada em 1963, mas que deixaria de circular definitivamente em 1968. Apesar dessas limitações, foi possível analisar o conjunto de fontes de modo a perceber suas similaridades e diferenças no que diz respeito à abordagem do tema nos veículos de comunicação investigados.

discurso construído sobre a doença, os doentes, mas também para investigar aspectos ressaltados ou silenciados, ao longo do período investigado. Este conjunto foi selecionado por meio de consultas a diferentes bases de dados,<sup>132</sup> a partir da palavra chave *lepra*. Depois de selecionados, os textos foram divididos por meio de critérios estipulados a partir dos temas encontrados nos jornais, agrupados da seguinte maneira:

*Quadro 4 – Temas relacionados às Políticas Públicas para a Saúde (1945 – 1969).*

<b>Temas</b>	<b>Conteúdos</b>	<b>Maior incidência</b>
<b>Saúde Pública</b>	DPL, SNL, dados estatísticos, pronunciamentos e ação de autoridades para combater a lepra, convênios com instituições, liberação de verbas, controle de situações emergenciais, críticas à política do governo.	1945 até 1969
<b>Campanhas</b>	Artigos explicando sobre a doença, campanhas de esclarecimento e outras ações de mesma natureza.	1954 até 1969
<b>Direitos civis e questões jurídicas</b>	<b>Direitos civis (pátrio poder, casamento, guarda de filhos, voto, etc.).</b>	<b>1945 – 1950</b>
	<b>Leis, decretos, concessão de aposentadoria e benefícios, processos jurídicos, denúncia de uso político dos asilos</b>	<b>1950 - 1969</b>

*Fontes: O ESTADO DE S. PAULO, CORREIO DA MANHÃ e CORREIO DA NOROESTE – 1945 a 1969.*

De modo geral, os temas aparecem concentrados entre as décadas de *1940 e 1950*, quando teve início, no Brasil, os primeiros tratamentos à base de sulfonas até a implantação da *Campanha Nacional Contra a Lepra (CNCL)*, em 1956. A incidência de notícias sobre *visitas, donativos, denúncias e altas médicas* é maior no primeiro período. Isso indica, novamente, uma manobra para desviar a atenção das denúncias e críticas às

<sup>132</sup> Centro de Documentação e Apoio à Pesquisa – CEDAP/Unesp (<https://goo.gl/OMKx71>) e da Hemeroteca Digital (<http://hemerotecadigital.bn.br>) o periódico *Correio da Manhã* e o acervo online do jornal *O Estado de S. Paulo* (<https://goo.gl/d6rU3Q>). No caso do jornal CORREIO DA NOROESTE foi consultado o acervo da *Hemeroteca do Museu Histórico de Bauru*.

medidas adotadas em São Paulo, feitas, principalmente, pelo médico e jornalista carioca Floriano de Lemos<sup>133</sup> e Conceição Santamaria.

Quadro 5 – Temas diretamente relacionados ao asilo-colônia Aimorés – (1945 a 1969).

Temas	Conteúdos	Maior incidência
<b>Visita</b>	Visitas aos leprosários (autoridades, médicos, artistas, entre outros); pesquisadores e personalidades estrangeiras em visita ao Brasil (ministrar cursos, conhecer o sistema brasileiro de tratamento)	1945 até 1950
<b>Donativos</b>	Doação de dinheiro, objetos, vestuário, gêneros alimentícios etc., diretamente aos leprosários, caixas beneficentes, educandários.	1945 até 1950
<b>Denúncias</b>	Denúncias de irregularidades, no tratamento, na administração dos leprosários, desvio de verbas, etc.	1945 até 1947
<b>Altas médicas</b>	Divulgação de altas médicas em Aimorés.	1941 até 1960

Fontes: O ESTADO DE S. PAULO, CORREIO DA MANHÃ e CORREIO DA NOROESTE – 1945 a 1969.

Observa-se a diferença de abordagem sobre o tema, sobretudo, dos significados atribuídos a algumas palavras. Se n'Ó ESTADO DE S. PAULO e no CORREIO DA NOROESTE, as denúncias diziam respeito *àqueles que se opunham* ao modelo paulista de combate à lepra, no CORREIO DA MANHÃ, o *próprio modelo* é motivo de denúncia. Com relação aos pacientes, os três periódicos utilizam adjetivos para descrevê-los como *vítimas*. A diferença, no entanto, está naquilo que os colocou *nesta condição*. N'Ó ESTADO DE S. PAULO e no CORREIO DA NOROESTE, a *doença* teve o papel de alçoz, mas no CORREIO DA MANHÃ, eram as condições dos *asilos-colônia* (posteriormente *sanatórios*), que fizeram das pessoas internadas *vítimas*, não só da doença, mas, principalmente, do sistema que as mantinham confinadas.

<sup>133</sup> Floriano de Lemos (1885-1968), formou-se em Medicina em 1908, embora já atuasse na redação do *Correio da Manhã* desde 1906, onde escreveu até o fim de sua vida. A coluna, que inicialmente chamava-se *Boletim Científico*, passou a ser publicada, aos domingos, a partir de 1938 até sua morte. Seus textos tinham um cunho didático, pois acreditava na capacidade de mudança de mentalidade do leitor. Lemos usou várias vezes esta expressão para criticar não só a prática do isolamento compulsório, mas também as condições dos leprosários da rede paulista. Ver: CORREIO DA MANHÃ. *O drama dos lázaros internos*. 17 de junho, 1945, p. 2.



Os conteúdos estudados também apresentam discursos diferentes sobre os leprosários, mesmo antes da primeira mudança de nome (*Sanatório Aimorés*), em 1949. Os paulistas adotavam as designações oficiais, além de algumas variações, como *asilo Aimorés*, ou ainda, *Aimorés*. O CORREIO DA MANHÃ, particularmente na coluna *Crônica Científica*, usava *leprosários paulistas*, *estrutura leprovarial*, ou ainda, *leprolândia*, num tom pejorativo para referir-se ao modelo paulista. Floriano de Lemos usava essas expressões, sobretudo as duas primeiras, para ressaltar o conceito por trás da nomenclatura oficial: um *local de exclusão*, de *confinamento*. O uso destas palavras para nomear o lugar e a rede de leprosários aponta uma diferenciação que é expressa pelo vocabulário e diz respeito ao posicionamento dos jornais sobre a questão e seus desdobramentos.

O mesmo pode ser observado na maneira como os doentes eram denominados: *lázaros*, *hansenianos*, *infelizes*, *desafortunados*, mas, raramente, *leproso*. O jornal O ESTADO DE S. PAULO adotou, com mais frequência *hansenianos*, numa maneira de *abrandar* a condição dos doentes, uma vez que a palavra “*leproso*” é (ainda hoje) carregada de um forte estigma de maldição. No caso do CORREIO DA NOROESTE, *doentes*, *internos* e *hansenianos* foram as denominações mais empregadas, mas também houve registros, em menor número, das seguintes expressões: *pacientes*, *enfermos*, *segregados da sociedade* e *asilados*, reiterando o discurso de vítimas da doença. O CORREIO DA MANHÃ, por sua vez, refere-se a eles como *lázaros*, *doentes do Mal de Hansen*, expressões que também reforçavam a condição de *vítima*, com o objetivo de reforçar a crítica ao modelo vigente no estado de São Paulo.

Os textos, com diversos tamanhos (de notas pequenas a matérias maiores, com duas colunas, ou mais), buscavam dar um testemunho positivo dos visitantes à sociedade sobre o lugar de isolamento. Não se tratava, porém, de qualquer testemunho: engenheiros, militares, especialistas e cientistas de outras cidades, estados e até mesmo estrangeiros. Pessoas com (suposta) *visibilidade* e *autoridade* bastante para reforçar a (pretendida) pertinência das medidas profiláticas adotadas. Um exemplo disso está na matéria “Asilo-colônia Aimorés”, publicada em 30 de agosto de 1946, na qual se observa que a existência destes locais se deve mais à proteção de um “povo forte e sadio”, do que ao acolhimento dos doentes.

No registro da “excelente impressão” (Imagem 1), constam, além da ordem e do asseio do lugar, a valorização da administração do então diretor, Dr. Murilo A. de Oliveira. Embora seja uma nota breve, ela ressalta a importância da instituição e de seu

administrador, “marco luminoso”, cujas realizações “são fecundas”, tornando o ato de administrar o local algo excepcional. O registro do visitante no livro de visitas não se limita a um testemunho de suas impressões sobre Aimorés, mas indicam também a “invisibilidade” dos pacientes, que não foram citados diretamente, mas o “povo forte e sadio”, sim.

Imagem 1 – CORREIO DA NOROESTE, 30/8/1946



Fonte: Jornal CORREIO DA NOROESTE. Acervo do Museu Histórico de Bauru

Reitera-se a ideia de que o local não visava acolher e “proteger” os doentes do preconceito e do estigma, mas preservar os *sádios* da possibilidade de um contágio, de se tornarem também *doentes*. Outras notícias, com o mesmo teor, reforçam esta ideia de local exemplar, “modelo de eficiência” no combate ao Mal de Hansen: bem administrado, onde a disciplina, a limpeza e a ordem são ressaltadas, e as pessoas<sup>134</sup>, meras coadjuvantes.

Aimorés, assim como os demais locais de isolamento, foi construído para atender à população de hansenianos, porém, estes pareciam invisíveis aos olhos dos visitantes, que se mostravam encantados com a infraestrutura do lugar, sempre ciceroneados pelo

<sup>134</sup> Trata-se de um aspecto importante, porque ajudaria a forjar uma identidade para os internados a partir da doença. A dualidade *saudável/doente* é muito presente nas narrativas elaboradas pelos ex-pacientes entrevistados e é percebida em diversas circunstâncias, como fator identitário e de diferenciação: *nós* (doentes), *eles* (sádios).

diretor da instituição. Estes textos apresentam uma narrativa padronizada: informam o nome do (s) visitante (s), sua procedência e área de atuação, suas impressões (sempre positivas) do estabelecimento e da gestão do diretor clínico. Contudo, nas entrevistas analisadas com os antigos pacientes, esses visitantes<sup>135</sup> não foram mencionados. Quando questionados a respeito, eles citaram, além de seus parentes e amigos, políticos e alguns artistas (também abordados pelos jornais estudados), bem como, eventualmente, pessoas vindas de outros asilos-colônia, para as disputas de futebol entre os leprosários. Conclui-se, então, que havia dois tipos de visitas: aos pacientes e à instituição.

Floriano de Lemos adotava uma perspectiva diferente<sup>136</sup>, num viés de *denúncia*. Se não existia registro de contato entre doentes e visitantes nos jornais paulistas, é porque, de acordo com Lemos, eram *proibidos* de fazê-lo, sob a justificativa do perigo de contágio. O trecho a seguir, publicado em 08 de julho de 1945<sup>137</sup>, indica que a maior preocupação não era exatamente o contágio, mas conseguir silenciar seus pacientes.

Como os forasteiros, toda gente, lendo as notícias de propaganda publicadas pelo dr. Sales Gomes, batia palmas aos Serviços de Profilaxia. É que os doentes não podem falar. A sua correspondência era censurada. As visitas não conversavam com eles. As masmorras estavam escondidas. E, entretanto, aquilo afinal, era uma bastilha, onde reinava o mais desumano sistema penitenciário deste mundo (CORREIO DA MANHÃ, 8 de julho de 1945, p. 2).

Uma das poucas ocasiões em que O ESTADO DE S. PAULO se pronunciou a respeito das denúncias do jornal carioca, foi em 28 de julho de 1945<sup>138</sup>, ao publicar uma entrevista com o então diretor do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, Sales Gomes. Ele negou as suspeitas de maus tratos e ingerência administrativa nos então leprosários<sup>139</sup>. Como não havia lugar para questionamentos nas páginas do periódico paulistano, o jornal

<sup>135</sup> A única ocasião registrada pelos jornais estudados em que as visitas eram claramente *aos internados*, foi publicada em 20 de junho de 1947, por ocasião da vinda de Margarida Galvão para a entrega de cem mil comprimidos de *Diazona*, um dos medicamentos utilizados no tratamento da doença. Com ela, vieram 30 crianças moradoras do preventório Santa Terezinha para “visitar os pais “moradores de Aimorés, que sofrem de terrível moléstia”. Ver: CORREIO DA NOROESTE. *Visitou Asilo colônia Aimorés D. Margarida Galvão*. 20 jun. 1947, p. 3.

<sup>136</sup> Ver: PORTO, Carla L. Florian de Lemos e as Crônicas Científicas: uma voz dissonante sobre a profilaxia da lepra em SP (1945 - 1946). In: Simpósio Nacional de História, 2015, Florianópolis. XVIII Simpósio Nacional de História, 2015.

<sup>137</sup> CORREIO DA MANHÃ. *O carrasco dos lázaros*. 8-jul-1945, p.2.

<sup>138</sup> CORREIO DA MANHÃ. 29 de julho de 1945, p. 5. *A organização dos leprosários paulistas: entrevista com dr. Sales Gomes sobre importante problema*. A entrevista fora publicada no dia anterior no jornal paulista e teve réplica do colunista Florian de Lemos, em 5 de agosto do mesmo ano.

<sup>139</sup> O CORREIO DA MANHÃ transcreveu a entrevista e, em 5 de agosto daquele ano, Florian de Lemos insinuou que o jornal paulista em questão fora pago para fazê-la, tendo em vista o tom “ameno” adotado.

carioca dedicava um espaço específico: a coluna *Crônica Científica*, escrita por Floriano Lemos. Nela, foram feitas críticas e denúncias contundentes, embora o jornal carioca também publicasse notícias de caráter oficial e institucional sobre a doença. Lemos também abordou questões jurídicas, relacionadas diretamente aos doentes, seja sobre a dissolução de matrimônios entre casais (quando um dos cônjuges era isolado), ou a perda do direito à propriedade, entre outras questões<sup>140</sup>. Além disso, o colunista expunha as más condições nas quais viviam aquelas pessoas, como na longa reportagem, *O Drama dos lázaros internos*, publicada em 17 de junho de 1945. Num momento, o autor expôs uma primeira impressão (irônica) sobre o local, para, em seguida, mostrar um contraste:

Cada asilado mais parecia um criminoso cumprindo severa pena. O isolamento fora transformado em sequestro.... Não se conhecia, em todas as colônias, o menor respeito aos direitos individuais dos doentes. Era o isolamento desumano, à maneira do que se fazia no tempo de Moisés.

O homem tornado uma coisa.

E quando caso o internado fugia, para livrar-se as torturas e matar a saudade dos seus, era recapturado logo, a fim de gemer três ou seis meses numa cela, escura e infecta, onde os germes do mal, se existissem no corpo do doente, encontrariam um clima admirável para matar de vez a pobre vítima (CORREIO DA MANHÃ, 17 de junho de 1945, p. 2).

Ao contemplar esta abordagem sobre o tema “lepra”, nota-se a diversidade de nuances a serem consideradas, que não se limitavam à questão de saúde pública. Diferentes discursos podem ser percebidos *no mesmo veículo*: as denúncias e reflexões de Floriano de Lemos sobre o tema se contrapunham ao discurso oficial, de instituição exemplar. A coluna tornava-se, então, uma voz dissonante<sup>141</sup> no discurso sobre o “modelo paulista” e, mais do que isso, um importante espaço de denúncia para que as pessoas que lá viviam manifestassem sua insatisfação com um sistema de saúde que, cada vez mais, revelava-se ineficaz. Nesta empreitada, o colunista tinha como aliada a então diretora da Cruz Vermelha em São Paulo, Conceição Santamaria<sup>142</sup>, uma das principais defensoras

<sup>140</sup> LEMOS, F. Direitos dos leprosos. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 9 jun. 1939. *Crônica Científica*, p. 7.

<sup>141</sup> Alguns periódicos destoavam deste discurso, como os jornais *Diário da Noite* e *Última Hora*, edição de São Paulo. Estes jornais publicaram algumas reportagens denunciando a situação das instituições durante o período. No entanto, foi encontrado um número muito maior de denúncias no periódico carioca, provavelmente, por se tratar de um veículo de maior visibilidade, por circular na então capital federal. Além disso, só haveria espaço para veicular posicionamentos contrários ao discurso oficial, nas reproduções de discursos proferidos pela Deputada Conceição Santamaria, a partir de seu primeiro mandato, em 1947, na Assembleia Legislativa de São Paulo, publicados no *Diário Oficial*. Ver: BRAZ.G.G. *op. cit.*, 2013, p. 41.

<sup>142</sup> Suas denúncias resultaram na primeira *Comissão Parlamentar de Inquérito* realizada no Legislativo de São Paulo. Durante sua primeira legislatura (1947 a 1951), fez parte de duas comissões permanentes (de

dos hansenianos. Com o “bombardeio” de denúncias<sup>143</sup> feito por Santamaria em jornais paulistas de menor projeção e programas de rádio, a tensão nos leprosários aumentou, provocando a primeira rebelião em Pirapitingui, que resultou, inclusive, em uma morte<sup>144</sup>. A partir daí, a rebelião se espalhou pelos outros leprosários, até chegar em Aimorés, culminando na quebra do parlatório, naquele mesmo mês.

Para se ter uma ideia da gravidade da situação, entre 1930 e 1945, a quantidade de fugas<sup>145</sup> nos cinco leprosários paulistas, cresceu de *duas*, em 1930, para *1087* ocorrências, em 1945. No ano seguinte, este número caiu para 738. Embora ainda fosse um número significativo, a queda de 32% aponta a revolta e a recusa das pessoas internadas em se submeter àquelas condições e à estrutura de poder que se formara. Outro dado (ausente) importante, diz respeito aos casos de suicídio<sup>146</sup>, inclusive em Aimorés. Apesar de o *Departamento de Profilaxia da Lepra* manter documentadas as informações sobre a vida de seus pacientes e familiares, não foi encontrado, durante a pesquisa, nenhum estudo sobre essas ocorrências. Apesar de não ter obtido informações mais consistentes sobre esses casos, é importante mencioná-los porque apontam, não somente o sofrimento que teria levado os internados a este ato extremo, mas também ao “apagamento” por parte da instituição dessas questões.

Como consequência, houve prisões e transferências dos internados envolvidos e Francisco de Salles Gomes Jr, por sua vez, foi substituído por Nelson de Souza Campos, em setembro de 1945. A quebra do parlatório possibilitou aos internados, receber visitas dentro da instituição e propiciou algumas mudanças com relação aos cargos internos, que passariam a ser preenchidos por eleições internas e não mais por indicação do diretor da

---

*Saúde Pública e Higiene e de Educação e Cultura*) e apresentou projetos de lei para garantir direitos aos hansenianos. No mandato seguinte, teria ao menos duas leis aprovadas com a mesma finalidade. Dentre eles, a concessão de preferência aos filhos de internos em sanatórios de lepra para matrícula nos estabelecimentos oficiais de ensino (nº1174 de 1953) e a pensão vitalícia aos egressos dos sanatórios (nº 841 de 1954).

<sup>143</sup> De uma maneira geral, a bibliografia sobre o tema aponta que estas denúncias foram feitas por meio de cartas enviadas pelas pessoas internadas. No entanto, nunca se descobriu como essas cartas chegaram a ela, tendo em vista que as correspondências eram vistoriadas, tanto na entrada como na saída dos leprosários. Considera-se a hipótese de que foram entregues por algum portador *fugitivo* de um dos asilos-colônia.

<sup>144</sup> MONTEIRO, Y. N. *op. cit.* p. 333-334

<sup>145</sup> MONTEIRO, Y. N. *op. cit.*, 1995, p. 324-5.

<sup>146</sup> A historiadora Yara Monteiro comenta em sua tese sobre a existência destes casos e a dificuldade de analisar, em mais profundidade, os poucos registros sobre esta prática. Os nove casos levantados pela pesquisadora aconteceram entre 1937 e 1944, período que antecede ao desta pesquisa, mas que não deixam de ser relevantes para compreender as agruras de viver em confinamento. MONTEIRO, Y.N. 1995, p. 330.

instituição. No entanto, em novembro daquele ano, o DPL voltaria atrás e cassaria esses direitos, resultando em uma “greve pacífica”<sup>147</sup>, ocorrida em maio de 1946.

A análise das fontes indica que a estrutura “modelar” foi vítima do próprio sistema que a criou. Criada para acolher as pessoas contaminadas, com a internação obrigatória, ela não suportaria a quantidade cada vez maior de internados. Ao tentar escondê-los da sociedade, por meio de diversos recursos e discursos, ela expunha sua ineficácia, principalmente com a possibilidade de um tratamento. Essas manifestações e rebeliões indicam que os internados não se sujeitavam pacificamente às condições em que viviam, ou seja, a representação dos pacientes como “vítimas de um flagelo milenar” é, na verdade, uma tentativa de silenciar o ruído criado por eles. Mesmo que precisassem da ajuda de pessoas de fora da instituição para se fazerem ouvir, a quebra do parlatório, que será retomada no *Capítulo 4*, foi a primeira *mobilização coletiva* deles para mostrar que a instituição poderia ser representada sob outros ângulos.

Com o crescimento do número de altas, a partir da década de 1950, surgiu a necessidade de um novo debate sobre a lepra e as políticas públicas voltadas para sua (pretensa) eliminação. Tais questionamentos culminariam nas ações já citadas *da Campanha Nacional Contra a Lepra* e seus desdobramentos, inclusive na imprensa. Foram encontrados, nos jornais analisados, na coluna *Crônica Científica*<sup>148</sup>, do jornal CORREIO DA MANHÃ.

O CORREIO DA NOROESTE faria poucas críticas ao novo tratamento. Não se tratava apenas de realçar as políticas públicas do estado paulista e sua infraestrutura “modelar” e “a modernidade das instalações”, mas também *valorizar a cidade*, por abrigá-la. Ainda que esta estrutura tenha sido implantada e mantida pelo governo estadual (e tivesse vários problemas), as notícias veiculadas buscavam reforçar a necessidade de progresso e modernidade. A sua existência e importância no cenário da Saúde Pública, como local de referência para o tratamento da lepra no estado, também era exposta como um ícone de modernidade da cidade de Bauru.

---

<sup>147</sup>CORREIO DA MANHÃ. *A greve dos leprosos de São Paulo*. 19 maio. 1946, p.5.

<sup>148</sup> Na edição de 12 de janeiro de 1947, Floriano de Lemos tece duras críticas ao uso de Promin, sem uma comprovação mais conclusiva de suas propriedades. Ele alerta para o uso indiscriminado de recursos para compra de um remédio ainda em fase de testes, naquele momento. CORREIO DA MANHÃ. *Mundos e Fundos*. 12 jan.1947, p.2.

Esses novos elementos trariam mudanças significativas no discurso empregado nos jornais estudados sobre as instituições e os indivíduos, mas não ocorreriam de imediato. Haja vista a abordagem dada ao Decreto 968 de 7 de maio de 1962<sup>149</sup>, que regulamenta mudanças importantes com relação aos doentes, uma vez que a internação não seria mais compulsória. O ESTADO DE S. PAULO listou alguns dos pontos das novas normas que entraram em vigor, como por exemplo, a necessidade de revisão das leis sociais com relação aos doentes, mas nada muito específico. Além disso, a palavra *lepra* foi substituída várias vezes por *mal de Hansen*, ou *moléstia*. Mais importante: não houve *nenhuma* menção ao fim da internação compulsória e do que isso representaria para as pessoas que a viveram. A intenção era “atenuar” a importância do decreto e de suas novas normas, sistematicamente negligenciadas pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra*<sup>150</sup>.

O discurso do periódico paulistano só mudaria de maneira mais evidente com a mudança do Secretário da Saúde e das políticas públicas para a profilaxia da doença, em 1967. Até lá, o jornal adotaria o discurso oficial sobre os tratamentos, mas já teceria críticas pontuais à necessidade da internação nos, então, sanatórios para tratamento. Não foi encontrada nenhuma menção ao decreto nos outros jornais analisados. O CORREIO DA MANHÃ, por sua vez, questionava o uso dos novos medicamentos antes de comprovar sua real eficácia e O CORREIO DA NOROESTE valorizava as altas médicas obtidas no sanatório local. Mas não houve, num primeiro momento, uma discussão sobre a reinserção dos internados na sociedade por parte da imprensa. Também não haveria, até a primeira metade da década de 1950, debates mais profundos sobre sua recolocação na sociedade e seus desdobramentos.

Além das campanhas educativas veiculadas nos jornais, os cartazes<sup>151</sup> de divulgação produzidos pelo *Serviço Nacional da Lepra* e pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* também tiveram um papel importante na construção de discursos sobre a doença e o doente. Os cartazes (Imagem 2 e Imagem 3), divulgados durante a

---

<sup>149</sup> BRASIL. Decreto do Conselho de Ministros nº 968, de 7 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para o combate à lepra no país, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, Distrito Federal, 09 mai. 1962, seção 1, p. 5113. Disponível em: <https://goo.gl/K9ktEj>. Acesso em: 28 agosto 2015.

<sup>150</sup> Laurinda Maciel ressalta que a *Revista Brasileira de Leprologia*, diretamente ligada ao DPL, não faria qualquer menção ao Decreto 968/1962 até 1967, quando a Secretaria de Saúde mudou de direção. Ainda assim, Maciel sublinha que estas mudanças aparecem de maneira superficial, ou vaga. Ver: MACIEL, L. *op. cit.* 2007, p. 85.

<sup>151</sup> Estes cartazes fazem parte do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).

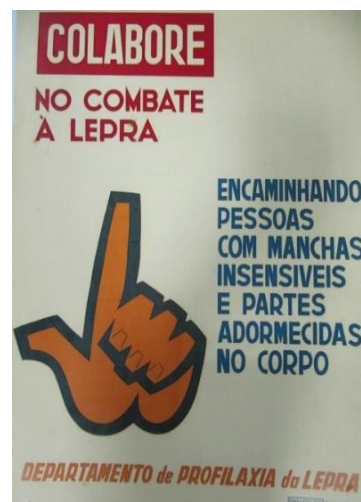
década de 1950 em Postos de Saúde, permitem observar algumas questões sobre o tema presentes na sociedade, naquele momento, seja na discriminação que os filhos dos doentes viviam (Imagem 2) ou na identificação de sintomas (Imagem 3). O primeiro (Imagem 2), produzido pelo *Ministério da Saúde*, abordava questões sociais sobre a doença e da exclusão social dos filhos dos internados, no caso. O segundo (Imagem 3), por sua vez, foi produzido pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* e se voltava para a identificação de novos casos, a partir do reconhecimento dos sintomas. Reiterava-se, deste modo, a *necessidade* da estrutura de leprosários para vencer o combate à doença. Não se tratava, portanto, de uma *questão de saúde pública*, mas de uma *batalha* que deveria ser vencida pela sociedade.

*Imagem 2 – Cartaz de divulgação do SNES – década 1950.*



*Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.*

*Imagem 3 – Cartaz de divulgação do DPL – década 1950.*



*Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.*

Ao observar “a imagem das palavras” contidas nestes cartazes, como assinala Martine Joly<sup>152</sup>, nota-se que os elementos tipográficos também são importantes em sua composição, pois conferem a eles uma espécie de hierarquia para ler e registrar as informações apresentadas, mas também um percurso visual a ser seguido. Esta hierarquia pode ser vista, por exemplo, na Imagem 2, onde a frase *A lepra não é hereditária* aparece em letras maiúsculas, em vermelho, com destaque, evidenciando a informação mais importante do cartaz. Abaixo da frase, o trio de meninas aparece despreocupado, brincando na areia da praia, um lugar público, porém, sem o “risco” de contaminação

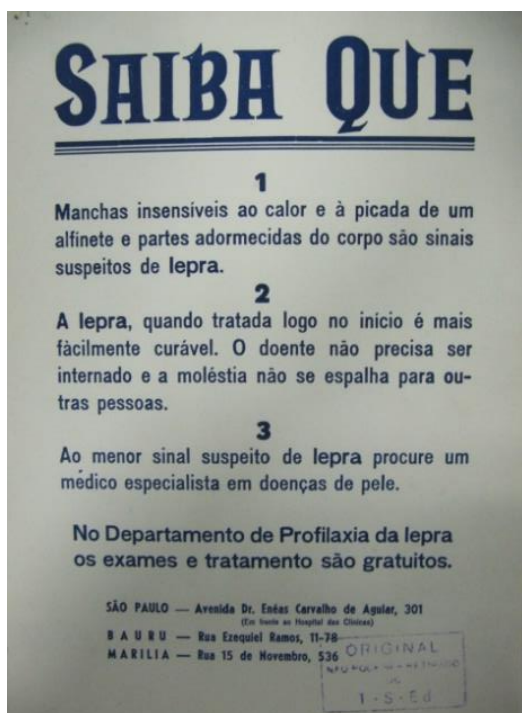
<sup>152</sup> Estes elementos, tais como, orientação, forma, cor, textura, contribuem para a significação visual desejada, apesar de menos evidentes. Ver: JOLY, M. *op. cit.*, p. 110-111.



durante um momento de lazer. Embaixo, no mesmo cartaz, outra frase complementa a mensagem: “*Os filhos dos doentes de lepra são crianças perfeitamente sadias*”. Outro aspecto a ser considerado são os elementos do discurso presentes nos cartazes, particularmente, no uso dos tempos verbais. Na Imagem 3, há uma ordem expressa para que a população “colabore no combate à lepra”, com um destaque em vermelho sob a palavra *colabore*, ressaltando a importância desta ação, que é específica: “encaminhando pessoas com manchas insensíveis e partes adormecidas do corpo”, mas não diante de qualquer suspeita, como antes.

Os dois cartazes a seguir também fazem menção aos sintomas, mas numa outra perspectiva: a internação para tratamento *não* é mais necessária (Imagem 4), porém, a mentalidade de proteger “outras pessoas” permanece. A Imagem 5 cita a existência de cura, que deve ser buscada, junto ao *Departamento de Profilaxia da Lepra*, não somente para o alívio do sofrimento, mas para contribuir para “*um Brasil saudável e humano*”, como se estar saudável fosse um dever cívico e não um desejo legítimo de quem está doente.

Imagem 4 – Cartaz de divulgação do DPL década 1950.



Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.

Imagem 5 – Cartaz de divulgação do DPL década 1950.

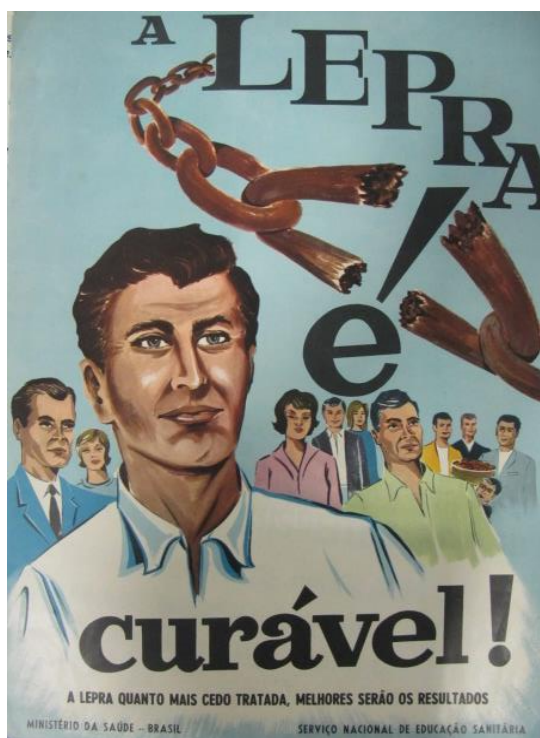


Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.

A mensagem transmitida na Imagem 5 é dirigida ao doente: “Venha, você tem cura”. Ambas utilizam o modo imperativo, mas a conotação é ambígua, já que pode ser usado tanto para ordenar, como para *pedir, suplicar, convidar*<sup>153</sup>. É a figura da mão que confere significados diferentes aos discursos. Na Imagem 3, aparece o desenho de uma mão esquerda, como que sinalizando, apontando a importância de colaborar no combate ao “inimigo”, no caso a doença. Na Imagem 5, a mão direita aparece estendida para *receber* o doente (“venha”), para ter um tratamento e obter a cura, contribuindo para o projeto de um país saudável.

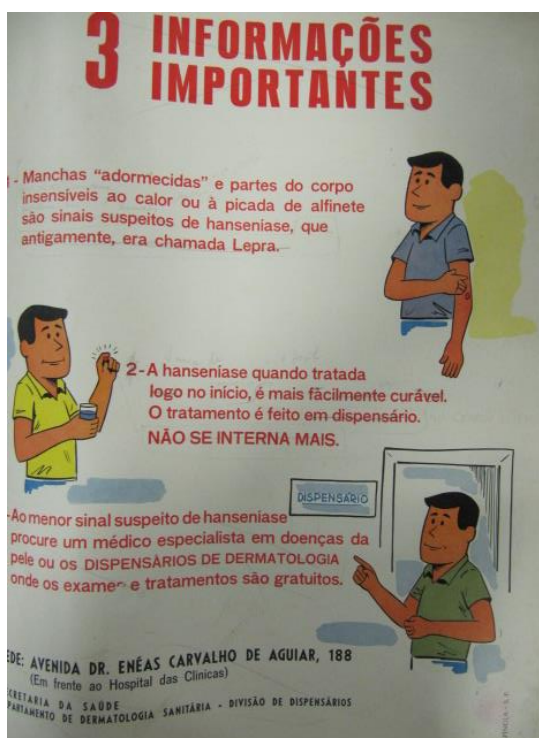
Na Imagem 6 e Imagem 7, a possibilidade da cura é explorada sob diferentes aspectos. Na Imagem 7, o cartaz divulgado, provavelmente depois de 1967, (tendo em vista a menção à *Secretaria da Saúde* e ao *Departamento de Dermatologia Sanitária*, e não mais ao DPL), reforça que a internação para tratamento não era mais necessária (“Não se interna mais”).

Imagem 6 – Cartaz de divulgação – década de 1960.



Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.

Imagem 7 – Cartaz de divulgação – década de 1960.



Fonte: Acervo iconográfico do MUSPER.

<sup>153</sup> CEGALLA, Domingos P. *Novíssima gramática da Língua Portuguesa*. São Paulo: Ed. Companhia Ed. Nacional, 2008, 48ª ed.

Na Imagem 6, a doença está associada ao fim da “escravidão”, com a cura representada pela quebra das correntes. Na *Imagem 7*, outra mudança é notada: o nome da doença deixa de ser *lepra* e passa a ser *hanseníase*. Outro aspecto chama a atenção: *não* são mostradas sequelas<sup>154</sup>, cicatrizes, ou manchas nas ilustrações das campanhas da época. Estas, além da perda de sensibilidade, eram bastante comuns, mesmo entre aqueles que iniciaram o tratamento junto ao diagnóstico. Também não são representados negros e só aparecem duas mulheres, além das três meninas da Imagem 2.

Nos jornais analisados, as campanhas reforçam a importância da busca do tratamento para a cura, embora passasse por modificações, ao longo do tempo. Ao enfatizá-la, criou-se um outro elemento para legitimar as ações adotadas pelo governo com relação à doença, mesmo quando passa a se chamar *hanseníase*. As fontes apontam que, gradativamente, “a questão da lepra” e seus desdobramentos perderiam espaço nas páginas dos jornais estudados, tendo em vista que já havia tratamento, mesmo com algumas questões sobre a reinserção social de pessoas internadas nos sanatórios. Embora muitos deles não tivessem se readaptado à nova realidade e ainda vivessem a exclusão na pele, “a questão da lepra” deixaria de ser uma pauta atraente para a imprensa a partir do final dos anos 60 e início dos 70 do século passado.

Além das mudanças estruturais na saúde pública para o combate à doença, era importante esclarecer à população de que alguém que teve a doença não oferecia perigo e, tampouco, a transmitiria. Neste contexto, o Dr. Abraão Rotberg teve papel importante ao promover uma campanha de esclarecimento e educação sanitária e também propor a mudança do nome de *lepra* para *hanseníase*<sup>155</sup>. O médico tinha como justificativa o

---

<sup>154</sup>Em campanhas realizadas em décadas posteriores, são mostradas algumas imagens de pessoas com lesões, mas pouco a pouco, desapareceriam novamente, para reaparecerem de maneira mais discreta (sinais e marcas mais sutis), em meados da década de 1990. Com isso, nota-se, também, a mudança de representação sobre a doença. Pessoas que eram vistas como deformadas e incapacitadas, vítimas da doença e seu estigma, passaram, gradativamente, a ser representadas como portadores de uma doença tratável e curável, apesar da dificuldade em ser mantida sob controle, ainda hoje.

<sup>155</sup> Alguns médicos viram a mudança de nome como uma “cortina de fumaça” sobre a discriminação causada pela doença, alegando que não bastaria mudar o nome para diminuir o preconceito vivido pelos doentes. Apesar disso, Rotberg tentou, em várias ocasiões, convencer diversos setores da área médica, no país e no exterior, sobre a importância desta mudança. Em 1973, durante o *X Congresso Internacional de Leprologia*, realizado em Bergen (Noruega), o médico fez uma petição para mudança de lepra para hanseníase. No Brasil, o Decreto nº 76.078, de 04 de agosto de 1975, dá novas atribuições ao Ministério da Saúde, bem como a substituição oficial do termo “Lepra” por “Hanseníase” por meio do Decreto n. 76.078, de 04/08/1975, que só seria efetivada vinte anos mais tarde.

estigma que o próprio nome carrega, ou, como ele mesmo definiu, um *leprostigma*.<sup>156</sup> Com isso, pretendia-se mudar a visão da sociedade não somente sobre a doença, mas também sobre o doente. Ao contrário da *lepra* e todo o imaginário criado em torno dela, a *hanseníase*<sup>157</sup>, “uma doença como qualquer outra”, tem tratamento e cura, desde que seu diagnóstico seja efetuado a tempo.

Até que estas mudanças ocorressem, a rede de leprosários teve várias imagens construídas ao seu redor: *a instituição modelar, o ícone de modernidade*, ou ainda, um triste depósito de doentes, uma *leprolândia*. Para melhor compreender esta sobreposição de imagens sobre o local, é preciso conhecer o funcionamento da estrutura física da instituição e seus diferentes mecanismos disciplinadores. Neste contexto, as considerações de Michel Foucault<sup>158</sup> ajudam a compreender a dinâmica deste local de isolamento e suas articulações, mesmo que não respondam às principais questões propostas para esta pesquisa.

A disciplina, tantas vezes mencionada nas páginas de jornais, foi um componente fundamental para o funcionamento da instituição. Ela foi pensada e construída por meio de diversas estratégias e mecanismos, como os usos do tempo (no trabalho, ou no lazer), ou ainda, por meio das atribuições e funções dos internados. O mesmo se pode deduzir com relação à organização dos espaços, que era regida pelos mesmos princípios: a disciplina como *exercício de poder*. Estes mecanismos disciplinadores permitem observar como as políticas públicas destinadas para a lepra repercutiram em Aimorés, mas também *de que maneira* a comunidade de internados reagiria a elas. Deste modo, será possível compreender os mecanismos criados pelos internados para lidarem (ou subverterem) as regras estabelecidas para o cotidiano em isolamento.

---

<sup>156</sup> O nome *hanseníase*, segundo o próprio leprologista, surgiu de uma pesquisa junto aos pacientes com quem tinha contato no sanatório Padre Bento, para que escolhessem o nome que lhes parecia mais adequado para designar a doença. VER: ROTBERG, A. São Paulo, 2002. Entrevista concedida à Laurinda Rosa Maciel e Maria Leide W. de Oliveira. PROJETO MEMÓRIA DA HANSENIASE ATRAVÉS DE SEUS DEPOENTES (1960 -2000).

<sup>157</sup> A lei, de 29 de março de 1995, dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Em 14 de maio de 1976, foi assinada uma portaria que, entre outras providências para a profilaxia da doença, recomenda a *não* utilização do termo lepra e seus derivados nos documentos oficiais do ministério. (Portaria BSB nº165 do Ministério da Saúde).

<sup>158</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

## CAPÍTULO 2 AIMORÉS: ESPAÇOS DE DISCIPLINA E A DISCIPLINA NOS ESPAÇOS

As imagens<sup>159</sup> do “mais belo leprosário do mundo” tiveram um papel importante de documentar e ajudar a sedimentar o discurso de legitimação das ações do *Departamento de Profilaxia da Lepra* e reforçar sua relevância. A partir do levantamento dos temas contidos em textos jornalísticos, observou-se, ainda que parcialmente, um repertório relevante para descrever positivamente a instituição. Estes mesmos elementos estão presentes nas fotografias reproduzidas ao longo deste capítulo e ajudam a “naturalizar”<sup>160</sup> a representação destes locais de isolamento. O critério para selecionar as imagens desta pesquisa surgiu da importância dada, nos discursos, à disciplina. E, por isso, os elementos arquitetônicos de Aimorés serão abordados neste capítulo como integrantes de espaços disciplinadores.

A disciplina se estabelece a partir da organização destes locais para “a inserção dos corpos em um espaço individualizado, classificatório, combinatório”<sup>161</sup>, que não caracteriza um fim em si, mas um *meio*: no caso, o exercício de poder sobre os internados. Ou, nas palavras de Foucault, uma *técnica de poder* sobre estas pessoas e que age de maneiras diversas. Pode ser definida como um mecanismo que não opera em um único local, mas que circula por eles e se dissemina por meio das relações. Ao atribuir cargos, funções, postos de trabalho aos internados, além do caráter financeiro, havia, por parte da instituição, o interesse em desmobilizar manifestações de revolta ou resistência, para neutralizar seus efeitos.

Para compreender como este mecanismo se organizava, serão analisadas imagens produzidas pelo DPL, na maior parte, entre o fim da década de 1930 e início dos anos 40, publicadas no livro *História da Lepra no Brasil, volume 2, Período Republicano (1899 –*

---

<sup>159</sup> As imagens estudadas nesta pesquisa fazem parte dos seguintes acervos: *Seção de Biblioteca e Documentação do Instituto Lauro de Souza Lima, Museu Emílio Ribas de Saúde Pública (MUSPER)* e do acervo particular de um dos entrevistados e do memorialista e antigo funcionário da instituição, Jaime Prado, disponibilizadas em seu blog <http://jpradoo.blogspot.com.br/>.

<sup>160</sup>JOLY, M. *op. cit.*, p. 93.

<sup>161</sup>FOUCAULT, M. *op. cit.* 2015, p. 181.

1946)<sup>162</sup>. Além de reiterar a legitimação das medidas adotadas, a obra<sup>163</sup> também pode ser vista como uma *resposta* às críticas e denúncias feitas em meados dos anos 1940, particularmente em 1945. Esta hipótese parece ser confirmada em um trecho do prefácio, escrito pelo leprologista Dr. Heráclides-Cesar de Souza-Araújo:

Figuram nele, também fotografias de grupos técnicos, reunidos em cerimônias inaugurais, em cursos, conferências ou congressos de leprologia; de grupos de enfermos nas mais variadas atitudes, desde as comemorações ou festivais transbordantes de alegria, *até as manifestações de descontentamento ou rebeldia contra situações criadas por administrações defeituosas, ou mesmo por insinuações estranhas, movidas por interesses inconfessáveis*, interferência esta, sempre nociva a ambientes fechados, como são as leprosarias. Esses documentos representam fatos de conhecimento público, portanto, não poderiam ser omitidos num depoimento histórico como este (SOUZA-ARAUJO, H.C. *Opus Cit.*, p. V, 1948).(grifo da autora)

Com isso, procurava-se desarticular e esvaziar quaisquer discursos contrários, ao mostrá-los como “manifestações de descontentamento ou rebeldia” por parte dos doentes, manipulados “por insinuações estranhas”. Este “ruído” seria silenciado por belas imagens da “instituição modelar”. O conjunto tinha por finalidade<sup>164</sup> produzir um documento de valorização desses locais de isolamento e, ao mesmo tempo, deslegitimar e *silenciar* questionamentos. Estas imagens fazem parte do discurso de parte da imprensa paulista para legitimar as medidas isolacionistas, mas também demarcam a circulação das pessoas, poderes, estratégias e subterfúgios (dos internados). Embora algumas imagens tenham sido produzidas antes do período contemplado por esta pesquisa, elas foram selecionadas por serem elementos constituintes do discurso que estava em construção desde os anos

<sup>162</sup> O segundo volume foi publicado em 1948. Dr. Souza-Araújo, à época da publicação, era Chefe da Seção de Bacteriologia e do Laboratório de Leprologia do *Instituto Oswaldo Cruz* e Professor de Leprologia da *Faculdade de Ciências Médicas* e, na primeira metade da década anterior, fora Chefe da *Inspetoria de Profilaxia da Lepra, em São Paulo*.

<sup>163</sup> Constituída por três volumes, a obra aborda, no primeiro, a lepra no Brasil durante o *período colonial e monárquico* (1500 – 1889); no segundo, o *período republicano* (1889 – 1946) contém um álbum de fotografias das instituições leprosárias no país; e no terceiro (1889 - 1952), são transcritos trabalhos científicos sobre a lepra publicados em diversos periódicos científicos. Ver: SOUZA-ARAUJO, H. C. *História da Lepra no Brasil: Período Republicano (1889 – 1946)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948. v. 2.

<sup>164</sup> Kossoy faz observações fundamentais sobre a finalidade das imagens, mas também de seus recursos estéticos variados, empregados para causar um efeito determinado. No caso de Aimorés, era preciso vê-lo como local agradável, com todos os recursos para receber uma população de doentes. Por isso as imagens aéreas são tão empregadas, bem como a valorização do ajardinamento e das edificações. Ver: KOSSOY, B. *op. cit.*, p. 47-48.

30 do século XX e ainda em vigor na década seguinte. Elas tinham um objetivo<sup>165</sup> claro: valorizar a estrutura e as ações de combate à lepra naquele período, bem como exaltar sua relevância. A planta esquemática (ver *Imagem 8*, seguida do Quadro 6) e o organograma (*Imagem 9*) expõem como esse exercício de poder se expressava, por meio da disciplina, em diversos níveis. Nestes três documentos podemos observar como os locais e as atividades se organizavam e se subordinavam; por onde as pessoas circulavam (ou não), enfim, como o tempo desta comunidade era dividido. O Quadro 6, por sua vez, sistematiza a divisão de setores e seus componentes, ressaltando como foram pensadas. Neles, não é possível observar os confrontos e revoltas que tiveram lugar ali, mas é a partir destes locais que se pode compreender como foram pensadas e criadas as diversas táticas e astúcias de resistência da comunidade de internados.

---

<sup>165</sup> Aline Lopes de Lacerda investiga sobre os projetos da *Fundação Rockefeller* no Brasil e o papel das imagens em seus relatórios e pesquisas de campo. Ver: LACERDA, A.L de. *Imagens e práticas científicas: as fotografias da campanha de combate à febre amarela no Brasil (1930 – 1940)*. In: NASCIMENTO, D. R. e CARVALHO, D.M. de (Orgs.). *Uma história Brasileira das doenças* (v. 3). Belo Horizonte: Ed. Argumentum, 2010, pp. 147 – 170.





Quadro 6 – Divisão de espaços em Aimorés (1945 – 1969)

Zona Sã	Zona intermediária	Zona Doente	
Casa da administração geral (Gabinete do Diretor, Secretaria, arquivos e consultórios)	Cadeia e Manicômio	Enfermaria feminina	Cinco casas simples, para um casal
Casa de empregados	Parlatório e Correio	Enfermaria masculina	Cinquenta casas geminadas, para casais
Casa do Administrador	Cozinha Geral	Oito pavilhões ( <i>carvilles</i> ) para homens	Incinerador
Setor Agrícola (Casas dos empregados, horta, pomar) Portaria	Almoxarifado	Quatro pavilhões ( <i>carvilles</i> ) para mulheres	Campo de futebol
	Padaria	Pavilhão clínico e cirúrgico	Quadra de basquete
	Casa para empregados Oficinas (carpintaria e marcenaria)	Lavanderia	Setor industrial (carpintaria, marcenaria, ferraria, funilaria, oficina mecânica, fábrica de sabão, fábrica de colchão)
	Serralheria	Cine -Teatro (Cassino)	Setor comercial (bazares, alfaiataria, sapataria, barbearia, dentista, fotógrafo)
	Cabine de força e luz Reservatório de Água	Caixa Beneficente	Setor rural (estábulo, pocilga, horta, pomar, plantação de eucaliptos)
	Casa de bombas	Coreto e Praça	
		Igreja católica	
		Centro espírita	
		Igreja protestante	
		Cemitério	

Fonte: Relatório de Higiene, 1942.

Descrito pela imprensa (baseado nas declarações de visitantes) como “lugar encantador”, a circulação dentro dos cinco locais de isolamento<sup>166</sup> era bastante delimitada<sup>167</sup> e dividida em três zonas: *sã*, *intermediária* e *doente*. As divisões de espaço estão diretamente relacionadas à doença, ou seja, não era somente uma condição clínica (ausência de saúde), mas também um elemento *identitário* que servia para demarcar territórios. No caso da *Parte Sã*, seus setores, estavam diretamente ligados à direção do hospital e diziam respeito ao seu funcionamento, como almoxarifado, cozinha, horta, lavanderia, entre outros.

Na *Parte intermediária*, que não aparece no organograma original, mas que está representada na *Imagem 8*, ficava a fiscalização de visitas e o parlatório, ou seja, o contato (possível) entre doentes e o exterior, por meio de seus visitantes, até 1945, entre outros. Na *Parte Doente*, além de ter mais setores, com duas subdivisões (*Prefeitura* e *Caixa Beneficente*), ficavam os dormitórios coletivos (*carvilles*), os pavilhões de enfermaria, as casas de doentes casados, uma escola, o Cassino, entre outros. Esta subdivisão indica a existência de uma hierarquia maior onde viviam os internados, marcada por uma divisão em vários níveis, que visava discipliná-los. Ela é notada a partir da existência de uma cadeia para os “infratores”, de um prefeito para gerir e administrar este espaço (e também as pessoas), além da própria hierarquia que foi instituída para que, ao delegar atribuições a alguns dos internados, estes colaborassem para a manutenção da ordem.

O organograma de funcionamento dos asilos colônias (ver Imagem 9) mostra a divisão e organização das atividades, evidenciando parte dos mecanismos de controle das instituições, no que diz respeito à circulação, inclusive em Aimorés. Divisão esta que pode ser percebida, não somente nos locais destinados aos internados, mas também pelas atividades que cabiam a esses homens, mulheres e crianças<sup>168</sup>.

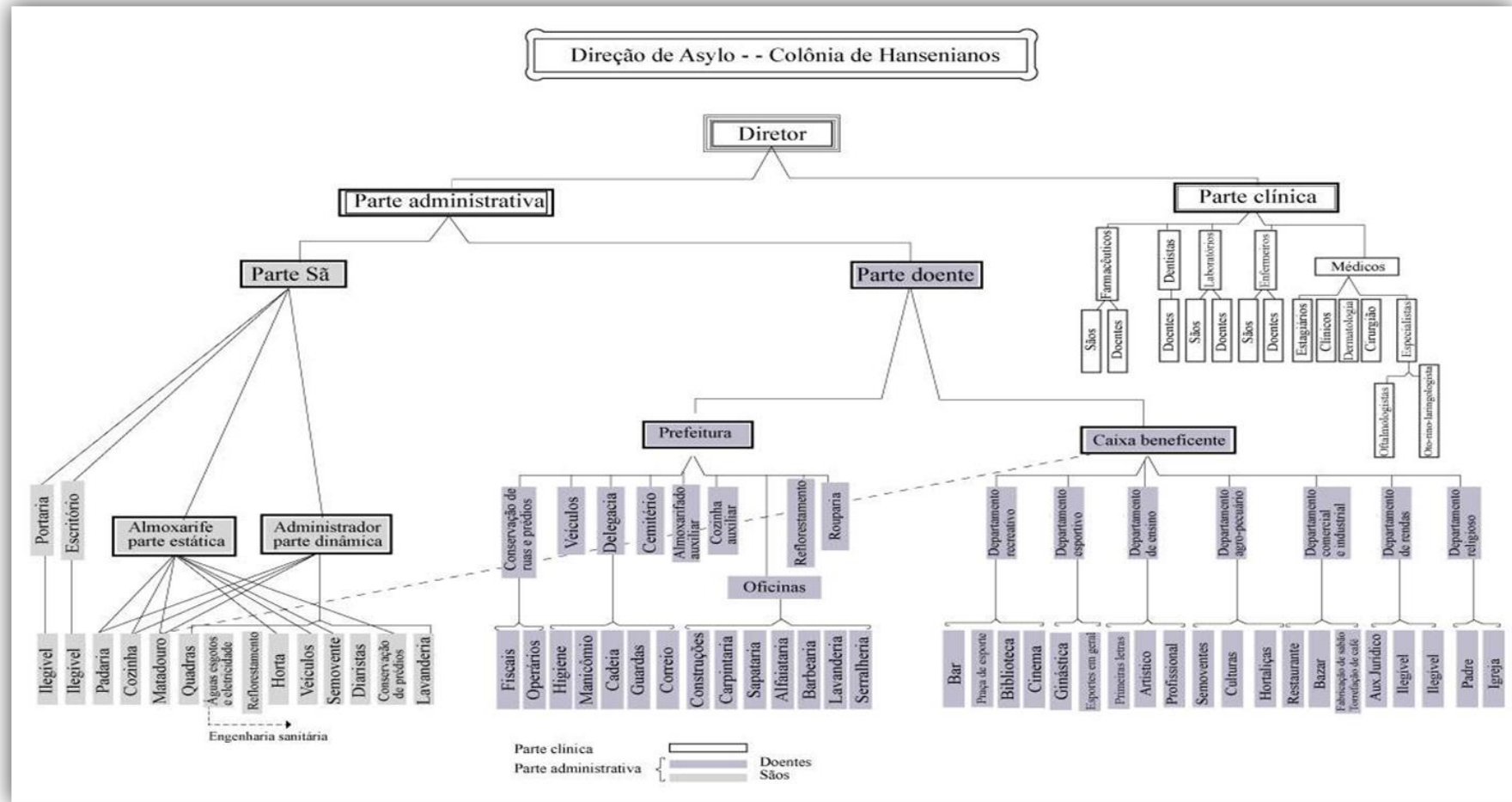
---

<sup>166</sup> Abelardo Soares Caiuby, responsável pelo projeto, formou-se agrimensor em 1897, pela Escola Politécnica de São Paulo, e também foi projetista. Seu leprosário modelo originaria, em 1919, o livro *Projeto de leprosanário modelo nos campos de Santo Ângelo*, que serviu de base para a execução dos demais. Ele já tinha experiência anterior na construção de edificações deste tipo, em Campos de Jordão, e teve grande parte de suas propostas associadas aos trabalhos de Emilio Ribas e Arthur Neiva. Este último, da linha isolacionista. COSTA, A. P. S. *Asilos-colônias paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. 2008. 422 f. Dissertação (Mestrado em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo. São Carlos, 2008. p. 173.

<sup>167</sup> COSTA, A. P. S. *op. cit.* 2008, p. 162.

<sup>168</sup> As crianças nascidas nos locais de isolamento eram encaminhadas para os preventórios e aquelas que foram atingidas pela lepra, por sua vez, permaneciam lá.

Imagem 9 – Organograma de Departamentos e Seções do local de isolamento – inclusive em Aimorés



Fonte: Boletim do DPL – 1938 – Acervo iconográfico MUSPER.

Para garantir que a rotina destas pessoas estivesse sob controle, o regulamento interno do primeiro asilo-colônia (Santo Ângelo), criado em 1928, servia de modelo para os demais. Em 1931, o Estado fazia algumas adaptações e em 1952, o *Departamento de Profilaxia da Lepra* publicaria uma nova versão. A normatização da vida de seus internados era regida por regras escritas e *não* escritas (abordadas adiante). Ao controlar o tempo dos internados, a individualidade dos pacientes começava a ser desfeita uma vez que os horários para acordar, levantar, comer, trabalhar e se divertir deveriam ser cumpridos sistematicamente. Cada aspecto da vida desta comunidade era regulamentado: as visitas, o trabalho, o lazer, o vestuário, as relações afetivas ou de trabalho etc. Além disso, eram ressaltados valores como a decência, moral, respeito, educação e asseio. Não era permitido falar alto, “gritar, ou fazer qualquer barulho que pudesse incomodar”, o consumo de bebidas alcólicas era proibido, assim como a prática de jogos de azar. A distribuição dos edifícios, a organização das residências e a circulação das pessoas pela “cidade-jardim” também eram padronizadas e normatizadas, tudo para o “bom funcionamento da instituição”. Trata-se de um exercício de poder duplo (da instituição sobre os internados e *entre* eles), regido por *micro poderes*, que agiam diretamente sobre o cotidiano dos doentes, de seus corpos e do uso de seu tempo, mantendo-os nestes espaços<sup>169</sup>.

## 2.1 OS ESPAÇOS COMO ELEMENTOS DISCIPLINADORES

Um dos recursos mais empregados pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* para valorizar e legitimar suas ações e estrutura, era exibir, além de sua extensão e beleza, a organização e distribuição dos espaços. O registro de imagens aéreas (Fotografia 2 e, Fotografia 3) era explorado para convencer quem as visse, de que as instituições teriam condições de receber os doentes. Ainda que sejam asilos-colônia diferentes (Aimorés e Santo Ângelo), a linguagem visual adotada para apresentá-los é a mesma. O padrão arquitetônico<sup>170</sup> das construções é mostrado de maneira positiva, para afastar a ideia de

---

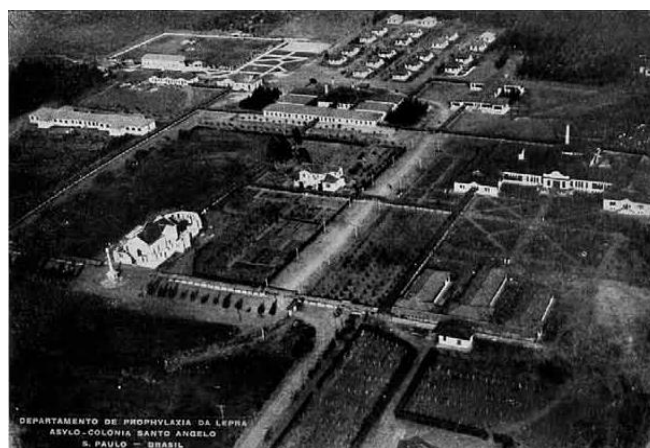
<sup>169</sup> FOUCAULT, M. *op. cit.*, 2015, p. 14.

<sup>170</sup> Ana Paula Silva da Costa discute em sua dissertação de mestrado sobre as referências e diretrizes arquitetônicas (e ideológicas) que nortearam os elementos arquitetônicos e urbanísticos dos asilos-colônia paulistas. Muito embora sua pesquisa tivesse objetivos distintos, suas análises sobre tais espaços são relevantes, na medida em que ajudam a compreender como esta estrutura foi pensada e executada, cujos objetivos eram bastante claros do ponto de vista arquitetônico. Ver: COSTA, A.P. S. da. *Asilos-colônias paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. 2008. 422 f. Dissertação (Mestrado em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo. São Carlos, 2008.

que era um lugar de *exclusão social*, numa tentativa de atrair doentes voluntariamente, principalmente os mais pobres. Estes veriam, no lugar, não somente um local de acolhimento por causa da doença, mas também a possibilidade de obter uma moradia. A importância dada aos espaços arborizados, além de toda a estrutura criada para este complexo arquitetônico, visava a aprovação da sociedade e, também, a *permanência* dos “desvalidos<sup>171</sup>” na microcidade.

Nas fotografias seguintes, estes elementos estão presentes para valorizar o local que pretendia ser capaz de atender a todas as necessidades da “privilegiada” população de hansenianos.

*Fotografia 2 – Vista aérea do asilo-colônia Santo Ângelo, década de 1930*



*Fonte: Álbum de imagens do DPL. Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).*

*Fotografia 3 – Vista aérea do asilo-colônia Aimorés, 1936*



*Fonte: Álbum de imagens do DPL. Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).*

<sup>171</sup> CORREIO DA NOROESTE. *Asilo colônia Aimorés*: impressões deixadas no livro de visitas do nosso leprocômio. Bauru, 23 mar. 1945, p. 3.

Esta distribuição dos espaços foi inspirada no leprosário da cidade estadunidense de Carville, que empresta seu nome ao estilo arquitetônico das edificações construídas nos leprosários paulistas. Localizada no estado da Louisiana, a instituição era, na época do projeto de Adelardo Caiuby (responsável pelo projeto brasileiro), uma das principais referências<sup>172</sup>clínicas para o acolhimento de doentes da lepra. O arquiteto desenvolveu esta distribuição de espaços a partir do “caráter asilar e não hospitalar do isolamento”<sup>173</sup>, ou seja, descaracterizando-o como hospital. Deste modo, poderia tornar o local agradável, apesar do confinamento e da existência de edifícios para o atendimento clínico, enfermarias e farmácia. Buscava-se, ainda:

[...] oferecer uma infinidade de atrativos para que os doentes se internassem espontaneamente. Porém, o próprio projeto já previa a existência de uma cadeia e uma série de divisões, subdivisões, enfim, um esquadramento total do espaço (MORAES, D. 2005, p. 97).

Aimorés, assim como os demais leprosários, tinha a infraestrutura e encantos de uma pequena cidade<sup>174</sup> e esta imagem positiva era reforçada pela divulgação de fotografias para ajudar a legitimar não só a sua existência, mas também sua estrutura.

Aimorés, representa assim, o que há de melhor no Brasil em matéria de isolamento para hansenianos. As suas ruas bem calçadas, seus jardins, seus parques, enfim todo o seu conjunto, representa verdadeira festa para os olhos do visitante extasiado (CORREIO DA NOROESTE, 13/1/1949, p.2).

Nas imagens seguintes, novos elementos são expostos: a presença de iluminação externa, o calçamento e a limpeza nas ruas. As residências (Fotografias 4 e 5) seguem um padrão de casas populares, como aquelas encontradas em conjuntos habitacionais, porém, *intramuros*. O alinhamento das casas era planejado de modo a permitir uma visualização rápida sobre a circulação e movimentação dos internados nas ruas, conforme mostrado na Fotografia 4.

<sup>172</sup> MORAES, D. L. *op. cit.* 2005, p. 95-96.

<sup>173</sup> COSTA, A.P. S. da. *op. cit.*, 2008, p., 267.

<sup>174</sup> No *Relatório de Higiene*, Aloysio G. F. de Camargo relatou, além dos procedimentos clínicos com relação aos doentes, a organização interna da comunidade estabelecida em Aimorés. Camargo também apresentou a logística do local e sua infraestrutura (de saneamento básico, alimentação, moradia, fontes de renda, etc.). Há ainda registros, no relatório, sobre a *Caixa Beneficente*, responsável por gerenciar os recursos destinados à manutenção, bem como a organização das atividades sociais, que aconteciam na zona doente, inclusive a programação do *Cassino Aimorés*. VER: CAMARGO, A. G. F. *Asilo Colônia Aimorés: Relatório de higiene*. São Paulo, 1942. (Mimeografado).

Fotografia 4 – Avenida Correio da Noroeste e o conjunto de casas geminadas, década de 1930.



Fonte: Álbum de imagens do DPL. Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).

Na Fotografia 5, as moças aparecem (o que *raramente* acontece nas outras fotografias desta coleção), mas a distância na qual a fotografia foi tirada, não permite identificá-las. O enquadramento da imagem tem a finalidade de valorizar a casa e seus arredores, não suas moradoras.

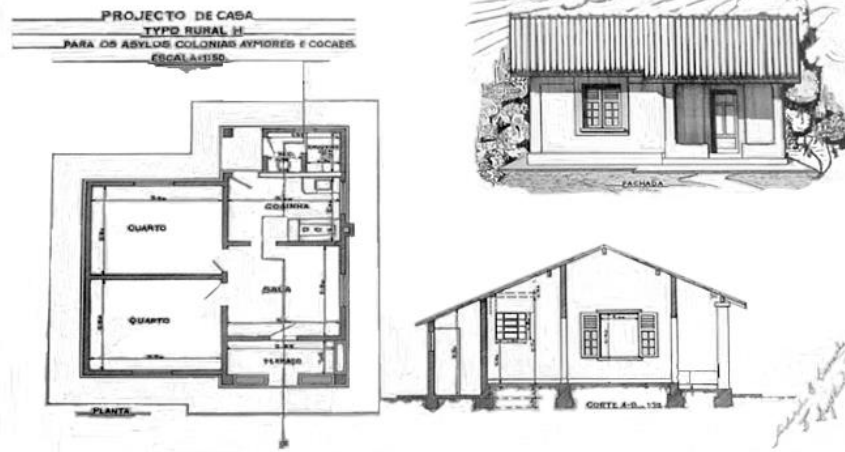
Fotografia 5 – Alojamento feminino no asilo-colônia Aimorés, década de 1930.



Fonte: Álbum de imagens do DPL Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).

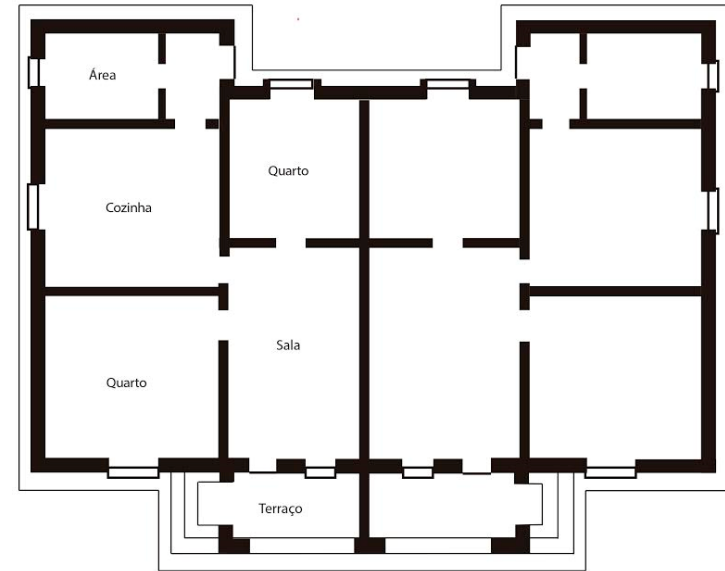
Também são reproduzidas, (ver Imagem 10 e Imagem 11 ) algumas plantas baixas de residências para casais internados, casas geminadas, bem como do *carville*, pavilhão de habitação coletiva. Estas imagens permitem observar, ao menos em parte, os critérios para a distribuição e organização dos espaços, sua circulação e seus usos. Havia também uma padronização dentro das residências sobre os usos dos espaços social, íntimo e o de serviços, embora houvesse modelos diferentes de residências. Estas reproduções (fora de escala), foram elaboradas a partir das plantas baixas originais, para melhor compreender como esta organização dos espaços externos e internos foi pensada e executada pelo DPL.

Imagem 10 – Projeto arquitetônico padrão de uma residência, 193?.



Fonte: Álbum de imagens do DPL. Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).

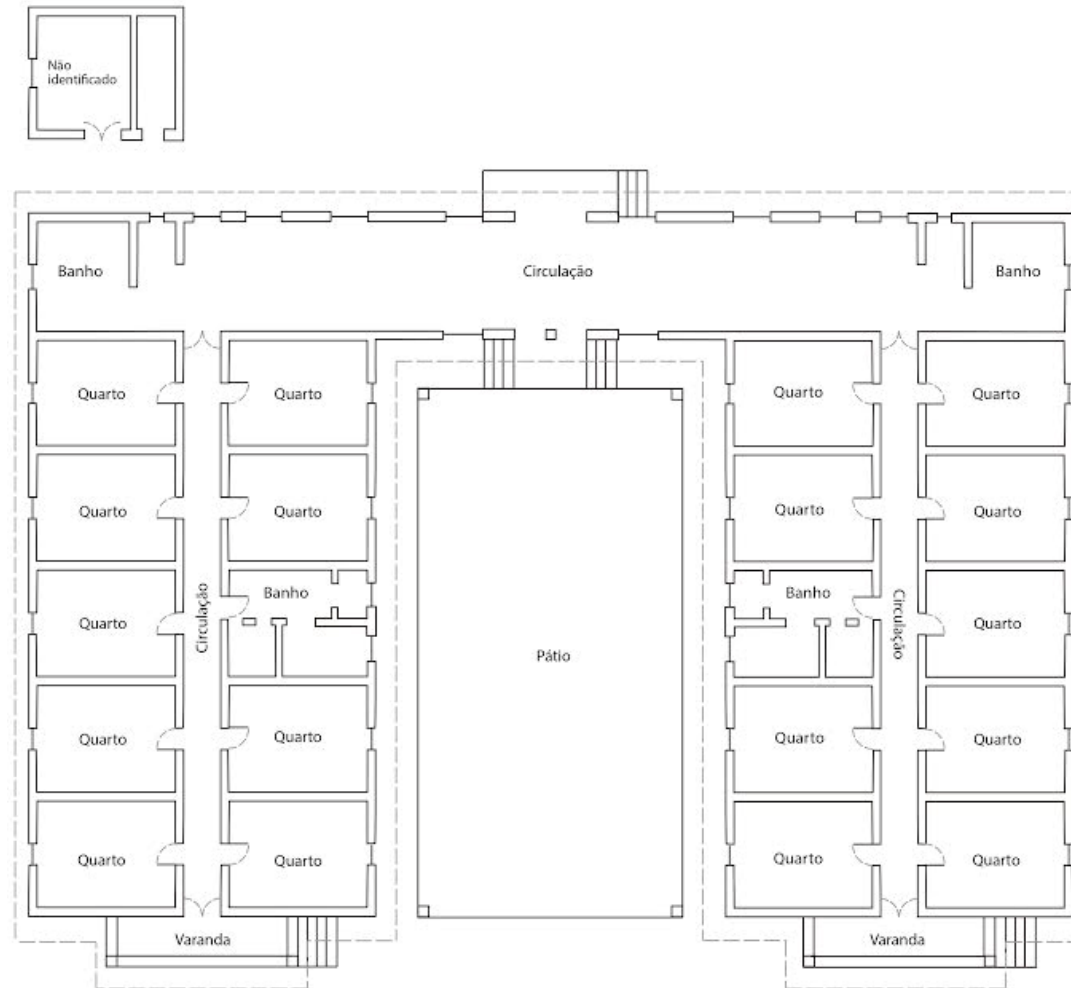
Imagem 11 – Reprodução de planta baixa do Projeto arquitetônico padrão de uma residência geminada para casais, s/d.



Fonte: Caixa Beneficente Santo Ângelo. Apud COSTA, A.P.S. da. 2008, p. 348.



Imagem 12 – Reprodução de planta baixa para carvilles (pavilhão de dormitórios coletivos para pacientes solteiros).



Fonte: Caixa Beneficente Santo Ângelo. Apud COSTA, A.P.S. da. 2008, p. 365.

Nos *carvilles* (dormitórios coletivos), pavilhões e refeitórios, os espaços eram para uso coletivo, uma vez que muitos deles não tinham cozinha, estabelecendo novas práticas aos seus habitantes. As casas geminadas (ver Imagem 11) indicam uma padronização das residências, fazendo supor um “apagamento” da individualidade das pessoas que viviam ali. As imagens e fotografias mostram como esses elementos foram explorados com o objetivo de disciplinar os comportamentos e a circulação nos diversos espaços.

Os locais foram projetados para que seus pacientes pudessem produzir recursos para se manter, inclusive, com comércio local<sup>175</sup>. Em Aimorés havia dois bares, um empório, uma farmácia, duas barbearias, um salão de beleza feminino, correio, uma sapataria, uma marcenaria e carpintaria, uma alfaiataria e atelier fotográfico, administrados pelos próprios internados (ver Imagem 8). Tinha também uma prefeitura e uma delegacia, o que indica a existência de regras de conduta que deveriam ser seguidas por todos os que ali viviam. Para quem tivesse interesse em abrir um negócio, pagava-se uma taxa, chamada de imposto, à *Caixa Beneficente*<sup>176</sup> (abordada no Capítulo 3), o que indica a existência de uma diferença social entre as pessoas, uma vez que nem todos tinham condições de fazer um investimento como esse. Outros indícios da diferenciação eram a possibilidade de pagar um valor adicional para morar numa casa separada, sem ter que dividir o espaço privado com outras pessoas, bem como a possibilidade de fazer as refeições no restaurante local, ao invés de fazê-lo no refeitório.

Para aqueles que não podiam investir, mas tinham condições de trabalhar, havia postos nas fábricas de sabão, refrigerante e oficinas de carpintaria, marcenaria e outras atividades<sup>177</sup>. Esses espaços permitem observar a importância que lhes foi dada, num esforço de produzir imagens positivas do local de isolamento. É, portanto, um discurso visual que *dialoga* com aquele construído por parte da imprensa paulista. Desta maneira, são reforçados os testemunhos de seus visitantes, “extasiados diante do belo espetáculo que viram”<sup>178</sup>, registrado nas páginas dos jornais. Essa mesma perspectiva é observada nos conteúdos de textos jornalísticos, cuja abordagem destaca as visitas. Por exemplo, os textos publicados no jornal CORREIO DA NOROESTE, contém muito mais elementos descritivos e de valorização da instituição do que os demais. Esses textos, aliados às fotografias, comporiam de maneira mais consistente uma imagem específica e positiva

---

<sup>175</sup> IYDA, M. *Cem anos de Saúde Pública: A cidadania negada*. São Paulo: Editora Unesp, 1994. p. 84.

<sup>176</sup> CAMARGO, A. G. F. *Asilo Colônia Aimorés: Relatório de higiene*. São Paulo, 1942. (Mimeografado).

<sup>177</sup> CAMARGO, A.G.F. *op. cit.*, 1942, p. 67.

<sup>178</sup> CORREIO DA NOROESTE. *Visitaram o Asilo colônia Aimorés. Bauru, 10 mar. 1945, p.3.*

para os asilos-colônia. Quando são mostrados “aspectos do cotidiano” em Aimorés, os *traços de realidade* presentes nas imagens são construídos e editados para causar uma determinada impressão. A escolha do ângulo, da incidência de luz, o posicionamento das pessoas (ou sua ausência), fazem parte do conjunto de ferramentas e subterfúgios para essa construção de realidade. Mesmo em fotos de outros locais de isolamento, a “linguagem visual” é a mesma, porque busca transmitir o mesmo discurso que estava alinhado com as ideias de seu tempo.

Não se pode perder de vista que essas instituições foram construídas durante o período getulista, ainda nos anos 1930. A busca pelo progresso e pela modernidade da nação, por meio da valorização da disciplina, do trabalho, da ciência e da tecnologia eram a tônica dominante naquele momento. Ângela Castro Gomes<sup>179</sup> aponta estas e outras ações como elementos para construir “uma estratégia político-ideológica de combate à pobreza, que estaria centrada justamente na promoção do valor do trabalho”. Assim, ele não seria apenas um meio de satisfazer as necessidades individuais, mas de servir à pátria. Mais do que isso, era o caminho para sair da pobreza e resolver os problemas econômicos e sociais, rumo ao progresso, sob a intervenção do Estado.

O trabalhador seria, então, parte da engrenagem que faria o país progredir e cabia aos internados em Aimorés cumprir o papel que lhes fora destinado neste projeto, por meio da disciplina e do trabalho, seguindo as regras estabelecidas para eles. É a partir da compreensão deste contexto e conjuntura que as fotografias podem revelar parte dos subterfúgios e seu impacto numa escala menor, como em um leprosário. A “cidade jardim”, ou o “mais belo leprosário do mundo”, teve sua imagem cristalizada, reforçando sua contribuição para o progresso do país, no campo científico. E não haveria lugar para doentes no país do futuro, por isso, eles eram *invisíveis*.

Invisibilidade notada também nos nomes de logradouros<sup>180</sup> existentes em Aimorés, homenagem que designa a relevância e importância, naquele contexto, de beneméritos, médicos e advogados conhecidos em Bauru. Também foram homenageados políticos, municípios doadores de recursos e, até mesmo, o CORREIO DA NOROESTE, jornal mais importante da região à época. Todos eles situados na parte central do setor onde viviam os internados, mas nenhum de seus moradores seria homenageado. Além de nomear ruas, praças, avenidas e pavilhões, a localização dentro da instituição permite

---

<sup>179</sup>GOMES, Ângela Maria C. Ideologia e trabalho no Estado Novo. In: PANDOLFI, Dulce C. (Org.). *Repensando o Estado Novo*. Disponível em: <https://goo.gl/p1QY7N> Acesso em 07/04/2014. p. 55.

<sup>180</sup> Os logradouros podem ser vistos na *Imagem 8 – Distribuição dos setores em Aimorés*, página 78.

visualizar essa importância. É o caso, por exemplo, da *Praça Adhemar de Barros*, em frente ao Cassino; a *Avenida Correio da Noroeste* (Fotografia 4), onde estão parte das casas geminadas, a Prefeitura e um restaurante; os pavilhões *Anita Costa* (dama de caridade), *Emílio Ribas*, *Francisco Ursaia* (ambos médicos) e *Araraquara*, ao lado do Cassino e da praça já citada.

Os registros fotográficos de períodos posteriores, por sua vez, não se detiveram nos locais de tratamento e seus internados, embora haja (poucas) imagens de antigos pacientes<sup>181</sup> doadas por familiares ao acervo do atual *Instituto Lauro de Souza Lima*. O interesse volta-se para o registro de congressos e conferências médicas, uma vez que o hospital se tornou referência na área de doenças da pele. Há, também, registros de confraternizações entre funcionários e a comunidade de pacientes de então. Os outros fundos de imagens são destinados aos estudos de casos em tratamento e não foram considerados como fonte relevante para esta pesquisa.

---

<sup>181</sup> A reprodução das imagens originais não foi liberada pela instituição, por isso, foram utilizadas fotografias que estão disponíveis *on line*: <http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/fotos/>. As fotografias de *pacientes* obtidas para esta pesquisa, em sua maioria, fazem parte de acervos particulares, bem como da coleção do memorialista Jaime Prado. Seu acervo é constituído de doações de familiares de fotografias dos pacientes, da deputada Conceição Santamaria, objetos de uso pessoal, livros, revistas e reportagens sobre o tema. Estas imagens estão disponíveis no blog do memorialista e em seu perfil nas redes sociais. A divulgação destas imagens, segundo Prado, é uma ferramenta importante para divulgar a “outra história de Aimorés.”

*Fotografia 6 – Vista panorâmica da praça próxima ao Cassino, s/d.*



*Fonte: Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emilio Ribas (MUSPER).*

*Fotografia 7 – Visita de Pietro Ubaldi ao asilo-colônia Aimorés, por volta de 1946.*



*Fonte: Acervo do Instituto Lauro de Souza Lima*

A disciplina não era exercida apenas por meio do trabalho, mas também nos espaços de lazer e entretenimento, caso do *Cassino Aimorés*, que apesar de ter sido um local de entretenimento, a Fotografia 7 apresenta indícios de atividades de outra natureza, também era de cunho disciplinar. Além da projeção de filmes, os bailes dançantes e (poucas) peças de teatro, havia espaço para palestras, como a proferida por Pietro Ubaldi<sup>182</sup> e que foi descrito por um dos entrevistados como “um homem muito importante”. Nela, os internados aparecem, de costas, na plateia. E, ainda que estivessem no primeiro plano, não são eles o elemento principal da imagem, mas, novamente, o *visitante*.

Foi um evento importante, porque, além de ter sido registrado, o lugar foi preparado e decorado com bandeiras e uma faixa com dizeres em homenagem ao ilustre visitante. Embora não tenha muita nitidez, é possível notar uma divisão entre a *plateia* e o *palco*, no centro da imagem. Nele, há outra divisão do espaço, evidenciando certa hierarquia entre os que estão sentados em relação aos que estão em pé, imediatamente atrás. Entre eles, somente uma mulher (à esquerda, sentada), uma possível convidada, não identificada. Ainda é possível observar o aspecto solene dado à ocasião, como em uma cerimônia cívica, tendo em vista a presença das bandeiras da Itália, do Brasil e do estado de São Paulo sobre o palco.

<sup>182</sup> Pietro de Alleori Ubaldi (1886 -1972), filósofo italiano, espiritualista, viveu boa parte de sua vida no Brasil. Suas reflexões buscavam demonstrar a existência de uma Lei Natural, seguindo princípios de Sócrates e Platão.

Fotografia 8 – Atividade de entretenimento no Cassino – década de 1950



Fonte: Acervo Jaime Prado <http://jpradoodblogspot.com.br>

Comparada com a Fotografia 8 (também reproduzida no capítulo três), uma ocasião festiva ocorrida no mesmo local, o Cassino aparece quase desprovido de detalhes decorativos, exceto pelas cortinas. Esses elementos sugerem que o primeiro evento citado (Fotografia 7) é mais importante, na medida em que documenta a visita de um filósofo. Diferentemente de um momento de entretenimento da comunidade de internados (Fotografia 8).

Ao consultar os acervos durante a pesquisa de campo, as imagens do período dos asilos-colônia são o carro chefe, pois tornaram-se registros da história da instituição, nos quais os pacientes são coadjuvantes. É preciso entender a lógica médica para a captação destes registros, porque é a partir dela que se compreende o ato fotográfico como *prática*, mas também aquilo que é retratado e o porquê. Neste caso, alguns indícios apontam que a prática de registrar as ações profiláticas e a estrutura de funcionamento dessas instituições se deva à *Fundação Rockefeller*<sup>183</sup>. A fundação estadunidense teve grande influência sobre a formação de uma *intelligentsia* no campo médico em São Paulo,

<sup>183</sup> FARIA, L. Rodrigues de. *A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920 -1930): perspectivas históricas*. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro. Vol. 9(3): 561 – 90, set-dez. 2002. Acesso em: 19 jan. 2017.

particularmente, no ensino de Saúde Pública, nos anos 20, 30 e 40 do século passado. A partir de uma série de acordos firmados entre a Fundação e o estado de São Paulo, foram desenvolvidas ações conjuntas de combate a diversas epidemias<sup>184</sup> e de formação de profissionais nesta área de atuação. Os registros fotográficos produzidos pela *Fundação Rockefeller* tinham por finalidade documentar sua atuação no país por meio de um “inquérito epidemiológico”<sup>185</sup>.

Como a maioria dos médicos que atuavam no *Departamento de Profilaxia da Lepra* tiveram a mesma formação, esta prática foi incorporada, não somente para efeito de registro, mas também para apresentação em congressos da área, como estudos de caso. A hipótese é corroborada pela publicação do segundo volume de *História da Lepra no Brasil*, cuja finalidade, numa esfera mais ampla, era mostrar o panorama do combate à doença no país. Num campo menor, o objetivo era mostrar as condições de tratamento, a organização dos espaços e formas de convívio nestas instituições. O médico Heráclito César Souza-Araújo, organizador do trabalho, tinha proximidade com membros da *Fundação Rockefeller* no Brasil, participou da estruturação da *Inspetoria de Profilaxia da Lepra* em São Paulo, no início dos anos 1930, e seria substituído por Francisco Salles Gomes Jr, que seria o diretor do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, criado em 1935.

No acervo fotográfico do atual *Instituto Lauro de Souza Lima*, há, também, registros de outras visitas, como as de Conceição Santamaria, Ulisses Guimaraes, entre outros políticos, o que ressalta essa *dupla* importância e relevância na conjuntura em que as fotografias foram feitas. De um modo geral, os temas abordados nas imagens buscam valorizar os aspectos *físicos* da instituição: suas características arquitetônicas e de jardinagem, sua estrutura hospitalar. A menção aos pacientes é indireta e está relacionada à disciplina, ao asseio e à limpeza. São elementos de um discurso que foram apresentados em diferentes linguagens (visual e a textual) que, no contexto desta pesquisa, ajudam a compreender os mecanismos disciplinares criados para o funcionamento e manutenção da instituição. Este exercício de poder tinha na divisão e compartimentalização dos

---

<sup>184</sup>A Fundação Rockefeller também desenvolveu ações profiláticas no Brasil para epidemias de ancilostomíase, tuberculose, febre amarela e malária.

<sup>185</sup> É possível estabelecer relações entre esta produção e os álbuns produzidos pelo DPL, tendo em vista os elementos presentes nas fotografias: o tipo de enquadramento, luz, ângulo etc. Além disso, a temática e a abordagem são semelhantes: o registro da pesquisa de campo, dos laboratórios, as estatísticas, os gráficos e, raramente, os pacientes. VER: LACERDA, A.L de. Imagens e práticas científicas: as fotografias da campanha de combate à febre amarela no Brasil (1930 – 1940). In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. de (Orgs.) *Uma História Brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Ed Argumentum, 2010, v 3. Pp. 147-170.



espaços um de seus principais instrumentos, que não se limitava a determinar por onde os pacientes poderiam ou não circular, mas também em sua maneira de estabelecer relações sociais.

Além do controle sobre o tempo e a circulação pelos espaços, havia restrições que nem sempre eram obedecidas, levando os “rebeldes” à prisão. Quando o projeto modelo foi criado, já havia a previsão de uma cadeia e de uma delegacia, sinalizando a intenção de reprimir quem criasse problemas. Dentre eles, estavam a embriaguez<sup>186</sup> e as fugas – duas das principais causas de prisão – bastante comuns<sup>187</sup>, de acordo com os entrevistados. Tanto a delegacia, quanto a cadeia (e a guarda interna que havia lá) eram responsabilidade deles, bem como a detenção de quem infringisse as regras criadas para serem cumpridas por eles. No Quadro 7 estão algumas das causas de prisão na instituição.

*Quadro 7 – Causas de prisão em Aimorés*

<b>Agressão à companheira</b>	<b>Falta à ginástica</b>
Briga	Fuga
Desacato	Indisciplina
Desacato ao diretor (quando era advertido por ter enviado correspondência “mentirosa” a respeito da vida interna no hospital)	Recebeu bebida alcoólica de elementos de fora
Espancamento	Reincidência de fuga

*Fonte: Livro de registro de ocorrências da cadeia*

Estas ocorrências evidenciam que Aimorés não era um local tão tranquilo e disciplinado, como se pretendia fazer crer, muito menos sem conflitos. Tampouco se tratava de um lugar onde a vigilância contra as fugas era totalmente eficaz, haja vista a menção às reincidências. Também foram registradas a existência de relacionamentos afetivos abusivos, de agressões e questionamento das normas, sobretudo, a vontade de não se submeter às regras estabelecidas *para* eles. Desde a falta à ginástica, a censura recebida pelas críticas à instituição (considerados como desacato e indisciplina) até as brigas e espancamentos, estes são alguns sinais da insatisfação dos internados,

<sup>186</sup> Sobre o consumo de bebidas alcoólicas, existiam dois discursos. No regimento destes locais, constava a proibição do consumo deste tipo de bebida, porém, alguns entrevistados afirmaram que a proibição se restringia à ingestão de aguardente (pinga). Este assunto será retomado no *Capítulo 4*.

<sup>187</sup> No *Relatório de Higiene* escrito em 1942, por Aloysio G. F. de Camargo, então residente do curso de Medicina, foram citados, entre outros aspectos do local de isolamento, dados estatísticos de fugas ocorridas em 1941. Embora sejam informações referentes a um período anterior ao contemplado por esta pesquisa, sinalizam a existência desta prática, que persistiria posteriormente, de acordo com os entrevistados. Ver: CAMARGO, A. G. F. *Asilo Colônia Aimorés: Relatório de higiene*. São Paulo, 1942. (Mimeografado). p. 139.

contrapondo-se ao discurso de harmonia e da metáfora de uma “verdadeira família”, mencionado várias vezes por alguns dos entrevistados. Esses registros sugerem que, mesmo vivendo em um local de isolamento, sob regras de comportamento e disciplina rígidas, os pacientes não eram totalmente dominados, ou disciplinados. Os ditos “rebeldes” também foram capazes de construir seus mecanismos de resistência, por meio de subterfúgios elaborados lá dentro, uma vez que a própria estrutura é quem ofereceu subsídios para burlar as regras de conduta. Para tentar detê-los, observa-se uma nova perspectiva do exercício de poder em Aimorés: a *Caixa Beneficente*.

## **2.2 A CAIXA BENEFICENTE: ENTIDADE ASSISTENCIAL E MECANISMO CONTROLE**

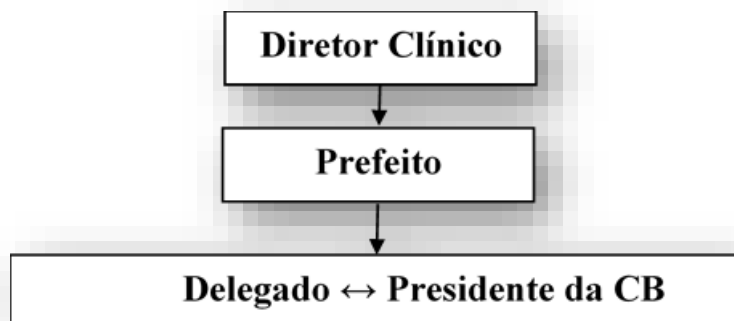
Devido à variedade de atividades desenvolvidas e gerenciadas pela entidade (recreação, esportes, educação, religião, comercial e de geração de renda, entre outros), foi possível oferecer diversos postos de trabalho, inclusive, outras áreas ligadas indiretamente a ela. Subordinada à administração e ao diretor-clínico, a associação pode ser vista como *mediadora* entre internados, o corpo clínico local e o Estado. Por estar dentro de um local que recebia pessoas de lugares os mais diversos, ela também seria um elemento disciplinador. Por ter este alcance, barganhava-se o bom comportamento, a submissão às regras de conduta e ao cerceamento da liberdade, mesmo que, em algumas situações, estas relações servissem de “salvo conduto” para descumprir as regras e penalidades previstas em caso de indisciplina.

Havia uma certa escala na qual o indivíduo, como recompensa aos serviços prestados, ia galgando degraus junto à Direção, podendo chegar aos postos máximos, que era a Prefeitura ou a Direção da CB. Esses postos permitiam ao seu ocupante usufruir de salário considerado alto, poder para escolher os doentes que teriam trabalho remunerado, ou ainda, manuseava verbas cuja prestação de contas nem sempre era ilibada. Esses colaboradores eram odiados pelos internos, mas protegidos pela direção. Assim, em última análise, os asilos acabavam por se transformar em verdadeiras cidades que reproduziam os jogos de poder existentes na sociedade fora dos muros. MONTEIRO, Y.N. 1994, p. 289 – 290.

Ao proporcionar apoio em diversos âmbitos, novas relações de poder se estabeleceram, uma vez que sua diretoria era composta pelos próprios internados. Com isso, o exercício de poder ocorria em dois níveis: do local de isolamento em relação aos internados e entre aqueles que faziam parte da *Caixa Beneficente* e os demais. Sua influência era tamanha que a entidade foi citada por todos os entrevistados, tendo em vista

a abrangência de sua atuação. O esquema a seguir serve para mostrar parte da hierarquia existente em Aimorés:

*Imagem 13 – Hierarquia dos cargos em Aimorés.*



*Fonte: Elaborado pela autora.*

Os cargos mais importantes na entidade eram os de Presidente da Caixa Beneficente, Delegado e Prefeito, cujas atribuições também visavam estabelecer lideranças ligadas ao *Departamento de Profilaxia da Lepra*, representado pelo Diretor Clínico, responsável pela instituição<sup>188</sup>. Ao prefeito cabia o controle de horas de trabalho, da produtividade, do setor de finanças, da entrada e saída de material. Entre suas atribuições também estavam o bom funcionamento e manutenção de edifícios e instalações, a distribuição de alimentos e roupas. O delegado deveria zelar pela ordem e disciplina dos internados e, para isso, contava com uma força policial, formada por outros internados. O presidente da *Caixa Beneficente*, por sua vez, administrava os recursos e arrecadação gerados pelos diferentes setores da entidade e intermediava a contratação de funcionários em seus quadros.

A associação<sup>189</sup> teve papel importante, porque era responsável pela contratação dos internados para trabalharem nos diversos setores de Aimorés, conseguirem moradia e, até mesmo, auxílio jurídico para defender interesses legais, solicitar pensões, ou aposentadorias por invalidez, por exemplo. Era exclusivamente por intermédio da

<sup>188</sup>MONTEIRO, Y. *op. cit.*, 1995, p. 292.

<sup>189</sup>Antes da criação da rede de leprosários sob a direção do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, entre o fim da década de 1920 e o início da seguinte, diversas entidades filantrópicas arrecadavam donativos e dinheiro destinados à construção de pavilhões e moradias, oficinas etc., nos leprosários. MONTEIRO, Y.N. *op. cit.*, 1995, p. 182.

associação que eles poderiam obter um advogado da *Procuradoria de Profilaxia da Lepra*.

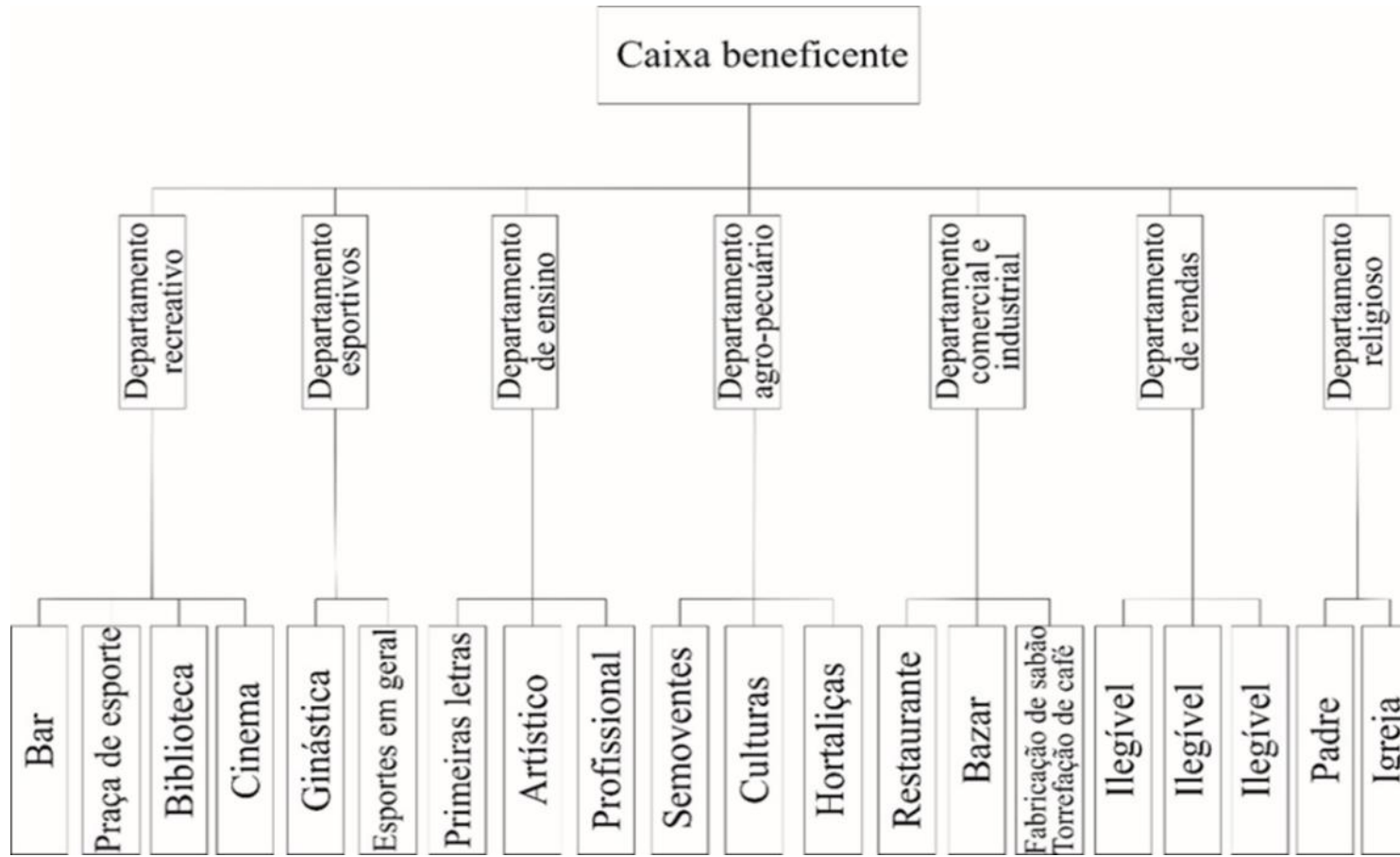
A renda da entidade provinha de doações de internados ou de pessoas de fora, da prestação de serviços em alguns setores como no restaurante, na segurança e no cinema, por exemplo. Além destes proventos, havia os recursos obtidos com a exploração de tudo que fosse produzido lá: comércio, padaria, o bar do Cassino, restaurantes (uma opção ao refeitório comunitário), aluguel de casas, ou ainda, empréstimos feitos aos internados “de boa conduta”. A prestação de contas deveria ser entregue ao presidente (diretor-clínico), administrador dos recursos financeiros do local e da instituição. De acordo com seu estatuto<sup>190</sup>, a entidade é definida como “pessoa jurídica, de direito privado”, cuja finalidade era “pleitear e defender os direitos e interesses dos doentes internados”, fornecendo assistência, instrução, trabalho, entretenimento e “conforto moral” (religioso).

Constituída por sete departamentos, (administrativo, comercial, agropecuário, industrial, recreativo, religioso e desportivo), ela era responsável por todas as atividades sociais, esportivas, culturais e assistenciais aos pacientes. Estas atribuições e características sinalizam uma especificidade da entidade. De modo geral, as caixas beneficentes são entidades de assistência jurídica e previdenciária ligada a um determinado tipo de trabalho, ofício, ou a um sindicato, para garantir direitos de seus associados. No caso da *Caixa Beneficente de Aimorés*, além dessas atribuições, também gerenciava a vida e as relações sociais da comunidade de internados. A entidade fazia parte do mecanismo de controle de uma instituição disciplinar, que atuava sobre os internados por meio de seus diversos setores e atividades, que podem ser vistos no organograma na página seguinte.

---

<sup>190</sup> Estatuto da *Caixa Beneficente do Asilo-colônia Aimorés*, 05/06/1934.

Imagem 14 – Organograma Caixa Beneficente



Fonte: Boletim do DPL – 1938 – Acervo iconográfico MUSPER.

A direção da entidade cabia ao diretor do sanatório e todas as funções estavam subordinadas a ele. Os cargos da diretoria seriam preenchidos por meio de eleições entre os internados, mas os candidatos deveriam ser previamente aprovados pelo diretor clínico da Instituição<sup>191</sup>. No entanto, os entrevistados que trabalharam para a associação, ao longo da década de 1950, afirmam terem sido nomeados *diretamente* pelo diretor clínico do sanatório, à época Dr. Oswaldo Cruz (homônimo do médico sanitarista). Mais do que uma associação criada pela instituição para que os internados defendessem seus interesses, ela fazia parte de um mecanismo de distinção (e exercício de poder) criado pela comunidade de pacientes. Ao mesmo tempo, também ajudaria a disciplinar os associados e a reproduzir o discurso da instituição, por meio da divulgação de suas campanhas e de seus balancetes e prestação de contas na imprensa local, por exemplo. Esta estrutura e seu funcionamento tinha por finalidade “facilitar” a adaptação daqueles que chegavam.

Cada um deveria ter uma ocupação, um papel para o bom funcionamento do local e, a partir desta premissa, o exercício de poder era mantido. Ao atribuir postos de trabalho, inclusive cargos de confiança, observa-se a dinâmica desta rede de micro poderes, uma vez que essas pessoas, ao mesmo tempo, exerciam e se submetiam a eles. Em outras palavras, trata-se de “um efeito do poder e simultaneamente, ou pelo próprio fato de ser um efeito, seu centro de transmissão<sup>192</sup>”. Para obter este efeito, a oferta de trabalho era, também, uma estratégia pensada para que os internados tivessem a (sensação de) autonomia, do ponto de vista financeiro. O Quadro 8 mostra alguns dos cargos de trabalho oferecidos pela entidade.

---

<sup>191</sup> Com a criação do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, as ações assistenciais passaram a ser vistas como ingerência externa em uma instituição pública, uma vez que foram encampados pelo governo paulista. Para afastar estas entidades, foram criadas as *Caixas Beneficentes*, cuja institucionalização foi atribuída ao médico Lauro de Souza Lima, à época, diretor do asilo-colônia Padre Bento, posteriormente, estendida aos demais locais de isolamento para atender o Decreto Estadual nº5965 de 30/6/1933. Desse modo, continuariam a receber doações, o que era conveniente, mas sem a interferência externa sobre o uso dos recursos e sua administração. Essas mudanças causaram uma reação negativa junto às entidades assistenciais, que alegaram ser um subterfúgio do DPL para controlar os recursos doados sem prestar contas.

<sup>192</sup>FOUCAULT, M. *op. cit.*, 2015, p. 284-5.

Quadro 8 – Levantamento de ocupações e profissões de pacientes durante a internação em Aimorés.

Alfaiate	Delegado
Atendente	Escriturário
Auxiliar de limpeza	Fotógrafo
Auxiliar de enfermagem	Jardineiro
Auxiliar de saúde	Marceneiro
Barbeiro	Prático em laboratório
Carpinteiro	Policial
Comerciante	Protético
Cozinheiro/a	Radialista
Datilógrafa	Secretária

Fonte: Entrevistas concedidas por ex-pacientes e processos previdenciários consultados.

Os postos de trabalho oferecidos constituíam uma rede hierárquica entre os internados, organizada, mais uma vez, em vários níveis e setores: chefes, encarregados, assistentes, ajudantes, entre outras atividades. Cabia ao presidente da entidade fazer a contratação e pagamento dos salários dos funcionários, que eram escolhidos por meio de uma entrevista com o diretor da instituição. Os cargos eram atribuídos, não somente em função das habilidades e grau de instrução (baixo, na maioria das vezes), mas considerando, também, as relações estabelecidas com os membros da diretoria da entidade. A maior parte dos cargos estava relacionada ao setor hospitalar, o que sugere um outro aspecto nestas relações: a possibilidade de ascensão econômica por parte dos internados. Muitos deles, aprenderam um novo ofício e puderam exercer uma atividade que, além de incorporada à folha de pagamentos da instituição, teria seu tempo de exercício incorporado aos cálculos para aposentadoria como funcionários do estado<sup>193</sup>.

A entidade oferecia mão-de-obra e suporte logístico para a manutenção e funcionamento do hospital, fornecendo também seus produtos: gêneros alimentícios (frutas, hortaliças, agropecuária e seus derivados), colchões, sabão e guaraná fabricados no local. Também havia marcenarias, olarias, um pequeno comércio e a gráfica local, que fornecia todo o material de papelaria (encadernados, receituários, fichas, etc.) para o hospital. Assim, seu principal cliente era o próprio local de isolamento e, em última instância, o Estado. A *Caixa Beneficente* era, portanto, parte da “maquinaria do poder”

<sup>193</sup> Lei nº8424, de 25/11/1964, que regulamenta sobre a inclusão do laborterapeuta, com mais de 2 anos de serviços prestados, como funcionário público, bem como à Lei 8713 de 28/4/1965, que regulamenta a contagem de tempo como laborterapeuta para efeitos de aposentadoria de egressos dos sanatórios do Departamento de Profilaxia da Lepra. Disponível em: <https://goo.gl/7c5SKf>. Acesso em: 29 mar. 2017.

em Aimorés, o que ficou evidente durante a pesquisa de campo, quando foram consultados documentos que ressaltavam seu papel e relevância.

Essas *relações de força* atuavam em diferentes aspectos (no direito, no trabalho, na assistência aos internados) e seriam fundamentais para a manutenção do ‘poder disciplinar’<sup>194</sup>. Era preciso instigar a sensação de ganho, privilégio, ou vantagem para ajudar a manter o poder disciplinar funcionando, num local onde pessoas confinadas perderam boa parte de seus direitos para proteger a comunidade externa da doença. Por isso, o trabalho e as relações sociais eram tão importantes, porque, a partir delas, é que se formaram as condições de sujeição destas pessoas a estes mecanismos, que também eram permeados por pequenas práticas do cotidiano, que burlavam o poder disciplinar.

Com as novas políticas públicas para a saúde implementadas em São Paulo, no final da década de 1960, a entidade mudaria de nome e função, em 20 de maio de 1969, passando a se chamar *Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar* (SBECA). A entidade que, até então, fora responsável pelo provimento de necessidades essenciais, como trabalho, moradia e instrução para a adaptação dos internados no local de isolamento, passou a ter um novo papel<sup>195</sup>. De acordo com seu novo estatuto<sup>196</sup>, deveria “amparar, proteger e proporcionar bem-estar aos seus assistidos”, desta vez, como *egressos* da instituição. A associação continuaria a atendê-los, mas não se pode perder de vista que também era um lugar de disputa pelo exercício de poder, tal a sua estrutura e atribuições ao longo de todo o período.

A compreensão dessas políticas públicas em São Paulo, seus mecanismos de legitimação e das práticas da instituição possibilita uma percepção mais aprofundada sobre a experiência da vida em isolamento. Com a premissa de que não existe um controle sobre o outro como um *fin em si*, mas norteado por uma ideologia, uma política ou um projeto de sociedade, estes mecanismos tiveram finalidades bastante específicas, como discutido neste capítulo. Contudo, os elementos do discurso da instituição também contribuíram na construção de práticas, códigos e subterfúgios de sobrevivência à exclusão social, mas não como mera *reprodução* dele. São elementos que fizeram parte

---

<sup>194</sup>FOUCAULT. *op. cit.*, 2015, p. 21.

<sup>195</sup>Em decorrência destas mudanças, novas demandas surgiram, fazendo com que a estrutura criada para os abrigar também deixasse, aos poucos, de existir. Os *carvilles* e residências para casais ficaram sem muitos de seus antigos moradores, as fábricas de colchão e de refrigerantes foram fechadas. O cassino, outrora repleto de frequentadores, encerraria definitivamente suas atividades em meados da década de 1970, sem muito alarde.

<sup>196</sup> Extraído do estatuto da SBECA. Disponível em: <https://goo.gl/bcxvhu> . Acesso em 2 out. 2016.



do cotidiano dos internados e que não podem ser ignorados, uma vez que foram apropriados e *ressignificados* pelos internados para que pudessem construir suas próprias narrativas e dar novos sentidos à experiência do isolamento compulsório. São determinantes também sobre a maneira de ver o mundo, suas relações e representações do outro e, ainda, da instituição. Poderiam, por meio dessas práticas, elaborar outras imagens e narrativas de suas experiências.

Nelas, os jardins e belos edifícios também aparecem, mas como *cenário* para mostrar pessoas que trabalhavam, circulavam, divertiam-se e viviam em Aimorés. Pessoas que refizeram suas vidas, estabeleceram novos vínculos, mas que também criaram diferentes artifícios para lidar com a solidão, a tristeza, a repressão e a revolta por estarem isoladas contra a própria vontade. A análise desses elementos não deve se ater aos códigos e discursos *criados pela instituição*, mas contemplar também aqueles utilizados pelos internados. Neste sentido, as reflexões de Michel de Certeau<sup>197</sup> são significativas na medida em que ajudam a compreender como os mecanismos funcionavam e por quais vias. De que modo, nas ações cotidianas, surgiam essas ações, capazes de fazer com que homens e mulheres pudessem burlar, subverter, esquivar-se, ainda que momentaneamente, dos códigos disciplinares? Além dessas práticas, as próprias ressignificações podem ser vistas sob a seguinte perspectiva: uma tática presente na ordem das narrativas<sup>198</sup>. Ao estudá-las, será possível, também, observar a formação de novas redes de relacionamento, cujas regras e códigos se expressavam no cotidiano desta comunidade, em espaços diversos. Seus desdobramentos e usos serão abordados, a seguir.

---

<sup>197</sup> Para suas análises, De Certeau estabeleceu uma diferença entre *estratégia* e *tática*, expressões (equivocadamente) consideradas sinônimas, mas que contém especificidades. A primeira é vista como conjunto de ações pensadas, estruturadas e executadas a partir de instrumentos pertencentes ao lugar de poder, no caso desta pesquisa, o *Departamento de Profilaxia da Lepra*. A segunda, por sua vez, vem da ocasião, das brechas e falhas percebidas na conjuntura, ou seja, esta é ocasionada por aquela. CERTEAU, M. de. *op.cit.*, 1990.

<sup>198</sup> PORTELLI, A. *Sonhos ucrônicos: Memórias e possíveis mundos dos trabalhadores. Projeto História*, n. 10, p. 41 – 58, 1993.

### CAPÍTULO 3 A COMUNIDADE DE ANTIGOS PACIENTES E SEUS ELEMENTOS NARRATIVOS: REINVENTANDO UM LUGAR DE EXCLUSÃO

*Entrevistadora: E quando o senhor percebeu que tava doente? Ou contaram pro senhor?*

Paulo: Falaram pra mim. Eu tinha tanto tubérculo aqui na testa, na orelha, nos braços, nas nádegas era crivado (*sic*) de tubérculo. E foi um compadre meu, passear, um dia, na casa da minha irmã, e eu tava lá. Ele falou assim, pra minha irmã quando eu saí: “O compadre [...] tá ruim do sangue.” Naquela época falava que tava ruim do sangue, né?

Entrevistadora: Não falava [o nome]?

Não falava lepra, não. Falava “ruim do sangue”.

PAULO, entrevista concedida em 4/2/2016.

Para compreender a formação dos elementos narrativos é preciso recuperar os múltiplos sentidos que incidem sobre a doença “inominável”. A lepra atingia homens, mulheres e crianças de diversas maneiras, a começar pelo seu estigma, seguido do impacto na vida das pessoas, infectadas ou não. Estigma que é percebido pela maneira como a doença era discutida, chamada, ou melhor, ocultada. Afirmar que alguém estava “ruim do sangue” diz muito sobre o temor que ela causava. Estar “ruim do sangue”, ou ser um “morfético” era uma *sentença*, não uma doença. E esta crença foi reforçada por meio de alguns mecanismos, como já visto anteriormente. No trecho acima fica evidente o temor e a necessidade de buscar um subterfúgio para mencionar a doença, sem, no entanto, denominá-la. Trata-se de uma representação carregada de um estigma difícil de ser eliminado e que também foi explorado pela imprensa como integrante do discurso oficial. Enquanto houvesse o temor ao “mal do sangue”, seria mantida também a relevância das instituições de isolamento.

#### 3.1 “RUINS DO SANGUE”: A DOENÇA COMO PARTE DA IDENTIDADE

O silêncio e o ocultamento sobre as “dores” do infortúnio foram mais abrangentes. Parte dos jornais paulistas divulgavam as “modernas instalações” dos leprosários do estado para receber os “desafortunados”, porém, nem uma linha, nos periódicos pesquisados, foi encontrada sobre as circunstâncias em que as pessoas chegaram, ou foram levadas até lá. Nenhuma linha sobre o “camburão preto do DPL” que fora buscar a mãe de Hermes<sup>199</sup>, também doente, quando ele ainda era garoto, ou sobre o trauma e a

<sup>199</sup>PENHA, D. *Memórias do Aimorés: 7 retratos da internação compulsória*. Disponível em: <https://goo.gl/xmcOR8>. Acesso em: 14/11/2014.

vergonha descritos por quem viu a própria casa ser incendiada. Uma prática comum do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, que tinha como justificativa “esterilizar” o local para a segurança da vizinhança. Algo que só tornava a situação mais dolorosa e dramática: além da humilhação de ver um familiar ser levado “laçado como bicho”, ou como “bandido”, perdia-se também a moradia. Afinal, ter um familiar doente era motivo de vergonha, levando muitas pessoas a mudarem de nome<sup>200</sup> e de endereço.

Anos mais tarde, seria a vez de Hermes (já adolescente) ser internado, de maneira não menos traumática: sem poder se despedir de seu pai, que fora levá-lo ao então asilo-colônia Aimorés. Sobre isso, também, nenhuma linha foi encontrada nos periódicos consultados. Muito pouco foi contado pelos entrevistados, a não ser em frases entrecortadas pelo silêncio, ou pelas mudanças abruptas de assunto, ou ainda, pela gentileza “conveniente” em oferecer um café, ou um copo d’água à entrevistadora. Estes artifícios, repletos de significados, não conseguem ocultar, por muito tempo, as perdas vividas por eles. Foram perdidas a família, a casa e também a identidade, uma vez que se deixava de ser *pessoa* para se tornar *doente, leproso, morfético, lázaro*, ou ainda, *ruim do sangue*. Ao falarem sobre a chegada em Aimorés, a dificuldade é muita, mas a necessidade de contar é maior. Philippe Joutard<sup>201</sup> ressalta um aspecto importante sobre as fontes oficiais em relação às fontes orais para compreender estes silêncios e a importância da colaboração destas pessoas.

[...] em todo sistema totalitário, ou mais amplamente, ditatorial, os arquivos são quase inteiramente produzidos pelo poder, a oposição permanece por longo tempo dispersa. Sem memórias, como fazer a história? Vamos nos apoiar unicamente sobre arquivos de uma administração paranoica, cujo objetivo é controlar as opiniões e travestir a realidade? [...] O interesse em escutar as vozes vindas de diversos infernos, não está em melhor apreender os mecanismos de opressão, mas fazer emergir formas de resistência, mesmo no isolamento mais absoluto. Através dos arquivos de papel, não se vê mais do que vítimas, geralmente. Escutando os sobreviventes, descobre-se uma incrível capacidade de afirmação de humanidade nas situações mais desumanas. (JOUTARD, P. *op. cit.*, 2013, p. 262 – 263)

---

<sup>200</sup>Durante a pesquisa de campo, foram encontrados registros de várias pessoas que mudaram seus nomes quando foram para Aimorés. Na biografia sobre o escritor Marcos Rey, internado (ainda adolescente) no sanatório Santo Ângelo e, depois, transferido para o Padre Bento, em Guarulhos, há passagens sobre rompimentos de noivado (pelo fato de ter um parente internado), mudança de nomes, inclusive a do biografado, cujo verdadeiro nome era *Edmundo Donato*. Esta prática, bastante comum, tinha por finalidade preservar a família, segundo o autor da biografia. Ver: MARANHÃO, C. *Maldição e Glória: a vida e o mundo do escritor Marcos Rey*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

<sup>201</sup> JOUTARD, P. *op. cit.*, 2013.

Esta capacidade pode ser encontrada em diversos momentos, particularmente quando os entrevistados falam sobre a chegada ao local de isolamento e sua adaptação, cheia de dificuldades e sofrimento. Nota-se, primeiro, o choque de se verem isolados e as possíveis reações ao tratamento e depois, a *recepção* dada aos recém-chegados.

Porque muita gente vai ficando desesperado, sabe? Por que lá é um ambiente triste, Carla... Nossa senhora! Quando eu... mas chorei a noite inteira, quando fui pra lá! Saí do banco, fui pra lá, num lugar desconhecido, e aquele pessoal tudo sequelado. Por que na época tinha muita gente sequelada.

*Entrevistadora: E é um choque, né?*

Pedro: Ver aquelas pessoas sequeladas foi um choque... mas, depois você vai se acomodando, acomodando, faz amizade com todo mundo. E tinha um pouco de “guerrinha de nervos” lá, né? Às vezes, o cara chegava bom, lá, e via aqueles caras sequelados, quer dizer, não aconteceu comigo, mas foi história que eu vi lá. Os caras falavam: “Meu amigo, você esquece da família! Quando eu vim pra cá, eu estava igualzinho a você. Olha como é que eu tô! Essas eram as boas-vindas! PEDRO, entrevistado em 22/09/2016.

Ao mencionar “aquele pessoal, tudo sequelado”, Pedro não falava só de sua dificuldade em se adaptar à nova condição, mas de se ver como um *deles*, deformado como eles, uma vez que a lepra, quando não diagnosticada e tratada corretamente, deixa sequelas profundas. Essa variação no uso do pronome<sup>202</sup> indica essa dificuldade dupla: de se ver *naquele lugar* e de fazer parte *daquele grupo*. Por ter sido uma experiência traumática, ele a retoma em vários momentos da entrevista, seja para ressaltar o sofrimento, apesar de não conseguir expressar, com detalhes, sua “dor no psicológico”. É, também, um subterfúgio para desviar-se de questões polêmicas como as prisões e maus tratos de pessoas “rebeldes”, que serão abordadas adiante.

No vocabulário, os usos de alguns advérbios, assim como das construções verbais e pronominais utilizadas pelos entrevistados podem ser vistos como identificadores da pessoa (*eu*), do grupo social (*nós*) e da distinção social (*eles*), mas também de lugar (*aqui dentro/lá fora*) e de tempo (*naquele tempo, na minha época, depois/agora, etc.*). Ou seja, a linguagem empregada pelo entrevistado também pode ser vista como prática social, uma vez que são expressas em sua narrativa suas lutas, crenças e atribuições de significados pretendidos. Além disso, permitem identificar as redes de relações sociais, bem como apreciações e depreciações (como identificador de valores) e também das práticas de lazer e de entretenimento. Esta prática dos internados mais antigos em relação aos recém-

<sup>202</sup> PORTELLI, A. *Ensaio de história Oral*. São Paulo: Letra e Voz, 2010. (Coleção Ideias). p. 14.

chegados também foi descrita por Paulo. Marcado por esta hostilidade, ele também apresenta as redes de solidariedade que se teciam.

Foi isso... um problema... tinha muito cara que me ajudou lá. MUITO. E tinha outros, que falavam: “Rapaz, aproveita enquanto você está com a mãozinha esticada, porque você vai sair daqui quando você não tiver mais dedo, não tiver mais pé...” – Tinha uns caras lá, que andavam com o pé redondo, um negócio lá, não tinha pé, só tinha a palma da mão... e falava: “Tá vendo aquele cara que vem vindo, lá? Se você ficar aqui, você só vai sair de alta quando estiver daquele jeito.” – Aí, eu já ficava nervoso (com voz embargada) e dava um torquete no cara, né? (fazendo gesto de bater com as mãos). Até que chegou no ouvido do diretor. Aí, o diretor foi saber por que eu estava bravo lá, né? –, e perguntou: “Cadê o valentão?” – Me viu assim, e perguntou: “Você é o valentão?” – “Eu não”, respondi. – “Mas não é você que estava batendo nos outros, aí?” – Aí, eu falei: “Não, não é batendo. O cara fala que não vou sair de alta, só quando eu não tiver pé, não tiver mão, invés de me incentivar, me discriminando, até!” –, E ele falou: “Você conhece esse cara?” – E eu disse: “Conheço, sei quem é.”; “Então, vamos ver quem é.” E eu saí com ele, “aqui tem esse, e tem esse, esse outro...”, e ele falou: “Vai pra cadeia!” – Aí, pra prender os caras, né? – Aí, eu olhei pra ele e falei, “Dr., mas nós já não tá numa cadeia? Já não estamos presos? Não prende eles, não... (começa a chorar). PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

Além da dificuldade em se adaptar àquela realidade e se ver como *doente*, algumas das preocupações de Paulo foram reveladas (as deformidades causadas pela doença), mas também os vários tipos de violência como a psicológica e a física, manifestadas pela sua reação. Apesar de o lugar ter sido representado como tranquilo, onde todos se davam bem, tomando “emprestado” elementos do discurso oficial, estes e outros indícios sinalizam que esta tranquilidade era mais idealizada do que vivida. Por outro lado, cita a importância da ajuda recebida, reforçada pelo advérbio de intensidade (MUITO), a reação a esta hostilidade, bem como o princípio de autoridade, exercido pelo diretor do sanatório, com a ameaça de prender quem “já estava preso” como forma de punição ao mau comportamento. Outros elementos, que não são expressos verbalmente, são percebidos pela voz embargada, pelo choro e pelos silêncios. Eles ressaltam a dificuldade de Paulo se ver “novamente” discriminado e preso. Falar sobre essas marcas é, também, reafirmar a identidade deste grupo como “doente”.

Ele [o diretor] olhou pra mim e falou: “Tá vendo? Você tá fazendo o mal pra ele e ele não quer o mal pra você”. (Chorando...) – Não prende eles, não. Aí, foi indo, foi indo, acostumei com o pessoal, entrosei com eles. Quando eles iam fazer o mal pra alguma pessoa: “Faz isso, não. É chato! O coitado já perde, deixa a família, deixa tudo” (chorando) – Ajudei também, muita gente. Mas a maioria lá, dos internos novatos... *vixi*, eles gozavam demais, os novatos! – “Você tem a mão boa, tem

dedo, tudo certinho”..., tá vendo aquele cara, com a mão toda enrolada, os dedos atrofiados...” – eles falavam desse jeito! Depois, passou. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

Lidar com esta hostilidade não seria fácil, principalmente, quando os internados mais antigos, “escondidos” da sociedade, já traziam marcas e sequelas bastante limitadoras. A hanseníase, quando diagnosticada tardiamente, compromete o sistema nervoso, principalmente nas extremidades (pés e mãos), além das deformidades causadas pelas erupções que surgem na pele, em vários lugares do corpo. Não era fácil, para quem chegava, ver “aquelas pessoas sequeladas” e, muito menos, para quem já estava *condenado*, ver que os novos pacientes tinham uma esperança de cura, a qual os *antigos* não puderam ter. Outro aspecto chama atenção: a importância dada à “mão boa”. Não somente pela possibilidade de trabalhar, mas pelo medo de ver materializar-se nele a imagem que se tinha de alguém acometido pela lepra: deformado, corcunda, com as mãos atrofiadas, em garras. Ao mencionar estas práticas dos veteranos com relação aos recém-chegados, não se sabe se o que “passou” foi a revolta, ou se, de fato, deixaram de discriminá-lo. Neste contexto, não se pode negar a importância da empatia, mas também das regras de conduta a serem obedecidas e os usos dos espaços.

*Entrevistadora: Eu queria que o senhor me contasse como foi a adaptação lá. Eu sei que é horrível... assim, no psicológico, porque é um baque muito grande. Como foi quando o senhor chegou, quem acolheu o senhor, o senhor teve ajuda de quem lá dentro?*

Paulo: É, foi um baque muito grande e eu tive ajuda de várias pessoas. Quando eu cheguei, me puseram na enfermaria. E o cara me levou, o guarda, né? “Essa cama aqui, você vai ficar com ela, essa cama é tua, aqui você deixa suas coisas, e tal”. E saiu. Ele disse: “Tem um Cassino ali, se quiser ir lá olhar, tem banco ali para você apreciar, pode sentar... aqui dentro você pode ir para onde você quiser. Só não pode sair para fora.” – Aí, eu saí (da enfermaria). Fui lá ver o Cassino, depois voltei, né? Invés de entrar na enfermaria que ele me levou lá, eu entrei em outra, e que era idêntica. Entrei em outra e vi um cara deitado lá, na minha cama. Mas não era a minha cama, era a cama dele! Eu pensei que era a minha cama, e falei: “Pô, cara! Essa cama é minha!” – Eu já fui meio estúpido, que a gente lá do interior é mal-educado... e foi lá que eu aprendi a ser mais educado, foi nesse hospital. Eu dei um chute na cama assim, para ele sair e tudo... – “Não moço, eu já passei por isso também. Essa cama aqui é minha, a cama do senhor é outra. Eu vou levar o senhor lá.” – E ele me levou na enfermaria. Aquilo me tocou tanto, menina. PAULO, entrevistado em 4/2/2016.

Paulo narra o momento delicado de sua chegada e da adaptação às regras do lugar, mas ele ameniza esta dificuldade, mesmo que esta percepção tenha ocorrido a partir da perspectiva de tempo decorrido: “aprendi a ser mais educado”. Ao mesmo tempo,

apresenta uma visão sobre si mesmo e de suas origens: “gente lá do interior é mal-educado”. A primeira afirmação (“aprendi a ser mais educado”) assinala uma primeira tentativa de tornar *positiva* sua experiência em Aimorés, mesmo quando narra um episódio de agressividade, de dificuldade em se acostumar à sua nova condição. Esse aspecto positivo em seu discurso fora aprendido desde sua chegada: o Cassino, o banco na praça para apreciar o local, mas também reforçando a *impossibilidade* de sair de lá durante o período de internamento. Diante das circunstâncias, deveria ser capaz de desenvolver as habilidades necessárias para sobreviver ali. Ele reforça, mais uma vez, o valor da solidariedade e da empatia, mas também, a preocupação com aqueles deixados “lá fora”.

*Entrevistadora: Tinha alguma diferença assim, tinha alguém assim: “ih... esse sujeito aí...”, não precisa nem dizer o nome, não. Eu só queria saber se tem alguém com quem o senhor não se dava bem.*

Paulo: Não, não. Me dava bem com todo mundo, nunca tive atrito com ninguém.

*Entrevistadora: As pessoas se ajudavam bastante, né?*

Paulo: Um se apoiava no outro, e, às vezes, falava: “Ah, eu preciso sair logo, porque minha família tá passando necessidade, minha família tá precisando de mim”, tal. [Com a voz embargada] E a maioria, mais, era chorar... [pausa] ... muito choro! [Chorando] Dói, dói muito! [pausa] Só que era muito bom, e a gente era querido por todos. [Chorando] Todo mundo, a gente era muito querido. PAULO, entrevistado em 4/2/2016.

Esta contradição no discurso pode ser vista como um novo meio para mudar o significado daquilo que foi vivido<sup>203</sup>: “era muito bom e a gente se sentia querido por todos”, ainda que estar lá (e lembrar disso) tenha sido doloroso a ponto de fazê-lo chorar. Sinaliza também a possibilidade de um aprendizado sobre as regras de convivência, depois do estranhamento inicial. Nas memórias construídas sobre essas experiências e as relações que se estabeleceram, há também a memória da dor, que é *revivida*, tornada presente, ao contar sobre as dificuldades em Aimorés, mas que é atenuada por se ver entre iguais. A dor está presente na voz embargada, no choro, nos silêncios e pausas, mas esta narrativa não é apenas a de uma *vítima da doença*; são, sobretudo, as memórias de um *sobrevivente*. Este sofrimento aparece nas narrativas, muitas vezes, como numa espécie de negativo: pelo silêncio. Pela ausência de palavras para descrevê-lo, portanto, calar é dar voz ao sofrimento. Lembrá-lo, senti-lo e senti-lo, mas sem conseguir *dizê-lo*. Por isso, é preferível contar o “lado bom” (o baile, os filmes, os amores), ou “a revolta” (as

<sup>203</sup> SILVEIRA, B. A. *Práticas sociais, memórias e vivências no combate à lepra: isolamento compulsório em asilos-colônia e preventórios brasileiros (1935 a 1986)*. 2013. 159 f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de História, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2013. p. 73.

fugas e outras formas de resistência). É preferível ver-se e contar-se como um rebelde, ou herói de si mesmo.

Representados como vítimas da doença pelo discurso construído pelo Estado (por meio de diversos suportes e linguagens, como visto anteriormente), os entrevistados se esforçam por construir narrativas próprias de suas experiências, desviando-se do que Michael Pollak define como enquadramento de memória<sup>204</sup>. Estas representações *não* são construídas arbitrariamente, elas atendem critérios precisos para justificar a relevância do discurso dominante. Com isso, a representação do grupo de internados (*doentes, vítimas*) e o discurso construído para a instituição são mantidos.

Isso explica, ao menos em parte, a importância da ressignificação das memórias destas pessoas: atenuar o sofrimento vivido num espaço de exclusão, que fora reinventado nestas narrativas como um lugar de solidariedade, onde as sociabilidades se constituíam *a partir* do isolamento. Assim, em alguns momentos, Paulo se apresenta como o *galã*, Pedro vê no local sua “segunda casa”, o lugar onde conheceu sua esposa, Hermes assumiu papel de *porta-voz* das memórias sobre o Aimorés, mesmo que elas o tráíssem em algumas situações. São narrativas permeadas pela dor e tristeza causadas por estas lembranças, mas que também contemplam seu(s) olhar(es) sobre estas experiências e condição social<sup>205</sup>.

### 3.2. QUEM ERAM OS INTERNADOS?

Ouvir estes relatos suscita outras perguntas sobre os perfis desses homens e mulheres, que certamente se inscrevem muito além destas representações de “sequelados”, “morféticos” ou termos correlatos. O *Quadro 9* apresenta algumas de suas profissões e ofícios antes do isolamento e, boa parte delas, indicam uma condição financeira modesta, de pessoas simples.

---

<sup>204</sup> Embora a razão de ser dos leprosários fosse abrigar os enfermos, era preciso silenciá-los para manter a imagem construída para a instituição. Por isso, esta ressignificação faz parte dos combates pela memória travados entre instituição e os internados, que buscam um espaço entre as outras memórias elaboradas pela instituição. POLLAK, M. op. cit., 1989, p. 9.

<sup>205</sup> GRANGER, C. L’imagination narrative ou l’art de raconter des histoires. In : \_\_\_\_\_. (Org.). *À quoi pensent les historiens ? Faire de l’histoire au XXIe. Siècle*. Paris, France: Éditions Autrement, 2013.p. 159.



*Quadro 9 – Levantamento de ocupações e profissões dos pacientes antes da internação em Aimorés – 1945 a 1965*

Alfaiate	Ferroviário	Pedreiro
Auxiliar de serviços gerais	Industriário	Pintores
Barbeiro	Lavadeira	Prendas domésticas
Catador de algodão	Marceneiro	Professor
Carpinteiro	Mecânico	Sapateiro
Comerciante	Militar (cabo enfermeiro)	Servente de pedreiro
Contador	Militar (regimento da cavalaria)	Servente de usina de açúcar
Costureira	Motorista	Trabalhador braçal (Lavrador)
Dentista	Operário/a	
Doméstica	Padre	

*Fonte: Fundo de Pensão – Processos previdenciários. Acervo MUSPER.*

Um levantamento feito a partir da consulta a vários fundos documentais<sup>206</sup>, indica que a maioria da comunidade de Aimorés era composta de pessoas vindas do interior do estado, mas também provenientes do Acre, Bahia, Minas Gerais, Paraná, Santa Catarina, entre outros. Também foi observado um número grande de ferroviários e comerciantes, muitos deles imigrantes<sup>207</sup>, tendo em vista a presença das linhas ferroviárias na cidade, que implementaram a economia e o desenvolvimento de Bauru por meio do comércio e prestação de serviços diversos. Esta variedade de ocupações e origens delineia alguns traços desta comunidade tão heterogênea que deveria, com muita dificuldade, adaptar-se àquela nova realidade.

Para analisar as entrevistas, alguns critérios foram adotados, considerando as características e peculiaridades das fontes. O primeiro deles foi a riqueza de detalhes sobre a experiência no leprosário, elementos do cotidiano, as relações sociais e seus vínculos, o trabalho, as atividades de lazer e entretenimento. O segundo foi a data de chegada à instituição, entre 1945 e 1973 (caso de Jaime Prado). Houve, porém, a dificuldade em encontrar pessoas em condições de colaborar, tendo em vista a idade avançada<sup>208</sup> e a disponibilidade física e emocional para contarem suas vivências num local de isolamento. No Quadro 10 são mostradas algumas informações sobre o grupo de entrevistados, bem como os cargos ocupados por eles em Aimorés, o que nos ajuda a

<sup>206</sup> Estes dados foram obtidos por meio da consulta (por amostragem) a prontuários, processos de pedido de aposentadoria, ou jurídicos, de pessoas internadas em Aimorés, disponibilizados para consulta no acervo do *Museu de Saúde Pública Emílio Ribas* (MUSPER). Contudo, não foram utilizadas informações que pudessem identificar os pacientes, tendo em vista o caráter sigiloso desses documentos.

<sup>207</sup> Foram encontrados registros de imigrantes japoneses, argentinos, italianos, espanhóis e portugueses.

<sup>208</sup> No início da pesquisa, Estela já havia falecido; Humberto, por sua vez, faleceu em setembro de 2013 e José, em 2015.

compreender as relações entre eles, mas também deles com a *Caixa Beneficente*, cujo papel será aprofundado adiante.

*Quadro 10 – Grupo de Entrevistados.*

<b>Entrevistados e suas funções em Aimorés</b>	<b>Sexo</b>	<b>Origem</b>	<b>Entrada</b>	<b>Idade de internação</b>	<b>Idade quando entrevistado (a)</b>	<b>Entrevistado por</b>
Jaime Prado (Aux. serviços gerais)	M	Santópolis do Aguapeí, SP	1976 <sup>4</sup>	23 <sup>4</sup>	64 anos (2015)	CLP <sup>2</sup>
Humberto <sup>1</sup> (Tipógrafo, Radialista)	M	Potirendaba, SP	1945	14	74 anos (2005)	DLM <sup>3</sup>
Hermes <sup>1</sup> (Protético)	M	Itápolis, SP	1945	17	77 anos (2005)	DLM <sup>3</sup>
Laura <sup>1</sup> (Datilógrafa)	F	Lins, SP	1951	12	76 anos (2013)	CLP <sup>2</sup>
Estela <sup>1</sup> (Enfermeira)	F	Bariri, SP	1955	22	72 anos (2005)	DLM <sup>3</sup>
Paulo <sup>1</sup> (Barbeiro/Aux. Enfermagem/gerente do Cassino)	M	Auriflama, SP	1956	26	86 anos (2016)	CLP <sup>2</sup>
Pedro <sup>1</sup> (Contador, pres. da CB e SB)	M	Bauru, SP	1958	28	85 anos (2016)	CLP <sup>2</sup>
José <sup>1</sup> (Aux. Serviços gerais/cozinheiro)	M	Alfenas, MG	1964	26	77 anos (2013)	CLP <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Os nomes são pseudônimos para preservar a identidade dos entrevistados e respectivos cônjuges, principalmente os viúvos, caso de Laura e Pedro.  
<sup>2</sup>Carla Lisboa Porto (2013 a 2016).  
<sup>3</sup>Daniela Lemos de Moraes (2005).  
<sup>4</sup>Ano e idade em que Jaime Prado começou a trabalhar na instituição.

*Fonte: Elaborado pela autora*

Exceto José, mineiro, nascido em Alfenas, todos os entrevistados são paulistas. Dedicavam-se, em grande parte, às atividades rurais quando chegaram à instituição, de maneira geral, muito jovens. Todos eles conheceram-se e tornaram-se amigos, ou colegas, quando estiveram internados, mas nem todos mantiveram contato. Paulo, por exemplo, mudou-se várias vezes, até se estabelecer em Mogi das Cruzes, numa casa localizada na antiga colônia do sanatório Santo Ângelo, onde vive até hoje. Outros, saíram do hospital, mas moram em Bauru, como Pedro (viúvo de Estela), e Laura, (viúva de Humberto). Pedro, Laura e José (falecido em 2015) mantiveram o vínculo com a instituição, seja trabalhando, ou morando no bairro vizinho. Hermes, um dos ex-pacientes mais conhecidos, viveu no hospital até falecer, em 2016.

Quatro dos entrevistados entraram na instituição na década de 1950 (*Laura* em 1951; *Estela* em 1955; *Paulo* em 1956 e *Pedro* em 1958), quando já havia tratamento, com base nas sulfonas (*Diazona* e *Promin*), no então *Sanatório Aimorés*. José se internou em 1964 e, como os demais, de algum modo, estão vinculados à *Caixa Beneficente*. Dedicavam-se, em grande parte, às atividades rurais quando chegaram à instituição, de maneira geral, muito jovens. Todos eles se conheceram e se tornaram amigos, ou colegas, quando estiveram internados, mas nem todos mantiveram contato. Paulo, por exemplo, mudou-se várias vezes, até se estabelecer em Mogi das Cruzes, numa casa localizada na antiga colônia do sanatório Santo Ângelo, onde vive até hoje. Outros, saíram do hospital, mas moram em Bauru, como Pedro (viúvo de Estela), e Laura, (viúva de Humberto). Pedro, Laura e José (falecido em 2015) mantiveram o vínculo com a instituição, seja trabalhando, ou morando no bairro vizinho. Hermes, um dos ex-pacientes mais conhecidos, viveu no hospital até falecer, em 2016.

Os temas presentes nas entrevistas se assemelham, como é possível observar no Quadro 11. Eles podem ser vistos como um sinal da força e relevância simbólica da associação, seja no período investigado, ou nas memórias das experiências destas pessoas.

*Quadro 11 – Temas abordados nas entrevistas*

Dificuldades de adaptação ao local de isolamento e às redes de solidariedade

A importância do trabalho e da Caixa Beneficente

Diferenças sociais

Vínculos afetivos (família, amigos, expressões de solidariedade etc.)

Subterfúgios de resistência (fugas, prisões e desobediência às regras de conduta)

Atividades de lazer (fora do Cassino)

Atividades no Cassino (bailes, sessões de cinema, festas etc.)

*Fontes: MORAES, D. L. Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005 Entrevistas concedidas pelos antigos moradores do Sanatório Aimorés: Laura (pseudônimo). Bauru, São Paulo, 10 dez. 2013. Gravação digital (42 min.) entrevista concedida a Carla Lisboa Porto; José (pseudônimo). Bauru, São Paulo, 10 dez. 2013. Gravação digital (1h37min); Paulo (pseudônimo), Mogi das Cruzes, 11 jan. 2016 e 4 fev. 2016. Gravação digital (1h10min e 43 min, respectivamente).*

Por uma questão metodológica, serão analisados neste capítulo os seguintes temas: as dificuldades de adaptação na chegada a Aimorés, a importância do trabalho (e da chamada *Caixa Beneficente*, neste contexto) e os mecanismos ali desenvolvidos para o exercício de poder. Também serão apresentadas as primeiras impressões sobre o lugar quando da chegada destas pessoas e seus meios de inserção nesta nova condição social. No quarto capítulo, os demais temas (atividades de lazer, vínculos afetivos, subterfúgios

de resistência e atividades no Cassino) serão abordados para compreender estas relações e suas redes de sociabilidade no interior do local de isolamento, a expressão de suas insatisfações, mas também de seus afetos, valores e crenças. Ainda que tenham sido mencionados e retomados em diversos momentos nas entrevistas, optou-se por dividi-los desse modo para melhor apresentar as análises desses elementos.

Nesse sentido, alguns aspectos teóricos podem ser adensados para a compreensão dos relatos analisados. Pode-se dizer que, ao mesmo tempo, as memórias tecidas com as lembranças individuais ou de outros integrantes do grupo em questão, recortam-se e se materializam<sup>209</sup> enquanto são contadas. Contudo, não se trata de *uma* memória coletiva, mas *memórias* e experiências compartilhadas em diferentes aspectos. Por isso, é preciso considerar, além das circunstâncias de sua produção, os *aspectos subjetivos* como premissa metodológica para lidar com fontes orais<sup>210</sup>. Essas narrativas vão além de um testemunho sobre a experiência de viver num regime de isolamento compulsório. Elas têm por finalidade forjar memórias diversas daquela construída pela instituição, além de dar novos sentidos às experiências, muitas vezes traumáticas. Apesar de conter elementos positivos nos discursos, essas memórias são permeadas pela dor física e emocional, seja pelos vínculos e afetos desfeitos, pela exclusão e preconceito ou, ainda, pelos dolorosos efeitos colaterais do medicamento<sup>211</sup>.

A memória contempla tempos múltiplos e relativos, simbólicos e subjetivos: das festas, do trabalho, do estudo, da vida privada, da relação com seu grupo e com *outros* grupos. São tempos em que a vida privada se insere na vida em sociedade, mas que traz também aspectos da coletividade, em suas narrativas individuais. É necessário, então, conhecer e analisar tais mecanismos de construção de si e de suas experiências, bem como o papel da estrutura social nesta construção, ou seja, o próprio local de isolamento. Ao cotejar essas e outras fontes, pretende-se reconstituir (ainda que parcialmente), como se dava a dinâmica das relações vividas por estes sujeitos históricos, a partir de seus discursos e seus elementos de representação. Para analisar tais conteúdos, é imprescindível considerar a condição social<sup>212</sup> e histórica dos entrevistados, evidenciando seus elementos de sobrevivência. Com este procedimento é possível observar como os

---

<sup>209</sup> JOUTARD, P. *op. cit.*, 2013, p. 157.

<sup>210</sup> PORTELLI, A. Como se fosse uma história: versões do Vietnã. In: \_\_\_\_\_. *Ensaio de História Oral*. São Paulo: Letra e Voz, 2010. p.185 – 208. (Coleção Ideias).

<sup>211</sup> Segundo alguns entrevistados, os efeitos colaterais dos medicamentos eram dor nos ossos e articulações, fraqueza, febre muito alta, além de anemia.

<sup>212</sup> PORTELLI, A. *op. cit.*, 2010, p. 9.

ex-pacientes constroem e atribuem significados à própria experiência como internado, bem como sua visão de mundo e sua relação com o outro, em seus diferentes tempos e sociabilidades.

Os estudos de Portelli<sup>213</sup> ajudam a aprofundar a análise das fontes orais, inclusive daquelas que *não* foram produzidas pelo pesquisador, ainda que parcialmente (caso também desta pesquisa).

Obviamente, uma coisa que esta história compartilha com todas as outras é que nenhuma delas é exatamente como as outras. Nenhuma declaração individual se ajusta perfeitamente na grade cultural à qual pertence. Na verdade, a cultura não é uma grade (que é tão somente um recurso teórico útil), mas um mosaico no qual cada peça se encaixa com as outras, mas é diferente de todas elas. Uma das coisas que as ciências sociais geralmente se esquecem é que a cultura é formada por indivíduos diferentes uns dos outros – e é isso o que a história oral nos lembra (PORTELLI, 2010, p. 174).

Deste modo, considerando os suportes teóricos e metodológicos sugeridos pelo autor, tem-se acesso a diferentes aspectos da vida em isolamento e das relações sociais ali estabelecidas. No caso das narrativas analisadas nesta pesquisa, diversos elementos se entrelaçam, expondo nuances diversas destas relações e seus conflitos. Quando se designa um conjunto de regras (que só existem quando são executadas), a noção de civilidade transforma-se em um esquema incorporado, uma espécie de regulador *automático* de comportamento. Ela deve, portanto, deixar de ser discurso proferido para ser incorporado e apropriado por meio de adaptações particulares, de acordo com as circunstâncias dos indivíduos. Essas normas visavam instituir e legitimar determinados comportamentos e deveriam explicitar seus dispositivos de inserção social.

Na perspectiva das relações, a sociabilidade diz respeito às estruturas de organização, por meio de formas que se modificam ao longo do tempo, mas que se constituem a partir de um espaço, no qual as ideias podem circular, tomar forma e se transformar. Trata-se de um elemento que *estrutura* as relações, seja em “mundos particulares” ou, como no caso de Aimorés, uma “microcidade” intramuros. Constitui-se no espaço geográfico, mas também no âmbito dos vínculos, dos amores e ódios, das amizades e rivalidades, ou ainda, na expressão da solidariedade. Trata-se de um fenômeno

---

<sup>213</sup> Em *Como se fosse uma História: versões de Vietnam*, Alessandro Portelli utiliza a expressão *biografia* num sentido específico, no qual *ênfatisa* a relação entre o evento histórico e a participação individual, “ não [é] a história, mas o seu lugar [do entrevistado] dentro dela”. Segundo Portelli, “Na história oral, a história é representada pela experiência pessoal de indivíduos específicos, enquanto a biografia, é sustentada pela ênfase na participação individual em eventos históricos. Ver: PORTELLI, *op. cit.*, 2010, p. 185-6.

que é também político, considerando seu contexto e época. Para este trabalho, o conceito é tomado por seu sentido *mais fechado*, considerando os meios de convivência dos expatriados e seu círculo de convívio. As reflexões acerca destes conteúdos são importantes para a análise apresentada a seguir, na qual são contempladas as representações destas pessoas sobre elas mesmas, suas experiências durante a internação, suas relações sociais e a importância da Caixa Beneficente para as redes de sociabilidades que se formaram em Aimorés.

### 3.3. O PAPEL DA CAIXA BENEFICENTE NAS SOCIABILIDADES

A *Caixa Beneficente* constituiu-se como um lugar de amparo e assistência, mas também de formação de laços, sejam de trabalho ou afetivos. Também era espaço de disputas, onde as boas relações com seus membros eram fundamentais<sup>214</sup>. Esta rede de relações era conveniente à instituição, pois com ela, seriam obtidos importantes aliados entre os internados nomeados para cargos de “alto escalão”, auxiliando na manutenção do *status quo* local em diferentes frentes de atuação. Também era por meio delas que seriam obtidos favores, privilégios e influência, seja para conseguir um cargo num posto mais alto dentro da entidade, ou para o abrandamento de penas de amigos presos<sup>215</sup>. Como consequência, a disputa por esses cargos era comum, conforme Pedro afirma, contrariando o próprio discurso de uma convivência harmônica e pacífica. Ele relata que sua esposa também sofria retaliações, descritas por ele como “ciúmes” pelo cargo.

Mas, sabe, tinha até umas certas implicâncias com as pessoas... Estela tinha um cargo, era uma enfermeira excelente. É como se tivesse um pouco de ciúme [por parte] das pessoas... e ela passou a ser, assim, hostilizada. Não assim, grosseria, mas umas conversas, às vezes querendo ter o cargo dela, que ela era chefe das enfermeiras.  
PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Provavelmente, por ter ocupado a presidência da entidade em várias ocasiões, ele tenha desenvolvido habilidades para construir uma narrativa mais *diplomática* sobre estas relações. Fala sobre os conflitos, mas de maneira menos enfática, ou retomando algum episódio já citado, ou apresentando aspectos *pitorescos*<sup>216</sup>, como os bailes, os filmes, as atividades esportivas, ou ainda, demonstrando outra faceta de sua narrativa. Ao falar sobre

<sup>214</sup> MONTEIRO, Y. *op. cit.*, 1995, p. 274.

<sup>215</sup> Entre os “crimes” cometidos estavam as fugas, o contrabando de cachaça, desacato à autoridade, mas também a crítica ao sistema em que os internados foram inseridos à força.

<sup>216</sup> TRONCA, I. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas, SP: Ed Unicamp, 2000, 15-19.

a importância do trabalho, ele expressa não somente o aspecto financeiro, mas também *político*. É por meio dele que se configuravam as relações para obter mais representatividade e visibilidade, e é por isso que os conflitos são amenizados (ou diluídos) em sua narrativa. O discurso dos entrevistados sobre o trabalho, suas atividades e relações são alinhados de modo a reiterar a ideia de que “cada um tinha uma função”, mas também existem outras nuances deste contexto, como por exemplo, a circulação por diferentes atividades, de acordo com a faixa etária.

*Entrevistadora: A senhora trabalhava lá dentro?*

Laura: Eu trabalhava na Caixa Beneficente. Logo criança, eu fui na escola um período e, depois, ficava lá. Naquela época, a gente mandava cartas para o pessoal, pedindo donativos. Isso bem no começo. Eu era criança ainda. Então, comecei lá trabalhando, dobrando aquelas cartas, envelopando, selando...depois, devagar, fui aprendendo a bater máquina, fui passando para outros serviços, trabalhei de caixa, depois no setor pessoal, fazia folha de pagamento...depois trabalhei uma época na laborterapia, acho que fiquei uns onze meses só, mas na maior parte, trabalhei na Caixa. Na Laborterapia, foi no Setor Pessoal também, cuidava de folha de pagamento do pessoal. LAURA, entrevistada em 13/12/2013.

Segundo o discurso oficial, a laborterapia era uma técnica empregada como parte do tratamento, a partir da crença no papel terapêutico do trabalho. Entretanto, existe a possibilidade de que fosse uma mera justificativa<sup>217</sup> para obter mão-de-obra para o local. Além disso, ao manter as pessoas ocupadas, pretendia-se evitar rebeliões, ou manifestações, o que se revelou inútil em diferentes momentos<sup>218</sup>. Laura, que chegou a Aimorés com doze anos, introduz um novo elemento: a existência de trabalho infantil, mesmo em atividades mais simples, como dobrar e envelopar cartas. O valor do trabalho era sedimentado desde cedo como meio de sustento, mas também para estabelecer

---

<sup>217</sup> IYDA, M. *Cem anos de Saúde Pública: A cidadania negada*. São Paulo: Editora Unesp, 1994. p. 84. Vânia Postigo também fez algumas considerações sobre a função do trabalho neste tipo de instituição, a partir de uma perspectiva *foucaultiana*, de controle dos corpos e do tempo. POSTIGO, V. R. M. *Espaços vigiados: um estudo do isolamento compulsório dos portadores de hanseníase no asilo colônia Santo Ângelo (1890/1960)*. 2008. 215 f. Dissertação (Mestrado em Geografia Humana) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. p. 162.

<sup>218</sup> Foram consultados parte dos processos de aposentadoria, bem como as correspondências entre os internados e os procuradores públicos responsáveis pelos pagamentos das pensões. Nelas, foram encontradas diversas reclamações pela demora (ou suspensão injustificada) dos pagamentos, por seis, oito meses, inclusive, com ameaças de fuga, como no caso de G. R. Além de apontar a ineficácia do sistema previdenciário para atender a estas pessoas, também mostra a capacidade de elas expressarem seu descontentamento. PRONTUÁRIO, G.R., carta de 5 jun. 1953; PRONTUÁRIO de I.R., carta de 6 mai. 1948.

relações interpessoais. São observadas também, algumas das funções exercidas no local e as relações construídas naquele ambiente, bem como a logística desenvolvida para as campanhas de doação, sua repercussão na cidade e que tipo de donativos eram recebidos.

*Entrevistadora: E o que a senhora fazia lá? Tinha colegas de trabalho?*  
E aí, eu já era moça, tinha os colegas que trabalhavam junto, tinha o Ataíde, que era contador; o Paulo, que era professor, tinha o Moacir, que eu acho que era contador também. Sei que era tudo assim, cada um tinha uma função ali. E eu, no comecinho, comecei nas cartas, como eu tava falando prá você. Então, a gente dobrava as cartas, depois que eu comecei a ‘catar milho’, eu ajudava a bater os envelopes e fechava, selava, arrumava aquele monte de carta para mandar e o povo mandava muita coisa. Vinha de tudo: coisas de comer, pano, vinha muita coisa naquela época que eu era menina, ainda. E minha distração era isso.  
LAURA, entrevistada em 13/12/2013.

A variação do uso dos pronomes indica sua relação com o grupo e sua atuação como elemento pertencente a ele: *a gente* dobrava as cartas, depois *eu* comecei a “catar milho”, e também desenha uma trajetória das suas atividades de trabalho. Ao mesmo tempo, indicava sua proximidade com pessoas com algum grau de instrução: *professor*, *contador*, sugerindo um direcionamento das atividades de trabalho e das redes de relações, de acordo com suas aptidões e conhecimentos, mas que também estavam ligadas ao comportamento.

Então, eu voltei e tive sorte de conseguir emprego como faxineiro. Negaram o que eu fazia, eu trabalhava na tipografia e na rádio, então não me deixaram. Naquele tempo era duro. Aí, se você quiser, vai trabalhar de faxineiro, lá fui eu. Até mesmo, porque eu gostava de atletismo, ginástica nas barras, eu gostava muito dessas coisas.  
HUMBERTO, entrevistado em 17/05/2005.

Humberto apresenta outro significado para o trabalho: punição, por causa de mau comportamento. Quando ele disse “eu voltei”, referia-se a uma de suas fugas, o que denota que o trabalho que lhe fora oferecido teria sido um *castigo*. Ao falar de sua trajetória profissional dentro da instituição, ele mostra, inicialmente, o “rebaixamento” de função, por causa de sua fuga, embora tivesse dito que ficara preso em diversas ocasiões. O fato de gostar “de atletismo, ginástica na barra”, dá a entender que a associação do trabalho manual com este tipo de atividade atenuaria a sensação de castigo. Com este recurso, ele apresenta um acontecimento negativo como se fosse positivo, como outros entrevistados também fizeram. Ao explicar sobre suas outras atividades profissionais, também mostraria parte da rotina ligada ao Cassino e a presença da *Caixa Beneficente* neste contexto.



Humberto: Depois, no fim, acabei aprendendo a fazer massagem. Era massagista do time de basquete feminino. É. Eu cheguei nesse ponto também. Vinha um massagista de Bauru nos ensinar a fazer massagem.

*Entrevistadora: E você trabalhava aí, para Caixa ou para o governo?*

Humberto: Para a Caixa [Beneficente]. Aliás, no hospital, para o governo, nunca trabalhei. Sempre foi para a Caixa. Ou então, na própria Caixa, como a Laura [sua esposa, que também esteve internada], trabalhou muito tempo também, no escritório. Eu comecei na tipografia, depois vim para a rádio, na sonotécnica, aí comecei como locutor. Fiquei na rádio e na tipografia. Na Caixa, foi bem depois que eu fui trabalhar. Eu contratava os filmes, eu que escolhia, antes não. Eu era o contato entre o hospital e o serviço de advocacia em São Paulo, que tratava das aposentadorias. Eu captava os dados lá, fazia o requerimento. Depois, passei a ver os filmes, vinha as listas das empresas, da Warner, de todas as empresas, e eu escolhia os filmes do ano. Era alugado, vinha, passava e ia embora. HUMBERTO, entrevistado em 17/05/2005.

Humberto, como Pedro e Laura, também passou por diversas atividades e setores o que aponta uma alta rotatividade nas atividades de trabalho na instituição. Além disso, apresenta outro aspecto das atribuições da entidade: sua relação com o *Departamento de Profilaxia da Lepra* para obtenção de benefícios previdenciários da população de internados. O serviço de advocacia mencionado por Humberto, refere-se à *Procuradoria Pública*, responsável por dar entrada nos pedidos de aposentadoria, por meio da documentação fornecida pelo DPL. Quanto à sua atuação no Cassino, ela será retomada no próximo capítulo. Também chama atenção o uso de expressões relativas ao lugar (*aqui dentro/lá fora*), no trecho “vinha um massagista *de Bauru*”. Na época em que ele esteve internado, o local ficava afastado do centro da cidade, embora fizesse parte do município. A divisão descrita por ele não era meramente geográfica, mas também *social*. Os internados ficavam “dentro”, separados dos de “fora”, os “de saúde”. Hermes, por sua vez, apresenta em sua narrativa sobre o tempo e o local do trabalho, uma questão bastante delicada: a reintegração destas pessoas à sociedade, depois que a lepra já tinha tratamento.

*Entrevistadora: O que você acha que levou as pessoas a irem embora daqui? Houve algum tipo de expulsão, alguma coisa assim, um incentivo para as pessoas saírem, ou foi por iniciativa própria?*

Hermes: Nessa época, depois que descobriu a cura, época da sulfona, tudo, as pessoas saíam espontaneamente. Eles não viam a hora de receber a alta e voltar para os familiares. O que eles queriam era viver com a família lá fora, é um novo mundo. E muita gente, nos anos 50, depois que recebeu o tratamento da sulfona, do Departamento da Lepra, o DPL, fazia o convite para os pacientes que eram da enfermagem, ou mesmo que trabalhavam em outro setor, para ir trabalhar nos postos, nos postos de atendimento da lepra das cidades. Então os pacientes

saiam daqui e iam morar em Lins, Araçatuba, ou Americana, ou Rio Claro. Então, eles continuavam trabalhando no posto, pois já tinham exibido a alta, tava curado, né? Então, eles mesmo faziam essa contratação e continuavam trabalhando na laborterapia. E depois da laborterapia, Franco Montoro fez uma lei, um decreto, que todos que tinham mais de cinco anos de laborterapia, passavam a ser funcionários públicos, foi no final do mandato dele. Aí, entrou o Paulo Maluf, assinou a lei e todo o pessoal que trabalhava passou a [ser] funcionário público. HERMES, entrevistado em 07/12/2005.

Duas temporalidades sobre o passado se apresentam: a época anterior e posterior à sulfona, ambas vividas por ele. Sua abordagem sobre o trabalho contempla, ainda, a circulação destas pessoas fora do leprosário. E, mesmo vivendo “lá fora”, estariam vinculados à Aimorés, uma vez que muitos dos ex-pacientes tornaram-se funcionários nos postos de enfermagem mantidos pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* no estado de São Paulo, caso de Humberto e Laura. Outros, que recebiam salários como laborterapistas em outros cargos, foram aposentados como funcionários públicos, como Pedro, Paulo e Hermes, também ligados à *Caixa Beneficente*. Este vínculo, mantido mesmo depois de terem obtido alta, é explicado não somente por terem vivido muito tempo como internados, mas também pela insistente discriminação que a doença ainda provocava, dificultando, ou inviabilizando a reinserção destas pessoas no mercado de trabalho *fora* de lá. Apesar de Hermes também ter saído em busca de um “novo mundo”, perceberia que não havia mais espaço para ele “lá fora”.

Hermes: Acontece que quando a gente saía de alta naquela época, que era o chamado asilo-colônia Aimorés, e que ia procurar serviço numa firma e que era contratado pela firma, então os funcionários que estavam ali, trabalhando – mesmo o patrão – ficavam sabendo que a gente era leproso, saído de alta, e abandonavam o serviço. Falavam para o patrão: “Você fica com ele. Ou você manda ele embora, e fica com nós”. Então, nunca conseguimos serviço.

*Entrevistadora: Mas não sabiam que já estava curado?*

Hermes: Mesmo assim, ninguém aceitava. Hoje, mesmo aqui no hospital, tem preconceito, tem discriminação sobre a lepra. Mesmo aqui com alguns funcionários. Então existe ainda esse preconceito. E é difícil, é difícil. Mesma coisa da raça negra! Quer dizer: nunca acaba o preconceito, a discriminação. Então se torna difícil. Então, eu preferi ficar por aqui! HERMES, entrevistado em 7/12/2005.

Ele relaciona o nome do lugar a uma *temporalidade* (asilo-colônia Aimorés, quando na realidade, o nome da instituição já havia mudado para *Sanatório*) e também mostra a autorrepresentação de sua *condição social* como “leproso saído de alta”. Mesmo curado, ele não deixou de se ver como tal, estabelecendo uma diferenciação simbólica entre a *lepra* (doença carregada de estigma) e a *hanseníase* (doença com tratamento e

cura). E, por se ver como “leproso” e não como “hanseniano”, Hermes, assim como outros tantos, voltaria para Aimorés, pois a exclusão se repetiria, fazendo com que ele comparasse o racismo e a discriminação vivida por ele e pelos demais. José, que fora internado numa conjuntura diferente, ressalta que as pessoas eram incentivadas a sair do então sanatório, mas não havia ações efetivas para reintegrá-las à sociedade.

Como que eu vou embora, se eu não tenho pra onde ir? Olha bem! [Com os olhos arregalados]. Aí, tinha uma mulher que disse assim: “Doutor, eu não tenho pra onde ir! Só se eu for pra debaixo de uma árvore!” E ele: “Muito bem, minha filha! [batendo palmas] Ainda bem que você sabe que existe uma árvore! Você vai prá lá mesmo. Pode ir” JOSÉ, entrevistado em 10/12/2013.

A ironia presente no discurso de José (percebida pela entonação e pelas palmas), aponta o incômodo que a falta de planejamento para a reintegração destas pessoas lhe causava. Ele afirma que muitos saíram, se arrependeram e voltaram para pedir ao diretor um trabalho, inclusive ele. O lugar que era de *exclusão*, passaria a servir de *refúgio*. Paulo também voltaria para lá, depois de ter obtido alta médica, para gerenciar as atividades do Cassino e do bar local, por intermédio da *Caixa Beneficente*. José mudara-se para o bairro vizinho ao antigo hospital e exerceu diferentes cargos na entidade. Pedro e Estela, que saíram de lá em 1962, continuariam trabalhando no local até se aposentarem, o que evidencia a permanência do vínculo, mesmo não sendo mais internados.

Foram saindo, começaram a se acomodar no mundo lá fora. Às vezes, casa e vai morar com a família. Então, já vai criando uma outra situação, mas nada obrigado, vai porque quer. [As pessoas] foram saindo gradativamente. Muitos, a família ia buscar. Às vezes, ia morar com a família, às vezes, arrumava outra família...várias mudanças, mas foi uma coisa gradativa, não teve aquela debandada. PEDRO, entrevistado em 22/9/2016

Entretanto, Pedro afirma que a saída da instituição teria ocorrido de maneira espontânea, desconsiderando a dificuldade que muitos tiveram em se ver, novamente, entre os “de saúde”. Ele e sua esposa não tiveram dificuldades em se readaptar e refazer a vida fora da instituição, uma vez que ele *não* rompera seus vínculos familiares durante o período em que viveu lá. Para o casal, Aimorés seria, de 1962 em diante, local de *trabalho*, não de *refúgio*. Ao falar das mudanças implementadas na instituição, ele não se refere ao impacto na vida destas pessoas, mas às mudanças administrativas ocorridas na entidade e sua relevância na conjuntura atual.

Pedro: A gente dava emprego pra muita gente: advogado, médico, enfermeiro... ajudava muita gente. Ainda tem um certo valor lá, né?

*Entrevistadora: Como é a relação com os funcionários hoje?*

Pedro: Ótimo, não é aquele calor humano que tinha, não é? É respeito.

*Entrevistadora: Qual diferença de antes pra agora?*

Pedro: Naquele tempo tinha convivência. Além de trabalhar, a gente tinha um vínculo bem próximo. Antigamente era uma família, agora eles vão trabalhar e só. PEDRO, entrevistado em 22/9/2016.

Ele retoma o discurso de valorização destas relações, diluindo os conflitos, ainda que mencionasse as “implicâncias”, os “ciúmes” e as “puxadas de tapete”. O *calor humano* ocupa o lugar das *disputas* e do sofrimento provocado pelo isolamento, fazendo ressurgir o recurso alegórico citado por Ítalo Tronca anteriormente. As repetições também fazem parte dos registros e não devem ser deixadas de lado, pois sinalizam o significado, para o entrevistado, dos acontecimentos narrados. Estas memórias “cristalizadas” (ou enquadradas<sup>219</sup>), servem para ressaltar sua importância, torná-la mais visível para seu interlocutor. Não se trata apenas de comunicar uma experiência que foi importante, mas um modo de *expressar* sua importância e significado<sup>220</sup>.

Esta relação fez com que alguns dos funcionários ligados à entidade também assumissem o papel de representante de um discurso institucional. Isso é percebido pela maneira como Pedro menciona o *Departamento de Profilaxia da Lepra*. Ao ser questionado sobre o papel do DPL em Aimorés e suas relações com a *Caixa Beneficente*, do ponto de vista jurídico, ele se mostra evasivo, alega não saber e se esquivava, tentando “lembrar” onde se localizava a sede do DPL, na cidade de São Paulo.

*Entrevistadora: Tinha muita interferência do DPL na administração, ou no seu trabalho?*

Pedro: Não, não, eles sempre foram maleáveis. O DPL, se não me engano, era lá perto da Secretaria da Saúde...

*Entrevistadora: Havia um Departamento Jurídico no DPL?*

Paulo: Disso eu não sei.

*Entrevistadora: Mas, não tinha advogados, por causa dos processos de aposentadoria, essas coisas?*

Pedro: Tinha bastante advogado, sim. A SB (Sociedade Beneficente), por exemplo, não tem um advogado fixo. Ela só contrata algum, quando é pra alguma coisa. Basicamente assuntos jurídicos, só... O DPL devia ter uns advogados deles, sim. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

<sup>219</sup> POLLAK, M. Op.cit, 1989.

<sup>220</sup> ALBERTI, V. *Ouvir contar*: textos de História Oral. Rio de Janeiro: Ed FGV, 2004, p. 96.

Ele foi presidente<sup>221</sup> da entidade em diversos mandatos e, entre outras atribuições, era responsável pela comunicação entre a instituição e o departamento, inclusive entre a procuradoria e a promotoria pública. Essa correspondência, frequente, era intermediada por ele, como demonstram diversos documentos consultados sobre as questões previdenciárias e jurídicas dos internados. Assim, ao adotar esta postura, tentava manter sua representatividade dentro dos quadros da entidade. Por estarem diretamente ligados ao diretor da instituição, eram os cargos mais cobiçados por proporcionar aos seus ocupantes, não somente um salário<sup>222</sup> maior que os demais postos de trabalhos, mas também pelo poder simbólico que o cargo representa, logo, alvo de muitas disputas:

*Entrevistadora: Tinha disputa de cargos mais altos, de chefia, delegado...?*

Paulo: Tinha, tinha, tinha, sim [assentindo com a cabeça]. Tinha essa política aí. Meu cargo era cobiçado, né? Era olho no cargo, olho gordo. Tanto é que tinha um lá, que não gosto de falar o nome. Mas naquele tempo, eu fui, viajei com ele, uma vez, pra São Paulo [...] para ele puxar meu tapete. Eu fui até lá presidente e voltei fora do cargo! Me puxaram o tapete!! PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Pedro foi nomeado presidente da entidade pela primeira vez em 1959, apenas um ano após ter sido internado e reassumiria o cargo pelo menos mais duas vezes. O fato de ter formação em contabilidade numa comunidade em que a maioria das pessoas tinha pouca instrução, fez com que ele se sobressaísse e conseguisse ter boas relações com a direção do então sanatório, que se manifestava de diversas maneiras. Mesmo depois de mencionar essas disputas e classificá-las como *intrigas*, Pedro reitera o discurso positivo sobre suas relações interpessoais:

Embora a gente sofresse muito, a gente criou um vínculo familiar, né? Porque lá, todo mundo se dava com todo mundo. Ah, tinha lá umas intrigazinhas à parte, mas graças a Deus, eu sempre me dei bem com as pessoas. Não tive problema com ninguém, nem ninguém teve comigo. A gente viveu momentos de calma e tranquilidade absolutas, lá. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Mas, em seguida, a narrativa sobre (a suposta) tranquilidade revela-se muito mais uma crença do que realidade:

---

<sup>221</sup> Durante a pesquisa de campo, foram encontrados documentos e correspondências entre a *Caixa Beneficente* e o *Departamento de Profilaxia da Lepra*. Neles, constavam a assinatura de Pedro como presidente da entidade, no biênio de 1959 – 1960 e em 1968.

<sup>222</sup> Os internados recebiam um salário “simbólico”, que variava de acordo com a função.

Ah, sabe o que que é, Carla, eu tenho uma boa influência e eu não brigo com ninguém lá. Às vezes que quiserem puxar meu tapete, que puxem, eu não gosto de briga. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

A alegada indisposição de Pedro para brigar sugere que se devesse muito mais às suas relações de poder do que por sua natureza “pacífica”. É como se não houvesse a necessidade de se indispor com ninguém, pois ele tinha (e tem) consciência de sua influência no grupo, mesmo que “alguém” tivesse “puxado o tapete”. Alguém que não teve seu nome mencionado, diminuindo a importância desta pessoa em sua narrativa, assim como as disputas de poder, descritas como *intrigas*.

Ao estudar as entrevistas concedidas por Pedro, outros aspectos sobre o exercício do privilégio podem ser observados. Embora o regime de internação compulsória ainda estivesse em vigor, ele tinha autorização para sair de lá. Pedro e Paulo viveram sob o mesmo regime de internação, na segunda metade da década de 1950. Já havia a possibilidade de conseguir autorização para sair, mas era algo esporádico e com muitos obstáculos burocráticos. Enquanto este afirma que “naquele tempo não podia sair”, o outro<sup>223</sup> conta que viajava mensalmente para São Paulo a trabalho. Essas viagens tinham por finalidade fazer a prestação de contas junto ao *Tribunal de Contas do Estado*, entre outros setores como a *Secretaria da Fazenda* e a *Imprensa Oficial do Estado*. Ele também visitava sua família, que vivia em Bauru, com frequência. Ambos tinham postos de trabalhos ligados à *Caixa Beneficente*, porém, Pedro tinha maior poder de influência que Paulo. Por causa de sua posição “um pouco acima de muitos”, do pessoal de “pouca cultura”, Pedro era chamado para interceder pela soltura de conhecidos e amigos que foram presos.

*Entrevistadora: Você chegou a conhecer por dentro, quando era cadeia, aqui? [apontando para uma foto]*

Pedro: Sabe o que acontece? A gente lá tinha uma posição um pouco acima de muitos, porque lá tinha muito pessoal de pouca cultura. A gente tinha um pouco mais de cultura, então quando prendiam alguém que era amigo da gente, a gente chegava lá no delegado e intervinha para soltar. Tinha eu e o cunhado da Estela, o L., nós éramos os defensores dos caras, lá! Prendiam um cara e nos chamavam: “ Olha, vê se solta a gente, aí. ” Chegávamos lá e conversávamos com o delegado. “ Assim não dá! Eu prendo e vocês soltam! ”, ele dizia. PEDRO, entrevistado em, 18/3/2005.

<sup>223</sup> Ao falar sobre quais eram suas atribuições como funcionário, ele mencionou essas viagens e saídas, que aparentemente, eram bastante frequentes.

É importante salientar que esta circulação cultural (de objetos e modelos culturais) não é unidirecional, nem mera difusão de modelos, usos e ideias. Ela é profundamente complexa, com dinâmicas próprias e que devem ser vistas como *disputas* simbólicas, em que a divulgação destas normas e apropriações constituem também uma distinção, como no caso da noção de civilidade. No contexto desta pesquisa, ela<sup>224</sup> se mostra como fator de relevância e exercício – se não de poder, ao menos de influência – junto ao grupo, para obter exceções às regras da própria instituição, no caso, a prisão por causa da fuga, ou pela ingestão de cachaça. Neles estão contidos subterfúgios usados para escapar (o pedido de licença, com o intuito de fugir); o tratamento dado aos “infratores” e as infrações, propriamente. Havia também a “cultura” como fator importante para intervir na prisão de amigos, para denominar essa *distinção*, pelo fato de ter um cargo na entidade. Ela também aparece quando Pedro cita, rapidamente, sua trajetória<sup>225</sup> profissional antes de viver em Aimorés. Em seguida, enumera os diversos setores e cargos pelos quais passou e, ao mesmo tempo, revela alguns embates.

*Entrevistadora: Onde o senhor trabalhou, lá?*

Paulo: Trabalhei no SAME, trabalhei na portaria de vigilância, trabalhei na seção de comunicação, seção de pessoal... percorri quase todas as seções. Não sei se era porque era um bom funcionário, ou eles pensavam “vou ver onde ele cabe”.

*Entrevistadora: Mas, o senhor gostava dessa mudança toda?*

Pedro: Ah, eu ia aceitando.... Quando trabalhei no [Departamento de] Pessoal, a chefe disse que eu era muito rebelde e pediu para me trocar de lá. Aí me mandaram lá pra comunicação, aí fui lá, me dei bem... bem, eu me ajeito em qualquer lugar. Mas essa mulher [referindo-se à responsável pelo setor] era meio estranha...acho que não gostou do meu serviço. É que, de vez em quando, eu dava umas saidinhas, assim. Era aquele tempo de chefe Caxias, mesmo, eles queriam alguém que tinha que ficar direto lá. [...]Eu tinha compromisso aqui fora, também, então... (PEDRO, entrevistado em 29/9/2016).

As “saidinhas”, motivo pelo qual era considerado *rebelde*, eram justificadas pelo compromisso “aqui fora”, ou seja, visitar a família, à época, com dificuldades. Embora houvesse a possibilidade que familiares de outros internados também enfrentassem

---

<sup>224</sup> Chartier observa que o sentido da noção de *civilidade*, diretamente ligada à noção de *distinção*, é externa, de acordo com a intenção de quem o enuncia, além de uma circunstância, de um público e da possibilidade de apreciação e aceitação. Ou seja, os sentidos atribuídos estão sempre em relação aos outros e também carregam em si, uma distinção e, por isso, também são imitados, ainda que adaptados. Ver: CHARTIER, R. *Distinção e divulgação: a civilidade e seus livros*. In: \_\_\_\_\_. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. São Paulo: Ed. UNESP, 2004, pp. 45-89.

<sup>225</sup> Antes de ser internado, Pedro trabalhou, ainda garoto, como entregador de jornais, depois como vendedor, fez o curso de contabilidade e tinha uma carreira em ascensão num banco. Quando estava prestes a se tornar gerente, foi diagnosticado com lepra.

problemas, as saídas não eram comuns, justamente pela burocracia envolvida. Ao ser questionado sobre as “saidinhas”, ele retomou, mais uma vez, a posição de representante da entidade para citar suas fontes de renda, demonstrando, também, seu conhecimento sobre os recursos do local. Este exercício de poder e de influência não era exclusividade de Pedro, mas seus elementos narrativos se sobressaem, tendo em vista sua atuação, ainda hoje, na entidade. José, também passou por várias funções enquanto esteve internado e, ao falar sobre estas relações de poder, ele apresenta uma outra perspectiva:

*Entrevistadora: Então tinha diferença [de tratamento entre as pessoas]?*  
 José: Tinha diferença sim [assentindo com a cabeça]. Tinha uma menina lá, muito bacana, trabalhava no correio. Chamava Marta. Tinha uma que era ex-chefe de enfermagem, Estela, e tinha outra lá, mas eu nem sei quem era a outra. Essas, então, elas podiam ir na cozinha (*sic*) dietética, e chegava, falava: “Eu quero tantas bananas-maçã, eu quero tantas maçãs, tantas peras, eu quero não sei o que...” Eu tinha que dar! E eu **não** dei. (Enfático) Eu disse: “Vocês têm cota? ”; [e elas] “Aqui? Não. ”; “Então, não vou dar! A cota de vocês é no refeitório! Aqui, não. ” Elas foram lá e falaram [com o chefe do Setor], e eu perdi o serviço. JOSÉ, entrevistado em 10/12/2013.

José também fez parte (posteriormente) da diretoria da associação, mas, antes disso, sofreu as consequências de não conhecer, na ocasião citada, os códigos em vigor: “Elas foram lá e falaram [com o chefe do Setor] e eu perdi o emprego”. Com o tempo, aprenderia a decifrá-los e a usufruir dos privilégios, inclusive para conseguir licença para sair do sanatório quando quisesse. Esta mudança, por parte de José, assinala a eficiência deste mecanismo nas relações interpessoais para a manutenção e o funcionamento da estrutura. Além disso, são mostrados o alcance destes códigos e das relações de poder neles implícitos, inclusive sobre o tipo de alimentação disponibilizada, seja na cozinha dietética, ou no refeitório.

Para melhor compreender essas relações e sua dinâmica, é preciso cuidado para não cair em uma armadilha<sup>226</sup>, como a polarização entre “história dos de baixo” e história dos de cima”. Não se pode perder de vista a circularidade (ou apropriação) existente nas práticas sociais de diferentes grupos que se relacionam dentro de um campo social, e que é estruturado por “legitimidades múltiplas e conflituosas”<sup>227</sup>. A compreensão de como estes agentes históricos manipulavam as normas disciplinadoras vigentes neste cenário de memórias em disputa, para construir suas próprias regras e códigos, é fundamental.

<sup>226</sup>ALBERTI, V. *op. cit.*, 2004, p. 47.

<sup>227</sup> COHEN, D. *Catégories sociales et discours sur la société*. Granger, C. *À quoi pensent les historiens ? Faire de l’histoire au XXIe. Siècle*. Paris : Éditions Autrement, 2013, p. 202.



Outro aspecto a ser ressaltado é que, mesmo *dentro* do grupo de ex-pacientes, estas disputas existiam, seja por não mencionar o nome de um opositor (ou desafeto), ou diminuir a relevância destes conflitos<sup>228</sup>. Esses registros, plurais e múltiplos, são elaborações sobre o passado “surgidos à *posteriori*”<sup>229</sup> constituindo versões sobre os fatos e, como tal, não devem ser julgados, mas analisados.

### 3.3.1. AS RELAÇÕES DE TRABALHO

Paulo expõe aspectos diversos que se cruzam e sobrepõem, de maneira nem sempre linear. Quando fala do trabalho, por exemplo, ele também contempla as relações estabelecidas a partir deste ambiente. Estes elementos não podem ser vistos isoladamente, pois foram vividos e narrados de maneira sobreposta. Outros aspectos se evidenciam ao abordar as aptidões e o aperfeiçoamento de um ofício como expressão de solidariedade e de novas possibilidades. Paulo foi ajudado por Eduardo Murback, (também internado, proprietário da barbearia onde Paulo trabalhou), de família conhecida e influente em Bauru, à época.

*Entrevistadora: Quando o senhor aprendeu, quem ensinou pro senhor [a cortar cabelo e fazer barba]?*

Paulo: Eduardo Murback.

*Entrevistadora: Lá dentro?*

Paulo: Lá dentro. Eu cortava cabelo fora, né?

*Entrevistadora: Ah, então o senhor fazia uma ideia...*

Paulo: Já tinha uma noção. Aí, quando eu cheguei, ele viu que eu tinha as mãos esticadinhas (mostrando as mãos), certinhas. Ele disse: “Você não tem vontade de trabalhar de barbeiro?”

“Ah, eu tenho vontade, sim. Ele falou: “Você faz o que?”

“Ah, eu trabalho de bom grado, lá, nos domingos. Eu corto o cabelo dos empregados. E ele: “Então, se você quiser vir aqui, te dou a metade. Nós trabalhamos 50%: cem prá você e cem pra mim.” Ai, eu fui. PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

A preocupação com as condições físicas, sobretudo com as mãos “esticadinhas, certinhas”, evidencia, mais uma vez, o temor de carregar as sequelas físicas da doença. Apontam também a importância de se ter boas relações, naquele contexto, para conseguir independência financeira. Mais do que local de trabalho, a barbearia era também espaço de sociabilidade, frequentado pelo delegado, pelo presidente e vários funcionários da

<sup>228</sup> ALBERTI, V. *op. cit.*, p. 38.

<sup>229</sup> Sem estes cuidados (evitar contrapor memórias de dominados e dominantes), corre-se o risco de transformar a História Oral em missão, fazendo parte do processo de *enquadramento da memória*, descrito por Pollak *op. cit.*, p. 78.

*Caixa Beneficente*, como Pedro e Hermes, por exemplo. Enquanto esperavam ser atendidos, ou durante o atendimento, contavam anedotas, comentavam sobre os bailes, ou sobre quem fora preso, mas também prestando favores de ajuda mútua. Paulo conta que ele e seus clientes dividiam suas impressões sobre os acontecimentos, mas também contavam “piadas de salão e as que não eram de salão”, compartilhando risadas, valores e gostos.

*Fotografia 9 – Alfaiataria em Aimorés, 1948.*



*Fonte: Acervo do Instituto Lauro de Souza Lima.*

*Fotografia 10 – Barbearia em Aimorés, 1957*



*Fonte: Acervo Jaime Prado.*  
<http://jpradoodblogspot.com.br>

A barbearia funcionava no prédio do Cassino, ao lado do salão de danças e do auditório, o que indica a importância que os homens também davam à aparência como o uso de gravata, suspensórios, ou traje social. A postura dos frequentadores, na *Fotografia 10*, sugere a intenção de mostrar o cotidiano da barbearia, na verdade, uma representação<sup>230</sup> deste cotidiano, em parte “teatralizado” para o registro da imagem. O mesmo se pode dizer sobre a *Fotografia 9*, na alfaiataria. Embora se trate de um ambiente de trabalho, vê-se que as pessoas olham para o fotógrafo e um deles sorri. Esses registros podem ser vistos como um meio de valorizar seu trabalho, não mais na perspectiva do período varguista (para o progresso da nação), como nas imagens oficiais. Nestas fotografias produzidas em momentos distintos, em 1948 e 1957, nota-se a vontade destas pessoas em registrar o exercício de seu ofício, para uma “perpetuação de sua própria imagem”, de maneira positiva.

O trecho a seguir evidencia outro aspecto da importância do trabalho para se manter ativo, apesar de uma possível (e triste) ambiguidade: seria um desabafo por sentir-se explorado, ou realmente um modo de sentir-se útil, produtivo e capaz? A importância dada ao trabalho é tamanha que existia um setor “Profissional”, para garantir que cada

<sup>230</sup>KOSSOY, B. *op.cit.*, p. 109.

um tivesse uma função e pudesse contribuir financeiramente com a entidade, como Hermes, que trabalhou como protético e auxiliar de dentista.

Quem podia trabalhar, trabalhava. Então, não era porque chamava asilo-colônia Aimorés que a gente ficava preso dentro das casas. Ficávamos presos dentro do asilo-colônia Aimorés para *tratamento*. Tinha 360 alqueires de terra aqui, tinha tudo quanto era fábrica, era uma cidade aqui! Ficávamos asilados sim, mas asilados para *trabalhar*! HERMES, entrevistado em 20/5/2005.

Não por acaso, os temas mais presentes nestas narrativas estão relacionados aos usos do tempo e dos espaços. O *trabalho* e o *lazer* tiveram papel fundamental para lidar com os sofrimentos emocionais e físicos provocados pela doença, mas também na criação de laços de solidariedade, bem como os artifícios criados para subverter as regras no isolamento. Paulo também trabalhava em uma das enfermarias, aplicando injeções, por causa de sua habilidade com a navalha e as tesouras, como ele afirma. A dupla jornada evidencia, novamente, a importância das relações, uma vez que fora *indicado* para exercer a função. Além disso<sup>231</sup>, mostra parte da dinâmica do setor hospitalar, onde “doente é quem cuidava de doente”, treinados pelo então diretor do hospital, Dr. Mário Pernambuco.

Questionado sobre suas atividades profissionais em Aimorés, Pedro reconstituiu parte da estrutura da instituição, ao mencionar alguns dos setores onde trabalhou, principalmente na área administrativa e contábil. Começara pela *Secretaria Interna*; posteriormente, no *Serviço de Atendimento Médico e Estatístico* (SAME). Posteriormente, passaria por outros setores: na portaria, no setor de conservação de parques e jardins e na área de comunicação. Enquanto ele descrevia parte de sua rotina de trabalho no local onde ficavam os prontuários dos internados (SAME), revelava outro aspecto da chegada de um recém-internado: a burocracia. Ali, deixava-se de ser uma *pessoa* para se tornar um *número de prontuário* de alguém que estava, a partir de sua chegada, sob os cuidados do Estado.

Pedro: Mas aí, é o seguinte: quando chegava um paciente internado lá, eu ia lá na enfermaria onde ele estava e fazia uma entrevista com ele: nome, educação, parentesco, grau de instrução, tomava tudo isso. Endereço pra se comunicar, né? Daí, eu datilografava tudo, lá, e ia pôr lá, no escritório. Então, abria-se prontuários, com ficha criminológica, ficha de dentista, laboratorial e, daí ele ia pro médico. Quando ia fazer entrevista com o paciente, ele já tinha todos os dados lá.

<sup>231</sup> Os enfermeiros profissionais só chegariam à instituição em 1967, com o fim do DPL. Antes disso, “ninguém queria cuidar de leproso”, de acordo com alguns entrevistados.

*Entrevistadora: Então, na verdade, o prontuário não era feito pelo médico?*

Pedro: Não, era a gente que fazia e o médico fazia a parte dele. [Então] Transferia, toda aquela coisa, [o paciente] fazia os exames laboratoriais, todas essas coisas e exames específicos pra... [hesita] pra aquele tratamento, lá. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Entre suas atribuições no setor de finanças estavam a elaboração de relatórios, balancetes e prestação de contas para a *Secretaria da Fazenda* e o *Tribunal de Contas do Estado*, cotações e pagamentos de fornecedores, emissão de ordem de pagamentos, entre outras atividades. Ao falar sobre seus afazeres, Pedro descreve também parte do funcionamento do local sob a perspectiva de uma repartição de um órgão público, sua estrutura de funcionamento, gestão e uso de recursos. Sobre o funcionamento do hospital, propriamente, Estela (a esposa de Pedro), uma das enfermeiras, menciona a organização e divisão dos espaços, não somente com relação àqueles que trabalhavam e circulavam nas dependências da instituição, mas também aos mais debilitados e doentes.

[...] a enfermaria branca, era mais para casos terminais, quando a pessoa estava mal mesmo, muito mal do rim, repouso absoluto, vinha nesta enfermaria aqui. [...] Trabalhei muito aqui [apontando para a fotografia] Era tudo separado. Do corredor, da farmácia prá baixo, acho que tinha umas quatro enfermarias. Era enfermaria-residência. Do corredor para cima era enfermaria azul, enfermaria branca e enfermaria verde. Conforme o caso da pessoa, eles punham numa enfermaria. [A enfermaria dos homens] era onde é o asilo, bem longe. Também tudo separado por cor, enfermaria branca, azul, verde. ESTELA, entrevistada em 18/3/2005.

Por meio da narrativa sobre o trabalho e o lazer seriam percebidos não somente a divisão dos espaços, mas também as diferenças sociais, os privilégios e relações de poder estabelecidos ali. A prática de conceder pequenos poderes e privilégios aos seus prisioneiros ajudava a manter esta estrutura funcionando. Principalmente, pelo caráter disciplinador, presente em diversos aspectos, mas também nas pequenas manobras do cotidiano para sobreviver. O trabalho teve papel essencial na construção das narrativas dos internados em Aimorés, pois lhes possibilitava expressar as percepções de si e dos demais. No caso de Estela, alguns dos elementos presentes em seu discurso indicam uma diferença social.

Estela: Fui muito fazer injeções, porque elas eram umas moças selecionadas pela diretoria, umas moças muito bonitas, mais vistosas, entende? Elas moravam aqui [na casa verde], era tipo uma república.

*Entrevistadora: Você morava também aqui?*

Estela: Não, eu trabalhava na enfermagem e ia aplicar injeção nelas, porque elas nem saíam daqui para tomar injeção no posto. Eu ia fazer as injeções na casa delas.

*Entrevistadora: Mas elas saíam da casa?*

Estela: Saíam, só que elas se davam o luxo da enfermeira ir lá fazer injeção, aquelas coisas de riquinho.

*Entrevistadora: Mas elas pagavam por isso?*

Estela: Não, era privilégio mesmo.

*Entrevistadora: E quem determinava esse privilégio?*

Estela: A própria diretora, chefe de enfermagem.

*Entrevistadora: E como as outras pessoas viam isso?*

Estela: Não se misturavam muito não. Elas eram como se fossem de elite, separadas.

*Entrevistadora: Mas elas iam ao cinema?*

Estela: Iam, nos bailes, no cinema, só que era uma amizade muito assim, ‘oi, oi’. Tinha muita separação lá.

ESTELA, entrevistada em 18/3/2005.

O exercício deste privilégio como “coisas de riquinho”, dando-lhe um caráter pejorativo, fez com que Estela se posicionasse, uma vez que era destinado à elite local, da qual *não* se via como integrante. Este comportamento, de “não se misturar muito”, também revela uma distinção social em outros âmbitos, como nas atividades de lazer.

*Entrevistadora: Quem frequentava o Cassino?*

Paulo: Todo mundo frequentava o Cassino. Até quem tinha mais dinheiro frequentava o Cassino. Não podia sair, naquele tempo.

*Entrevistadora: Todo mundo ia ao cinema, ao baile?*

Paulo: Ia, porque naquele tempo, não podia sair. Então, o Cassino era onde eles iam frequentar.

*Entrevistadora: O senhor sentia diferença entre gente rica e pobre lá dentro?*

Paulo: Sempre tem, né? Não é muito claro, mas dá para perceber.

*Entrevistadora: Como o senhor percebia isso?*

Paulo: Ah, eu percebia que eles sentavam numa mesa separado, né? Separava, ele tinha a turminha ali de três, quatro, cinco... sentavam separados. Nunca misturava com os outros.

*Entrevistadora: Então, eles também frequentavam os mesmos bailes e as sessões de cinema?*

Paulo: Frequentava, frequentava [assentindo com a cabeça]. Todas as mesmas coisas, frequentavam. A única coisa, [é] que não tinha muito contato com a maioria, o povão. Mas, era muito pouco. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

Mesmo que os internados circulassem pelos mesmos ambientes, a diferença entre grupos “não é muito claro (*sic*), mas dá para perceber”, pelos comportamentos e, também, pelo círculo de amigos e códigos de conduta que os diferenciava do “povão”. Para

compreender a dinâmica destas relações, é necessário articular a noção de *civilidade*<sup>232</sup> e os conceitos de *processo civilizador*<sup>233</sup> e de *sociabilidade*<sup>234</sup>. Para além das particularidades e especificidade de um grupo, a sociabilidade também é um fator de *diferenciação* e de *pertencimento*, bem como da formação de regras de conduta, meios de se relacionar e viver de um grupo social e de seu relacionamento com os outros. Elas são construídas por meio de redes de relações, que comportam tanto a amizade e a solidariedade, como a rivalidade e a antipatia.

Ainda hoje, alguns dos antigos pacientes se autodenominam doentes, mesmo curados há muito tempo, pois tornou-se um elemento da identidade deles, a partir da entrada na instituição. É uma definição criada pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* para diferenciá-los do restante da sociedade e que foi apropriada por eles e *reelaborada*. Mesmo que estivessem curadas, foi como doentes que estas pessoas foram identificadas, classificadas e separadas da sociedade. Suas relações sociais, valores, representações e práticas se estabeleceram a partir desta denominação. E é por meio dela que buscam direitos que lhes foram negados (mas que lhes são assegurados, atualmente, por meio de vários dispositivos como indenizações, aposentadorias e auxílios). Nem todos os que viveram em Aimorés concordam com o uso desta denominação. Pedro, por ter trabalhado tanto na *Caixa Beneficente* quanto na *Sociedade Beneficente*, se contrapõe a este discurso:

Tem gente, Carla, tem muita gente que já chega lá e diz “eu tenho direito, eu sou doente” E eu falo: “Gente, agora acabou essa história de ‘eu sou doente’!”. [...] Não tem caso nenhum extremo, assim...[...] Eles chegam e falam, “Mas eu tenho direito!”. Não tem direito nenhum, a gente [Sociedade Beneficente] não financia não, a gente auxilia!

*Entrevistadora; Bom, eu também fico pensando... o senhor me contando isso. A pessoa viveu a vida toda assim, aí, muda e eles acham... [interrompida por Pedro]*

Pedro: Carla, eles FAZEM QUESTÃO [enfático] de falar que é doente...eu não tomo mais nem remédio! Tô falando, por que eu vou falar que sou doente? Mas tem uns caras que tem esse pensamento...é tudo interesse, né? Quando quer alguma coisa, põe a doença em jogo. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

<sup>232</sup> Chartier investiga como o conceito de civilidade circula, assume novos significados e é apreendido pelos diferentes grupos sociais. Ver: CHARTIER, R. Distinção e invenção. In: \_\_\_\_\_. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. São Paulo: Editora Unesp, 2004. p. 45-89.

<sup>233</sup> A partir da premissa de que não existe um comportamento *natural* dos indivíduos, Elias analisou estas transformações sociais a partir das regras de etiqueta e conduta presentes em manuais e livros de boas maneiras, com o intuito de civilizar os indivíduos no ocidente. Ver: ELIAS, N. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, v.1.

<sup>234</sup> AGULHON, M. *Pénitents et franc-maçons dans l'ancienne Provence*. Paris : Fayard, 1968. (Grands études historiques).

Esta discordância contém um duplo sentido. O primeiro é uma crítica ao uso da identidade (*doente*) como argumento para solicitarem auxílios/benefícios, quando diz “fazem questão de falar que é doente”. Neste comentário, percebe-se um novo significado para esta identidade: a intenção de manter um tipo de assistência a que (supostamente) não tinham mais direito. Este uso da palavra *doente* pode ser entendido como a vontade/necessidade de ser recompensado pelo sofrimento vivido como tal. O segundo sentido é mais específico e está relacionado à maneira como Pedro se vê: não é mais doente, quando afirma “eu não tomo mais remédio”, logo, não é como *eles*. Ele elabora uma imagem de si que contém uma diferenciação com relação aos demais integrantes deste grupo, que é introduzida em contextos diversos, ao longo das entrevistas. O mesmo acontece sobre a relevância da entidade, que é ressaltada em diversos momentos, seja para falar do trabalho, das amizades, dando a ela um sentido diverso de uma associação de amparo, ou seja, um espaço para o exercício de micropoderes. Ao considerar esta dinâmica, não se pode perder de vista que as regras de convivência, os valores morais e “edificantes” nem sempre eram apreendidos e vivenciados completamente, como desejado, ou esperado. Tampouco, os discursos de “dever ser”, eram seguidos em sua totalidade, muito menos as proibições eram sempre obedecidas. E é aí que reside a pertinência destas reflexões, para compreender as relações, práticas e valores dos agentes históricos investigados nesta pesquisa.

Cerceados em sua liberdade, discriminados pela sociedade, mas também por outros doentes e, até mesmo presos, eles criaram diversas táticas e subterfúgios de resistência, não somente à exclusão social, mas também ao reiterado controle do tempo e dos corpos. Foram em ocasiões cotidianas que surgiram diversas formas de subversão trazidas à tona por meio destes registros. Criadas a partir de “brechas” e das redes de sociabilidade tecidas no interior do *Sanatório Aimorés*, estas e outras astúcias revelam a “capacidade de afirmação de humanidade<sup>235</sup>”, de modos diversos.

---

<sup>235</sup> JOUTARD, P. *op. cit.*, 2013, p. 163.

## CAPÍTULO 4 O “PARAÍSO DOS LÁZAROS” VISTO DE DENTRO: REPRESENTAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA DO ISOLAMENTO E SEUS SIGNIFICADOS

Uma vez isolados, o contato com o exterior (exceto em alguns casos, como visto no capítulo anterior) era muito restrito, quando não, interrompido. Muitos casamentos foram desfeitos ou anulados porque um dos cônjuges fora diagnosticado com lepra. O fundo de Documentos Jurídicos contém diversos processos de pedido de desquite e partilha de bens, resolvendo o “problema” do cônjuge que não estava isolado. Nota-se, uma peculiaridade nestes documentos com relação a proveniência e quem o solicitara. Os pedidos externos a Aimorés, eram, em geral, de *homens* solicitando a anulação do matrimônio, para que pudessem casar-se novamente, uma vez que havia a possibilidade da anulação do casamento por este motivo. Quando a solicitação de assistência jurídica era *interna*, as mulheres<sup>236</sup> buscavam obter pensão alimentícia para si, ou para os filhos. Havia, evidentemente, outros tipos de solicitação, mas a maior parte dos que foram consultados tinham esta finalidade, ou assuntos relacionados, ou para fins de inventário. A análise dos processos<sup>237</sup>, ainda que em número limitado, evidencia que, além do estigma da doença e da rejeição social, os internados deveriam, também, lutar para conseguir condições mínimas de sobrevivência e dignidade. Mesmo que o trabalho fosse um fator importante, como já abordado, nem todos tinham as boas relações, ou nível de instrução necessárias para obter um posto de trabalho.

A situação das mulheres era ainda mais precária. Quando internadas<sup>238</sup>, eram abandonadas pelos maridos, viam-se isoladas, longe de seus filhos e sem recursos financeiros<sup>239</sup> para manter a si e a eles. Aquelas cujos cônjuges foram internados, por sua vez, também não tinham amparo financeiro algum. Buscavam meios de sobrevivência em

---

<sup>236</sup> No prontuário de V. M.G, viúva de um ferroviário aposentado da Cia Paulista, constam ofícios remetidos pela Caixa Beneficente para obtenção de pensão. Neles, foi possível observar a morosidade da burocracia para conseguir o benefício, mas também, a dificuldade financeira vivida pela internada, que vivia de pequenos expedientes como faxineira para conseguir alguma renda. PRONTUÁRIO de V.M.G.

<sup>237</sup> Estes processos, mais de 70 mil, pertencem ao Fundo Jurídico do *Departamento de Profilaxia da Lepra* e foram localizados pela equipe do *Museu de Saúde Pública Emílio Ribas* (MUSPER), somente no período final da pesquisa, o que impossibilitou uma análise mais aprofundada desse material.

<sup>238</sup> Durante a pesquisa de campo realizada em São Paulo, foi encontrada um conjunto de cartas provenientes de São Paulo, datadas de janeiro e fevereiro de 1945, enviadas por A.M.C. para sua mãe, M.M.C., internada em Aimorés. Nelas, o filho relata a negligência do pai com as finanças da família, por ter se “ajuntado” com uma antiga empregada, “que teve criança”. O filho, revoltado, pede à mãe que procure justiça, já que ela tinha direito a um “advogado de graça”. PRONTUÁRIO de M.M.C. Os prontuários fazem parte do acervo do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas - MUSPER

<sup>239</sup> PRONTUÁRIO de C. A.



um novo relacionamento, isso quando não eram discriminadas<sup>240</sup> por terem sido casadas com um doente. As crianças eram levadas aos preventórios, onde sofriam maus tratos e abusos diversos; quando eram adotadas (também eram discriminadas por serem filhos de doentes de lepra), quase sempre, de maneira *irregular*. Por isso, a mudança de nome ou de sobrenome era bastante comum, entre os de “dentro” e os “de fora”.

Os poucos pedidos de *habeas corpus* encontrados sugerem que os solicitantes, (em geral familiares) tivessem condições financeiras para (tentar) contratar um advogado particular. Yara Monteiro aborda estas e outras questões concernentes à alienação de direitos civis em um artigo<sup>241</sup>. Nele, analisa o caso de D.C., que buscava na justiça um *habeas corpus* para não ser internada num dos leprosários paulistas, uma vez que, por ter lepra em sua forma não contagiante, poderia ser tratada em casa. Depois de ter entrado com o pedido de desquite, o ex-marido, A.R., autor da denúncia, viu a possibilidade de ter o casamento anulado, para que pudesse casar-se com uma mulher com quem havia constituído nova família. Os meandros do longo processo, iniciado em 1929, indicam a arbitrariedade nos laudos fornecidos pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra*, que resultaram na internação de D.C., em 1950, mesmo com provas de que o DPL teria cometido erro em seu diagnóstico. Considerada “indisciplinada”, D.C foi proibida de receber visitas no *Sanatório Santo Ângelo*, para onde fora levada. Boa parte da comunidade de internados em Aimorés, não teria esta oportunidade, mas criaria outros meios de se posicionar, criticar e, até mesmo, denunciar as ações do *Departamento de Profilaxia da Lepra*. A correspondência reproduzida a seguir, entre um representante da Procuradoria e o presidente da *Caixa Benfícete*, apresenta indícios (em itálico e negrito<sup>242</sup>) desta prática, mas também a “inconveniência” causada pela doença do cônjuge em isolamento:

Sanatório Aimorés, 26 de abril de 1948.

[...]. Sobre a proposta de desquite amigável que o marido da referida internada lhe fez, por intermédio dessa Procuradoria, incumbe-nos a mesma de responder que muito mais lhe interessaria obter de seu marido, não para si, mas, para a sua filha D.A., ***também internada neste sanatório, os alimentos a que tem direito. Já teve a interessada outra filha internada em “Padre Bento” e jamais receberam, ela e as filhas,***

<sup>240</sup> MONTEIRO, Y. *op.cit.*, 1995, p. 245-6.

<sup>241</sup> Ver: MONTEIRO, Y. N. *Do direito inalienável à alienação do direito: uma discussão sobre poder do Departamento de Profilaxia da Lepra*. In: Revista BIS, n° 38, 2006, pp. 40 – 46. Embora o caso analisado pela historiadora seja de 1929, durante a consulta aos documentos, foram observados casos semelhantes até o início da década de 1970.

<sup>242</sup> Grifos da autora.

*qualquer auxílio do seu marido, que sempre as relegou ao mais completo abandono. [...]*

Atenciosas saudações,  
Presidente da Caixa Beneficente

Assim, peço a V.S. aguardar uma comunicação do dia e hora que forem marcados para a apresentação do pedido, em Bauru, a fim de se entender com o seu cliente, sr. M.A.F. Se o cônjuge se dispuser a pagar as custas integrais do processo, ***poderá ser omitida da petição qualquer referência ao leprosário, a lepra ou a esta Procuradoria.***

Com protestos de minha elevada estima e consideração, apresento a V.S. minhas atenciosas saudações.

C.W. S. S., Procurador (carta de 10 de abril de 1949)

Com este expediente, tornavam-se invisíveis quaisquer indícios de relacionamentos com alguém doente, da existência da lepra na família, ou de contato com estas instituições. Mais uma vez, eram protegidos os sãos, em detrimento dos acometidos pelo mal de Hansen. Poucas eram as famílias que conseguiam manter seus vínculos, uma vez que as visitas também eram um elemento disciplinador, pois caso houvesse mau comportamento, ou infração, elas seriam suspensas. Além disso, havia a burocracia e controle sobre os visitantes (comunicantes), que deveriam passar por exames periódicos e apresentar a carteira de comunicante em todas as visitas. Diante desta *barreira burocrática*, estabelecida para desestimular familiares e amigos, a maioria deles desistia. Mas havia quem fugisse, porque ainda estava ligado aos “de fora”. Ao ser perguntado porque as pessoas eram presas, Paulo acabou por revelar que também fugira.

*Entrevistadora: O senhor chegou a fugir?*

Paulo: Eu fugi.

*Entrevistadora: Quantas vezes o senhor fugiu? Por quê?*

Paulo: Eu fugi uma vez só.... o pessoal fugia mais, pro lado da família, né? Mas só que, quando teve muito, muito, muito [fugitivo], inclusive eu..., a mulher arrumou outro, e eu fiquei... desorientado, né? Porque, não tem esse que não fica, né? Perde a referência..., mas, depois, graças a Deus, a amizade que eu tinha com as mulheres, me confortou... (sorrindo) [...] eu voltei lá pra dentro, lá, e falei: “agora, não quero mais sair daqui”. E fiquei lá até obter alta, mas eu saí de lá porque eu já tinha saído com serviço arrumado, no dispensário. Porque senão, eu tava lá até hoje! Eu gostava de lá. Gostava e gosto, até hoje. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

O esfacelamento das relações por causa do estigma que acompanha a doença, mesmo que já houvesse tratamento e cura, também é um tema presente, apesar de delicado. Paulo afirma que gostava de lá, uma vez que estava entre pessoas na mesma

condição. A perda de referência é uma das dificuldades vividas por quem era isolado. As relações anteriores se desfaziam e davam espaço para novos relacionamentos que ajudavam a superar as frustrações e o sofrimento. Paqueras e namoros eram vigiados ou reprimidos (a direção do hospital fazia “vistas grossas” para a prostituição no local<sup>243</sup>), por isso, era preciso algumas táticas para lidar com este controle sobre os afetos. Os casamentos, por sua vez, não eram um direito, mas uma *concessão* da instituição: era preciso conseguir uma autorização<sup>244</sup> e atender a alguns critérios, como ter um emprego e uma moradia, além de “não ter causado problemas disciplinares anteriores”. Até conseguir estabelecer um novo relacionamento, homens e mulheres passariam por um difícil período de adaptação e aprendizado destas regras e contrarregras. Apesar da hostilidade nas “boas vindas” citadas por Paulo e Pedro, ambos salientam a importância do apoio recebido para superar o choque da internação.

*Entrevistadora: E aquela senhora bonita ali do lado [aponta para o porta-retratos], é sua esposa?*

Pedro: É Estela.

*Entrevistadora: E o senhor conheceu ela lá?*

Pedro: Lá. Ela era enfermeira.

*Entrevistadora: O senhor a conheceu como? O senhor foi apresentado, o senhor a viu...?*

*Pedro:* A minha esposa era [assistente] do Dr Passos. Aí, minha cunhada, já era casada como o famoso L. [...] Aí, diz que ela conversou com o marido dela e disse: “Olha, internou um bancário. Mas, eu estou com tanto dó dele, o cara está tão triste...”, Aí, ele disse: “Traz ele aqui, pra tomar um café com a gente. ” Aí, me levaram pra tomar café, aí passei já almoçar lá, com eles. E a irmã dela estava lá, diz que ela teve uma leve simpatia por mim. E vai pra lá, vai pra cá, porque lá no hospital realizava muitas festas, 1º de maio, em dezembro, churrasco, um monte de coisa! Fazia muita festa lá, fazia muita festa! [...] a gente começou um leve namoro. Uma paquerazinha e tal. [...] Até que um dia, ela chegou pra mim e falou: “ Vamos casar? ” [...] Então, casamos. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016

Entre festas e comemorações, iniciavam-se amizades, paqueras e namoros, como entre Estela e Pedro, cuja festa de casamento ocorreu no *Cassino Aimorés*. Ao mesmo tempo, relata os primeiros laços de amizade que se formavam por meio do convite para “um café”, e o papel destes eventos festivos para sedimentar estas relações. Nota-se, também, um contraste no discurso: ao mesmo tempo em que Pedro descreveu o então sanatório como um “ambiente muito triste”, também o fez como um lugar festivo.

<sup>243</sup> MONTEIRO, Y. *op.cit.*, 1995, p. 244.

<sup>244</sup> MONTEIRO, Y. *op.cit.*, 1995, p. 241-242.

Ainda que O *Cassino Aimorés* fosse o espaço de lazer mais citado entre os entrevistados, havia outros locais como a quadra de basquete, o campo de futebol, para diversas práticas esportivas. No caramanchão (conhecido como “redondo”), as mulheres faziam trabalhos manuais e conversavam. Estas atividades não serviam somente para entreter, mas também para estreitar laços de amizade e de apoio mútuo, tecendo relações e sociabilidades múltiplas.

*Entrevistadora: O que primeiro lhe chamou a atenção nessa foto?*

Estela: Me chamou atenção do passado, é a mesma estrutura de antigamente. E aqui veio a lembrança que quando eu internei, eu ficava muito aqui.

*Entrevistadora: Nesse lugar?*

Estela: Nesse lugar.

*Entrevistadora: E o que vocês faziam lá?*

Estela: Crochê, tricô... à tarde a gente ficava lá e uma passava para outra. Ficava aprendendo fazer crochê, tricô, batendo papo.

*Entrevistadora: O que mais essa foto te faz pensar?*

Estela: Namoro, a gente encontrava com o namorado aí, também [...] Era o ‘recanto das internas’, era o encontro das internas aí, à tarde.

*Entrevistadora: Das mulheres, os homens não iam?*

Estela: Das mulheres, só mulheres aqui. [ Atrás, tinha um...] pavilhão de senhoras idosas. Ficavam duas pessoas por cada quarto.

ESTELA, entrevistada em 18/03/05.

O “redondo”, descrito como o “recanto das internas”, também era cenário para os encontros amorosos. Neste trecho, Estela apresenta algumas das especificidades do grupo de mulheres, do cotidiano que era tramado com lãs e linhas, mas também pelas conversas e fazeres, transmitidos umas às outras. Estela também aborda a organização do espaço físico, ao localizar o ponto de encontro atrás de um pavilhão de senhoras idosas. Mas também havia espaço para outras atividades, como festividades e bailes, conforme o quadro abaixo:

*Quadro 12 – Atividades de lazer, festividades.*

<i><b>Categorias de festividades</b></i>	<i><b>Festas</b></i>	<i><b>Década</b></i>
Cívicas	Dia do Enfermeiro	1930 a 60
	1º de Maio	1930 a 60
Religiosas	Natal	1930, 40, 50
	Folia de Reis	
	Festa junina	
Carnaval	Bailes	1940, 50, 60
<b>Pessoal</b>	<b>Casamentos</b>	<b>1930,40,60</b>

*Fonte: entrevistas com ex-pacientes de Aimorés e Relatório de Saúde, 1941.*

Dentre as atividades de lazer citadas, divididas no quadro acima em quatro categorias, as festas religiosas, bem como as cívicas, tinham um papel importante no calendário local. Reuniam as pessoas como participantes da festa, mas também como responsáveis pela sua organização. Estas categorias de festejos dizem muito sobre os valores destas pessoas, mas também como lidavam com a vida em isolamento, tendo em vista a longevidade destes eventos junto à comunidade local. Entretanto, a impossibilidade de circular por outros locais e as dificuldades de sair da instituição, fizeram com que os internados criassem diversos meios para fraudar as regras disciplinadoras. Neste contexto, as redes de sociabilidade foram fundamentais para criar os mecanismos de resistência presentes no local de isolamento. Por meio deste conceito, compreende-se a constituição destas redes e seus locais de expressão, que não se limitavam à movimentação pelos espaços, mas também contemplava a circulação de ideias, valores e códigos de convivência. Assim, pode-se alcançar dimensões simbólicas e afetivas que constituíam as redes de relações, em diversas esferas.

Tinha-se tudo aqui, mas não tinha liberdade. Isso aqui era uma gaiola de ouro. A gente tem saudade pela beleza, mas sente tristeza porque a gente ficava asilado, não podia sair nunca. HERMES, entrevistado em 20/5/2005

A disciplina imposta aos internados não permitia críticas ao sistema, o que propiciou a criação de diversos subterfúgios, seja por meio de fugas, rebeliões e manifestações. Além das entrevistas, foram estudadas (ainda que brevemente) a correspondência entre internados e a *Procuradoria Pública*, vinculada ao *Departamento de Profilaxia da Lepra*. Este material é importante, porque expõe claramente as insatisfações destas pessoas com as falhas do sistema previdenciário, apesar da repressão e censura às cartas remetidas de dentro da instituição. Vale ressaltar que as cartas censuradas por funcionários ligados à direção da instituição eram aquelas, destinadas a parentes ou amigos, que continham reclamações ou críticas sobre o isolamento ou, mencionando as condições físicas do local. Por meio destes registros, é possível acessar a expressão das insatisfações, dos afetos, mas também de valores e crenças, expondo outra perspectiva sobre a vida em confinamento.

A beleza da “gaiola de ouro” e a tristeza descritas por Hermes não os impediriam de se rebelarem, manifestarem-se e se relacionarem de acordo com a própria vontade. São práticas esparsas, presentes no cotidiano, que Michel de Certeau<sup>245</sup> define como *táticas*. Elas se constituem “em toda parte, de maneira silenciosa e quase invisível”, pois não têm um espaço próprio ou regras, elas se manifestam *por meio* das regras e no interior destes espaços disciplinares. É seu veículo. A diferença entre estratégia e tática, portanto, está em seu *modo* de uso. Segundo De Certeau, a estratégia é uma “vitória do lugar sobre o tempo”,<sup>246</sup> porém, a tática não tem um lugar próprio de expansão e, por isso, *depende* do tempo e das circunstâncias. Muitas práticas do cotidiano tornam-se táticas quando se percebem falhas, ou “brechas”, no caso, do funcionamento da instituição e se tornam astúcias, artimanhas, manobras e subterfúgios.

No caso das representações dos antigos pacientes sobre Aimorés, elas só podem ser evidenciadas por meio de suas narrativas, no uso sutil de palavras e de sentidos que lhes são atribuídos, que lhes foram ensinados e que fizeram circular a imagem positiva do local de isolamento. Este “modo de fazer” (ou de narrar) surge das práticas cotidianas intramuros, por meio das quais a comunidade de internados pôde se apropriar do espaço disciplinar e que foi, no limite, uma rede *anti-disciplinar*<sup>247</sup>. O discurso dos entrevistados contém também vestígios sobre o controle exercido sobre eles como as áreas destinadas a alojar solteiros e solteiras, os casados e as crianças, por exemplo. A própria existência de uma cadeia evidencia este controle, seja de quem se embriagava ou fugia, mas também de quem se submetia às regras. Esses aspectos, essenciais para compreender a importância das relações afetivas, serão abordados a seguir.

#### **4.1 A QUEBRA DO PARLATÓRIO E OUTRAS “REBELDIAS”**

Criada para acolher as pessoas contaminadas, com a internação obrigatória, a instituição não suportaria a demanda de novos doentes, que crescia a olhos vistos. Ao tentar escondê-los da sociedade, por meio de diversos recursos e discursos, a instituição expunha sua ineficácia, principalmente com a possibilidade de um tratamento, a partir da década de 1950. Além das fugas e do consumo “ilegal” de cachaça, outros subterfúgios seriam empregados para resistir ao controle sobre os comportamentos, inclusive nos espaços de lazer. O primeiro deles a ser analisado é a quebra do parlatório. As duas

---

<sup>245</sup> DE CERTEAU. *op. cit.*, 1990, p. 36-7

<sup>246</sup> *op. cit.* p. 46 -47.

<sup>247</sup> DE CERTEAU. *op. cit.*, 1990, p. 40.

próximas imagens apresentam o local em circunstâncias e perspectivas simbólicas distintas.

*Fotografia 11 – Parlatório, 1938.*



*Fonte: Acervo do Museu de Saúde Pública  
Emília Ribas*

*Fotografia 12 – Quebra do parlatório, 1945  
(reprodução).*



*Fonte: Acervo Jaime  
Prado <http://jpradoodblogspot.com.br>*

A Fotografia 11 é parte integrante de um álbum produzido pelo *Departamento de Profilaxia da Lepra* sobre os asilos-colônia e mostra o local como parte da estrutura leprosarial. A Fotografia 12, por sua vez, mostra o desmonte do telhado do parlatório e, por ser um registro *do fato* e não da *edificação*, possui um significado bastante diverso, com um enquadramento diferente da anterior, com várias pessoas, inclusive, de costas. Infelizmente, não há registro de quem foram os fotógrafos, mas presume-se que fossem respectivamente, um funcionário do *Departamento de Profilaxia da Lepra* e um possível fotógrafo que vivia na instituição.

Por ser o local destinado ao encontro entre os internados e seus visitantes, a separação entre as pessoas (por uma mureta de concreto, ou tela de arame), para evitar contato físico, causava um grande incômodo. Em sinal de revolta, não só pela internação compulsória, mas pelas condições dos leprosários, os internos se rebelaram e o quebraram, em julho de 1945. Do grupo de entrevistados, somente Humberto e Hermes estavam internados na época. Ambos vivenciaram o fato, mas o narram sob perspectivas diferentes.

Eu participei da quebra do parlatório, desse aqui, quando era assim [apontando para uma fotografia]. Nós quebramos tudo! Essas telhas aqui, eu lembro que eu pegava três, quatro e soltava: Bum! Quebrava! Eu era rapazinho, rapazote, tinha 17, 18 anos.

*Entrevistadora: Depois, mudou de nome ou continuou chamando parlatório?*

Humberto: Não teve mais nome, era entrada, só. Acabou, não tinha mais parlatório. O pessoal de fora podia entrar. É claro que tinha que

apresentar documento, lá embaixo, na portaria. Depois, aqui em cima, ia visitar quem quisesse, ou na casa, nas colônias, ou nas enfermarias, ou nos carvilles. Onde que ele quisesse ir, ficava livre. HUMBERTO, entrevistado em 12/4/2005.

Para ressaltar a importância deste acontecimento, Humberto lança mão de onomatopeias (Bum!), reproduzindo o barulho das telhas quebradas, quase encenando o fim da barreira entre visitantes e internados. Entretanto, a liberdade citada por ele era limitada, era mais próxima de uma *concessão*, porque embora pudessem receber visitas, ainda teriam que pedir autorização para, eventualmente, sair de lá. Ao falar sobre o parlatório, Hermes enfatiza a proibição do contato físico, justificada pelo risco de contágio, bem como a frustração causada por ela.

*Entrevistadora: Quando você chegou ainda tinha o parlatório?*

Tinha o parlatório onde nós recebíamos as visitas. Era só aos domingos. Durante a semana, ninguém vinha visitar. Na década de trinta, quarenta e cinquenta, as pessoas não podiam se comunicar ou dar a mão, nem que fosse o pai ou a mãe. Não podia dar a mão. Tinha uma distância, mais ou menos de sete, oito metros, e uma laje de concreto, quase da altura do pescoço, para a gente só ficar olhando, por cima e conversando, por sinal, com as pessoas que viam visitar. Então era muito triste, porque você tinha o pai e tinha a mãe e nem podia cumprimentar, nem dar a mão, havia muita discriminação e preconceito, era isso que judiava muito de nós. HERMES, entrevistado em 20/05/2005.

Este trecho evidencia não só a discriminação vivida pelas pessoas contaminadas, mas o trauma causado pela proibição do contato físico: “Não podia dar a mão”, “nem se fosse pai, ou mãe”. As duas abordagens sobre o parlatório, indicam diferentes dimensões sobre o assunto e reforça o questionamento sobre a necessidade destas medidas. No entanto, parte desta revolta, deveu-se não só às condições em que eles viviam, mas também à desigualdade de acesso aos novos medicamentos. Naquela conjuntura, eles eram importados e somente quem tinha condições de pagar conseguia um tratamento, o que causava muita revolta, de acordo com alguns dos entrevistados. Além disso, embora nem todos tivessem participado das manifestações, eles reconhecem sua importância para a história e identidade do grupo, fazendo lembrar do que Beatriz Sarlo define como pós-memória<sup>248</sup>, presente no repertório das narrativas dos entrevistados, mas que foi incorporado à *posteriori*.

---

<sup>248</sup> De acordo com Beatriz Sarlo, o que define esta *memória herdada* e, por isso, *mediada*, é a existência de uma ligação afetiva de quem conta os acontecimentos a partir da narrativa do outro. SARLO, B. *Tempo*



Fizeram uma REVOLUÇÃO! [Erguendo os braços] Fizeram uma revolução ai dentro, que até queria pó! E SEMPRE tem um sem vergonha no meio... né? E um cara saiu de madrugada, pegou um trem, foi em São Paulo, levar uma carta pra (*sic*) contar o que tava (*sic*) acontecendo aqui dentro. JOSÉ, entrevistado em 10/12/2013.

Apesar de não ter vivido o fato, José o torna parte de *seu* discurso, para reconhecer e reafirmar a importância do que acontecera *ao grupo*. Toma para si uma insatisfação que era de outros e, para reforçar sua importância, descreve a rebelião como uma *revolução*. Ao qualificar o acontecimento desta forma, ele o ressignifica, não somente para surtir um efeito em sua narrativa, mas para que as pessoas envolvidas sejam vistas de modo positivo e que a rebelião não fosse vista somente como um ato de indisciplina. Desta maneira, ele buscava representar a si mesmo e aos demais internados como pessoas capazes de contestar, reagir e resistir, distanciando-se da imagem de doente ou vítima impotente. O memorialista Jaime Prado também apresenta um “discurso produzido em segundo grau”, como salienta Sarlo. Um discurso que foi construído a partir da narrativa sobre as experiências dos antigos pacientes, inclusive sobre a quebra do parlatório, ao longo de sua trajetória como funcionário da instituição.

*Entrevistadora: Jaime, das pessoas de Aimorés que você conhece, quem participou da quebra do parlatório?*

*Jaime:* Quem eu conheci, aqui da instituição, foi o Humberto, o B., o O... tenho que lembrar.... Na verdade, essa rebelião começou em Pirapitingui e terminou em Bauru.

*Entrevistadora: Você sabe me dizer quais foram as consequências da quebra do parlatório?*

*Jaime:* A consequência de tudo isso foi o direito de ir e vir. [...]

*Entrevistadora: Certo, mas no caso, consequência pra quem estava se manifestando, por que era uma reação à instituição, né?*

*Jaime:* Ah, sim. Muitos foram presos, tenho até uma foto do seu J. segurando a grade, sabe? O J.B.P. faleceu já, advogado, foi cabo eleitoral ferrenho da Conceição [da Costa Neves], né? Um cara que foi espancado e ficou preso lá e gritava: “Maldita masmorra, maldita cadeia”.

*Entrevistadora: Então, as pessoas foram presas?*

*Jaime:* Foram, foram presas. Porque era o seguinte: muitos eram a favor dela e, os caras que eram contra, chicote neles. E os que eram em favor dela eram ferrenhos. Doesse a quem doesse! Mate, morra, espanque, mas eu sou a favor da Conceição. [...] Muita, muita gente apanhou, muita gente foi arrastada pela área externa, aqueles paralelepípedos. PRADO, J. entrevistado em 11/10/2016.

Ao narrar sobre o evento, Jaime cita, primeiramente, sua consequência: o direito de ir e vir, mesmo que ainda estivessem confinados. Em seguida, dá uma dimensão *política* ao citar Conceição da Costa Neves, que ainda não tinha iniciado sua carreira parlamentar, mas já estava ligada a estas questões. O memorialista também contrapõe a afirmação de que fora uma manifestação *pacífica*, sem grandes consequências, ao falar sobre as prisões, agressões e espancamentos. Vale ressaltar que, na ocasião da entrevista, o memorialista acompanhava Pedro, que preferiu *não* se pronunciar a respeito. Deixou para Jaime o papel de porta-voz dos internados, para não falar sobre o assunto, alegando que não era de sua época. O desconforto (perceptível pela agitação de suas mãos) deveu-se, provavelmente, à impossibilidade de manter a imagem, criada por ele, de um local tranquilo que, na verdade, tinha muitos conflitos e problemas.

Lá no Cassino tem um cassetete, cê (*sic*) viu! Um pedaço de pau, um cassetete...aquilo ali, [ele me disse – menção a J.B.P.] “Eu vi, da porta do Cassino, o guarda pegar a pessoa, jogar no chão, bater, bater e deixar lá, sangrando”. E quantas vezes **EU ouvi** [ênfatisa], o senhor B., hoje com 95 anos de idade, foi pra lá em 33... Uma frase que ele usa, até uma frase muito pesada: “No campo de concentração, eram os soldados nazistas, e aqui era pior do que um campo de concentração”. E eu gravando isso! Falou assim: “porque aqui, eram doentes espancando doentes. ” Eram os doentes que maltratavam os doentes, Carla! Eram os doentes que arrastavam os outros pelas pernas, eu vi! [Apontando para si mesmo] O couro das costas, arrancando, aqui atrás [apontando para as costas] e da cabeça, aqui atrás... Até me arrepiava [aponta para o braço]. Depois, eles eram jogados na cadeia, pra ficar lá, tá? [indignado]  
PRADO, J. entrevistado em 11/10/2016.

A violência narrada por Jaime, a partir das memórias de outra pessoa (“E quantas vezes EU ouvi o senhor B...”), traz consigo um novo elemento: a comparação com os campos de concentração. A quebra do parlatório ocorreu quando a Segunda Guerra ainda era assunto presente nos jornais e comentado por quem vivia em Aimorés. É possível que este acontecimento tenha sido incorporado à narrativa, para dar mais dramaticidade<sup>249</sup> ao episódio. Se num primeiro momento, Jaime refere-se às memórias de outrem para falar da violência, em seguida, ele assume o papel de *narrador-testemunha*: “Eram os doentes que arrastavam os outros pelas pernas, eu vi! ”. A contundência de sua narrativa revela que esta prática ainda era comum no sanatório, já no final da década de 1960, mas também

---

<sup>249</sup> Portelli salienta que as fontes orais são, também, “uma forma de escrita”, cuja origem está na *performance*. A comparação com os campos de concentração, aqui, é vista como tal, um artifício para deixar claro o posicionamento do narrador sobre o fato. É como se, para explicar sua gravidade, fosse necessário estabelecer uma espécie de *parâmetro* com situações limite, como o holocausto. Ver: PORTELLI, A. *op. cit.*, 2010, p. 216.

um registro de sua gravidade e a expressão da indignação do memorialista. Depois desta primeira rebelião, de grande repercussão entre os internados, outras manifestações ocorreriam na década de 1950, inclusive, durante uma das gestões de Pedro como presidente da *Caixa Beneficente*.

Houve um motim lá, que quiseram tirar o diretor de lá. Na época, era o Dr. Mário Pernambuco. Então, houve um motim lá, fizeram um abaixo assinado pra tirar, destituir o diretor. Alegaram que ele não tava tratando bem as pessoas, mas era mentira! Era nada! Isso aí, era um cara que foi lá pra agitar e os caras foram na dele. Organizaram um abaixo assinado, entregaram para não sei quem, lá em São Paulo, por baixo dos panos, da cerca lá, e eu fui acusado de assinar esse abaixo assinado, abaixo assinado que eu nem vi a cara dele! E esse agitador que esteve lá, foi lá em casa. Carla, eu tava (sic) com 42 graus de febre... eu ardia de febre! Ele me chamou lá fora, para me chamar de covarde. “Ué, você não vai assinar?”/ “Eu tenho um cargo, eu era presidente da Caixa na época, não posso. Tenho um cargo de confiança.”/Você é covarde, você só pensa em você! Não pensa nos seus amigos.” Eu entrei pra dentro, pra que que eu vou brigar com o homem? Vai, vai... eu sou covarde, mas quem vai ser mandado embora, não sou eu. Ele tava (sic) pra ser banido de lá também. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Neste trecho, a temporalidade é marcada pela gestão do então diretor do sanatório, (na época do) Dr. Mário Pernambuco e não por uma data, ou ano (1959, no caso), novamente, sinalizando o significado, para Pedro, das boas relações com a diretoria da instituição. O médico citado era conhecido por ser muito rigoroso com os pacientes, levando vários deles a se queixarem. Segundo Pedro, o diretor era “mais linha dura”, por ter sido militar e que, apesar de ser um bom administrador, “não era muito humanitário”. O motim era, na verdade, um abaixo assinado para que o *Departamento de Profilaxia da Lepra* fizesse uma sindicância sobre possíveis maus tratos. O diálogo narrado por ele, mostra não somente seu posicionamento ao citar o cargo de confiança como justificativa, mas também as consequências para os envolvidos: o banimento, ou seja, a transferência para outro sanatório.

Para acrescentar dramaticidade ao relato, ele menciona que fora chamado de covarde, mesmo “ardendo em febre”, insinuando que a covardia era, na verdade, do agitador sem nome. Pedro também sofreria sanções por ter seu nome envolvido, foi demitido apesar de alegar que sua assinatura tinha sido falsificada, mas não foi banido, como o outro foi. Depois, conseguiria outro cargo, também de confiança, num outro setor. Este trecho permite observar a tensão existente na instituição e como o exercício de poder concedido era instável, haja vista a demissão de Pedro, mesmo sendo presidente da *Caixa*

*Beneficente*. No plano da narrativa, ele mostra diversos elementos para dar, não somente dramaticidade ao acontecido, mas relevância, principalmente.

As insatisfações e frustrações por se verem cativos eram muitas e, para lidar com tamanho descontentamento, a fuga também era comum. Hermes e Humberto, por exemplo, fugiram para ver o mundo “lá fora”, um meio de transgredir e de resistir às regras de um sistema criado para excluir pessoas como eles, apesar das campanhas de esclarecimento, inclusive a *Campanha Nacional Contra a Lepra*, estarem em vigor. Paulo, que havia fugido para visitar sua primeira esposa, voltaria a viver no sanatório, de onde saiu, posteriormente, após ter obtido alta. Ao contar sobre isso, ele reitera a importância das boas relações para refazer a vida, mas também para sair da prisão.

*Entrevistadora: E quanto tempo o senhor ficou na cadeia?*

Paulo: Fiquei uma noite, só. É porque eu, como eu trabalhava de barbeiro, eu caprichava nos bigodes dos caras. Inclusive, esse delegado, Sebastião, ele tinha um bigodão preto, bem, bem encorpado. E eu aparava retinho o bigode dele. Então, eu cheguei lá, ele tava com o bigode torto. Ele falou: “Ó, que que você fez prá mim!” [Apontando o rosto]. “Não fui eu, não!”, [risos] “Você saiu, olha aí, ó: me deixaram o bigode torto!”, aí, eu falei: “Tira eu daqui que eu arrumo!” (risos).

*Entrevistadora: Negociou...*

Paulo: Aí, ele levou janta da casa dele prá mim, só que ele não me trancou, não. Me deixou lá. “Não vou trancar você, não. Mas, não vai me sair daqui!”. Eu falei: “Não, não vou sair daqui, não.” Aí, no outro dia, ele chegou, né? Eu estava dormindo ainda, ele disse: “ó, tava querendo sair e tá dormindo? Vambora!” E eu, nessa época também, eu jogava bola, né? E quem jogava bola, morava no carville que... quem não jogava bola, ficava mais na enfermaria, pavilhão, assim, que morava, né? Eu jogava bola, e fui pro carville. Minha cama ainda tava arrumada lá, (quando eu voltei), do jeito que eu saí, ficou lá. Eles não punham outro no meu lugar porque eu jogava bola e tinha direito no bar Cassino e no restaurante. PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

Paulo associa o fato de ter ficado preso apenas *uma* noite (quando muitos fugitivos passavam dias, ou *semanas* por ter cometido o mesmo “crime”), por ter sido considerado um bom profissional. Há, porém, outros fatores, como ter participado de atividades ligadas à *Caixa Beneficente*. Conforme narra sua estada na prisão, ele o faz de modo que a medida disciplinar parecesse uma encenação: estava preso, mas não ficou numa cela, o delegado trouxe-lhe comida, para oferecer-lhe algum conforto, apesar da circunstância. Assim, aparecem novamente, a importância das amizades e das práticas de ajuda mútua, sobretudo, os bem relacionados com os membros do “alto escalão” da *Caixa Beneficente*, diretamente ligada à direção do sanatório. Nem todos tinham a mesma sorte (ou proteção), para evitar a prisão por fuga e, no caso de reincidência, a transferência para outra unidade.

*Entrevistadora: O senhor lembra se tinha, se era comum, as pessoas mudarem de sanatório?*

Paulo: Lembro sim. Só que não era de livre e espontânea vontade, não.

*Entrevistadora: isso que eu ia perguntar, era transferido?*

Paulo: Era transferido, sim [assentindo com a cabeça]. É como se fosse um castigo.

*Entrevistadora: Mas, a pessoa fazia o que, para ser transferido (sic)?*

Paulo: Quando fazia alguma coisa, ou brigava, ou ia buscar pinga... mais era [por causa da] pinga. Quando alguém era pego buscando a pinga, o castigo era esse. Isso quando não prendia, né?

*Entrevistadora: Ah, mas tinha o caso que a pessoa ia presa várias vezes e não se emendava mais, o que fazia?*

Paulo: Era transferido.

*Entrevistadora: E como é que era? A pessoa era pega em flagrante, ou alguém denunciava?*

Paulo: Era pego em flagrante. Denunciar, ninguém denunciava. Pegava bem mal. Aí, ninguém ia levar pinga pra ele, né? Então, cagoeta não tinha nenhum, não. PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

A transferência dos reincidentes para outro sanatório da rede do *Departamento de Profilaxia da Lepra* também era um instrumento de repressão, uma vez que os vínculos estabelecidos nos locais de isolamento seriam novamente rompidos com a mudança. Paulo também fez menção à uma regra de conduta dos internados, uma espécie de pacto de silêncio entre eles: “Denunciar, ninguém denunciava”. Além do contrabando de aguardente, outros tipos de “infração” levariam ao cárcere.

Pedro: Então, sabe o que é Carla, é que tudo o que tinha aqui fora, também tinha lá...tinha cinema, futebol, esporte, se pode ir na discoteca, ler livro, ouvir música, tinha esse informativo, tinha tudo lá...a refeição era boa...na crise da carne nunca faltou carne lá!

*Entrevistadora: Talvez, o problema fosse não poder sair a hora que quisesse, não?*

Pedro: Isso não podia. Mas ninguém prendia! Você queria licença, davam, só que tinha que ser controlada, se não vira bagunça!

*Entrevistadora: E o senhor lembra se tinha muita fuga?*

Pedro: Tinha. O pessoal falava que tinha pedido licença para o Dr. Mourão e se mandava [fazendo alusão aos mourões das cercas]. PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

Nota-se a presença de elementos do discurso da instituição quando Pedro diz: “o que tinha aqui fora, também tinha lá” e que isso bastaria para os internados. No entanto, as fugas tinham outras motivações e necessidades, que não poderiam ser supridas ali. Os pedidos de licença não eram tão fáceis de conseguir e nem todos tinham a rede de relações necessária para interceder, no caso de uma saída, embora Pedro interviesse em diversas ocasiões para soltar conhecidos presos. Muitos pediam “licença ao *Dr Mourão*”, espécie de código (jocosos) usado por quem pretendia fugir, numa alusão aos mourões das cercas das divisas da instituição. Caso fosse recapturado e preso, o internado foragido tinha o

pagamento de benefícios, salários, ou aposentadoria por invalidez, *suspensos*<sup>250</sup> e só seriam liberados a partir da notificação da *Caixa Beneficente* de que o beneficiário havia voltado. Além destes mecanismos de controle, a violação de correspondência emitida pelos internados para detectar possíveis queixas ou denúncias aos destinatários – sob o pretexto de esterilizar as cartas antes de enviá-las aos destinatários –, era algo corriqueiro. Para lidar com a censura e evitar a prisão dos remetentes<sup>251</sup>, outro subterfúgio<sup>252</sup> foi criado para informar a quem estivesse “lá fora”, a verdadeira situação de quem estivesse isolado.

Tinha um código para dizer aos parentes e amigos a verdadeira situação dos internados. Quando a pessoa estava realmente bem, escrevia a frase, dizendo isso. Quando estava mais ou menos, a pessoa escrevia um traço embaixo da palavra “bem”. Se estivesse ruim, escrevia dois traços, se estivesse muito, muito ruim, escrevia, três, quatro, e assim por diante... PRADO, Jaime, entrevistado em 6/12/2015.

Muitas das “mal traçadas linhas” continham desde preocupações com problemas financeiros, até o pedido de notícias dos filhos, transferidos para um dos preventórios do Estado. Além disso, foram encontradas cartas endereçadas aos procuradores públicos, responsáveis pelos pedidos de aposentadoria e respectivos pagamentos, frequentemente atrasados, conforme as insistentes reclamações epistolares. As dificuldades com a burocracia mencionadas reforçam a ineficiência da estrutura criada para dar suporte ao “modelo paulista”, que seria desmontado a partir de 1967.

Os elementos positivos presentes nas narrativas dos entrevistados ajudam a dar sentido às vivências em Aimorés e, ao realçá-los, em detrimento do sofrimento, também exercem uma forma de resistência e sobrevivência a algo tão difícil. Este esforço seria notado em outras situações e por meio de diversos registros, com o intuito de tornar estas narrativas mais sensíveis e inteligíveis<sup>253</sup>. Para melhor compreendê-los, tendo em vista que as regras de conduta são socialmente marcadas, as observações de Déborah Cohen<sup>254</sup>

---

<sup>250</sup> Os documentos consultados do fundo de pensões contêm informações e apontamentos diversos sobre esta prática. A *Caixa Beneficente* era recebedora dos proventos de seus associados e o *Departamento de Profilaxia da Lepra* era procurador legal dos internados. Quando algum internado fugia, a associação notificava ao DPL e à instituição previdenciária pagadora para efetuar a suspensão, bem como seu retorno (e prisão), para retomar os pagamentos. PRONTUÁRIO de F.G.; PRONTUÁRIO DE C.M.

<sup>251</sup> BRAZ, G.G. *op. cit.* 2013, p. 30.

<sup>252</sup> O memorialista Jaime Prado mencionou a existência deste código, numa entrevista concedida em 2 de dezembro de 2015.

<sup>253</sup> GRANGER, C. *op. cit.*, 2013, p.155.

<sup>254</sup> COHEN, D. Catégories sociales et discours sur la société. In: GRANGER, C. *À quoi pensent les historiens ? Faire de l'histoire au XXI<sup>e</sup> siècle*. Paris : Ed. Autrement, 2013, pp. 197-208.

sobre essas apropriações e ressignificações (do discurso oficial e das práticas), são importantes.

Se há um discurso dominante, se há o sofrimento, não há espaço possível para construir o social *ex nihilo* (a partir do nada), a partir de uma posição dominada, mas uma estratégia de análise pode ser a tentativa de pensar as condições e o sentido do silêncio, ou se interessar pelas circunstâncias particulares de uma reapropriação que modifica a significação. COHEN, D. 2013, p. 206.

A autora ressalta que, para refletir sobre o espaço social como algo forjado nas práticas destas pessoas, deve-se ter em mente que “o jogo da prática é constituído de partes *desiguais*”. Não se trata de mera reprodução do discurso oficial, mas de um meio para estas pessoas obterem visibilidade, e também a mesma relevância que os discursos produzidos *sobre* elas. E é por isso que Portelli afirma que a narrativa construída pelos entrevistados é também um modo de resistência, ainda que por caminhos tortuosos. Ao mesmo tempo em que rememoram para resistir, apresentam um repertório variado de artifícios e astúcias neste “jogo”, como, por exemplo, quando abordaram a proibição do consumo de bebidas alcólicas na instituição. Embora o discurso oficial proibisse o consumo deste tipo de bebida<sup>255</sup> nas dependências dos sanatórios, a *Fotografia 13*, na página seguinte, evidencia que a prática era comum, a ponto de ter sido registrada. Provavelmente, num dos bailes do Cassino, tendo em vista os trajes dos homens.

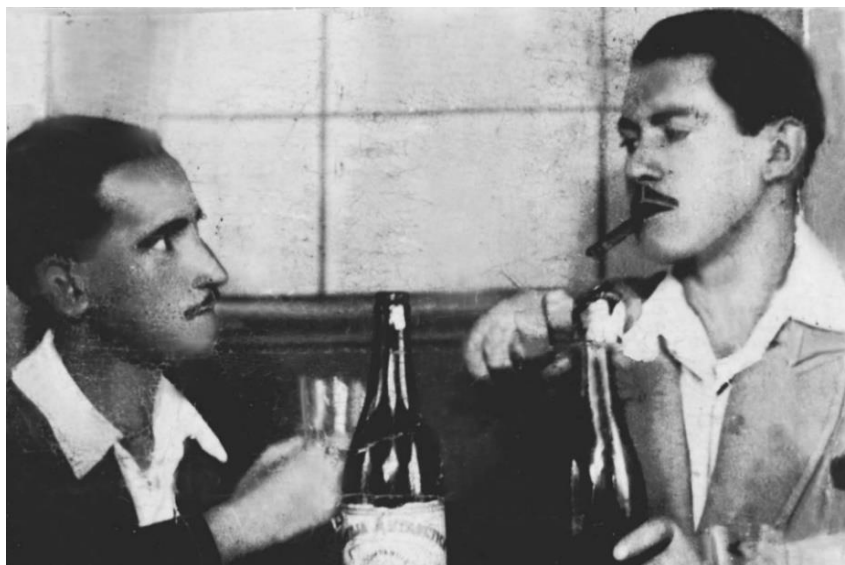
Alegava-se que a ingestão deste tipo de bebida<sup>256</sup> prejudicava o tratamento, quando, na verdade, a restrição era à *cachaça*, segundo os entrevistados. Muito provavelmente, a restrição visava manter o consumo *apenas* de cerveja, uma vez que há alguns indícios sobre a compra de distribuidoras de cerveja para abastecer o bar do Cassino. Paulo reafirma a existência destes hábitos de consumo, dentro de Aimorés, e narra quais eram os subterfúgios e caminhos para fazer a bebida chegar lá dentro.

---

<sup>255</sup> CAMARGO, *op. cit.*, 1942, p. 66-67.

<sup>256</sup> Este argumento é pouco convincente, uma vez que o teor alcóólico da cerveja é *menor* do que o da cachaça e, para embriagar-se, era preciso beber muito mais cerveja do que cachaça

Fotografia 13 – Bar do Cassino – s/d.



Fonte: Acervo Iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima.

*Entrevistadora: Então, tinha bebida lá dentro, ou era proibido?*

Paulo: Tinha cerveja à vontade, mas pinga não podia entrar. Muitos caras lá, que carregavam pinga lá, ficou rico vendendo pinga lá dentro. Tinha contrabando de pinga. Um cara que ia buscar num português ali, lá pro lado, perto da portaria de baixo, tinha um português lá, que tinha uma venda lá. Então, o pessoal ia buscar pinga lá. E tinha os caras já certo para entregar.

*Entrevistadora: Tinha contrabando de pinga?!? E tinha um esquema?*

Paulo: Tinha sim. O esquema deles era assim: trazia a pinga à noite, e deixava no tanque de lavar roupa. Enchia de água, punha as pingas lá dentro. O guarda passava, olhava lá..., é água, né? (risos). PAULO, entrevistado em 11 jan. 2016.

Paulo e José relatam que a prática existia, embora as mencionasse de perspectivas diferentes, indicando uma subversão das regras de conduta no local de isolamento.

*Entrevistadora: E bebida: tinha também, né? Entrava, meio que assim...? Por que, todo mundo fala: “Não, não podia beber”, mas tinha, né?*

José: Não, dentro do sanatório, é... aí, nunca foi, tinha cerveja “às bambas”. O Cassino era ”regado”, porque era no CASSINO [com ênfase], somente, que podia beber cerveja. Mas tinha o bar do finado Afonso, que vendia (cerveja) Caracu! E tinha a lojinha que vendia outra coisa, então, o que o povo fazia, que não podia beber pinga, ia lá e comprava álcool.

*Entrevistadora: Então, a restrição era de PINGA, não de cerveja. Porque, o que tinham me falado é que não podia beber BEBIDA ALCOÓLICA NENHUMA.*

José: Então, então... [rindo]

*Entrevistadora: Agora o negócio tá explicado.*



José: Então, pegava o limão e... porque, tinha muita água, então, não podia ser caipirinha. Chamava Mussum, aí dentro, batizaram Mussum. Então, chacoalhava, bem chacoalhadinho, guardava e ia bebendo. "Oh, tem Mussum?"; "Tem, 2 real (*sic*).” Não lembro que moeda era...E, bebida alcoólica, aí em cima, era o maior comércio que existia. EM TODOS SANATÓRIOS, por que o (sanatório) Cocais acabou, de tanta pinga que virou. Por que as coisas, quando é muito proibido, a gente piora mais. JOSÉ, entrevistado em 13/12/2013.

José aborda o assunto de maneira prosaica, como algo banal e corriqueiro, mas salienta que o consumo de cerveja era permitido nas dependências do Cassino. Entretanto, diante da impossibilidade de consumir outros tipos de bebida alcóolicas, improvisava-se e, para contar sobre esta prática, ele também usaria alguns recursos para ressaltar sua relevância, além de dar um caráter cômico à narrativa. A começar pela descrição da mistura de álcool, limão e água e do nome dado à beberagem: *Mussum*. A escolha do nome, não à toa, era de um personagem conhecido por estar sempre bêbado, integrante do grupo humorístico *Os Trapalhões*<sup>257</sup>, muito popular a partir da segunda metade da década de 1970. Depois de lançar mão do expediente pitoresco para falar de uma prática comum, embora bastante irregular (do ponto de vista das regras de conduta), ele fala sobre uma espécie de *salvo conduto*, seja com relação à bebida, ou para “correr divisa”, ir “para qualquer canto”. Mostra ainda, a possibilidade de lucrar com isso e a existência de uma *rota alternativa* para adquirir a bebida. Com esses elementos, José consegue atribuir outro significado à sua experiência como isolado<sup>258</sup>, mas também dar leveza a algo, muitas vezes dramático, como o alcoolismo em decorrência do isolamento.

Não se pode afirmar, porém, que todos os pacientes fossem contrários às regras de convivência do asilo-colônia, apesar de terem seus comportamentos controlados e restringidos. Exemplo disso é que a delegacia, a cadeia e a guarda interna existentes no asilo-colônia, eram responsabilidade dos internados, bem como a detenção daqueles que infringiam as regras locais. Isso sugere que estes mecanismos também poderiam ser apropriados por alguns deles e fossem considerados como elemento de distinção, como por exemplo, entre “homens da lei” e “infratores”. A partir destas narrativas, nota-se que as considerações de Philippe Joutard sobre a “valorização da vítima” (que fazem supor que estas pessoas fossem incapazes de reagir ou protestar), são pertinentes porque ajudam a compreender esta representação sobre a comunidade de internados. Ao apresentar estes

<sup>257</sup> O programa humorístico foi veiculado pela Rede Globo de Televisão entre 1977 e 1994.

<sup>258</sup> GRANGER, C. *op. cit.*, 2013, p.155.

homens e mulheres sob tal perspectiva, são legitimados, também, a estrutura de atendimento aos doentes de hanseníase e seus procedimentos. Mas, também, a exclusão social, o cerceamento de direitos civis e individuais, como o exercício da maternidade, ou a privação de recursos financeiros por ter fugido, sobretudo, o silenciamento deles.

Durante as entrevistas, eles se apropriaram de alguns elementos dos discursos oficiais (fossem visuais ou orais), para dar um novo significado aos fatos, cujos sentidos foram se construindo ao longo das narrativas tecidas. Narrativas elaboradas a partir destas ressignificações, mas também de um repertório diversificado<sup>259</sup>, ou, como diria Alessandro Portelli, de *sonhos ucrônicos*<sup>260</sup>, para recontar suas experiências. Não se limitam a discursos ambivalentes (institucional *versus* internados), mas de circulação de ideias que contemplam, usos e práticas de adaptação e também de *apropriação*, uma vez que este conceito permite usos diferenciados. São, portanto, elementos complementares.

Em última instância, quem conta algo, o faz para atribuir algum sentido e significado àquilo que elabora e narra. Por isso, esta fonte deve ser analisada em conjunto com outras, bem como outros depoimentos do grupo, não para pôr à prova, mas para ter acesso à diferentes nuances, suas práticas e percepções de si mesmo e dos demais. Assim, indivíduo e grupo se inter-relacionam ao expor aspectos da vida privada, mas também da vida em sociedade, com o intuito de constituir uma identidade, por meio de suas práticas culturais. Para compreendê-las é preciso situá-las dentro de uma conjuntura e temporalidade. Essas considerações são importantes na medida em que propõem questionamentos que vão além do aspecto metodológico, contemplando também as implicações políticas e simbólicas do conhecimento historiográfico produzido. Ao refletir sobre as relações entre memória e história, e sobre como elas são construídas e legitimadas, evidenciam-se alguns dos elementos normativos e disciplinadores presentes nas memórias dominantes.

Mesmo isolados da sociedade, a comunidade de internados foi capaz de reconstruir suas vidas, estabelecendo novos vínculos e redes de solidariedade e sociabilidade, em diversos âmbitos. No capítulo anterior, observou-se que a *Caixa Beneficente* (depois *Sociedade Beneficente*) teve papel fundamental não somente na inserção dos recém-chegados àquela nova realidade, mas também para obtenção de privilégios para diminuir o sofrimento. O *Cassino Aimorés*, um dos locais mais citados

---

<sup>259</sup> TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2000.

<sup>260</sup> PORTELLI, A. *Sonhos ucrônicos: Memórias e possíveis mundos dos trabalhadores*. *Projeto História*, n. 10, p. 41 – 58, 1993.

entre os entrevistados, teve papel importante para o início de novas amizades, namoros e, até mesmo, casamentos. Nele, diversas atividades de lazer e de entretenimento aconteciam, onde também havia regras de conduta (burladas), que serão abordadas a seguir.

## 4.2 O CASSINO AIMORÉS

O Cassino é, no contexto desta pesquisa, um espaço de sociabilidade de práticas múltiplas, em que as narrativas elaboradas sobre o local permitem acessar parte de sua dinâmica, como na descrição de Estela:

Ah, eu lembrei do passado, me chamou atenção. [A fotografia] faz pensar nos bons filmes que eu assisti lá, nos bons bailes que eu dancei, nos belos filmes que passavam... no meu casamento!

*Entrevistadora: Teve baile lá, de casamento?*

Estela: Teve! É, teve! Então, eu assisti filmes muito bons lá! Dancei muito. As cadeiras eram todas postas em volta no dia de baile. A orquestra ficava lá em cima, onde passava filme, e dançava-se. Foi muito bom!

*Entrevistadora: E o que você lembrou do seu casamento?*

Estela: Então, foi uma festinha gostosa. Dançamos. Foi um casamento gostoso.

*Entrevistadora: E o Pedro [seu esposo] dançou também? Ele falou que no dia do casamento estava caindo de febre...*

Estela: De dor, casou com uma meia dúzia de *Fontol* [medicamento analgésico e antitérmico à base de ácido acetilsalicílico e cafeína] no bolso, coitado! Mas dançou! Andamos no salão... é muito gostoso lembrar disso aqui, porque a gente se divertiu muito lá, né, Pedro? Eu gostava, dancei muito, belos carnavais, eu tenho saudade! ESTELA, entrevistada em 18/3/2005.

Representado como um local de boas lembranças, de belos filmes e carnavais, Estela descreve parte deste ritual, com relação ao casamento, que fora celebrado na igreja em 9 de fevereiro de 1959 e levado para o Cassino. A versão de Pedro destaca outros aspectos, presentes no cotidiano de quem estava em tratamento: as reações ao medicamento (no dia da cerimônia, inclusive).

*Entrevistadora: Que lembrança o senhor tem do seu casamento?*

Pedro: Mas eu estava ruim no dia, Carla! Porque esse tipo de reação, como eu estava falando pra você, que dava febre, essas coisas..., minhas febres passavam de 41 graus! Foi adiado duas vezes, meu casamento! E sabe o que é que eu tinha no bolso, invés de lembrancinhas? Analgésico, pra poder aguentar a dor. PEDRO, entrevistado em 22/9/2016.

Observa-se que seu discurso com relação à doença não contém os elementos positivos, empregados por ele, ao falar de suas outras memórias sobre Aimorés. Ao que parece, a lepra, *motivo da internação* era algo a ser lamentado, mas sua vida como internado, ou seja, a *consequência* da doença, não. Apesar de viverem o mesmo acontecimento, o casal construiu narrativas diferentes sobre o evento, considerando o que, para cada um, é a lembrança mais importante. Nestas memórias, o Cassino, local de encontros da coletividade, pode ser visto como espaço multifacetado, pois além das atividades de lazer, havia espaço para festividades da esfera privada, como a festa de casamento de Estela e Pedro. Para ajudar a reconstruir a dinâmica do local, a reprodução da planta baixa do Cassino<sup>261</sup> (na página seguinte) permite observar a distribuição dos espaços na edificação e seus usos, mas também a circulação de seus frequentadores por estes ambientes.

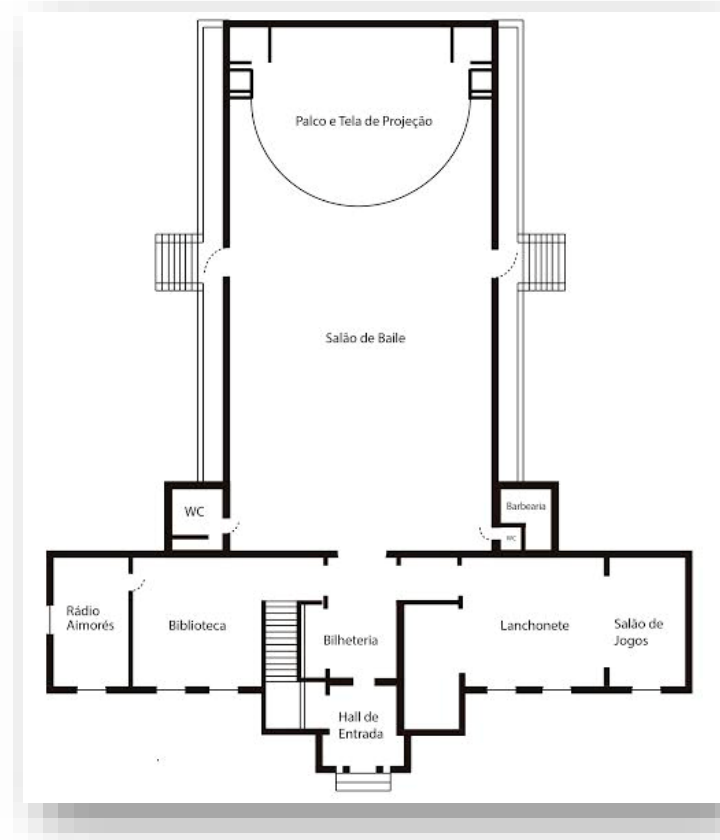
---

<sup>261</sup> Trata-se de uma reprodução da planta baixa modelo do cineteatro construído em Cocais, Santo Ângelo e em Aimorés, denominado *cassino* pelos seus frequentadores.

Fotografia 14 – Fachada do Cassino Aimorés, déc.1940



Imagem 15 – Planta Baixa do Cassino Aimorés (Reprodução baseada na planta original), s.d.



Fonte: Acervo do Hospital regional Santo Ângelo, apud, COSTA, 2008, p. 376

Fonte: Acervo do Hospital regional Santo Ângelo, apud, COSTA, 2008, p. 376

Inaugurado em 20 de julho de 1938, o *Cassino Aimorés* foi, segundo o discurso oficial, um dos locais frequentados para amenizar o sofrimento causado pela privação da liberdade e as regras de comportamento. E, por isso, também era espaço para táticas e subterfúgios diversos. Era, na verdade, um espaço de sociabilidade *inserido* num local de controle disciplinar. Sociabilidade notada, não somente pelas preferências de lazer, mas também nos meios criados para burlar as regras de conduta impostas aos frequentadores. No quadro a seguir, estão listadas as atividades realizadas no Cassino que foram mencionadas pelos entrevistados.

*Quadro 13 – Atividades realizadas no Cassino Aimorés*

<i>Atividades</i>	<i>Década</i>	<i>Frequência</i>
Bailes	1930 a 60	Semanal
Bailes de carnaval	1930 a 60	Anual (quatro noites)
Apresentações musicais (internados)	1940 a 50	Quinzenal
Shows de artistas visitantes	1940 a 50	<i>Não encontrado</i>
Sessões de Cinema	1940 a 60	Diariamente
Peças de Teatro	1940 e 50	<i>Não encontrado</i>
Jogos	1930 a 50	<i>Não encontrado</i>
Palestra	1940	Uma

*Fonte: entrevistas com ex-pacientes de Aimorés, Relatório de Saúde 1941.*

O Quadro 13 mostra, além das atividades de lazer, sua *transitoriedade*, principalmente, nas peças de teatro, os shows de artistas visitantes e outras, que deixaram de acontecer. Mostra também, algumas *permanências*, como as sessões de cinema, os bailes carnavalescos e outros, que aconteceram até quase o fim do funcionamento do Cassino. Estas modificações expressam a mudança de gostos, mas também do público local, causada por falecimentos, transferências, altas ou fugas. Um dos primeiros organizadores destas atividades foi Jésus Gonçalves<sup>262</sup>, internado em 1933, depois transferido para Pirapitingui em 1937, em decorrência de problemas hepáticos, onde faleceria dez anos depois. Ele ajudou a criar um jornal em Aimorés (*O movimento*), uma *banda de jazz* local, grupos de teatro e de dança, mas com sua saída, essas atrações “sofisticadas”, foram perdendo espaço para outras, com sonoridades e preferências diversas.

<sup>262</sup> Nascido na cidade paulista de Borebi em 12/9/1902, Jésus Gonçalves era músico, poeta e colaborador em jornais da cidade de Bauru, antes de ser internado no então asilo-colônia Aimorés, aos 31 anos. Além de seus talentos artísticos, tornou-se conhecido como divulgador da doutrina espírita. Faleceu em 16/2/1947, em Itu, aos 45 anos.

Esta mudança foi notada durante as entrevistas, quando todos disseram que a preferência musical dos frequentadores era de gêneros musicais mais populares. Alguns ignoravam (“não, enquanto eu estive internado”, ou então, “não, que eu saiba”), outros negavam a existência destas atividades no Cassino (“*nunca* teve teatro lá”), embora fossem encontrados diversos registros fotográficos, produzidos ao longo da década de 1930. É curioso observar a ausência (ou uma vaga menção destes eventos) nas narrativas destas pessoas. Todos os entrevistados mencionaram a quebra do parlatório como algo importante para a memória e para a identidade deles, mesmo que não tivessem participado da manifestação, em 1945. Entretanto, a mesma relevância não fora dada às sessões de *jazz* e peças de teatro, quando estas pessoas falaram sobre o Cassino.

Nas páginas do CORREIO DA NOROESTE, foram encontrados alguns registros, na segunda metade da década de 1940, de sessões de cinema<sup>263</sup> e espetáculos teatrais<sup>264</sup> destinados a angariar fundos para ações de caridade<sup>265</sup> em prol dos internados, ou seja, fora das dependências do local de isolamento. No final daquela década, observam-se algumas modificações: a programação de entretenimento divulgada no jornal dizia respeito àquelas ocorridas em Aimorés. Por exemplo, shows<sup>266</sup> realizados no local por Elvira Pagã (num “espetáculo familiar”), Regional Vieira, José Rodrigues e Vocalistas ao Luar, Aristeu Lemos – cantores da PRG – 8 Bauru, além da divulgação de uma doação de 300 discos para a *Rádio Aimorés*<sup>267</sup>, porém, não houve menção a nenhum gênero musical, particularmente. O Quadro 14 mostra os gêneros musicais e artistas mais lembrados pelos entrevistados, revelando que havia outros ritmos, mais dançantes, que agradavam, como marchinhas (nos bailes de carnaval), forrós, por exemplo.

Como disse Paulo, “o povo gostava de um rastapé (sic)” e, para José, “o negócio era na sanfona”, insinuando não somente uma preferência musical, mas também aspectos sobre as *origens* destas pessoas, muitas delas sem um contato, ou familiaridade, com outros tipos de música. Paulo e um amigo, cujo nome não foi citado (alegou não se lembrar do nome), fizeram parte de uma dupla sertaneja, *Barreto e Barretinho*, reforçando estes gostos. As músicas, independentemente do estilo e de suas particularidades (melodia, andamento, ritmo e harmonia), também são constituídas de historicidade. São

<sup>263</sup> CORREIO DA NOROESTE. *A campanha do Promin*. 11 mai. 1947, p.3.

<sup>264</sup> CORREIO DA NOROESTE. *A cigana me enganou – hoje no Teatro São Paulo*. 5 jun.1947, p. 3.

<sup>265</sup> CORREIO DA NOROESTE. *Reprise de A cigana me enganou*. 7 jun. 1947, p. 3.

<sup>266</sup> CORREIO DA NOROESTE. “Show” artístico no Asilo-colônia Aimorés, 20 fev. 1949, p.3.

<sup>267</sup> CORREIO DA NOROESTE. 300 discos para a estação de rádio do Sanatório Aimorés. 25 jan. 1959, p. 2.

um veículo de expressão do cotidiano, com uma estética e sonoridade próprias da época em que foram produzidas. Quando se ouve uma canção, também se ouve uma ideologia, um modo de ver o mundo, mas também sobre o lar, as reminiscências de infância, da vida *antes* de Aimorés.

*Quadro 14 – Gêneros musicais presentes nos bailes e executados na Rádio Aimorés (1945-1960).*

<i>Gênero musical</i>	<i>Artistas mencionados</i>
Forró	Tonico e Tinoco, Irmãs Galvão
Moda de viola (sertanejo)	Zico e Zeca, Moreno e Moreninho, Lio e Léo, Torres e Florêncio
Marchinhas de carnaval	Carmen Miranda
Samba canção	Nelson Gonçalves, Francisco Alves

*Fonte: Elaborado pela autora.*

No mesmo prédio do Cassino funcionava a *Rádio Publicidade Aimorés*, em atividade até 1974, que transmitia sua programação pelos autofalantes instalados nas ruas da instituição. Por meio dela, eram divulgados os eventos da comunidade local, como bailes, filmes em cartaz, espetáculos teatrais (enquanto houve) e de dança, entre outras atividades de lazer descritas pelos entrevistados. Também eram divulgados informativos sobre a chegada de correspondência, dias de visita e de consultas médicas, falecimentos, avisos de festas e feriados, dias de pagamentos, entre outros. Eram tocadas músicas solicitadas pelo público local e também os “recados” e brincadeiras enviadas para os amigos, namorados, colegas e familiares. Além de observar seu caráter informativo, a descrição destas atividades também expõe parte das práticas de seus ouvintes, reconstruindo parte do cotidiano em Aimorés. Humberto trabalhou na *Rádio Aimorés* como sonoplasta e locutor e, ao narrar sobre estas atividades, deixa entrever alguns aspectos sobre a afetividade dos antigos moradores do local e sua importância para eles.

Um mandava música para o outro. Fazia declarações, mandava recados e a gente da rádio ganhava dinheiro com isso, porque tinha que pagar. [...] Se algum rapaz que se interessava por uma moça, oferecia aquelas músicas de amor. Também tinha galhofa, sabe? A pessoa queria fazer gozação com o indivíduo, oferecia aquelas músicas chatas como a “caveira” [*Romance da Caveira*], a *Marvada Pinga*, quando alguém era pego bêbado. HUMBERTO, entrevistado em 17/05/2005.



Paulo também menciona *Marvada Pinga*<sup>268</sup>, gravada por Inezita Barroso, para debochar dos “bebuns”, ou *Romance de uma caveira*<sup>269</sup>, para “fazer galhofa”. O oferecimento de músicas não era uma prática exclusivamente masculina e também se destinava a outros fins. As mulheres também ofereciam canções românticas, evidenciando a iniciativa de flertes, também, da parte delas.

*Entrevistadora: O que o senhor lembra da rádio? Conta pra mim, Seu Paulo...*

Paulo: Nossa, tem as músicas que ofereciam pra gente, lá...

*Entrevistadora: É? E que tipo de música ofereciam pra vocês, lá? Marvada Pinga, me falaram..., que mais?*

Paulo: É, ofereciam muito pros bebuns, né? (risos)

*Entrevistadora: É? Quando alguém chegava meio assim, atravessado, oferecia?*

Paulo: É, é... (risos) Mas, mais era paquera, que oferecia música, era sertaneja.

*Entrevistadora: E que música o senhor oferecia?*

Paulo: Eu não oferecia, não. **Elas** é que ofereciam prá mim (sorrindo). PAULO, entrevistado em 11/1/2016.

Mas havia, quem não apreciasse as “modas de viola”, ou o “rastapé” que tocava na rádio ou no salão do Cassino. Pedro se descreve como alguém de gosto mais “refinado” e diferente do “pessoal, aí” e, por isso, tinha em sua casa uma vitrola, algo caro para a época.

*Entrevistadora: Que tipo de música o senhor gosta?*

Pedro: Você pode até falar que sou chato, mas eu gosto de música, música mesmo! Bonita! Música de viola também [não gosto]...subi no cavalo, o cavalo deu umas voltas, não sei o que lá... (risos) é uma música sem cultura nenhuma. Das sertanejas, tem uma que eu gosto...

*Entrevistadora: Qual o senhor gosta?*

Nessa Longa Estrada da Vida [cantarolando]... Dessa eu gosto, porque essa é a vida da gente, né? Essa não é aquelas frescuras .... Acho que é [interpretada por] Milionário e José Rico. Nossa, dessa eu gosto...porque essa faz parte da vida da gente, né, Carla? PEDRO, entrevistado em 29/9/2016.

---

<sup>268</sup> *Marvada Pinga*, ou *Moda da Pinga*, foi composta por Ochelcis Laureano, em 1937, gravada por Inezita Barroso em 1953.

<sup>269</sup> *Romance de uma caveira*, composta por Alvarenga, Ranchinho e Chiquinho Sales, em 1940, gravada por Alvarenga e Ranchinho no mesmo ano.

A letra da canção<sup>270</sup> tem como tema a superação de revezes, por meio da autenticidade e do esforço, ao longo da “estrada”, indo ao encontro do discurso positivo de Pedro sobre suas memórias, apesar do sofrimento vivido. Gravada em 1977, portanto, quinze anos depois que ele deixara de viver em Aimorés, a música (também) serviu como reforço de seu discurso. Descrita como uma exceção ao gênero que *não* lhe agrada, a canção é apreciada por conter, segundo Pedro, uma mensagem “positiva” e porque “faz parte da vida da gente”. Também estabelece que este gênero musical é algo sem cultura, sem “conteúdo”, segundo seu ponto de vista, reforçando sua diferença com relação aos demais. Não se via como alguém “da roça”, como muitos ali se definiam, mas como funcionário, uma vez que viveu como *internado* muito menos tempo do que como *funcionário* da *Caixa Beneficente* da instituição.

Na Fotografia 15, além do aspecto físico do local, alguns indícios sobre a divisão do espaço podem ser notados, como a separação de homens e mulheres nas cadeiras do auditório, (mulheres à frente, homens na parte de trás), exceto para os casais. A mesma imagem mostra um *show de calouros*, no qual os internados interpretavam sucessos musicais, geralmente às terças feiras à noite, de acordo com as pessoas entrevistadas.

*Fotografia 15 – Apresentação musical realizada por internados no Cassino Aimorés, década de 1950*



Fonte: Acervo Jaime Prado <http://jpradoodblogspot.com.br>

---

<sup>270</sup> *Estrada da vida* foi composta por José Rico e gravada pela dupla *Milionário e José Rico*, no disco homônimo, em 1977, tornando-se a música mais conhecida da dupla.

Os violeiros e o cantor trajavam roupa social, assim como os jurados (à direita, no palco), alguns homens, na plateia, tinham seus chapéus nas mãos (senhor de casaco escuro, voltado para o fotógrafo), ou sobre a perna (na plateia, no canto inferior direito), em respeito à regra de não usar chapéu no local. Ao ser questionado sobre o Cassino, suas atividades e seus frequentadores, Paulo ressaltou o cuidado com a aparência, mas também a sua apreciação:

*Entrevistadora: As pessoas se arrumavam diferente, pra ir aos bailes? Como era?*

Paulo: Ah... lá era, mulher queria, cada uma, andar mais bem arrumada que a outra! Elas iam muito bem arrumadas, maquiadas, mesmo. Nossa, era muito bonito de ver elas passando...

*Entrevistadora: Usavam salto, aquelas saias rodadas?*

Paulo: Usavam, mais era roupa justa, né? Mais ajustado...

*Entrevistadora: Eu vi algumas fotos em que os homens estavam sempre, ou de terno, uma roupa mais social, pra ir ao Cassino. E de chapéu. Então, as pessoas se arrumavam, mesmo. Mesmo no cinema?*

Paulo: Mesmo no cinema.

*Entrevistadora: Era uma coisa importante, então?*

Paulo: Sim, era. O pessoal ia no cinema, ia tudo bem arrumado. [...]. Nessa época, tinha... usava suspensório, gravata e paletó, né? PAULO – entrevistado em 4 fev. 2016.

Estes elementos indicam a importância dada às atividades no Cassino, tendo em vista a elegância de homens (gravata, paletó e chapéu) e mulheres (maquiadas, de salto, roupa ajustada) para frequentar um lugar para ver e ser visto. O mesmo poderia ser verificado desde a década anterior, como na Fotografia 16, Fotografia 17 e Fotografia 18, a seguir.

*Fotografia 16 – Grupo de internados em frente ao Cassino Aimorés, 1949.*



Fonte: Acervo Jaime Prado <http://jpradood.blogspot.com.br>

*Fotografia 17 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949*



*Fonte: Acervo Iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima.*

*Fotografia 18 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949*



*Fonte: Acervo Iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima.*

Reunido em frente ao Cassino, este grupo de frequentadores do Cassino mostra alguns destes elementos, a começar por ser o registro de um grupo composto de homens e mulheres. Algo que merece destaque, uma vez que na zona doente, os espaços para homens e mulheres eram bastante demarcados. Nas Fotografia 17 e 18, os detalhes são mais visíveis, como as vestimentas, fazendo supor que, aparentemente, pertenciam a diferentes estratos sociais: dois dos rapazes usam roupas mais simples, enquanto os demais estavam de terno, ou trajes sociais. As moças, de vestidos acinturados, com modelagem parecida, e de sapato social, demonstram o cuidado em parecer elegantes nas ocasiões festivas. Embora a maioria dos internados tivessem poucos recursos financeiros, a elegância era garantida pelas doações<sup>271</sup> de tecidos e roupas, que eram confeccionadas ou adaptadas por costureiras e alfaiates de Aimorés.

<sup>271</sup> CORREIO DA NOROESTE. Campanha do terno usado. 20 jan.1955, p. 2;

Fotografia 19 – Amigas em frente ao Cassino, 1949.



Fonte: Acervo Jaime Prado  
<http://jpradoodblogspot.com.br>

Fotografia 20 – Casal dirigindo-se ao Cassino, 1949.



Fonte: Acervo Jaime Prado  
<http://jpradoodblogspot.com.br>

Nas imagens acima (Fotografia 19 e Fotografia 20), as vestimentas e adereços salientam a importância destas ocasiões, ao mesmo tempo em que os internados buscam se distanciar da imagem negativa associada à lepra, de pessoas deformadas, sujas e malvestidas. A Fotografia 21 mostra um momento mais informal, no qual o despojamento das roupas evidencia momentos de lazer *doméstico*, como se pode ver na pose adotada pelas pessoas sentadas no chão, em frente a uma residência, diferente das imagens registradas em frente ao Cassino. Estas imagens ajudam a perceber a importância dada à aparência nas atividades realizadas *fora* do ambiente doméstico.

Estas fotografias revelam uma nova faceta do que Ítalo Tronca denomina *alegoria da narrativa*<sup>272</sup>: o uso da imagem. Um recurso utilizado, segundo Tronca, para dizer (ou mostrar) algo, quando se quer dizer outra coisa. Em outras palavras, ocultar o sofrimento e as sequelas físicas, não somente nas narrativas orais, mas também por meio das imagens, adotando poses, vestimentas e adereços dos “de fora” de Aimorés. Os temas contêm elementos *pitorescos* ou *exóticos* para que a narrativa (oral ou visual) seja mais interessante, como nestes registros visuais que em nada lembram um leprosário.

<sup>272</sup> TRONCA, I. *op. cit.*, 2000, p. 43.

Fotografia 21 – Grupo de amigos, década. 1940



Fonte: Acervo Jaime Prado <http://jpradoodblogspot.com.br>

As sessões de cinema também eram bastante frequentadas pelo público local. Os filmes (emprestados ou alugados pelas companhias cinematográficas) eram exibidos diariamente, por volta das 19h30. O Quadro 15 indica a variedade de filmes exibidos no local, mas também o alcance das relações comerciais da *Caixa Beneficente* junto às empresas cinematográficas da região. Ele mostra parte dos filmes exibidos no Cassino, ao longo da década de 1950, que estiveram em cartaz nos cinemas de Bauru, embora muitos deles tivessem uma defasagem entre a data de exibição na cidade e no cinema do sanatório Aimorés. Do total de 32 filmes listados, a maioria é de comédia (seis filmes), seguidos por faroeste (chamados por Paulo de “filme de tiro”) e filmes de ação/aventura, por exemplo, evidenciando uma preferência por temas mais leves, embora os filmes dramáticos também fossem apreciados. A programação era composta de filmes para adultos, deixando as poucas crianças<sup>273</sup> que moravam na instituição, bastante curiosas. Laura relata que, “vira e mexe, a molecada espiava pelo *vitrô* do salão” durante as sessões, e eram frequentemente repreendidas pelos guardas.

---

<sup>273</sup> A prática de afastar as crianças de seus pais, para serem levadas para o preventório, tinha a finalidade de não as contaminar, porque, na época, afirmava-se que recém-nascidos ou bebês poderiam ser contaminados pela mãe. No entanto, havia crianças que foram internadas doentes e, por isso, ficaram nos leprosários, mas em pavilhões separados dos adultos, caso de Laura e de Humberto, que chegaram à instituição ainda adolescentes, com 12 e 14 anos, respectivamente.

Quadro 15 – Filmes exibidos no Cassino Aimorés e na cidade de Bauru entre 1953 e 1960

FILME	CINEMA	GÊNERO	Exibição Bauru	Exibição Aimorés
Mulheres Indomáveis	Cine S. Rafael		1953	s/ data
Deliciosas Noites de Amor	Cine Bela Vista	Romance/aventura	1955	1955
Os Três Vagabundos	Cine Bandeirantes	Comédia	1953	1956
A Dupla do Barulho	Cine Bauru/ C. Bandeirantes	Comédia	1953	1956
É Com Esse Que Eu Vou	Cine S. Rafael	Comédia (1948)	1953	1956
O Diabo Riu Por Último	Cine Bauru	Ação	1954	1956
Brigada Gloriosa	Cine S. Rafael	Ação/drama (1953)	1955	1956
A Volta à Ilha do Tesouro	Cine Bandeirantes	Aventura (1954)	1955	1956
O Capitão Pirata	Cine Bela Vista	Aventura (1952)	1955	1956
Dama Por Uma Noite	Cine Bela Vista	Drama/Romance (1942)	1955	1956
Changai, Cidade Maldita	Cine Bauru	Ação/Drama (1954)	1955	1956
Saadia	Cine Bauru/ Cine São Paulo	Drama (1953)	1955	1956
Hordas Selvagens	Cine Bela Vista	Faroeste (1953)	1955	1956
Houdini, O Homem Miraculoso	Cine S. Rafael	Drama (1953)	1955	1956
Fogo de Emoções	Cine S. Rafael		1955	1956
Ouro e Vingança	Cine Bandeirantes		1955	1956
A Morte Espera no 322	Cine Bauru	Drama/Suspense policial (1954)	1955	1957
Jesse James	Cine S. Rafael	Ação	1953	1957
O Capitão Pirata	Cine Bandeirantes		1955	1957
Os Mistérios de Marrocos	Cine Bauru	Drama/Romance (1953)	1955	1957
Domingo Sangrento	Cine Bauru/ Cine S. Rafael	Faroeste (1956)	1957	1957
O Noivo da Girafa	Cine São Paulo	Comédia	1957	1958
O Boca de Ouro	Cine Bela Vista	Comédia (1957)	1958	1958
Fora da Lei	Cine Bauru/ C. Bandeirantes	Policial/Drama (1956)	1958	1958
Tufão Deluviano	Cine S. Rafael		1958	1958
Salomé	Cine S. Rafael	Drama	1954	1960
Conquista do Oeste	Cine Bauru	Faroeste (1962??)	1957	1960
O Sobrado	Cine São Paulo/ Cine Bela Vista		1957	1960
O Grande Fotógrafo	C. São Paulo/ C. Bauru/ C. S. Rafael	Comédia (1953)	1958	1960
Os Irmãos Rico	Cine Bandeirantes	Drama/Suspense (1957)	1959	1960
Domino Kid, O Vingador	Cine S. Rafael	Faroeste (1957)	1959	1960

Fonte: jornal Correio da Noroeste

Para além da curiosidade infantil, estas películas possibilitaram aos expectadores um contato com o mundo exterior por meio das tramas exibidas na tela, mas também dos figurinos, da trilha sonora, dos cenários, ou ainda dos galãs e musas da indústria cinematográfica. Estas produções, bem como o crescente processo de industrialização e de consumo de bens à época, influenciavam e estimulavam novos gostos e costumes da população brasileira. O mesmo acontecera em Aimorés que, apesar de ser um local de isolamento, não estava imune a estas influências, seja por meio do cinema, ou das emissoras de rádio. Ao falar de suas lembranças sobre o cinema e de parte da dinâmica do Cassino, outro aspecto foi apresentado por Paulo.

*Entrevistadora: O senhor lembra que tipo de filme que passava? Eu sei que passava [filmes do] Oscarito, né?*

Paulo: Tinha, mas o que eu gostava de assistir era faroeste, né? John Vane [o ator John Wayne], né? Quando passava ele, eu corria assistir o homem dar tiro!

*Entrevistadora: E que mais tinha, que o senhor lembra?*

Paulo: Tarzan, também!

*Entrevistadora: E a que horas eram as sessões?*

Paulo: 7 e meia Oito horas, por aí...

*Entrevistadora: E todo dia, um filme diferente?*

Paulo: Era! (...) Era bastante movimentado, mesmo. Naquele tempo era um movimento! Do lado, assim, tinha uma outra portinha, em frente a porta da barbearia, tem uma outra porta, que era do diretor, que vinha assistir filmes também. Ele entrava por ali, para não ficar no meio dos doentes, ele entrava ali, subia, para ver o filme lá em cima. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

José descreve a mesma prática por parte do diretor, apesar de ter vivido em Aimorés num período posterior ao de Paulo: “(...) o Cassino tinha repartição *EMBAIXO* e outra *EM CIMA*. A parte de cima é onde ficava o diretor, a namorada do diretor, que ia assistir o cinema... como se fosse um camarote”. A presença do diretor clínico no setor destinado aos internados mostra a importância do local e destas ocasiões, mas também pode ser visto como um modo de reiterar o poder simbólico sobre aquelas pessoas, num lugar onde poderia ver os internados e poderia ser visto por eles. Pode-se dizer, ainda, que era uma interação teatralizada, onde o diretor assistia o filme no mesmo local que os pacientes, mas separados pelo “camarote”. Mesmo sendo um lugar de entretenimento para os internados, seus espaços e regras eram fortemente demarcados, embora usufríssem do local de maneiras diversas, além das já citadas. Jogos de tabuleiro e uma biblioteca atraíam para lá, pessoas com os gostos e personalidades as mais variadas. Laura, leitora assídua, introduz outros elementos sobre a dinâmica do Cassino.



*Entrevistadora: A senhora estava me contando o que a senhora gostava de fazer.*

Laura: Aí, eu fiquei mais mocinha e eu gostei sempre muito, Humberto também gostava... de ler. Então, tinha uma biblioteca grande ali. Não sei hoje se ainda está aí, ou o que fizeram com os livros tinha, assim bastante, em volta [gesticulando com a mão]. E a gente pegava... eu pegava, quando vinha do serviço, vinha pra casa. Tinha os livros, tudo assim, romance de amor, sabe? Tudo que tinha ali, desse tipo assim, que me interessava, eu li muito! Então, depois, nós começamos a ler... gibi! [risos] É! Aquele negócio, de Tio Patinhas, não sei que... tinha aqueles livros de espionagem, tinha aquela, como era? Brigitte..., tinha uma escritora... [...] Tinha uma... que eu acho que ela era personagem, que a gente costumava ler muito. [...] E minha distração era isso.

*Entrevistadora: A senhora fazia esporte, ginástica...?*

Laura: Naquele tempo, a gente jogava peteca de fim de semana, de domingo. E outra coisa que eu gostei também, era de vôlei, que eu gostava também. Dançar, eu pouco dançava. Eu ia assistir filme! Todo dia que passava filme, ia no cinema, que eles cobravam uma *taxinha* mínima, né? E a gente assistia, eu gostava. Baile, quando tinha baile, eu ia ver. Eu não fui muito de dançar, gostava mais de ficar assistindo, ouvir música... LAURA, entrevistada em 10/12/2013.

Apesar de frequentar o Cassino, Laura o descreve numa perspectiva diferente, quando menciona seus hábitos de leitura, mas também se coloca como espectadora dos dançarinos nos bailes (eu ia *ver*) e dos filmes, nas sessões de cinema, que custavam Cr\$3,00, um valor “simbólico”, segundo os entrevistados. Apesar de leitora de romances, também preferia os filmes de ação aos romances, assim como os outros disseram. Deste modo, Laura menciona como usufruía do espaço que foi criado para diversos tipos de lazer e entretenimento. O nome *Cassino* faz supor, à princípio, a existência de jogos de azar e não um local onde a programação estava mais próxima de um salão de festas, ou de centro cultural.

*Entrevistadora: O Cassino tinha várias atividades, [dentre as quais] o senhor mencionou: a sinuca, a biblioteca, tinha rádio...mas, por que o Cassino se chamava Cassino?*

Pedro: Mas eu não sei até agora, porque ninguém jogava! [risos] Agora, qual a origem do nome lá...Cassino?... Não sei. Não, mas eu acho que ninguém sabe porque que é Cassino. Vou perguntar pro Jaime [Prado].

*Entrevistadora: Ué, mas não tinha jogo lá? Por que quando a gente ouve Cassino, pensa logo em jogo, né?*

Pedro: Não! Nunca teve!

*Entrevista: Nem um carteadado, valendo feijãozinho, nada?*

Pedro: Nada, nada. Era um lugar de distração, mas não tinha nada de carteadado não, (risos). É um Cassino que não é Cassino [risos]. PEDRO, entrevistado em 22/09/2016.

Pedro tenta desviar do assunto, primeiro negando e, depois, dizendo que perguntaria ao memorialista Jaime Prado, que foi funcionário da instituição a partir de 1968, quando o Cassino já não tinha tanto movimento. Pedro alterna sua narrativa como internado com a de representante da *Caixa Beneficente*, atual Sociedade Beneficente. Seu (alegado) desconhecimento sobre a existência de jogos no “Cassino que não é Cassino” deve-se, provavelmente, pelo fato de ter sido *funcionário* por muito mais tempo do que *internado* na instituição. Reitera, assim, o discurso oficial, ainda que em outro contexto, e se opõe à afirmação de Paulo, que além de frequentador, trabalhou no local como gerente geral, depois de deixar a barbearia e a enfermaria.

*Entrevistadora: Tinha jogo, lá?*

Paulo: Tinha jogo, sim.

*Entrevistadora: Valendo dinheiro?*

Paulo: Valendo dinheiro. Opa! [ assentindo com a cabeça] Tinha os bons da banca que jogava e tinha jogatina, caríssima!

*Entrevistadora: Então, era Cassino, Cassino mesmo. Tinha roleta, ou só carta?*

Paulo: Não, era só carteadado.

*Entrevistadora: O senhor se lembra quais jogos que tinha?*

Paulo: Tinha pôquer, stick (variação do pôquer). PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

A ênfase na resposta, principalmente com relação ao tipo de aposta, sugere que as brigas no Cassino não se limitavam a um bate-boca por causa de uma mulher, ou uma bebedeira inconveniente, que resultavam em prisão, mas também por causa dos jogos de azar. As narrativas ajudam a reconstituir, ao menos parcialmente, as práticas existentes no Cassino e de como ele abria espaço para diversas atividades e redes de relacionamento, amorosos ou não.

No registro a seguir, ocorrido em 15 de setembro de 1952, por ocasião da inauguração da igreja *Nossa Senhora das Dores*, o Cassino mostra sua fachada elegante e enfeitada, diferente do esperado para um local que abrigava pessoas portadoras de doença tão estigmatizada como a lepra. Embora a comemoração fosse relacionada à igreja e à expressão da religiosidade de parte destas pessoas, era no Cassino que a festividade teria lugar.

Fotografia 22 – Cassino Aimorés, 1952.



Fonte: Acervo Jaime Prado

<http://jpradoodblogspot.com.br>

As bandeirolas e arcos mostram elementos visuais do discurso oficial, que enfatizam a decoração do edifício (não há pessoas na imagem). Isso sugere uma extensão do espaço de sociabilidade, mas também de sua importância, tendo em vista a variedade de eventos e comemorações realizadas no local. A rua e a praça em frente ao Cassino<sup>274</sup> (também decorados) eram ponto de encontro para os bailes, sessões de cinema, ouvir a programação do rádio. Era também espaço para o *footing*, feito por moças e rapazes sob a vigilância dos guardas locais, também internados. Ao falar sobre o Cassino, Humberto fala numa dimensão dupla: local de lazer, mas que também era de trabalho.

A Igreja que me perdoe, mas eu elegeia o cinema, o Cassino [como local mais importante]. Era onde mais eu vivia ali dentro...eu tive...quantas amizades! Quanta namorada, quanta coisa a gente teve ali dentro nossa! Um monte de coisa! Música! [Escolhi] o cinema porque era um dos lugares em que eu trabalhava. Eu trabalhava dentro do Cassino. Nós tínhamos uma rádio, era uma coisa que eu gostava muito de fazer: trabalhar nessa rádio. E também era onde nós nos divertíamos aos domingos, jogando *snooker*. Desse lado de cá, tinha o *snooker* e a gente passava o domingo inteiro jogando. Era onde nós dançávamos, onde nós conseguíamos nossas namoradas, tínhamos nossos filmes... então, tem um monte de recordação. Por exemplo, nós recebemos aqui, uma vez, um italiano muito importante, que eu tive o prazer de cumprimenta-lo: Pietro Ubaldi. HUMBERTO, entrevistado em 12/4/2005.

Ele ressalta a importância das amizades e namoros, enfim, da expressão da afetividade, quando descreve suas atividades preferidas de lazer e as considera mais

<sup>274</sup> Posteriormente, tanto o cassino quanto a emissora de rádio deixaram de ser um *local de sociabilidade* e passaram a constituir um *local de memória*. Atualmente, o prédio do cassino abriga o *Museu Silas Braga Reis*, que contém em seu acervo, objetos e documentos que ajudam a compor uma narrativa sobre a *história da instituição* e dos tratamentos para a lepra, mas muito pouco sobre seus pacientes.

importante que a Igreja. Trata-se de um registro organizado de acordo com uma lógica e coerência próprias, que fala de tempos de trabalho, mas também de lazer, dos relacionamentos. O testemunho de Humberto seria, então, uma visão parcial, elaborada a partir do presente, uma interpretação dos fatos construída e editada a partir de vários filtros escolhidos por ele. Jean-François Soulet<sup>275</sup> reforça essa ideia ao afirmar que, assim como outros tipos de fonte, as narrativas orais possuem uma fragilidade, pois elas não exprimem a realidade, mas tão somente a representação de um *fragmento* dela.

Ao elaborar sua narrativa sobre o local, José apresenta outra abordagem sobre os bailes e a divisão dos espaços, além de parte dos valores com relação ao comportamento e à sexualidade das mulheres internadas (*moça e mulher que não era séria*). Com elementos escolhidos<sup>276</sup> pelo entrevistado, ele apresenta *sua* representação de si mesmo, das pessoas que viviam com ele naquele mundo, a partir de *sua* percepção da realidade e do contexto em que viveu.

*Entrevistadora: Como é que era o Cassino?*

José: Mas o Cassino era muito bem dividido! Era assim... [levantando-se] o caso não é de levantar, mas vou levantar. O Cassino era aquele... Só aqui [apontando para sua esquerda], tinha cadeiras tudo, só sentava MULHER QUE NÃO ERA SÉRIA. Entendeu, né?

*Entrevistadora: Entendi, entendi.*

José: E aqui [apontando para sua direita], sentava as MOÇAS com os namorados. Mas tinha moça que não era namorada...você, muito esperta, você não era moça, nem aqui, nem na Serra do Areado, né? Mas...você internava como MOÇA.

*Entrevistadora: Então, pelo que o senhor tá dizendo, o Cassino tinha toda uma regra, né?*

José: Tinha tudo uma regra, sim. [Assentindo com a cabeça]. JOSÉ, entrevistado em 13/12/2013.

Além disso, ele aborda sobre a construção de *outra* identidade. Alguns mudaram de nome ou sobrenome, algumas mulheres deixavam para trás suas experiências anteriores, tendo em vista a importância dada à virgindade. Para obedecer estas regras de conduta, que eram da comunidade local e não necessariamente da instituição, elas internavam-se “como moça”. Assim, não seriam consideradas “mulheres que não eram sérias”. No que diz respeito às relações afetivas, como flertes e namoros, eles seguiam

<sup>275</sup> SOULET, J. F. Les sources orales. In : \_\_\_\_\_. *L'histoire Immédiate* : historiographie, sources et méthodes. Paris: Armand Colin, 2009. p. 147.

<sup>276</sup> Jean François Soulet aponta algumas questões sobre fontes orais e salienta que se trata de um documento construído, *editado* a partir de vários filtros escolhidos pelo entrevistado. Algumas lembranças são “corrigidas”, ou mesmo, reconstruídas, de modo a tornarem a experiência narrada mais interessante. Outras, por sua vez, tendem a ser muito mais detalhadas e, até mesmo imaginadas. SOULET, J. F. Les sources orales. In : *L'histoire Immédiate* : historiographie, sources et méthodes. Paris: Armand Colin, 2009. p. 139-162.

um percurso que conduzia para fora do Cassino, uma vez que o namoro e o casamento só eram permitidos com a autorização do diretor clínico, o que nem sempre acontecia.

*Entrevistadora: Mas, aí, quando o namoro engatava, firmava mesmo, como é que fazia? Tinha que pedir autorização pra namorar?*

Paulo: O solteiro tinha autorização para namorar. Os solteiros, né? Mas os que eram casados, as paquera (sic) eram escondidas. (risos)

*Entrevistadora: E nos bailes, como é que faziam, as pessoas paqueravam nos bailes...?*

Paulo: Paquerava nos bailes, andava, dançava e...

*Entrevistadora: Vinha, tirava para dançar...?*

Paulo: Isso. Aí... ia dançar e ficava batendo um papo, ali, dançando e conversando, né? Mas, se fosse combinar para sair, um saía por um lado e o outro saía por outro. Não podia sair junto. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

As relações (inclusive extraconjugais) existiam, independentemente da permissão da autoridade local e da repressão sobre o comportamento dos frequentadores do local e para acontecerem, era preciso seguir regras para desobedecê-las. Se o primeiro contato (o flerte seguido da dança), acontecia *dentro* do Cassino, onde eram tecidas estas relações, era *fora* de lá, onde não poderiam ser censurados, que elas se estreitavam.

*Entrevistadora: E como eram as paqueras? Porque diziam que não podia, né?*

Paulo: Poder não podia, mas a gente dava um jeito.

*Entrevistadora: E qual era o jeito?*

Paulo: O jeito era lavar roupa, botava um bilhetezinho dentro da roupa e mandava. (risos)

*Entrevistadora: Ah, prá tudo se dava um jeito...*

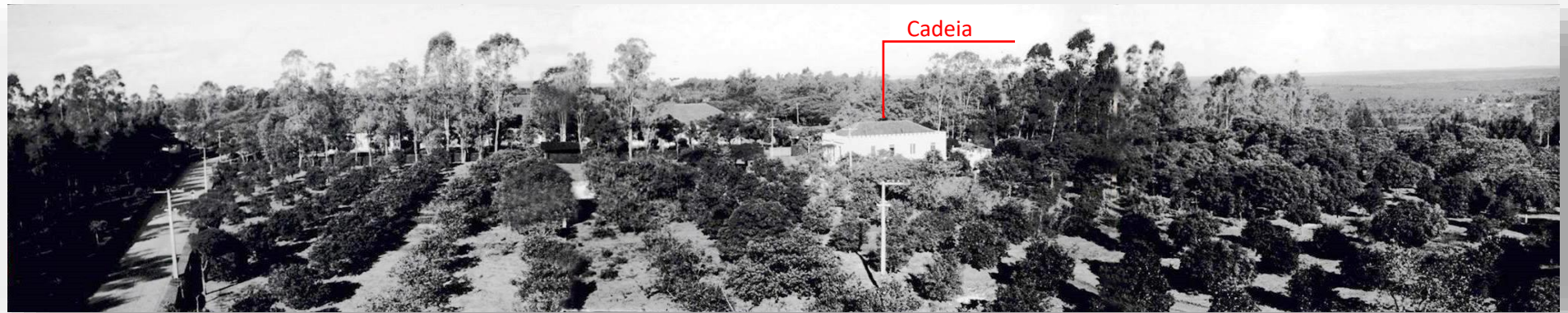
Paulo: É! O bilhetezinho ia [para a pessoa], marcava um encontro e ia encontrar.

*Entrevistadora: E onde é que marcava, o senhor lembra?*

Paulo: Encontrava no pomar (risos). Tinha um guarda lá, no portão do pomar, para passar para o diretor quantos casais entravam lá, porque era bastante controlado. PAULO, entrevistado em 11/01/2016.

O pomar, parte da paisagem da “instituição modelar”, presente no discurso oficial, tornara-se, então, um local de expressão da afetividade e da sexualidade destas pessoas, cujos corpos e desejos eram controlados e reprimidos. E para isso, “davam um jeito” de contornar a fiscalização dentro do Cassino e nas suas proximidades. Com tamanho controle e fiscalização, não seria improvável que o guarda mencionado por Pedro não recebesse alguma gorjeta para contribuir com os encontros amorosos. Ironicamente, a cadeia (edificação branca que aparece no centro da Fotografia 23), lugar destinado aos fugitivos e rebeldes, ficava nos fundos do pomar, cenário dos tais encontros.

*Fotografia 23 – Vista panorâmica do pomar em Aimorés – s/d.*



*Fonte: Acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER).*

O fato de haver tantos dispositivos e regras para normatizar e disciplinar, não significa que suas regras tenham sido aceitas passivamente por todos. É importante salientar que, entre a norma e a vivência, ou o sentido visado e o produzido, há uma distância que permite reformulações, desvios, com significados inteiramente novos e diversos do pretendido. Não é possível, portanto impor ou restringir identidades singulares, ou fazer desaparecer práticas antigas, arraigadas. Estas novas regras são adaptadas para reafirmá-las, readaptá-las à nova realidade, ao invés de destruí-las. Estas mudanças, no entanto, não implicam uma interrupção abrupta destas práticas, muito menos em uma permanência. Todo dispositivo criado para reprimir acaba por propiciar o surgimento de subterfúgios que o amenizam ou subvertem. Ao criar estes e outras astúcias, estes homens e mulheres se distanciavam da imagem de vítimas criada para eles. Assim, o processo de “veneração da vítima”, como denomina Philippe Joutard<sup>277</sup>, perde sua força. Mais do que doentes, estas pessoas tinham afetos, ambiguidades e vontades que as motivavam a reagir.

Iam no Cassino e seguia, conversando, do balcão até a porta, lá, conversando. Só não podia descer a escada junto. Ela descia e ia pro *carville*, cada um no seu canto, seu *carville*. Era tudo separado. No cinema, não podia sentar homem com mulher. Tinha o lado dos homens e o lado das mulheres. Só os casados [sentavam juntos]. Eles sabiam quem era casado. PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

O controle sobre os corpos e relacionamentos, mesmo em situações de entretenimento, também pode ser notada na frase “Eles sabiam quem era casado”. E, por se tratar de um lugar para ver e ser visto, tinha seus códigos e percursos bem definidos, também nos bailes.

Então, acabavam de dançar, tudo, a mulher ia para o lugar DELA, os homens ficavam SEPARADOS. Então, é onde que não tinha [flerte, ou contato físico mais próximo], e qualquer assim, o [delegado] tá lá, com os jagunços dele, [...] que não acontecia nada. Se eu era SOLTEIRO, eu podia arranjar qualquer mulher lá dentro, porque eu era SOLTEIRO. Só que NÃO podia andar com essa mulher em cima da PEDRA [no calçamento, fora do Cassino]. JOSÉ, entrevistado em 13/12/2013.

---

<sup>277</sup> O autor afirma que “a veneração da vítima” talvez seja uma maneira de reconhecer, naqueles que viveram acontecimentos traumáticos como o holocausto, a passividade de quem *não* viveu esta experiência de exclusão. No caso dos ex-pacientes do Sanatório Aimorés, esta definição é válida, uma vez que, ao limitá-los à condição de vítimas, tinha-se justificada a manutenção da rede de isolamento em que elas viviam por causa da doença. Ver: JOUTARD, P. *op. cit.*, 2013, p. 254.

Estes códigos e regras evidenciam outros mecanismos de controle sobre o comportamento dos frequentadores do Cassino, seja no salão, de danças ou em seus arredores. Ao mencionar “em cima da pedra”, José se refere ao calçamento da calçada em frente do Cassino, feito com pedras portuguesas, onde aconteciam os *footings*, sempre vigiados. Apesar destas regras e códigos e da presença do delegado, os homens entrevistados afirmam que havia discussões e brigas, “por causa de bebida, ou de mulher” que, geralmente, resultavam em prisão. Estas narrativas sinalizam uma falta de liberdade ainda maior para as mulheres daquela comunidade. Elas deveriam estar disponíveis, já que ali, somente os solteiros poderiam abordá-las. Questionado se as mulheres não “davam tábua” (se recusavam a dançar), respondeu: “elas não faziam isso, senão ninguém mais tirava pra dançar”. O *privilégio* da solteirice mencionado por Paulo e José, era concedido aos rapazes, mas, caso elas tentassem um flerte, seriam vistas como “mulheres que não são sérias”. Paulo apresenta nuances de diferenciação com relação aos bailes: os “de rotina” e os de carnaval. Esta diferença não diz respeito somente ao repertório musical, mas também na maneira como as pessoas se divertiam.

*Entrevistadora: E ... como eram esses bailes? Qual a diferença desses bailes [de carnaval] para os outros?*

Paulo: A diferença é que o baile de carnaval era um baile... divertido, engraçado. Eles não dançavam juntinho, né? Era de pegar um na mão do outro e fazia aquele cordão, aquela coisa, ciranda, e rodava, né? Agora, os bailes de rotina, de sábado, era um bailinho aconchegante....

*Entrevistadora: Nesses bailes de carnaval tinha – se bem que hoje em dia, o carnaval é muito diferente – tinha bloco, ou as pessoas iam fantasiadas? Digo, um grupo que combinava a fantasia... como é que era?*

Paulo: Tinha um bloco que combinava a fantasia, mas tinha pouquinho, porque não podia competir com ninguém... era só aquela brincadeira, aquela roupa lá, e.... saía na rua, pulando e fazendo coisa, mas era só isso aí, só.

*Entrevistadora: Além de baile de carnaval, tinha outro tipo de festa que não era desses de rotina?*

Paulo: Tinha. Eu participei de festa de casamento, também. Tinha a festa, eles faziam almoço para os noivos e os convidados. Tinha a valsa dos noivos, tinha tudo. PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

Paulo fala de suas memórias dos bailes e outras ocasiões festivas, porém, o carnaval estava entre os festejos que mais o empolgava. Os bailes carnavalescos aconteciam no Cassino, à noite, e a folia seguia, com o desfile do bloco pelas ruas de Aimorés, durante o dia. Ao ouvi-lo contar e reviver estas lembranças, surgia um questionamento: como a transgressão e o desgoverno do reinado de Momo seriam possíveis num local de isolamento e disciplinador como Aimorés?



*Entrevistadora: Como eram os bailes de carnaval, as pessoas se fantasiavam, lá?*

Paulo: Fantasiava! Fazia umas roupas lá, que era muito colorida, uns lenços esquisitos na cabeça...

*Entrevistadora: Homem vestia de mulher, que o senhor me mostrou a foto, quê mais? O que é que tinha, que o senhor se lembra, que era mais estrambólico, mais doido?*

Paulo: Mais estrambólico que eu achava, era quando tinha, era que no carnaval, os caras [iam] jogar futebol vestido de mulher (risos).

*Entrevistadora: De sapato e tudo?!*

Paulo: Sim, senhora! (risos) Ia uns vestidos de mulher e os outros normal, né? (risos) Vou te falar, era uma graça, viu? (risos) Era divertido, olha, ria, mas ria mesmo! Imagina, esse bando de marmanjo vestido de mulher, de sapato, correndo atrás da bola... (risos). Até o goleiro! PAULO, entrevistado em 4/02/2016.

O travestir-se de mulher e o cortejo de foliões no bloco, com seus trajes despojados, mostram a tentativa de reconstruir os carnavais de rua, de acordo com as lembranças dos entrevistados sobre estes festejos. As práticas carnavalescas locais reproduziam alguns aspectos do carnaval brincado fora da instituição, que eram regidas por uma sociabilidade de códigos próprios, como a inversão dos signos do cotidiano<sup>278</sup>. Não se sabe se o carnaval de rua brincado em Aimorés era organizado pela *Caixa Beneficente*, como nos bailes, uma vez que só foram citadas a participação de amigos para improvisar fantasias ou se travestirem. Prática, aliás, que se estendia, para além da folia momesca, até o jogo de futebol e outros festejos, como evidencia a *Fotografia 24*, tirada durante uma festa junina.

---

<sup>278</sup> Zélia Lopes da Silva aborda as transformações no carnaval brincado em São Paulo, após os anos 40 do século XX, e as diversas formas de participar destes festejos. O carnaval de rua teve altos e baixos ao longo dos anos 50, abrindo espaço, já no final da década, para as primeiras escolas de samba paulistas. Os bailes carnavalescos em salões fechados perdiam espaço e as “noites alucinantes” sofreram modificações ao longo da primeira metade do século XX, como nos trajes e fantasias, mas não deixavam de acontecer. Sobre as questões de sociabilidade ligadas a estas festividades, ver: SILVA, Zélia Lopes da. *Dimensões da cultura e da sociabilidade* [recurso eletrônico]: os festejos carnavalescos da cidade de São Paulo (1940 – 1964). São Paulo: Ed UNESP Digital, 2015.

*Fotografia 24 – Casamento caipira, durante festa junina, década de 1950.*



*Fonte: Acervo particular.*

*Fotografia 25 – Festa junina, década de 1950*



*Fonte: Acervo – ILSL.*

O “casal caipira” na Fotografia 24, formado por dois homens (um deles travestido de noiva), apresenta elementos relevantes nesta composição. O contraste nos trajés, o noivo, fazendo caretas, com roupas remendadas e desalinhadas; a “noiva” trajando um vestido longo, um buquê com folhagens grandes (talvez plumas) e uma sombrinha com babados e laçarotes, indicam o senso de humor destas pessoas. Questionado se as mulheres se travestiam de homens, Paulo nega, sugerindo que a “galhofa” da comunidade de internos também tinha seus códigos. Mesmo nos bailes de carnaval, os entrevistados mencionaram que as mulheres vestiam lenços coloridos e adereços chamativos, mas não fantasias. Num registro do carnaval de 1941, o “Bloco do Barulho” aparece com seu estandarte, instrumentos de percussão e seus foliões fantasiados, mas não havia nenhuma foliã entre eles. Estes indícios levam a supor que as mulheres só brincavam o carnaval nos bailes, uma vez que não foram encontrados registros delas no bloco. Além disso, as entrevistadas falaram sobre os bailes de carnaval, mas sem menção ao uso de fantasias.

Na Fotografia 25, a festa junina ocorrida fora do Cassino, mostra os violeiros e o sanfoneiro em primeiro plano e, mais ao fundo, a comunidade assiste à apresentação, trajados como “caipiras” à caráter (chapéu de palha, camisa xadrez, calça remendada, bigodes pintados). À direita, escondidas pelo braço de um violeiro, duas mulheres (visíveis apenas pelos vestidos) observam a festividade, o que sugere que, embora acompanhassem estes festejos, elas não participavam tanto quanto os homens, pelo menos, não da mesma forma. É o que se pode deduzir, tendo em vista a escassez de

registro de mulheres participando de atividades desta natureza, ou simplesmente aparecendo na cena.

Para investigar sobre as redes de sociabilidades e práticas de lazer destas pessoas, o acervo de Jaime Prado foi fundamental pela sua particularidade. Esta coleção de fotografias foi constituída a partir da doação de antigos pacientes com quem ele conviveu (muitos deles já falecidos) e de familiares. Esses registros<sup>279</sup> apresentam uma abordagem sobre Aimorés, diferente daquela produzida pelo governo paulista, não em oposição direta, mas *complementar*. Para isso, foram usados elementos e suportes materiais empregados pelo discurso oficial<sup>280</sup> para que os internados se colocassem em cena. Este conjunto de fotografias contém também um aspecto simbólico específico: o memorialista busca criar *sua própria* narrativa sobre a história dos pacientes que lá viveram. Os vínculos construídos entre Jaime Prado e esta comunidade são *afetivos*, apesar de construídos em seu local de trabalho. Ele também teve parentes internados “na época em que era leprosário”, nos anos 30 e 40, e possui uma memória que é, também, *familiar* e, por isso, se vê como parte integrante dela e como responsável por divulgá-la e levá-la adiante.

Como quaisquer tipos de fonte, as fotografias devem ser analisadas<sup>281</sup> considerando suas características e limitações, uma vez que *não* são reproduções da realidade, mas expõem uma perspectiva dela, com finalidades e características específicas. Estes fatores não são externos<sup>282</sup> à pesquisa e são considerados para a análise

---

<sup>279</sup> Fotografias: 08, 10, 12, 15, 18, 19, 20, 21, e 25.

<sup>280</sup> Jaime Prado tece críticas contundentes ao *Instituto Lauro de Souza Lima* sobre as condições (precárias) de salvaguarda do acervo e dos registros pessoais dos antigos pacientes. Ele usa como ferramenta as redes sociais ou ainda, alguns veículos de comunicação, como programas de televisão, reportagens para jornais e revistas. Os diversos problemas expostos por ele, indicam a existência de disputa pela *memória* destas pessoas. Como se, depois de isoladas, elas fossem também silenciadas, ou fizesse destes registros pessoais (fotografias, cartas, diários, entre outros) um integrante secundário, menor (para não dizer *irrelevante*) de uma memória institucional de um centro de pesquisa. Um dos principais meios para isso é o uso da burocracia como obstáculo para que os pesquisadores possam consultar imagens originais, quando a maior parte delas já foi reproduzida em diversas publicações e formatos, inclusive na internet.

<sup>281</sup> Martine Joly faz uma série de reflexões importantes sobre o tema, a partir de fundamentos teóricos provenientes da semiótica de Peirce, para o estudo de significados das imagens. A autora afirma que este tipo de estudo está relacionado à construção de referenciais cotidianos, modelos construídos socialmente. Tais construções são dotadas de um potencial de representação de realidade, ainda que não a represente em sua totalidade, mas também não seja mera ilustração. Estas ideias se aproximam das de Boris Kossoy, ao considerar suas possibilidades de significados e articulações, acerca de suas peculiaridades enquanto fonte historiográfica. Ver JOLY, M. *Introdução à análise das imagens*. Campinas, SP: Papiros, 1996. (Coleção Ofício de Arte e Forma). p. 28-29; KOSSOY, B. *Fotografia e História*. São Paulo: Ática, 1989. 167 p.

<sup>282</sup> Durante o levantamento bibliográfico para esta pesquisa foram encontrados relatos de pesquisadores (principalmente na área de humanidades) sobre a dificuldade de consultar e conseguir autorização para

deste corpus documental, portanto, não se pode perder de vista seu contexto e lugar de produção. A partir desta premissa, as imagens produzidas por pacientes registram o local de isolamento de outro ângulo, ao documentar eventos e festividades de caráter “não institucionais” como casamentos, bailes e outras festividades e eventos diversos. Essas fotografias<sup>283</sup> mostram as redes de sociabilidades e como as pessoas usufruíam destes espaços. Não há apenas a intenção de mostrar a instituição, mas também dar visibilidade a outros aspectos, ligados às pessoas que habitavam em Aimorés. Vistas deste ângulo, estas imagens apontam novas possibilidades de pesquisa. Apesar de o principal lugar mencionado para lazer seja o Cassino, há também registro de usos de outros espaços para o registro fotográfico. Esta prática tinha uma finalidade dupla: o de registro das amizades e do local, mas também de se fazer presente junto aos de *fora*.

*Entrevistadora: Eu vi que tem algumas fotos... eu queria saber se foto era uma coisa que era fácil e barato (sic), ou se não era... se todo mundo podia tirar. Por que eu já ouvi as duas respostas...[que era caro, e que era barato, fácil de conseguir].*

*José: Eu queria uma fotografia, tal. Vou me arrumar, vou fazer uma fotografia, eu quero mandar pra minha mãe, pro meu pai, pros meus irmãos, vendo como é que eu tô, né? ”*

*Entrevistadora: E isso era muito comum?*

*José: Ah era. Ah, se era! [...] Era mais ou menos assim, se você quisesse tirar, entende? JOSÉ, entrevistado em 10/12/2013.*

Além disso, a valorização do espaço sugere uma (quase) aproximação do discurso oficial, ao explorar a imagem de “cartão de visitas” de uma “cidade-jardim”, embora o entrevistado se referisse ao local como *hospital*. Há também a intenção de criar uma boa imagem de si para mostrar aos *de fora*, expressa pelo trecho “vou me arrumar”, indicando a importância dada à aparência. Quando diz: “se você quisesse tirar”, José quer dizer, se a aparência *permitir* ser visto, ou seja, sem deformidades e sequelas, evidenciando, novamente, estas preocupações. Também são revelados os locais escolhidos para tirar as fotografias, apresentando outros elementos da circulação e usos dos espaços.

---

reproduzir imagens e outros registros, particularmente o uso de fotografias e documentos sobre o funcionamento do cassino.

<sup>283</sup> Ao analisar as entrevistas, nota-se que o hábito de tirar fotografias não era algo inacessível financeiramente, embora nem todos o desejassem, ou pudessem fazê-lo. Paulo, um dos entrevistados, disse que não era algo comum em sua “época de Aimorés”, embora outros entrevistados tenham afirmado o contrário, fazendo supor que nem todos gostariam de ser vistos com as deformidades provocadas pela doença.

Todos que se internavam aqui gostavam de tirar uma foto do Asilo-colônia Aimorés, que era um hospital muito limpo. Era um cartão de visitas, era uma higiene que tinha, de primeiro mundo mesmo, muito, muito, muito bem conservado. Os mil e novecentos pacientes, às vezes, alguém da família pedia para o Olinto fazer uma foto para a gente poder mandar para as pessoas. Escolhia um lugar qualquer, ou na colônia, ou no campo de futebol, no restaurante, ou na igreja, para fazer a foto. Ai, a gente mandava para eles verem como era, por que as pessoas ficavam imaginando: “Como é que é lá? Será que eles ficam presos dentro do quarto e não pode sair? ” Não, não era assim. Todos podiam sair do quarto. HERMES, entrevistado em 20/5/2005.

Hermes atribui outro significado à esta prática, ao descrever o local como “um hospital muito limpo”, incorporando elementos do discurso oficial sobre lugar (“o cartão de visitas”). Com isso, enfatiza a (suposta) curiosidade sobre *o lugar* e não sobre as *pessoas* que lá viviam. Tenta naturalizar, ou amenizar a experiência do isolamento quando afirma que “todos podiam sair do quarto” e, ao usar estes elementos, busca tornar positiva suas lembranças. Ao mesmo tempo, quando os entrevistados falam dessas práticas, outros elementos são apresentados, tendo em vista a própria natureza das narrativas. Laura comenta sobre os locais e em quais situações as fotografias eram tiradas e retoma a menção de bebidas alcóolicas no interior do leprosário, algo que, de acordo com o discurso oficial, era proibido.

*Entrevistadora: A senhora se lembra em que situações eram tiradas fotos? Era mais festas, né?*

Laura: Não, a gente tirava foto mesmo. Sentava num lugar, no chão, ou perto do pé de cedrinho, que eram bem ajeitadinhos, bem arrumados, né? E a gente tirava fotos nesses lugares. E tinha algumas festas, sim... que nem, dia 1º de Maio, costumavam fazer churrasco, dar um chope pro pessoal beber. Fazia num lugar lá, ao ar livre, tinha as festas[...] LAURA, entrevistada em 10/12/2013.

Estas imagens contêm elementos carregados de significados e de valor, que podem dar suporte a outros tipos de fonte, como nas entrevistas registradas para esta pesquisa. Assim como nos registros orais, a prática fotográfica, bem como seus registros se apropriam de elementos dos discursos oficiais sobre o lugar, mas com uma finalidade diferente: os belos jardins edifícios e praças serviam de cenário para as pessoas e não como *tema* destes registros visuais. Ainda que sejam fotografias posadas, em lugares “bem ajeitadinhos”, esta linguagem visual e corporal pode ser compreendida como uma tentativa de se distanciar do estereótipo do “leproso”: deformado, malvestido e roto.

Vistas a partir de seus diversos elementos, as fotografias podem ser consideradas resultado de diversas manipulações, sejam elas técnicas, ideológicas e de significação, feitas a partir dos interesses de um grupo social<sup>284</sup>. Mas não o seriam também, no caso de outros tipos de fontes, como os documentos oficiais, registros sonoros ou de outras naturezas? Neste sentido, as imagens não foram criadas para serem evidências sobre o passado. Elas se tornam testemunhas de arranjos sociais do passado e, acima de tudo, das maneiras de vê-lo e pensá-lo. Não falam, portanto, *sobre* o passado diretamente, mas *como* ele pode ser interpretado.

Apesar de mencionarem, frequentemente, que todos eram iguais (“estávamos todos no mesmo barco”), notam-se, mais uma vez, indícios de diferenciação entre eles, como por exemplo, quais pessoas apareciam nas fotografias. Esta ilusão de uma comunidade homogênea é desfeita quando alguns ex-pacientes afirmam que nem todos tinham condições de pagar um fotógrafo, por exemplo. Ou seja, o próprio ato de posar para uma fotografia já indicava diferenciação social, apesar de os indivíduos, fotografados ou não, frequentarem o Cassino. A ilusão de uma comunidade homogênea era uma tentativa de fazer com que fossem vistos deste modo, porém, o denominador comum destas pessoas era, muitas vezes, a *doença*, uma vez que a internação e o cotidiano eram vividos diferentemente, como as próprias narrativas evidenciam.

Mesmo que frequentassem os mesmos locais e participassem de atividades comuns, como as sessões de cinema e os bailes, há sinais de que eram vivenciadas e percebidas de maneiras diferentes. Se Pedro afirma esta igualdade, Estela se contrapõe a ela quando diz que algumas práticas eram “coisas de riquinho”, como visto no Capítulo 2. Observa-se que este discurso de igualdade estava relacionado ao isolamento, aos locais frequentados, mas não aos mesmos direitos e privilégios. Mais uma vez, coloca-se a diferença entre “nós” e “eles”, não necessariamente sobre o uso do espaço, mas por meio de códigos de pertencimento específicos. E, apesar destas diferenças, havia a importância dada a alguns valores caros à sociedade de então, como a cerimônia religiosa do matrimônio, ou a virgindade para mulheres solteiras. Assim, outros elementos tornam-se conhecidos como este, registrado em foto datada de 1952, na igreja *Nossa Senhora das Dores*, dentro do então *Sanatório Aimorés*. A Fotografia 26 evidencia a importância e o

---

<sup>284</sup> SOULET, J. F. Les sources iconographiques et audiovisuelles. In : \_\_\_\_\_. *L'histoire Immédiat : historiographie, sources et méthodes*. Paris : Armand Colin, 2009. p. 163-206.

significado dados por estas pessoas ao casamento religioso, acontecimento inscrito na esfera privada, como nesta cerimônia.

*Fotografia 26 – Casamento realizado em 1952 na Igreja N. Sra. das Dores.*



*Fonte: Acervo Jaime Prado*  
<http://jpradood.blogspot.com.br>

Essas narrativas dizem muito sobre as práticas destas pessoas, mas também sobre sua designação social, como denominam a si e aos demais e que são elaboradas a partir de suas experiências. Déborah Cohen<sup>285</sup> salienta que os discursos construídos por integrantes de grupos sociais “subalternos”, nem sempre requerem revoltas, o que não significa que fossem acrílicos e é, neste contexto, que algumas táticas tiveram lugar. Na ordem do discurso, seja imagético ou oral, a apropriação de elementos do discurso oficial (da instituição e do Estado, no caso) faz parte destes subterfúgios. As fotos posadas nos momentos de descontração, as narrativas sobre a experiência da internação e sobre o local de isolamento, ou mesmo sobre a importância da *Caixa Beneficente* para os internados, são exemplos dos diferentes usos deste recurso. Visto assim, têm-se a (falsa) impressão de que não houve conflitos entre os pacientes e os responsáveis pela instituição, que são refutadas quando se verifica os registros de prisão por desacato, indisciplina, entre outras “infrações”.

Embora as narrativas dos entrevistados sejam individuais, elas contêm valores simbólicos e modos de discursos, socialmente compartilhados. Também configuram interpretações da realidade, mediadas por uma cultura, perpassadas pelas relações de poder, nas práticas que constroem, entrelaçam-se e tencionam, numa rede constituída num tempo e local determinados. Além disso, esta construção pode ser feita em função de

<sup>285</sup> COHEN, D. Catégories sociales et discours sur la société. Granger, C. *À quoi pensent les historiens ? Faire de l'histoire au XXIe. Siècle*. Éditions Autrement, Paris : 2013, pp. 197-208.

outros fatores, como a fidelidade ao grupo (mascarando, travestindo ou embaralhando pistas), incorporando relatos e discursos de outras pessoas sobre o assunto; hierarquizando os fatos de outra maneira, generalizando experiências individuais, ou ainda, reinterpreta-as à *posteriori*<sup>286</sup>.

Além disso, há a possibilidade de o entrevistado modular sua narrativa para causar uma boa impressão ao entrevistador, por exemplo. O testemunho seria, então, uma visão parcial, elaborada a partir do presente, uma interpretação dos fatos, um documento construído e editado a partir de vários filtros escolhidos pelo entrevistado, assim como em outros tipos de fonte. Os entrevistados produziram suas narrativas a partir de elementos de outro discurso: aquele produzido *sobre* eles e sobre o lugar onde estavam confinados e que foram apropriados, adaptados e também ressignificados. A partir dessas adaptações é que puderam se designar (*doente, rebelde, elegante, desengonçado, etc.*), não somente para se verem, mas para se posicionarem e construírem suas próprias representações sobre o contexto em que estavam inseridos. Constroem a si, ao outro e à realidade que os cercavam, e a partir daí é que se organizavam para agir e reagir, por meio de diferentes práticas.

A rede de sociabilidade criada por esta comunidade foi um fator determinante não somente para a busca de visibilidade, mas para a criação de seus próprios códigos, práticas e modos de se relacionar e viver num local de isolamento. Ainda que este conceito tenha surgido num outro contexto e espaço de luta simbólica, ele foi um norteador importante para compreender estas relações, suas peculiaridades, seus códigos de conduta e transformações. Esta rede, formada num espaço disciplinador, foi tecida pelos vínculos afetivos, ideológicos (ou políticos), mas também pela expressão da solidariedade, transpassada por relações de poder diversas, seja do Estado *sobre* eles e *entre* eles. Isso ajuda a compreender o discurso de igualdade, expresso pela ideia de que todos estavam no "mesmo barco", quando, na verdade, havia diferenças bem marcadas.

A doença era um denominador comum dessas pessoas, assim como a solidariedade também teria um papel importante, mesmo com a concessão de privilégios por parte da instituição a alguns deles. Tão importante quanto registrar as memórias produzidas por esses homens e mulheres, com suas peculiaridades e limitações, coloca-se a importância de compreender que as narrativas são instrumento de luta simbólica, para

---

<sup>286</sup> Por isso, Soulet aconselha a desconfiar do que ele define como interferências sobre os testemunhos, mas sobretudo, a ter conhecimento sobre o tema em questão para fazer perguntas pertinentes e perceber essas astúcias presentes na narrativa. Ver: SOULET, Jean-François. *op. cit.* 2009, p. 150.



ter memórias próprias e independentes, diversas daquela construída pela instituição, como *vítimas*.

Como o exercício de poder só existe por meio das relações, também seria por meio delas que as pequenas táticas e os artifícios diversos de lutas e resistência teriam lugar. E, do mesmo modo que não havia apenas *um* local de poder em Aimorés, também não haveria *um* local de resistência, de rebeldia, mas vários. Assim, bailes, locais de trabalho e de lazer, festas, relações em diversos âmbitos, mas também de poder (e contra poder) foram também espaços de luta que era (e ainda é) social.

Muitos dos internados que saíram dos sanatórios, voltariam a viver nas instituições por causa das dificuldades para refazer a vida depois de tantos anos isolados da sociedade. Segundo dados de um censo realizado em 2008<sup>287</sup>, ainda vivem no *Instituto Lauro de Souza Lima*, cerca de 70 pessoas, que não conseguiram se readaptar à vida fora da instituição, seja por razões pessoais, financeiras, de saúde ou de outras naturezas. As relações estabelecidas entre doentes e funcionários (e não mais pacientes treinados), médicos, fisioterapeutas e outros profissionais da área da saúde possuem diversas nuances, que vão além da relação entre dominantes e dominados.

Neste contexto, as memórias denominadas por Pollak como subterrâneas<sup>288</sup> emergem e se manifestam em momentos de crise. Em Aimorés, elas vieram à tona a partir das mudanças institucionais que levaram ao fim das atividades do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, em 1967. Com o desmantelamento da estrutura do DPL e seus desdobramentos, além da falta de um planejamento para a reintegração destas pessoas à sociedade, surgiu a necessidade de contar, elas mesmas, sobre suas experiências da vida em isolamento. Se havia por parte da instituição a tentativa de apagar registros das falhas do “modelo paulista”, ou demolir locais frequentados e habitados pelos antigos pacientes (como restaurantes ou residências desocupadas<sup>289</sup>), haveria, a partir de então, a emergência de memórias “clandestinas”<sup>290</sup> sobre Aimorés, apresentadas como instrumento de luta simbólica. E, como assinala Pollak, estas memórias encontrariam

<sup>287</sup> PROJETO CENSITÁRIO 2008. Disponível em: [goo.gl/1Bieyy](http://goo.gl/1Bieyy). Acesso em: 15 jan.2016.

<sup>288</sup> POLLAK, M. Memória, Esquecimento, Silêncio. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, p. 3-15, 1989.

<sup>289</sup> Um dos entrevistados mencionou, ainda que de maneira breve (e “sem gravador”), que muitas destas edificações foram demolidas para que não houvesse a possibilidade de os pacientes voltarem, em busca de moradia. No entanto, isso não impediu que alguns deles retornassem e se instalassem nas poucas residências que restaram.

<sup>290</sup> POLLAK, M. Op. Cit. 1989.

espaço na sociedade para expor “o fosso que separa de fato a sociedade civil e a ideologia oficial”<sup>291</sup>.

Como sinal dessa necessidade, foram publicados alguns livros de memórias de pessoas que viveram esta exclusão social imposta pelo Estado. Alguns exemplos deste tipo de produção de cunho (auto) biográfico são: *Uma estrela sobre o mar*, de Kátia (1965); *À margem da vida*, de Francisco Augusto Vieira Nunes (1978), e mais recentemente, *Maldição e Glória: a vida e o mundo do escritor Marcos Rey* (2004) e *Eu estava lá!*, de José Corsino Filho (2011). Os registros destas memórias são, também, um meio de “passar do ‘não dito’ para a contestação, para a reivindicação”, colocando em xeque a credibilidade da memória oficial, elaborada a partir de ideologias, suportes e estratégias diversas. E a partir dessas memórias, agora “emersas”, pretendem estimular o debate na sociedade sobre essas questões e a busca por reconhecimento, *por parte do Estado*<sup>292</sup>, dos danos provocados pelo isolamento do restante da sociedade. Uma experiência causadora de traumas e cicatrizes profundas, devido ao estigma vivido por eles, a desestruturação de suas famílias, vínculos pessoais e de outras ordens.

O Governo Brasileiro somente reconheceu o erro com relação às pessoas que viveram o regime de internação compulsória em 2007, com a aprovação da Lei nº 11.520, de 18/9/2007. A lei, resultado da Medida Provisória nº 373, de 24/05/2007, determina o pagamento da União de uma pensão especial vitalícia para todo o paciente de hanseníase que tenha sido submetido ao isolamento e internação compulsória. Ao contar sobre seus interesses e subterfúgios, de suas relações com outros que viveram a mesma situação, essas pessoas não buscavam somente se fazer ver e ouvir, mas dar um novo sentido a suas experiências e lutas, além de torná-las “visíveis” para outras esferas da sociedade.

---

<sup>291</sup> POLLAK, M. op. cit, 1989, p. 5.

<sup>292</sup> BRASIL. Medida Provisória nº 373, de 24/05/2007. Disponível em: <https://goo.gl/DmBhhL>. Acesso em 1 set 2015.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os critérios e procedimentos apresentados na introdução desta pesquisa, bem como as dificuldades apontadas, propiciaram reflexões importantes sobre as disputas pela memória, principalmente por se tratar de ex-pacientes de uma instituição hospitalar *pública*. A batalha entre a memória oficial (asilo-colônia, sanatório, hospital e instituto) e as memórias destas pessoas (párias sociais, vítimas, miseráveis, deformados, morféticos, ou ainda, *doentes*) parecia, num primeiro momento, já perdida. Além desta, outra era iniciada juntamente com a pesquisa: a barreira da burocracia colocada pela instituição onde estas pessoas viveram. Tal barreira sugere que, apesar de tantas mudanças na saúde pública para a hanseníase (atualmente, tratável em postos de saúde, apesar de ainda não ter sido controlada no Brasil), a mentalidade de instituição disciplinar, permanece.

No entanto, com um longo caminho ainda pela frente, a barreira mostrou-se oportuna para encontrar outros caminhos e, ver, *na prática*, parte das estratégias de silenciamento de seus antigos pacientes. Os dados estudados sobre as internações são constituídos, em sua maioria, por números absolutos, (correspondente aos cinco sanatórios). Não era mero levantamento estatístico, ou de controle das ações adotadas, era, também, um instrumento para reafirmar sua importância e relevância para a saúde pública, ao longo de sua existência. A imprecisão e incompletude destes dados, muitas vezes, deveu-se à perda de documentos motivado por mudanças de setores, governos, gestão e salvaguarda. Estas perdas sugerem (também) um *silenciamento* destas questões por parte da instituição, sobretudo, com relação aos antigos pacientes. Ou seria, ainda, uma maneira de editar, “formatar” ou apagar esta memória, de modo a tornar, novamente, estes homens e mulheres, já idosos, invisíveis para a sociedade?

Narrar, ainda que brevemente, este percurso é importante na medida em que situa esta disputa simbólica, *hoje*. Disputa multifacetada, cheia de nuances, subterfúgios e armadilhas, que se desenrolam em espaços os mais variados, inclusive virtuais. Com o avanço das pesquisas, as reflexões teórico-metodológicas sobre memórias e narrativas, sociabilidades, representações, práticas, táticas e estratégias em espaços disciplinares foram essenciais, não somente do ponto de vista historiográfico, mas também em sua dimensão *social*.

Neste campo de disputa, por onde circulam e se complementam ideias, usos, práticas, apropriações e ressignificações, é possível observar ângulos e percepções diversos sobre estes fatos. Quando se fala em memórias, a relação com o tempo se dá em outros níveis, diferentes do linear. Não é a memória de todo o passado vivido, mas daquilo que é lembrado, pois o esquecimento é parte constitutiva dela, ou como afirma Joutard, sua *particularidade*. Assim, memória e história são duas vias de acesso ao passado que obedecem a lógicas diferentes, aparentemente em oposição, mas que devem constituir uma aliança<sup>293</sup>, que é necessária para fugir dos determinismos e maniqueísmos. Com ela, é possível oferecer uma nova perspectiva sobre estes acontecimentos e não apenas contrapor as memórias oficiais.

Neste contexto, o (suposto) silêncio dos “excluídos”, muitas vezes, não se deveu à incapacidade de *falar* sobre o passado, mas à incapacidade de outras pessoas para *ouvi-lo, percebê-lo*. Silenciar não é negar o passado, mas a expressão desta impossibilidade, ainda que momentânea, ou circunstancial, *de ser compreendido*. No meio deste combate, as memórias subterrâneas emergem, trazendo com elas toda a carga de lembranças e sofrimentos silenciados, abafados, escondidos. Os combatentes lançam mão de um “arsenal” constituído por narrativas editadas, não lineares e, até mesmo, contraditórias, mas que são, também, cultural e ideologicamente construídas, perpassadas pelas relações de poder, pelas práticas e pelas relações sociais.

De outra parte, o enquadramento de memória, pressupõe uma convergência de ideias e interesses dos integrantes deste grupo para forjar e manter uma identidade, visibilidade e relevância. Trata-se de um esforço para que esta memória positiva, festiva e livre de conflitos se estabeleça e prevaleça sobre outras possíveis, propiciando disputas entre os interesses individuais e coletivos, neste caso, no próprio grupo. Ao estudar estas narrativas, para além das representações sobre a experiência do isolamento em Aimorés, foram percebidos *de que maneira* os entrevistados criaram mecanismos para atribuir novos sentidos a esta experiência. Em outras palavras, *como* os acontecimentos narrados foram reinterpretados por eles, quando falaram do cotidiano em isolamento, da existência (ou não) de jogos de azar, privilégios (ou vantagens) obtidos, o consumo de bebidas alcóolicas ou ainda, a formação de uma “nova família”, por exemplo.

---

<sup>293</sup> Philippe Joutard argumenta epistemológica e historicamente sobre a necessidade desta aliança entre história e memória, ao abordar as questões relacionadas à Shoah. Ver : JOUTARD, P. Une alliance nécessaire. In : \_\_\_\_\_. *Histoire et mémoires : conflits et alliance*. Paris: Ed. La Découverte, 2013, pp. 253-279.

Para isso, lançaram mão da apropriação de elementos do discurso oficial, conferindo a eles um caráter *alegórico*. Assim, os temas apresentados foram manipulados e recriados por meio de elementos pitorescos ou exóticos, tornando mais interessantes, até mesmo engraçados, diversos aspectos difíceis da experiência como doente. Estes subterfúgios ficaram mais evidentes quando da análise dos conteúdos sobre a chegada ao local de isolamento, o processo de adaptação, as atividades de lazer e entretenimento no Cassino (ou fora dele), que tinham regras de conduta próprias. Num primeiro momento, buscou-se apresentar um enfoque diferente sobre o tema que, na maioria das vezes, *realça* a doença e a exclusão gerada por ela. Contudo, tais aspectos não puderam ser ignorados, pois, do contrário, não seria possível perceber o uso dessas táticas, subterfúgios e alegorias para narrar e registrar imagens para a “gaiola dourada”, vistas por dentro.

Ainda que essas reflexões permitam ver a complexidade dessas relações e seus desdobramentos, a luta dessas pessoas permanece em outros âmbitos, que vão além do reconhecimento dos traumas e da relevância de suas memórias. Diz respeito também ao silenciamento *da doença*, fazendo com que muitos pensem que não mais exista, embora, ainda hoje, a hanseníase atinja mais de 30 mil brasileiros por ano. Mesmo que seja tratável e curável, ela ainda não foi vencida, mas silenciada, uma vez que não existe um debate consistente sobre o tema e as campanhas educativas e de prevenção mais recentes são tímidas.

Este silenciamento não foi capaz de diminuir os traumas que a doença causou e que são, hoje, herança de milhares de crianças que cresceram afastadas de suas famílias, muitas delas abusadas, exploradas e vítimas de maus tratos e agressões. Como se vê, o impacto do “modelo paulista” ainda repercute cinquenta anos depois da extinção do *Departamento de Profilaxia da Lepra*, responsável por essas medidas. Os herdeiros do “mal do sangue” desenvolveram novas redes de sociabilidade, por meio das quais criaram instrumentos de luta para obter, na justiça, o reconhecimento da alienação parental sofrida por aqueles que foram separados de seus pais, irmãos, avós ou tios. Pessoas que só conheceram seus familiares por fotografias, memórias, nomes (ou de ouvir dizer), cujas cicatrizes são ainda mais profundas e difíceis de serem superadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AGULHON, M. *Pénitents et franc-maçons dans l'ancienne Provence*. Paris: Fayard, 1968. 454 p. (Grandes études historiques).

ALBERTI, V. *Ouvir contar: textos de História Oral*. Rio de Janeiro: Ed FGV, 2004, p. 96.

BAKER, Mark. *NAM The Vietnam War in the Words of the Men and Women Who Fought There*. New York: William Morrow & Co. 324 p.

BARTHES, R. A mensagem fotográfica. In: LIMA, L. Costa (Org.) *Teoria da Cultura de Massa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990. p. 303-316.

BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, M; AMADO J. *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1996. p. 183 – 191.

\_\_\_\_\_. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998. 311p.

BRASIL. Decreto Federal 5156 de 8 de março de 1904. Código Sanitário, Regulamento dos Serviços Sanitários a cargo da União, da Diretoria Federal de Saúde Pública. *Coleção de Leis do Brasil*. Disponível em: [HTTP://senado.gov.br/sf/legislacao](http://senado.gov.br/sf/legislacao). Acesso em: 17 nov. 2010.

\_\_\_\_\_. Decreto do Conselho de Ministros, nº 968, de 7 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para o combate à lepra no país e dá outras providências. *Diário Oficial: Poder Executivo*, Brasília/DF, 09 maio 1962, Seção 1, p. 5113. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decmin/1960-1969/decretodoconselhodeministros-968-7-maio-1962-352366-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 9 ago. 2015.

BRAZ, G. G. *Isolamento compulsório dos hansenianos: o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo (1933- 1967)*. 2013, 226 f. Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) – Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) e Laboratório de estudos avançados em jornalismo (LABJOR), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 2013.

CAMPOS, R. D. de. Floriano de Lemos no Correio da Manhã, 1906-1965. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, supl., p. 1333 – 1352, 2013.

CAPELATO, M. H.; PRADO, M. L. *O bravo matutino: imprensa e ideologia no jornal O Estado de S. Paulo*. São Paulo: Alfa-Ômega, 1980. 176 p.

CEGALLA, Domingos P. *Novíssima gramática da Língua Portuguesa*. São Paulo: Ed. Companhia Ed. Nacional, 2008, 48ª ed.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural entre práticas e representações*. Lisboa: Ed. Difel, 1988.

\_\_\_\_\_. Distinção e invenção. In: \_\_\_\_\_. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. São Paulo: Editora Unesp, 2004. p. 45-89.

\_\_\_\_\_. Formação social e *habitus*: uma leitura de Norbert Elias. In: \_\_\_\_\_. *História Cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: Difel, 1988. p.91-119.

CASTRO, S. M. S. de; WATANABE, H.A.W. Isolamento compulsório de portadores de hanseníase: memórias de idosos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.16, n. 2, p. 449-487, 2009.

CERTEAU, M. *L'invention du quotidien – arts de faire*. France : Ed. Gallimard, 1990.

COHEN, D. Catégories sociales et discours sur la société. In: GRANGER, C (Org.). *À quoi pensent les historiens? Faire de l'histoire au XXIe. Siècle*. Paris, France: Éditions Autrement, 2013. p. 149 – 164.

CORSINO FILHO, J. Eu estava lá! Rio de Janeiro: s/ed., 2011.

COSTA, A. P. S. *Asilos-colônias paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. 2008. 422 f. Dissertação (Mestrado em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo. São Carlos, 2008.

CURI, Marcos Luciano. *Defender os sãos, consolar os lázaros – lepra e isolamento no Brasil – 1936 – 1976*.

DUCATTI, I. Discurso Científico e legitimação política: hanseníase e isolamento compulsório (Brasil, século XX). *Projeto História*. São Paulo, n. 34, p. 303-315, 2007.

ELIAS, N. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, v.1 e 2.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. 431 p.

GILL, R. Análise de discurso. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. p. 244-270.

GOMES, A. C. Essa gente do Rio... os intelectuais cariocas e o modernismo. *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 6, n. 11, p. 62-77, 1993.

GOMIDE, L. R. S. *Órfãos de pais vivos: a lepra e as instituições preventoriais no Brasil – estigmas, preconceitos e segregação*. 1991. 281 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1991.

GRANGER, C. L'imagination narrative ou l'art de raconteur des histoires. In: \_\_\_\_\_. (Org.). *À quoi pensent les historiens? Faire de l'histoire au XXIe. Siècle*. Paris, France: Éditions Autrement, 2013. p. 149 – 164.

HOCMAN, G.; ARMUS, D. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: FioCruz, 2004. 568 p. (Coleção História e Saúde).

IYDA, M. *Cem anos de Saúde Pública: A cidadania negada*. São Paulo: Editora Unesp, 1994. 148 p.

JOLY, M. *Introdução à análise das imagens*. Campinas, SP: Papirus, 1996. 152 p. (Coleção Ofício de Arte e Forma).

JOUTARD, P. Desafios à História Oral do século XXI. In: FERREIRA, M. de M.; FERNANDES, T. M.; ALBERTI, V. (Orgs.) *História Oral: desafios para o século XXI*. Rio de Janeiro: Ed. FioCruz/Centro de Pesquisa e Documentação da Fundação Getúlio Vargas, 2000. p. 31 – 45.

\_\_\_\_\_. *Histoire, mémoires, conflits et alliance*. Paris: Editions La Découverte, 2013. 341 p. (Collection Écritures de l'Histoire).

\_\_\_\_\_. Une alliance nécessaire. In : \_\_\_\_\_. *Histoire et mémoires : conflits et alliance*. Paris : Ed. La Découverte, 2013, pp. 253-279.

JOVCHELOVITCH, J; BAUER, M.W. Entrevista Narrativa. In: BAUER, M.W; GASKELL, G. (Orgs). *Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Ed. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2011, p. 90-113.

KATIA (pseudônimo). Uma estrela sobre o mar. São Paulo, s/ed., 1965.

KOSSOY, B. *Fotografia e História*. São Paulo: Ática, 1989. 167 p.

LEAL, C. E. Correio da Manhã. In: ABREU, Alzira Alves de (Coord.). *Dicionário Histórico biográfico Brasileiro – pós 1930*, v. II. Rio de Janeiro: Editora FGV e Centro de Pesquisa e CPDOC, 2001, p. 1625-1632.

LEVI, P. *É isto um homem?* Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 1988.

\_\_\_\_\_. *Os afogados e os sobreviventes*. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 3ªed, 2016.

LE GOFF, J. *História e Memória*. 7 ed. rev. Campinas: Editora Unicamp, 2013.

LOSNAK, C. J. *Os jornais de Bauru do pós – 30*. Disponível em: <http://historiadaimprensano brasil.blogspot.com.br/2012/08/programete-33-os-jornais-de-bauru-do.html>. Acesso em: 25 abr. 2015.

\_\_\_\_\_. *Polifonia urbana: imagens e representações: Bauru – 1950/1980*. Bauru: EDUSC, 2004. 132 p.

LACERDA, A.L de. Imagens e práticas científicas: as fotografias da campanha de combate à febre amarela no Brasil (1930 – 1940). In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. de (orgs.) *Uma História Brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Ed Argumentum, 2010, v 3. Pp. 147-170.

LUCA, T. R. de. Fontes impressas: História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, C. B.; LUCA, T. R. de (Orgs.) *O historiador e suas fontes*. São Paulo: Contexto, 2005. p.11 – 153.



MACIEL, L. R. *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941 – 1962)*. 2007. 380f. Tese (Doutorado em História Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2007.

MARANHÃO, C. *Maldição e Glória: a vida e o mundo do escritor Marcos Rey*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

MARTINS, A. L.; LUCA, T. R. de (Orgs). *História da Imprensa no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2012. 304 p.

\_\_\_\_\_. *Extra: imprensa e cidade*. São Paulo: Editora UNESP, 2006. 136 p.

MATTOS, D. M.; FORNAZARI, S. K. A lepra no Brasil: representações e práticas de poder. *Cadernos de Ética e Filosofia Política*, n. 6, p. 45-57, 2005.

MAURANO, F. *História da Lepra em São Paulo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1939. (Monografias dos Arquivos do Sanatório Padre Bento).

MENDONÇA, A.; NICOLINI, G. B. Revista Brasileira de História da Medicina, pioneira na historiografia médica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 269-284, 2007.

MONTEIRO, Y.N. *Da maldição divina à exclusão social: um estudo da Hanseníase em São Paulo*.1995. 492 f. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

\_\_\_\_\_. Prophylaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's disease patients in São Paulo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.10, suppl.1, p. 95-121, 2003.

MOREL, M. Sociabilidade entre luzes e sombras: apontamentos para o estudo histórico das maçonarias da primeira metade do século XIX. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, n. 28, p. 3-22, 2001.

NASCIMENTO, D. R. do; MARQUES, V. R. B (Orgs.). *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*. Curitiba: Ed. UFPR, 2011. 303 p.

NEIVA, A. Prefácio. In: CAUBY, A. S. *Projecto da Leprosária Modelo nos Campos de Santo Ângelo*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1918. p. 7

NUNES, Francisco. A. V. *À margem da vida (num leprosário do Acre)*. Rio de Janeiro, ed. Vozes, 1978.

OLIVEIRA, J. A. de. *História da Ciência e ensino de Saúde na área de Ciências Naturais: um estudo sobre a hanseníase como conteúdo de ensino*. 2009. 192 f. Tese (Doutorado em Educação para o Ensino de Ciência) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2009.

ORLANDI, E. P. *Análise do discurso: princípios e procedimentos*. 5. ed. Campinas: Pontes. 2003.

PÊCHEUX, M. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. Campinas: Pontes. 5. ed. 2008. 68 p.

PENHA, D. *Memórias do Aimorés: 7 retratos da internação compulsória*. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/ses-29420>. Acesso em: 14/11/2014.

POLLAK, M. Memória, Esquecimento, Silêncio. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, p. 3-15, 1989.

PORTELLI, A. Sonhos ucrônicos: Memórias e possíveis mundos dos trabalhadores. *Projeto História*, n. 10, p. 41 – 58, 1993.

\_\_\_\_\_. *Ensaio de história Oral*. São Paulo: Letra e Voz, 2010. 264 p. (Coleção Ideias).

\_\_\_\_\_. Como se fosse uma história: versões do Vietnã. In: \_\_\_\_\_. *Ensaio de História Oral*. São Paulo: Letra e Voz, 2010. p.185 – 208. (Coleção Ideias).

PORTO, Carla L. *Floriano de Lemos e as Crônicas Científicas: uma voz dissonante sobre a profilaxia da lepra em SP (1945 - 1946)*. In: Simpósio Nacional de História, 2015, Florianópolis. XVIII Simpósio Nacional de História, 2015.

\_\_\_\_\_. *Conceição Santamaria: elementos biográficos na construção de um discurso pelo jornal O Estado de S. Paulo (1945-1954)*. Patrimônio e Memória (UNESP), v. 12, p. 203-220, 2016.

POSSAS, L. M. V. Revendo a História das cidades paulistas: a inserção feminina e a (re) leitura do cotidiano. *Revista Esboços*, n. 17, p. 57-73, 2007.

POSSAS, L. M. V.; LUZ, T. C. da. Representações femininas na imprensa: o jornal como fonte histórica. In: SEMANA DE HISTÓRIA: “PENSANDO O BRASIL DE CAIO PRADO”, 24, 2007, Assis, *Anais ... Assis: Faculdade de Ciências e Letras*, 2007. Disponível em: [www.assis.unesp.br/Home/Eventos/SemanadeHistoria/lidia.PDF](http://www.assis.unesp.br/Home/Eventos/SemanadeHistoria/lidia.PDF). Acesso em: 20 set 2014.

POSTIGO, V. R. M. *Espaços vigiados: um estudo do isolamento compulsório dos portadores de hanseníase no asilo-colônia Santo Ângelo (1890/1960)*. 2008. 215 f. Dissertação (Mestrado em Geografia Humana) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

SANTOS, L. A. de C.; FARIA, L.; MENEZES, R. F. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. *Revista Brasileira Estudos de População*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 167/190, 2008.

SARLO, B. *Tempo Passado: cultura da memória e guinada subjetiva*. São Paulo: Companhia das Letras; Belo Horizonte: UFMG, 2007. 136 p.

SERRES, J. C. P. Memórias da lepra: em busca de significados – contribuições para um debate. *Revista Aedos*, Porto Alegre, v. 2 n. 5, p. 124 – 129, 2009.

SILVA, C. C. dos S. *Crianças indesejadas: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase no Preventório Santa Terezinha (1930 – 1967)*. 2009. 226 f.

Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

SILVA, Z. L. da. *Dimensões da cultura e da sociabilidade* [recurso eletrônico]: os festejos carnavalescos de São Paulo (1940 – 1964). São Paulo: ed. Unesp Digital, 2015.

SILVEIRA, B. A. *Práticas sociais, memórias e vivências no combate à lepra: isolamento compulsório em asilos-colônia e preventórios brasileiros (1935 a 1986)*. 2013. 159 f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de História, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2013.

SMITH, A. M. *Um acordo forçado: o consentimento da imprensa à censura no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV, 2000. 264 p.

SODRÉ, N. W. *História da imprensa no Brasil*. 4. ed. Rio de Janeiro: Mauad, 1999. 501 p.

SOULET, J. F. Les sources orales. In: \_\_\_\_\_. *L'histoire Immédiat : historiographie, sources et méthodes*. Paris: Armand Colin, 2009. p. 139-162.

\_\_\_\_\_. Les sources iconographiques et audiovisuelles: In: \_\_\_\_\_. *L'histoire Immédiat : historiographie, sources et méthodes*. Paris: Armand Colin, 2009. p. 163-206.

TERRY, Wallace. *Bloods: An Oral History of the Vietnam War by Black Veterans*. Nova York: Random House Publishing Group, 1984. 320 p.

TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2000.

## FONTES

### DISSERTAÇÕES, LIVROS E TESES

BELDA, W. *A endemia da hanseníase no Estado de São Paulo* (situação atual: tendência secular, 1924 – 1970). 1974. 332 p. Tese (Doutorado em apresentada à Disciplina de Dermatologia Sanitária do Departamento de Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1974.

CAMARGO, A. G. F. *Asilo-colônia Aimorés: Relatório de higiene*. São Paulo, 1942. (Mimeografado).

CAMPOS, N. de S. *História da endemia leprosa em São Paulo: da organização atual do D.P.L.* São Paulo, 1942. (Mimeografado).

MORAES, D. L. *Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

SOUZA-ARAÚJO, H. C. *História da Lepra no Brasil: Período Republicano (1889 – 1946)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948. v. 2.

### ENTREVISTAS

PEDRO (PSEUDÔNIMO). Bauru, 18 mar 2005. Entrevista concedida a Daniela Lemos de Moraes In: MORAES, D. L. *Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

ESTELA (PSEUDÔNIMO). Bauru, 18 mar 2005. Entrevista concedida a Daniela Lemos de Moraes In: MORAES, D. L. *Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

JOSÉ (PSEUDÔNIMO). Bauru, 10 dez. 2013. 1 arq. MP3 (96 min.). Entrevistada concedida a Carla Lisboa Porto.

HUMBERTO (PSEUDÔNIMO). Bauru, 12 abr. 2005. Entrevista concedida a Daniela Lemos de Moraes In: MORAES, D. L. *Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

LAURA (PSEUDÔNIMO). Bauru, 10 dez. 2013. 1 arq. MP3 (38 min.). Entrevistada concedida a Carla Lisboa Porto.

HERMES, (PSEUDÔNIMO). Bauru, 20, maio 2005. Entrevista concedida a Daniela Lemos de Moraes In: MORAES, D. L. *Auto imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do asilo-colônia Aimorés*. 2005. 269 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes, Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

PAULO ((PSEUDÔNIMO). Mogi das Cruzes, 11 jan. 2016. 1 arq. MP3 (70 min.). Entrevistada concedida a Carla Lisboa Porto.

\_\_\_\_\_. ((PSEUDÔNIMO). Mogi das Cruzes, 04 fev. 2016. 1 arq. MP3 (43 min.). Entrevistada concedida a Carla Lisboa Porto.

PRADO, Jaime. Bauru, 09 dez. 2015. 1 arq. MP3 (25 min.). Entrevistada concedida a Carla Lisboa Porto.

ROTBERG, A. São Paulo, 2002. Entrevista concedida à Laurinda Rosa Maciel e Maria Leide W. de Oliveira. PROJETO MEMÓRIA DA HANSENIASE ATRAVÉS DE SEUS DEPOENTES (1960 -2000).

## JORNAIS

### O ESTADO DE S. PAULO

\_\_\_\_\_. Visita ao Aimorés. 22 abr. 1945. p. 2.

\_\_\_\_\_. Asilo-colônia Aimorés., 23 jun. 1945. p. 6.

\_\_\_\_\_. *Movimento de civismo e caridade*. 2 out. 1946, p. 4.

\_\_\_\_\_. *CAIXA BENEFICENTE do Asilo Aimorés*. 9 fev. 1947, p. 2

\_\_\_\_\_. *CAMPANHA DAS MADRINHAS*. 20 mar. 1947, p. 8.

\_\_\_\_\_. *A campanha para a compra do "Promin" na cidade de Bauru*.  
29 abr. 1947, p. 2.

\_\_\_\_\_. *A campanha do Promin*. 1 maio 1947, p. 3.

\_\_\_\_\_. Sem título. 18 jun. 1947, p. 9.

\_\_\_\_\_. *Belo gesto de um hoteleiro*. 27 jun. 1947, p. 9.

\_\_\_\_\_. *Campanha das madrinhas*. 27 jun. 1947, p. 9.

\_\_\_\_\_. *Campanha do Promim*, 17 jul. 1947, p. 8.

\_\_\_\_\_. *Visita ao Aimorés*. 19 fev. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Altas no Aimorés*. 19 fev. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. Sem título. 30 abr. 1948, p. 10.

\_\_\_\_\_. *Altas no Aimorés*. 7 jul. 1948, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Aniversário da Cidade de Bauru*. 21 jul. 1948, p. 4.

- \_\_\_\_\_. Sem título. 27 ago. 1948, s/p.
- \_\_\_\_\_. *Asilo Aimorés*. 4 nov. 1948, p.4.
- \_\_\_\_\_. Sem título. 4 nov. 1948, s/p.
- \_\_\_\_\_. *Campanha das madrinhas*. 9 fev. 1949, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés*. 4 ago. 1949, p. 8.
- \_\_\_\_\_. Sem título. 1 set. 1949, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés*. 5 out. 1949, p.8.
- \_\_\_\_\_. *Visita ao Sanatório Aimorés*. 18 jan. 1950, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés*. 28 jan. 1950, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Igreja do Asilo-colônia Aimorés*. 1 fev. 1950, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Reunião sobre o Mal de Hansen*. 8 ago. 1950, p. 3.
- \_\_\_\_\_. Sem título. 14 abr. 1951, p. 4.
- \_\_\_\_\_. *Visita ao Aimorés*. 30 maio 1951, p. 4.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 14 jun. 1951, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Removidos para DPL, na capital, Drs. Demétrio Vasco de Toledo e José Correia de S. Carvalho*. 23 jun. 1951, p. 4.
- \_\_\_\_\_. Sem título. 20 jun. 1951, p. 4.
- \_\_\_\_\_. Sem título. 10 ago. 1951, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Bauru - pela religião*. 8 set. 1951, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Ameaçada a obra de profilaxia da lepra em São Paulo – I*. 14 out.1951, p. 5.
- \_\_\_\_\_. *Campanha das madrinhas - doações de cobertores*. 16 out. 1951, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Ameaçada a obra de profilaxia da lepra em São Paulo – II*.16 out. 1951, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Imprensa do Interior*. 6 nov. 1951, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *A profilaxia da Lepra em São Paulo: visita ao Sanatório Cocais*. 8 nov. 1951, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 17 jan. 1952, p. 13.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores para hansenianos*. 15 jun. 1952, p. 19.
- \_\_\_\_\_. *Câmara Municipal*. 19 dez.1951, p. 10.

- \_\_\_\_\_. *Concede a Municipalidade auxílios a numerosas instituições assistenciais.* 27 dez.1952, p. 10.
- \_\_\_\_\_. Sem título, 16 jun. 1953, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório Aimorés.* 19 dez. 1953, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Internos Sanatório Aimorés.* 23 dez. 1953, p.14.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 22 dez. 1953, p. 16.
- \_\_\_\_\_. *Natal nos sanatórios.* 23 dez. 1953, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Internos Sanatório Aimorés.* 24 dez. 1953, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Natal nos sanatórios.* 27 dez. 1953, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 8 jan. 1954, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Festa.* 6 de jun. de 1954, p. 15.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 19 jun. 1954, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Festas de Natal.* 9 jan. 1955, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 4 dez. 1955, p. 24.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 16 dez. 1955, p. 11.
- \_\_\_\_\_. *Donativos,* 21 dez. 1955, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Associação Sta. Terezinha.* 5 jan. 1956, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *Auxílio e subvenções.* 6 maio. 1956.
- \_\_\_\_\_. *Auxílio aos doentes do Mal de Hansen.* 12 jun. 1956, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores.* 14 jun. 1956, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Campanha do cobertor.* 21 jun. 1956, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Campanha de cobertores para hansenianos.* 27 jun. 1956, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Combate ao mal de Hansen no Estado de São Paulo.* 27 jun. 1956,p.11.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores para hansenianos.* 7 jul.1956, p.9.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores para hansenianos.* 31 jul. 1956, p. 11.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores para hansenianos.* 2 ago.1956, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Atividades da Ass. Sta. Terezinha.* 30 out. 1956, p. 14.
- \_\_\_\_\_. *Donativos.* 11. dez. 1953, p. 13.

- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 19 dez. 1956, p. 11.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 25 dez. 1956, p. 16.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório de Bauru*. 17 maio 1957, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Atividades da Ass. Sta. Terezinha – Depto. Espiritual*. 19 maio 1957, p. 23.
- \_\_\_\_\_. *Bauru - Dia da cidade*. 29 jul.1957, p. 5.
- \_\_\_\_\_. *Preservação da obra de profilaxia e de assistência dos hansenianos*. 16 ago.1957, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 7 dez. 1957, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 17 dez. 1957. P. 19.
- \_\_\_\_\_. *Sem título*. 24 dez. 1957, p. 17.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 12 maio 1958, p. 23.
- \_\_\_\_\_. *Campanha dos cobertores para hansenianos*. 3 jul. 1958.
- \_\_\_\_\_. *Sem título*. 3 jul. 1958, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 16 set. 1958, p. 14.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 28 set. 1958, p. 26.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 18 dez. 1958, p.15.
- \_\_\_\_\_. *Visita do secretário de Saúde a Bauru*. 6 ago. 1959, p. 18.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 13 dez. 1959, p. 23.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 18 fev. 1960, p. 22.
- \_\_\_\_\_. *Erradicação*. 20 abr. 1960, p. 15.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 8 dez. 1960, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 10 dez. 1960, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 13 dez. 1960, p. 21.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 14 dez. 1960, p. 5.
- \_\_\_\_\_. *Obras em sanatório Aimorés*. 7 jan. 1961, p. 13.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 4 jan. 1962, p. 11.
- \_\_\_\_\_. *Concessão de pensões a ex-hansenianos*. 5 jan. 1962,p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 14 fev. 1962, p. 11.



- \_\_\_\_\_. *Donativos*. 2 dez. 1962, p. 26.
- \_\_\_\_\_. *Donativos a entidades de assistência social*. 23 dez. 1962, p. 19.
- \_\_\_\_\_. *Concessão de pensões a ex-hansenianos*. 5 jan. 1963, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Comemoração do Dia Mundial do Hanseniano*. 25 jan. 1963, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Abrem-se novas perspectivas ao combate à lepra*. 28 fev. 1963, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *Seria inviável o fechamento de leprosários*. 4 maio 1963, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Saúde: o titular da pasta proporá reforma geral*. 28 maio 1963, p. 16.
- \_\_\_\_\_. *Congresso Mundial da Lepra no Rio*. 6 set. 1963, s/p.
- \_\_\_\_\_. *Combate ao Mal de Hansen*. 19 set. 1963, s/p.
- \_\_\_\_\_. *Convênio para combate à lepra no país*. 22 out. 1964, p.8.
- \_\_\_\_\_. *Reuniões – lepra*. 10 jan. 1965, p. 31.
- \_\_\_\_\_. *Butantan: nome de prestígio mundial*. 9 maio 1965, p. 31.
- \_\_\_\_\_. *Prêmio para a Lepra*. 20 jun, 1965, p. 28.
- \_\_\_\_\_. *A “thalidomida” curaria a lepra*. 11 jul. 1965, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Castelo salienta ação federal nos estados*. 17 jul. 1965, p.5.
- \_\_\_\_\_. *Governador descreve programa*. 27 ago. 1965, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *O Mal de Hansen flagela a Amazônia*. 9 set. 1965, p. 19.
- \_\_\_\_\_. *Concedido prêmio sobre a lepra*. 20 fev. 1966, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *A OMS apresenta relatório*. 16 abr. 1966, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Continua em estudos a terapêutica da Lepra*. 29 jul. 1966, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Curso sobre a lepra*. 25 set. 1966, p. 25.
- \_\_\_\_\_. *Seção do legislativo foi breve*. 27 set. 1966, p. 4.
- \_\_\_\_\_. *Campanha de esclarecimento*. 30 out. 1966, p. 20.
- \_\_\_\_\_. *Notícias breves*. 13 nov. 1966, p. 20.
- \_\_\_\_\_. *Reforma é combatida*. 30 nov. 1966, p. 5.
- \_\_\_\_\_. *Bebês têm natal longe das mães*. 23 dez. 1966, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Mortalidade ainda é muito alto no Brasil*. 17 jan. 1966, p. 6.

- \_\_\_\_\_. *Dispensário de Profilaxia da Lepra*. 10 jan. 1966, p. 13.
- \_\_\_\_\_. *Prêmio para trabalho sobre a lepra*. 22 jan. 1967, p. 23.
- \_\_\_\_\_. *Extinta beneficiária da verba de deputados*. 19 fev. 1967, p. 4.
- \_\_\_\_\_. *Movimento científico*. 23 abr. 1967, p. 21.
- \_\_\_\_\_. *Profilaxia da lepra errada*. 15 jun. 1967, p. 15.
- \_\_\_\_\_. Secretário critica proibição de loteria. 23 jun. 1967, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *O problema da lepra*. 5 jul. 1967, 6.
- \_\_\_\_\_. *Estudos para a cura da lepra*. 30 jul. 1967, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Leser explica seu programa*. 23 ago. 1967, p. 11.
- \_\_\_\_\_. *Lepra: Êxito em experiência*. 3 set. 1967, p. 31.
- \_\_\_\_\_. *Movimento científico – Lepra*. 12 nov. 1967, p. 29.
- \_\_\_\_\_. *Saúde já começou reestruturação*. 2 jan. 1968, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Cura para a lepra*. 11 fev. 1968, p. 20.
- \_\_\_\_\_. *A doença de Hansen e a lepra*. 12 maio. 1968, p. 44.
- \_\_\_\_\_. *Concedido prêmio sobre a lepra*. 9 jun. 1968, 50.
- \_\_\_\_\_. *Nova filosofia para combater a lepra*. 22 nov. 1968, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Deputados dão auxílio*. 26 nov. 1968, p. 5.

### **CORREIO DA MANHÃ**

CORREIO DA MANHÃ. *Grave a situação da SP de combate à lepra*. 9 jan. 1945, p. 16.

\_\_\_\_\_. *O Brasil oferece bolsas de estudo*. 14 jan. 1945, p. 9.

LEMOS, F. Direitos dos leprosos. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 9 jun. 1939, *Crônica Científica*, p. 7.

LEMOS, F. Sobre os lázaros cegos. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 1 abr. 1945, *Crônica Científica*, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Prazos para a aposentadoria por lepra nos institutos*. 4 abr. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Sem título*. 16 abr. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Quatro Milhões para a Lepra*. 1 jun. 1945, p. 2.

LEMOS, F. O drama dos lázaros internados. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 17 jun. 1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Deverão votar os leprosos?* 21 jun. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *A pior das mentiras*. 22 jun. 1945, p. 4

\_\_\_\_\_. *Eficaz a sulfa no tratamento da lepra*. 29 jun.1945, p. 13.

\_\_\_\_\_. *Declarações da sra. Eunice Weaver sobre a II Conferência nacional de Assistência Social aos Lázaros*. 3 jul. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Em desespero os leprosos de São Paulo*. 7 jul. 1945, p. 2.

LEMOS, F. O carrasco dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 8 jul. 1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Instalou-se ontem a II Conferência de Assistência aos lázaros: existem 21000 leprosos internados em nossos leprosários-colônias, afirma o sr. Ernani Agrícola*. 11 jul.1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Ministério da Educação*. 13 jul.1945, p. 5.

\_\_\_\_\_. *No tribunal Superior eleitoral: voto aos leprosos*. 17 jul. 1945, p. 7.

\_\_\_\_\_. *A assistência aos leprosos*. 18 jul. 1945, p. 2.

LEMOS, F. Ainda os Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 22 jul.1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *O alistamento eleitoral dos leprosos internados: Como o Dr. H. C. de Souza Araújo encara a questão*. 22 jul.1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *A organização dos leprosários paulistas: entrevista com o Dr. Sales Gomes sobre o importante problema*. 29 jul. 1945, p. 5.

LEMOS, F. Leprosários paulistas. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 5 ago. 1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Demissão do Diretor da lepra, de São Paulo (DPL)*. 7 set. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Os serviços paulistas de combate à lepra: São Paulo nunca abandonou nem abandonará as vítimas da terrível moléstia*.7 set. 1945, p. 6.

\_\_\_\_\_. *O combate à lepra em S. Paulo: os doentes decidirão sobre as necessidades de cada leprosário*. 12 set. p. 5.

\_\_\_\_\_. *O Mal Horrível*. 13 set. 1945, p. 5.

LEMOS, F. Mal horrível. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro. 23 set. 1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Ministério da Educação*. 26 set. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Ministério da Educação*. 19 out. 1945, p. 5.

LEMOS, F. Direito de Isolar. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 21 out 1945, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Uma boa notícia*. 12 set. 1945, p. 2

\_\_\_\_\_. *No Catete*. 13 nov. 1945, p. 3.

LEMOS, F. Vieira Filho. *Correio da Manhã*. Rio de Janeiro, 23 dez. Crônica Científica, 1945, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Ministério da Educação*. 29 dez. 1945, p. 11.

\_\_\_\_\_. *Criado o Instituto de Leprologia*. 9 jan. 1946, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Decretos Leis*. 10 jan. 1946, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Novo e extraordinário e preparado médico*. 14 mar. 1946, p. 11.

LEMOS, F. Via crucis. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 24 mar. 1946, Crônica Científica, p. 2.

\_\_\_\_\_. Carta Aberta. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 31 mar. 1946, Crônica Científica, p. 34.

CORREIO DA MANHÃ. *A greve dos leprosos de São Paulo*. 19 maio. 1946, p.5.

\_\_\_\_\_. *Está errado*. 22 maio. 1946, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Ministério da Educação*. 13 jul. 1946.

LEMOS, F. *Bernard Shaw e os médicos*. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 26 jul. 1946, Crônica Científica, p. 4.

CORREIO DA MANHÃ. *Isentos de imposto de renda os aposentados por enfermidade*.

27 jul. 1946, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Nos morros da cidade - concentrações humanas que vivem penosamente*. 20 ago. 1946, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Como, em Minas, se combate a lepra: Informações prestadas pelo senhor Orestes Diniz*. 11 set. 1946, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Sem título*. 19 out. 1946, p. 10.

LEMOS, F. Alimentação dos lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 20 out. 1946, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *II Conferência Pan-americana da Lepra*. 20 out. 1946.

\_\_\_\_\_. *A Conferência pan-americana da lepra*. 25 out. 1946, p. 4.

\_\_\_\_\_. *O uso das sulfas no tratamento da lepra: Declarações do leprólogo americano G.H. Faget, pioneiro da moderna terapêutica*. 27 out. 1946, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Encerrada a II Conferência Pan-americana de lepra: a solenidade no auditório do Ministério da Educação*. 29 out. 1946, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Perante a Comissão de Saúde Pública da Câmara*. 30 out. 1946, p. 1.

\_\_\_\_\_. *A lepra deixará de constituir moléstia incurável*. 10 nov. 1946, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Devotado à causa dos lázaros: o Rio hospeda um grande cientista*. 21 nov. 1946, p. 15.

LEMOS, F. A odisseia dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 24 nov. 1946, Crônica Científica, p. 2.

\_\_\_\_\_. A odisseia dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 1 dez. 1946, Crônica Científica, p. 2.

\_\_\_\_\_. A odisseia dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 22 dez. 1946, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Vai ver de perto*. 2 ago. 1946, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Mundos e fundos*. 12 jan. 1947, p. 2.

\_\_\_\_\_. *É grave o problema da lepra no Rio de Janeiro*. 31 jan. 1947, p. 12.

\_\_\_\_\_. *A lepra na Câmara*. 29 mar. 1947, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Vai processar a Deputada Conceição Santamaria*. 30 mar. 1947, p. 32.

\_\_\_\_\_. *A enfiteuse e a lepra em discussão nas comissões da Câmara dos deputados*. 9 abr. 1947, p. 10.

\_\_\_\_\_. *O problema da lepra: quesitos que precedem o planejamento do combate ao mal de Hansen*. 16 abr. 1947, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Na assembleia constituinte fluminense*. 30 maio. 1947, p. 12.

LEMOS, F. O que vale o Promin. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 22 jun. 1947, Crônica Científica, p. 2.

\_\_\_\_\_. Mal de Hansen. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 6 jul. 1947, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *O chamado "expediente" da Câmara dos deputados.* 11 jul. 1947, p. 10.

LEMOS, F. Razões do isolamento. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 13 jul. 1947, *Crônica Científica*, p. 2.

\_\_\_\_\_. Promin e Tiazamida. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 7 set. 1947, *Crônica Científica*, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Aquisição de sulfonas para a terapêutica da lepra.* 17 set. 1947, p. 10.

\_\_\_\_\_. *O Grande Alexandre.* 19 out. 1947, p. 21.

\_\_\_\_\_. *Concurso de Monografias referentes à lepra.* 20 fev. 1947, p. 2.

\_\_\_\_\_. *O orçamento da prefeitura na câmara municipal.* 20 ago. 1947, p. 2.

\_\_\_\_\_. *O amparo aos leprosos debatido na Câmara dos Deputados - um eco da crise no governo de São Paulo.* 27 mar. 1947, p. 14.

\_\_\_\_\_. *A sessão da Câmara Municipal.* 24 jul. 1947, p. 12.

\_\_\_\_\_. *A aquisição de sulfonas para a terapêutica da lepra.* 17 set. 1947, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Requerimento sobre a Comissão de Preços e orçamentos.* 22 nov. 1947, p. 12.

\_\_\_\_\_. *O presidente do Serviço Internacional da lepra visitará o Brasil.* 17 dez. 1947, p. 11.

\_\_\_\_\_. *São Paulo fabricará sulfonas para o tratamento da lepra.* 3 jan. 1948, p. 11.

\_\_\_\_\_. *Para os doentes da colônia Santa Isabel.* 13 jan. 1948, p. 13.

\_\_\_\_\_. *Congresso Internacional da Lepra em Havana.* 23 jan. 1948, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Imposto de renda.* 30 jan. 1948, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Na administração municipal.* 3 fev. 1948, p. 8.

\_\_\_\_\_. *No Rio o diretor do maior leprosário do mundo.* 6 fev. 1948, p. 2.

\_\_\_\_\_. *São Paulo fabricará sulfonas para toda a América do Sul.* 28 fev. 1948, p. 11.

\_\_\_\_\_. *A mesa da Assembleia paulista.* 13 maio. 1948, p. 16.

LEMOS, F. Uma grande vitória. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 16 maio. 1948, *Crônica Científica*, p. 30.

\_\_\_\_\_. Ódio Velho. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 16 maio. 1948, *Crônica Científica*, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *O senado...* 4 ago. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Concurso de Monografias referentes à lepra*. 22 ago. 1948, p.9.

\_\_\_\_\_. *Leprosos*. 9 set. 1948, p. 4.

LEMOS, F. Leis Sanitárias. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 17 out. 1948, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Redenção dos filhos dos leprosos: a campanha em favor da construção de preventórios para filhos de leprosos*. 22 out. 1948, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Na administração municipal: sancionada a lei que dispõe sobre a aposentadoria e licenciamento dos funcionários portadores de determinadas doenças*.

24 out.1948, p. 6.

\_\_\_\_\_. *Para continuar os estudos*. 30 out. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Instalada a reunião dos serviços de lepra*. 19 nov. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Fundada a Associação Brasileira de leprologia*. 27 nov.1948, p. 15.

\_\_\_\_\_. *Perdão para os leprosos*. 14 dez. 1948, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Concurso de Monografias referentes à lepra*. 29 dez. 1948, p. 8.

LEMOS, F. Mal de Hansen. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 24 abr. 1949, Crônica Científica, p. 2.

\_\_\_\_\_. Doenças contagiosas. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 27 nov. 1949, Crônica Científica, p.2.

CORREIO DA MANHÃ. *Alta dos doentes de lepra: sancionada a lei que dispõe sobre sua concessão*. 3 jan.1950, p. 2.

\_\_\_\_\_. *A profilaxia da lepra*. 6 jan. 1950, p. 4.

LEMOS, F. Fichado! *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 12 fev.1950, Crônica Científica, p. 6.

\_\_\_\_\_. Pelo Direito. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 19 fev. 1950, Crônica Científica, p.5.

CORREIO DA MANHÃ. *Medicamento britânico, nova esperança para os leprosos*. 5 fev. 1950, p. 15.

\_\_\_\_\_. *Pelo Direito*. 26 fev.1950, p. 6.

\_\_\_\_\_. *A campanha social contra a lepra no Paraguai*. 15 mar. 1950, p. 15.

LEMOS, F. A obra das granjas. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 25 jun.1950, Crônica Científica, p. 4.

\_\_\_\_\_. O voto dos lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 23 jul.1950, Crônica Científica, p. 4.

\_\_\_\_\_. O voto dos lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 3 set.1950, Crônica Científica, p. 4.

\_\_\_\_\_. O direito dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 10 set. 1950, Crônica Científica, p. 4.

\_\_\_\_\_. Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 21 jan. 1951, Crônica Científica, 3ºcad.,p. 3.

\_\_\_\_\_. Hansen Profilaxia. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro,14 out. 1951, Crônica Científica, 4ºcad., p. 6.

\_\_\_\_\_. Tuberculose e lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 21 out. 1951, Crônica Científica, p. 6.

\_\_\_\_\_. O segredo. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 25 maio. 1952, Crônica Científica, 4º cad., p. 4.

\_\_\_\_\_. Retrospecto. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 27 jul. 1952, Crônica Científica, 5ºcad.,p. 8.

\_\_\_\_\_. Clima e Hanserose. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 10 ago. 1952, Crônica Científica, 5º cad., p. 4.

\_\_\_\_\_. Sobre o mal de Hansen. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 25 out. 1953, Crônica Científica, 5º cad., p.6.

\_\_\_\_\_. A campanha. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 20 jun. 1954, Crônica Científica, 4ºcad. p. 4.

\_\_\_\_\_. Ridículo. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 7 nov. 1954, Crônica Científica, 5º cad. p. 12.

\_\_\_\_\_. O bom médico e o médico bom. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 12 fev. 1955, Crônica Científica, 4º cad., p. 4.

\_\_\_\_\_. Duas Teses. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 29 abr. 1956, Crônica Científica, s/p.

\_\_\_\_\_. Tratamento em casa. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 16 set. 1956, Crônica Científica, p. 5º cad. p. 12.

\_\_\_\_\_. Hominus Lupus. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 23 set. 1956, Crônica Científica, 5º cad. p. 12.

\_\_\_\_\_. Explicações. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 7 out. 1956, Crônica Científica, 6º cad. p. 7.



\_\_\_\_\_. A redenção dos lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 4 nov. 1956, Crônica Científica, 5º cad. p. 10.

\_\_\_\_\_. Reivindicação. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 2 dez. 1956, Crônica Científica, 5º cad. p. 14.

\_\_\_\_\_. Erro. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 17 fev. 1957, Crônica Científica, 5º cad. p. 10.

\_\_\_\_\_. Vilta. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 30 jun. 1957, Crônica Científica, 5º cad.p. 12,

\_\_\_\_\_. Direito. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 4 ago. 1957, Crônica Científica, 5º cad., 12.

\_\_\_\_\_. Estigmatização. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 27 out. 1957, Crônicas Científica, 6ºcad., p. 6.

CORREIO DA MANHÃ. *Donativo de sulfona*. 8 mar. 1958, 2º cad., p. 5.

\_\_\_\_\_. Sem título. 15 mar. 1958, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Campanha contra lepra: 750 milhões*. 26 mar. 1958, p.7.

\_\_\_\_\_. *Singrando o mal*. s/d. abr. 1958, s/p.

\_\_\_\_\_. *Seminário Pan-americano de Profilaxia da Lepra*. 6 abr. 1958, p. 19.

\_\_\_\_\_. *Seminário Pan-americano de Profilaxia da Lepra*. 22 abr., 1958, p. 16.

\_\_\_\_\_. *Redução da lepra a um simples problema residual de Saúde Pública*. 22 abr., 1958, p. 7.

\_\_\_\_\_. *Redução da lepra a um simples problema residual de Saúde Pública*. 22 abr., 1958, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Mal de Hansen*. 26 abr. 1958, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Grande dispensário da Lepra em SP*. 26 abr. 1958, 2º cad. p.4.

\_\_\_\_\_. *Novos cursos de leprologia*. 3 maio. 1958, p. 14.

\_\_\_\_\_. *Modificado o critério de transferência dos leprosos*. 4 maio. 1958, p.18.

\_\_\_\_\_. *Sulfonas nacionais*. 16 maio. 1958, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Endemias...* 17 maio. 1958, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Notas Médicas*. 20 maio. 1958, p. 17.

LEMOS, F. Heroína. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 17 ago. 1958, Crônica Científica, p. 4.

\_\_\_\_\_. O problema. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 28 set. 1958, Crônica Científica, 5º cad. s/p.

CORREIO DA MANHÃ. *Campanha da visita*. 3 jan. 1959, p. 11.

\_\_\_\_\_. *Assistência aos hansenianos*. 10 jan. 1959, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Não restará da lepra senão os resíduos da terrível moléstia*. 4 mar. 1959, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Nova reunião da Associação Brasileira de leprologia*. 14 mar. 1959, p. 12.

\_\_\_\_\_. *Homenagem*. 2 abr. 1959, p. 13.

\_\_\_\_\_. *Nova esperança para hansenianos - por John Neil*. 5 abr. 1959, p. 15.

\_\_\_\_\_. *Processo prático para a reação da lepromina*. 21 abr. 1959, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Visando a formação de médicos leprólogos*. 21 br. 1959, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Novo chefe do serviço da lepra*. 30 abr. 1959, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Curso de leprologia em São Paulo*. 11 jun. 1959, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Lepra*. 11 jun. 1959, p. 10.

\_\_\_\_\_. *Sem título*. 18 jun. 1959, p. 13.

\_\_\_\_\_. *Curso de leprologia em SP*. 24 jun. 1959, p. 16.

\_\_\_\_\_. *Curso de leprologia em RS*. 4 jul. 1959, p. 19.

\_\_\_\_\_. *20 milhões para preventórios*. 12 jul. 1959, p. 9.

\_\_\_\_\_. *Na Câmara dos vereadores: lepra e coqueluche*. 21 jul. 1959, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Colônia de leprosos perde a razão de ser*. 12 ago. 1959, p. 3.

LEMOS, F. De suspeito a herói. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 12 ago. 1959, Crônica Científica, 4º cad., p. 7.

\_\_\_\_\_. Lázaros, os mais infelizes do mundo. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 20 nov. 1959, Crônica Científica, 4º cad, p. 6.

CORREIO DA MANHÃ. *Semana da Lepra*. 28 nov. 1959, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Semana da Lepra*. 1 dez. 1959, p.6.

\_\_\_\_\_. *O Serviço Nacional da Lepra no VII Congresso Brasileiro de Higiene*. 3 dez. 1959, p. 2.

LEMOS, F. Variações do tema. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 6 dez. 1959, Crônica Científica, 4ºcad. p. 6.

\_\_\_\_\_. Contágio. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 13 dez. 1959, Crônica Científica, p. 3.

\_\_\_\_\_. História de uma campanha. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 30 dez. 1959, Crônica Científica, 4º cad. p. 6.

CORREIO DA MANHÃ. *Obsoleto o confinamento do leproso: declara a medicina contemporânea*. 3 jan. 1960, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Progresso no combate ao Mal de Hansen*. 17 jan. 1960, p.2.

\_\_\_\_\_. *Dia mundial dos leprosos será comemorado hoje*. 31 jan. 1960, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Instituto de Leprologia*. 4 fev. 1960, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Mal de Hansen*. 6 fev. 1960, p. 6.

\_\_\_\_\_. *Pensão especial*. 3 mar. 1960, p. 9.

\_\_\_\_\_. *Leprólogos brasileiros homenagearão o sr. Orestes Diniz*. 4 mar. 1960, p. 6.

\_\_\_\_\_. *Ciências médicas*. 5 mar. 1960, p. 10.

\_\_\_\_\_. *Simpósio sobre lepra dimorfa*. 11 mar. 1960, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Simpósio sobre Mal de Hansen*. 15 mar. 1960, p. 11.

\_\_\_\_\_. *Saulo Diniz e a avicultura*. 20 mar. 1960, p. 6.

LEMOS, L. Santo de Casa não faz milagre. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 27 maio. 1960, p.12.

CORREIO DA MANHÃ. *Convênio para combate ao Mal de Hansen*. 20 abr. 1960, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Monstregos na sala de visitas*. 11 maio. 1960, p. 5.

\_\_\_\_\_. *Lepra*. 15 maio. 1960, p. 6.

\_\_\_\_\_. *Simpósio sobre o Mal de Hansen*. 17 maio. 1960 p. 2.

\_\_\_\_\_. *Governo cria serviço de reabilitação de hansenianos*. 29 maio. 1960, p. 5.

LEMOS, F. Alice Tibiriçá. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 5 jun. 1960, p. 3.

CORREIO DA MANHÃ. *Homenagem a Alice Tibiriçá*. 5 jun. 1960, p. 16.

\_\_\_\_\_. *Conferência sobre lepra*. 7 jun. 1960, p. 7.

LEMOS, F. Campanha Benemérita. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 24 jul. 1960, Crônica Científica, 2º cad. p. 12.

CORREIO DA MANHÃ. *Implantadas as bases do programa para reabilitação do hanseniano*. 3 ago. 1960, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Implantadas as bases do programa para reabilitação do hanseniano* (continuação) 3 ago. 1960, p.3.

\_\_\_\_\_. *Terapêutica da lepra*. 14 ago. 1960, p.4.

\_\_\_\_\_. *Campanha contra a lepra*. 16 ago. 1960, p. 4.

\_\_\_\_\_. *Novo Diretor da lepra*. 25 set. 1960, p. 8.

\_\_\_\_\_. *70 Milhões para profilaxia da lepra*. 1 out. 1960, p. 6.

\_\_\_\_\_. *Simpósio sobre terapêutica da lepra*. 10 nov. 1960, 2º cad. p. 2.

\_\_\_\_\_. *IV Simpósio sobre terapêutica da lepra*. 15 nov. 1960, 2º cad. p. 2.

\_\_\_\_\_. *Semana de combate à lepra*. 25 nov. 1960, p.8.

\_\_\_\_\_. *Médicos diplomados no curso de leprologia do Departamento Nacional de Saúde*. 5 jan. 1962, p.2.

LEMOS, F. O dia dos Lázaros. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 18 mar. 1962, Crônica Científica, p. 13.

CORREIO DA MANHÃ. *Lepra é doença como outra qualquer*. 21 jan. 1963, p. 12.

LEMOS, F. Trote de carnaval. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 24 fev. 1963, Crônica Científica, p. 2.

CORREIO DA MANHÃ. *Médicos Brasileiros vão participar de seminário sobre lepra, no México*. 7 maio. 1963, p. 7.

LEMOS, F. Festa do apostolado. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 2 jun. 1963, Crônica Científica, p. 8.

CORREIO DA MANHÃ. *Curso de Leprologia para médicos*. 23 ago. 1963, p. 7.

\_\_\_\_\_. *Saúde Pública*. 24 ago. 1963, p. 8.

LEMOS, F. Milagre sem santo. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 29 set. 1961, Crônica Científica, p. 7.

\_\_\_\_\_. A boa campanha. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 19 jan. 1963, Crônica Científica, p. 7.

\_\_\_\_\_. A boa campanha. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 30 jan. 1963, p. 7.

CORREIO DA MANHÃ. *Assistência aos Lázaros*. 8 mar. 1964, p. 19.

LEMOS, F. Cura hanseniana. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 7 abr. 1964, Crônica Científica, p. 11.

CORREIO DA MANHÃ. *Exposição mostra que lepra se cura*. 19 ago. 1964, p. 8.

- \_\_\_\_\_. *Inauguração da exposição sobre o Mal de Hansen*. 25 ago. 1964, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *Curso de especialização em lepra*. 17 set. 1964, p. 12.
- \_\_\_\_\_. *Natal para os filhos dos leprosos*. 21 nov. 1964, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Semana de combate à lepra*. 29 nov. 1964, p. 27.
- \_\_\_\_\_. *Lepra*. 15 abr. 1965, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Saúde diz que 22% dos leprosos não tinham assistência*. 4 jun. 1965, p. 10.
- LEMOS, F. A obra dos clínicos. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 5 set. 1965, Crônica Científica, p. 8.
- \_\_\_\_\_. A psique e o soma. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 12 set. 1965, Crônica Científica, p. 8.
- CORREIO DA MANHÃ. *Saúde: 43 milhões de brasileiros estão enfermos*. 2 dez. 1965, p. 10.
- \_\_\_\_\_. *Lepra tem hoje o seu dia em todo o mundo*. 30 jun. 1966, p. 18.
- \_\_\_\_\_. *Brasil doente*. 13 abr. 1966, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *Declaração do Ministério da Saúde sobre Dia Mundial da Lepra*. 5 fev. 1967, 2º cad. p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Justiça vai dissolver sociedade*. 21 mar. 1967, s/p.
- \_\_\_\_\_. *Dia do hanseniano*. 27 jan. 1968, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Sanatórios de São Paulo usam talidomida contra lepra, usado há dos anos*. 7 jun. 1968, p. 9.
- \_\_\_\_\_. *Conceição em Londres, expõe sobre lepra*. 14 set. 1968, p. 6.
- \_\_\_\_\_. *Médico pede fim à segregação do filho do leproso*. 12 dez. 1968, p. 7.
- \_\_\_\_\_. *XVI Jornada Mundial do leproso*. 31 jan. 1969, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Talidomida alivia dor dos leprosos*. 7 fev. 1969, p. 1.
- \_\_\_\_\_. *Donativos para combater a lepra*. 8 jul. 1969, p. 8.
- \_\_\_\_\_. *Centro de estudos examina a lepra*. 26 jul. 1969, 2º cad. p. 5.
- \_\_\_\_\_. *O fantasma da lepra*. 7 nov. 1969, p. 4.

**CORREIO DA NOROESTE**

CORREIO DA NOROESTE. *Reavivando o quadro: a fundação do Instituto de pesquisas terapêuticas da Lepra.* 7 jan. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Sem título.* 30 jan. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Bauru em forma.* 31 jan.1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Eleições secretas nos leprocômios.* 31 jan.1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Sem título.* 15 fev.1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Sem título.* 16 fev. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Visitaram o Asilo-colônia Aimorés.* 10 mar. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: impressões deixadas no livro de visitas do nosso leprocomômio.* 23 mar. 1945,p. 3.

\_\_\_\_\_. *Visita ao Asilo-colônia Aimorés.* 28 mar. 1945,p. 3.

\_\_\_\_\_. *Imprensa e Rádio F.C. vs Aimorés F.C.* 13 abr. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Uma homenagem merecida.* 26 abr. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Homenagem ao Dr. Enéas de Carvalho Aguiar no asilo Aimorés.* 1 maio. 1945, p. 1.

\_\_\_\_\_. *Importante donativo.* 10 maio. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Donativo.* 24 jun. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Donativo.* 4 jul. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *O que vi no Asilo-colônia Aimorés.* 28 jul. 1945, p.3.

\_\_\_\_\_. *O que vi no Asilo-colônia Aimorés.* 28 jul. 1945, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: uma carta do Dr. Enéas de Carvalho Aguiar ao novo prefeito do leprocômio.* 5 ago. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Isenção de impostos pra hansenianos.* 11 ago. 1945,p. 3.

\_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: impressões do Dr. Benjamin Constant Marsiglio.* 24 ago. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Um cientista colombiano visita o Asilo-colônia Aimorés.* 2 dez. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: impressões da visita do Dr. Leonel Ferreira de Souza.* 20 dez. 1945, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Campanha do cobertor.* 25 jun. 1946,p. 3.

- \_\_\_\_\_. Quase 600 altas em 12 anos: já deu o Asilo-colônia Aimorés. 1 ago. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: impressões da visita de um redator do Correio da Manhã.* 22 ago. 1946,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Asilo-colônia Aimorés: impressões da visita do Inspetor dos TG da 9ª RM.* 30 ago.1946, p.3.
- \_\_\_\_\_. *Visita ao Asilo-colônia Aimorés: impressões de um professor de Medicina de Coimbra.* 2 out. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Cientistas estrangeiros visitarão Bauru.* 27 out. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal e Ano Bom no Asilo-colônia Aimorés.* 14 nov. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Cientista mexicano visita o asilo-colônia Aimorés.* 19 nov. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal e Ano Bom no Asilo-colônia Aimorés: continuam a chegar donativos para as festas dos hansenianos pobres.* 24 nov. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *As acusações feitas à benemerita Presidente da Associação Terezinha do Menino Jesus.* 24 nov. 1946,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Uma exploração torpe – resposta às acusações.* 1 dez. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *53 altas hospitalares no Asilo-colônia Aimorés.* 3 dez. 1946, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos.* 17 dez. 1946, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos.* 18 dez. 1946, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos.* 20 dez. 1946, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos.* 22 dez. 1946, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Iniciamos sem demora, em Bauru e na região, a campanha Promin: num gesto espontâneo, que merece ser secundado, um fazendeiro doou Cr\$ 500,00.* 8 abr. 1947, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Benemerência feminina: Sinhá Junqueira.* 8 abr. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O combate às enfermidades.* 8 abr. 1947, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Bauru capital do Estado!* 12 abr. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *60 baixas no asilo-colônia Aimorés: prova eloquente da eficiência do tratamento ministrado no leprocômio local.* 1 maio. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O diretor Augusto Gonzaga visitou o Asilo-colônia Aimorés.* 3 maio. 1947, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *A campanha do Promin.* 11 maio. 1947, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Valioso donativo para campanha do Promin.* 17 maio. 1947, p.3.

- \_\_\_\_\_. *“A cigana me enganou” – hoje no Teatro São Paulo.* 5 jun. 1947, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Reprise de “A cigana me enganou”.* 7 jun. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Visitou o Asilo-colônia Aimorés D. Margarida Galvão.* 20 jun. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Espetáculos cinematográficos: em benefício da campanha de cobertores.* 27 jun. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Impressões de uma visita ao Asilo-colônia Aimorés: como o juiz de direito da comarca e conhecido advogado de Bauru viram nosso leprocômio.* 13 set. 1947.p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Cientista de renome em visita ao Aimorés.* 22 out. 1947, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O Asilo-colônia Aimorés é um verdadeiro parque de trabalho e assistência.* 21 nov. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Apelo dos internos do Asilo-colônia Aimorés.* 3 dez. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos.* 14 dez. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Visitaram o asilo-colônia Aimorés distintos médicos Paulistas.* 17 dez. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal das crianças do Asilo Aimorés: donativos encaminhados à comissão promotora.* 25 dez. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Honrosas referências do asilo-colônia Aimorés.* 25 dez. 1947,p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Sorteio de rica mobília para compra de Promin.* 24 jan. 1948,p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Campanha do Promin.* 1 fev. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *60 altas no Asilo-colônia Aimorés: visitou aquele Sanatório o diretor do DPL, Dr. Alcântara Madeira.* 12 fev. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Visita Bauru a maior autoridade e leprologia.* 13 fev. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Aniversário Dr. Enéas Carvalho Aguiar.* 15 fev. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O Asilo-colônia Aimorés é o mais lindo leprosário do Mundo.* 17 fev. 1948, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Visitou o Asilo-colônia Aimorés um cientista sul-africano.* 28 abr. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *A campanha do Promin em Bauru.* 25 maio. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Graves acusações ao governo paulista.* 26 maio. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *60 altas no Asilo-colônia Aimorés: concedeu-as o vice-diretor do Departamento de Profilaxia da Lepra.* 3 jul. 1948, p. 3.



- \_\_\_\_\_. *D. Frei Henrique Trindade visitará o 'Aimorés' no dia quatro.* 27 set. 1948, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Mais 47 altas no sanatório Aimorés.* 27 out. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Visitou o sanatório 'Aimorés' o chefe da 6 CR.* 29 out. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O natal dos internos do Aimorés.* 18 nov. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O natal dos internados do Aimorés.* 10 dez. 1948, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés.* 16 dez. 1948, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Médicos costarriquenho visitou o Asilo Aimorés.* 23 dez. 1948, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Asilo-colônia Aimorés.* 8 jan. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Perfeito modelo de eficiência e trabalho no combate à lepra.* 20 jan. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Caixa Beneficente do Sanatório Aimorés.* 3 fev. 1950, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Sem título.* 13 fev. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *"Show" artístico no Asilo-colônia Aimorés.* 20 fev. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Aimorés é um Sanatório misto de jardim e escola.* 2 abr. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Protestam os hansenianos contra o projeto de auxílio de Cr\$ 500000,00 à organização da Deputada Conceição Santamaria.* 7 abr. 1949, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *O asilo-colônia Aimorés terá mais 2 pavilhões: as obras estão orçadas em Cr\$ 500.000,00.* 27 abr. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Restituídos à família e à sociedade 82 enfermos do Aimorés.* 6 maio. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Caixa Beneficente do Sanatório Aimorés: está circulando o relatório do exercício de 1948.* 16 maio. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *O Asilo Aimorés é uma prova da capacidade realizadora do nosso povo.* 8 jun. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Internados 22075 hansenianos: luta com falta de elementos técnicos, o SNL.* 17 jun. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Mais 48 altas no Asilo-colônia Aimorés (com essas, sobem a 80 altas concedidas do Instituto de Pesquisas do DPL).* 12 ago. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Valioso donativo.* 25 ago. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Médico costarriquenho visitou o Asilo Aimorés.* 30 set. 1949, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Visitaram o Asilo Aimorés dois ilustres militares.* 22 out. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *32 altas no Sanatório Aimorés: deu-as o diretor do Depto. de Profilaxia da Lepra, no dia 30/10.* 11 nov. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Como viram o Aimorés destacadas figuras do magistério.* 18 nov. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *4 mil casos de cura da lepra.* 26 nov. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Centro Espírita no Sanatório Aimorés.* 12 jan. 1950, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Notáveis cientista argentino em Bauru, o leprologista Carlos Alberto Consigli visitou o Sanatório Aimorés.* 15 jan. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Igreja do Aimorés.* 28 jan. 1949, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Só em 1949 mais de 200 internados do Asilo Aimorés tiveram alta graças à "Sulfona".* 3 fev. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Ainda no natal Sanatório Aimorés.* 7 fev. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Em Bauru, o diretor do DPL.* 4 mar. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *43 altas do Aimorés: em maio próximo, novos pacientes serão examinados pela comissão de altas.* 11 mar. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Caravana ao Sanatório Aimorés: reunião da UMEB.* 11 mar. 1950, p.3.

\_\_\_\_\_. *Centro espírita no Sanatório Aimorés.* 30 abr.1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Centro espírita no Sanatório Aimorés.* 7 maio. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *"Felicidade é este país, que sabe tratar a seus hansenianos": estiveram em Bauru o diretor geral do Departamento de Profilaxia da Lepra, drs. Félix Vientamillas, Augusto Salazar e Amilcar Monte Rey Casiuinqui.* 3 set. 1950, p. 2

\_\_\_\_\_. *Mais um pavilhão no sanatório Aimorés.* 28 out. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Campanha do natal no Sanatório Aimorés.* 18 nov.1950. p. 2.

\_\_\_\_\_. *Jornalista boliviano visita Aimorés: com periodista, Modesto Saavedra viu o modelar leprocômio.* 29 nov. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Exibição de voleibol e Cestobol no Aimorés.* 2 dez. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Sucedem-se donativos para o natal no Aimorés.* 3 dez. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Campanha pró-natal no Sanatório Aimorés.* 6 dez. 1950, p.3.

\_\_\_\_\_. *Campanha pró-natal no Sanatório Aimorés.* 8 dez. 1950, p. 3.

\_\_\_\_\_. *Novas contribuições para o natal no Aimorés.* 8 dez. 1950, p. 2.

\_\_\_\_\_. *Vieram do Rio a fim de visitar o Aimorés.* 14 dez. 1950, p. 2.

- \_\_\_\_\_. *Para um natal feliz dos hansenianos*. 16 dez. 1950, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos hansenianos*. 22 dez. 1950, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Esbofeteada na Assembleia Constituinte a Dep. Conceição Santamaria*. 11 maio. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Movimentadas partidas esportivas no Sanatório Aimorés*. 19 maio. 1951, p. 3
- \_\_\_\_\_. *Legado à Caixa Beneficente do Sanatório Aimorés: paga a importância de Cr\$236000,00 deixados pelo saudoso comerciante Sr. Luiz Domingues*. 24 jun.1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Igreja N. Sra. das Dores do Sanatório Aimorés*. 8 ago.1951, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *O alistamento dos hansenianos*. 19 ago. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Votarão os hansenianos*. 26 ago. 1951, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Será consagrada no dia 15 a igreja de N. Sra. das Dores, no Sanatório Aimorés*. 2 set. 1951, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Hoje a benção da Igreja de Aimorés*. 15 set. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *A seleção bauruense no Asilo-colônia Aimorés*. 27 set.1951, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Elvira pagã no Aimorés*. 2 out. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Votarão os hansenianos! O TSE reconheceu-lhes afinal, o direito ao exercício do voto*. 7 out. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados*. 17 out. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Faleceu o diretor do S. Aimorés: o Dr. Jair Miranda foi nomeado recentemente para aquele cargo*. 30 out. 1951, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Caixa Beneficente Sanatório Cocais*. 18 jan. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Faleceu ontem, aos 90 anos, Dr. Rodrigo Romeiro*. 16 fev. 1952, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Asilo Aimorés*. 1 abr. 1952, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Asilo Aimorés*. 3 abr. 1952, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 28 out. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 29 out. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 8 nov. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 11 nov. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 15 nov. 1952, p. 2.

- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 18 nov. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 20 nov. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Natal dos internados do Aimorés*. 18 dez. 1952, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Donativo*. 18 jan. 1953, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Nora Ney e Jorge Goulart hoje em Bauru*. 3 maio. 1953, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Festa esportiva social no sanatório Aimorés*. 8 maio. 1953, p.3.
- \_\_\_\_\_. *Campanha do terno usado*. 20 jan. 1955, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Campanha humanitária*. 29 jun. 1955, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Palavras do Dr. Enéas de Carvalho Aguiar*. 26 jan. 1956, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Duas vítimas da família leprosários em cada grupo de mil habitantes*. 27 mar. 1956, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *32 leprosários atendem 22 mil enfermos em todo o país*. 8 jun. 1956, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Soma do saber e da experiência na luta antileprotica*. 11 jun. 1956, p.3
- \_\_\_\_\_. *Modernização do Asilo Aimorés*. 13 jan. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *12 Moléstias assustam os brasileiros em 1957, sendo a Tracoma e a Febre Amarela as que mais se registram*. 5 fev. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Suspensas entrevistas no Sanatório Aimorés*. 6 fev. 1957, p.2.
- \_\_\_\_\_. *Em Bauru uma delegacia regional de profilaxia da lepra*. 15 mar. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Rede dispensarial da profilaxia da Lepra: sediada em Bauru uma das delegacias regionais do serviço e combate ao mal de Hansen*. 23 abr. 1957, p.3.
- \_\_\_\_\_. *“Conheci o mais belo e melhor Asilo-colônia do Brasil”*. 26 abr. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório Aimorés*. 4 maio.1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Foi regulamentado pelo DPL o regime de isolamento domiciliar dos doentes*. 12 maio. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Será aumentada a capacidade atual do Sanatório Aimorés*. 19 maio. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Reorganização dos Sanatórios de profilaxia da lepra de SP*. 12 jun. 1957, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório Aimorés: assumiu as funções novo diretor do leprocômio*. 13 jun. 1957, p.3.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório Aimorés*. 30 jun. 1957, p. 3.

- \_\_\_\_\_. *Um milhão para o Sanatório Aimorés*. 13 jul. 1957, p.2.
- \_\_\_\_\_. *Agradecimento por donativos*. 1 jan. 1958, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Donativo*. 24 jan. 1958, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Animador o progresso da lepra*. 14 abr. 1958, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Leprólogos de todo o continente virão ao Brasil*. 5 maio. 1958, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Isolamento do hanseniano deve ser providência de última instância*. 21 maio. 1958, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Vai realizar-se um curso de leprologia em Bauru*. 9 jun. 1958, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Especialistas de renome no seminário pan-americano da lepra*. 9 jul.1958, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Em 365 dias, o Sanatório Aimorés concedeu 436 baixas – necessária campanha mais intensa em Bauru*. 14 jan. 1959, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *300 discos para a estação de Rádio do Sanatório Aimorés*. 25 jan. 1959, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Mobilização de Bauru – semana da Lepra*. 2 set.1959, p. 2.
- \_\_\_\_\_. *Planejamento da campanha anti-leprótica em Bauru*. 4 set. 1959, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Concurso escolar sobre moléstia de Hansen*. 10 set. 1959, p.3.
- \_\_\_\_\_. *Considerado relativamente baixo o número de contágios da lepra*. 15 set. 1959, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Aimorés recebe melhoramentos*. 21 abr. 1963, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Bauru: um dos maiores centros médicos de todo o estado de São Paulo*. 17 jan. 1964, p 2.
- \_\_\_\_\_. *Aimorés recebe melhoramentos*. 7 jan. 1965, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Existem 40 mil leprosos no estado paulista*. 12 jan. 1966, p.3.
- \_\_\_\_\_. *Sanatório Aimorés de Bauru: amanhã posse do novo diretor*. 29 set. 1966, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Noções sucintas sobre a lepra*. 29 jan. 1967, p. 3.
- \_\_\_\_\_. *Nova era para os doentes da lepra: internamento só em casos especiais*. 11 ago. 1967, p.2.

## SITES CONSULTADOS

<http://estacoesferroviarias.com.br/b/bauru.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://estacoesferroviarias.com.br/b/bauru-cp.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://estacoesferroviarias.com.br/bauru-efs.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://estacoesferroviarias.com.br/c/casabranca.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://estacoesferroviarias.com.br/g/guarulhos.htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://estacoesferroviarias.com.br/i/itu/htm>. Acesso em: 3 ago. 2015.

<http://historiadaimpressanobrasil.blogspot.com.br/2012/08/programete-33-os-jornais-de-bauru-do.htm>. Acesso em: 25 abr. 2015.

<http://ilsl.br/perfil.htm>. Acesso em: 30 set. 2013.

<http://hansen.bvs/ilsl.br/textoc/fotos/> acesso em: 30 set. 2016.

<http://www.morhan.org.br>. Acesso em: 5 set. 2015.

PROJETO CENSITÁRIO, 2008. [http://cve.saude.sp.gov.br/htm/hans/hans\\_doctec.html](http://cve.saude.sp.gov.br/htm/hans/hans_doctec.html). Acesso em 15 jan. 2016.

## ICONOGRAFIA

### FOTOS

Fotografia 1 – Dr. Francisco Salles Gomes Jr, dec. 1930. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas - MUSPER

Fotografia 2 – Vista aérea do asilo-colônia Santo Ângelo, década de 1930 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 3 – Vista aérea do asilo-colônia Aimorés, 1936. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 4 – Avenida Correio da Noroeste e o conjunto de casas geminadas, década de 1930. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 5 – Alojamento feminino no asilo-colônia Aimorés, década de 1930 Alojamento feminino no asilo-colônia Aimorés, s/d. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 6 – Vista panorâmica da praça próxima ao Cassino, s/d. 4 fotografias p&b (montagem digital). Fotografias integrantes do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 7 – Visita de Pietro Ubaldi ao Asilo-colônia Aimorés, por volta de 1946. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza.

Fotografia 8 – Atividade de entretenimento no Cassino – década de 1950. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 9 – Alfaiataria em Aimorés, 1948. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL.

Fotografia 10 – Barbearia em Aimorés, 1957. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 11 – Parlatório, 1938. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 12 – Quebra do parlatório, 1945 (reprodução). 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 13 – Bar do Cassino – s/d. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL.

Fotografia 14 – Fachada do Cassino Aimorés, déc.1940 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do Hospital regional Santo Ângelo, apud, COSTA, 2008, p. 376.

Fotografia 15 – Apresentação musical realizada por internados no Cassino Aimorés, década de 1950. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 16 – Grupo de internados em frente ao Cassino Aimorés, 1949. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 17 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL.

Fotografia 18 – Grupo de internados no jardim em frente ao Cassino Aimorés, 1949. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL.

Fotografia 19 – Amigas em frente ao Cassino,1949. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 20 – Casal dirigindo-se ao Cassino, 1949. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 21 – Grupo de amigos, década. 1940. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 22 – Cassino Aimorés, 1952. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

Fotografia 23 – Vista panorâmica do pomar em Aimorés – s/d. 4 fotografias p&b (montagem digital). Fotografias integrantes do acervo iconográfico do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas – MUSPER.

Fotografia 24 – Casamento caipira, durante festa junina, década de 1950. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante de acervo particular.

Fotografia 25 – Festa junina, década de 1950. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza.

Fotografia 26 – Casamento realizado em 1952 na Igreja N. Sra. das Dores. 1 fotografia p&b. Fotografia integrante do acervo do memorialista Jaime Prado.

## IMAGENS

Imagem 1 – CORREIO DA NOROESTE, 30/8/1946.....	66
Imagem 2 – Cartaz de divulgação do SNES – década 1950. ....	72
Imagem 3 – Cartaz de divulgação do DPL – década 1950.....	72
Imagem 4 – Cartaz de divulgação do DPL década 1950.....	73
Imagem 5 – Cartaz de divulgação do DPL década 1950.....	73
Imagem 6 – Cartaz de divulgação – década 1960. ....	74
Imagem 7 – Cartaz de divulgação – década 1960. ....	74
Imagem 8 – Distribuição dos setores em Aimorés.....	80
Imagem 9 – Organograma de Departamentos e Seções do local de isolamento – inclusive em Aimorés .....	83
Imagem 10 – Projeto arquitetônico padrão de uma residência, 193?.....	88
Imagem 11 – Reprodução de planta baixa do Projeto arquitetônico padrão de uma residência geminada para casais, s/d. ....	88
Imagem 12 – Reprodução de planta baixa para carvilles (pavilhão de dormitórios coletivos para pacientes solteiros). ....	89
Imagem 13 – Hierarquia dos cargos em Aimorés. ....	99
Imagem 14 – Organograma Caixa Beneficente.....	101
Imagem 15 – Planta Baixa do Cassino Aimorés (Reprodução baseada na planta original), s.d.....	157



## AUDIOVISUAL

SÃO PAULO. Diretoria do Serviço Sanitário. *Mapa da distribuição dos serviços da prophylaxia da lepra*. São Paulo, 1930. Mapa administrativo. Escala sem escala.

\_\_\_\_\_. Inspetoria de Profilaxia da lepra. *Mapa do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo*. São Paulo, 1934. Mapa administrativo. Escala sem escala.

ASILO-COLÔNIA Aimorés. Direção: Almeida Fleming. DEPARTAMENTO DE IMAGEM E PROPAGANDA. São Paulo, 1944, SP. 35mm., (9 min. 50 seg.), son. p&b, curta metragem/não ficção. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=duBJRj16Dzw>. Acesso em: 14 jun. 2013.

MEMÓRIAS Internas. Direção: Renato Falzoni. São Paulo: Dez e Vinte Filmes, 2010. Vídeo (24 min.), son., color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vSkIMX1HCiE>. Acesso em: 30/7/2015.

ONDE A ESPERANÇA MORA. DEPARTAMENTO DE IMAGEM O PROPAGANDA. São Paulo, 1948, SP. 35mm, (13min. 22seg.), son., p&b. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=duBJRj16Dzw>. Acesso em 14 jun. 2013.

## OUTROS DOCUMENTOS

ANUÁRIO 1945 – Do Serviço Central de Controle Epidemiológico da Divisão de Serviços do Interior (DSI).

APRECIACÃO geral dos serviços da seção de estatística do ano de 1951 – Divisão de Serviços do Interior (DSI).

APURAÇÃO geral dos serviços internos da Diretoria de Serviços do Interior, 1950.

BOLETIM do Departamento de Profilaxia da Lepra. 1936.

PRONTUÁRIO de V.M.G.

PRONTUÁRIO de M.M.C.

PRONTUÁRIO de C.A.

PRONTUÁRIO de F.G.

PRONTUÁRIO de C.M.

REPRODUÇÕES nº1. Departamento de Profilaxia da Lepra – instituto de Leprologia.

RELATÓRIO do período março de 1971 a agosto de 1974 – Coordenadoria de Assistência Hospitalar (CAH).

RELATÓRIO de atividades desenvolvidas pelos hospitais sob a Coordenadoria de Dermatologia Sanitária. São Paulo, 1974.

SERVIÇO DE MEDICINA SOCIAL. Seção de registro e estatística. Estatística por divisão de zonas hospitalares. Leitos das Instituições Hospitalares e para hospitalares no Estado de São Paulo, 1951.

### **ARQUIVOS CONSULTADOS**

CEDAP – *Centro de documentação e apoio à pesquisa* – Unesp/ Assis  
[www.assis.unesp.br/#!/cedap](http://www.assis.unesp.br/#!/cedap)

CENTRO CULTURAL IZAVAM MACÁRIO. <http://www.pederneiras.sp.gov.br/>

BIBLIOTECA DO INSTITUTO DE SAÚDE.

MUSEU HISTÓRICO DE BAURU - <http://hotsite.bauru.sp.gov.br/museuhistorico/>

MUSPER – Museu de Saúde Pública Emílio Ribas -  
<http://www.butantan.gov.br/cultura/museus/museuemilioribas/Paginas/default.aspx>

Acervo *on line* de *O Estado de S. Paulo*. - <http://acervo.estadao.com.br/procura/>

Acervo *on line* da *Hemeroteca Digital Brasileira* - <http://hemerotecadigital.bn.br/>

Acervo online do *Instituto Luro de Souza Lima* - <http://hansen.bvs.isl.br/textoc/foto>

## **ANEXOS**

**ANEXO 1 FAC-SÍMILE DA FICHA CLÍNICA INTEGRANTE DO PRONTUÁRIO DOS PACIENTES**

<b><i>Ficha clínica e epidemiológica</i></b>			
Nome:		número do prontuário:	
Idade:	sexo:	nacionalidade:	naturalidade:
Cor:	estado civil:	profissão:	local de trabalho:
Locais de residência nos últimos 10 anos:			
<b><i>Inquérito epidemiológico:</i></b>			
Nome dos pais:			
Nacionalidade:		residência:	profissão:
Antecedentes na família:			
Irmãos:		filhos (idade, estado civil, estudantes, onde):	
Cônjuges (nome, idade, tempo de casamento, parentesco com doentes):			
Histórico da doença:			
Sintomas:			
Forma clínica:			
Resultados de exames:			
Tratamentos realizados;			
Observações: foto e “ocorrências” (transferências, remoções, infrações, penalidades, óbito)			

## **ANEXO 2 ESTATUTO DA CAIXA BENEFICENTE DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS, 1934**

### *Capítulo I*

Da denominação, sede e fins:

“Art. 1º - A Caixa Beneficente do Asylo-colônia Aymorés, fundada em 23 de dezembro de 1933, é uma pessoa jurídica, de direito privado, com sede no Asilo-colônia do mesmo nome, sito no município de Bauru (Estado de São Paulo), destinada a pleitear e defender os direitos e interesses dos doentes internados nesse estabelecimento, auxilia-los e proporcionar-lhes instrução, diversões e conforto moral.

### *Capítulo II*

Da administração

Art. 2º - A “C.B. será administrada por uma diretoria constituída por um presidente, um secretário, um orador e quatro conselheiros, todos doentes e eleitos pela forma estabelecida no capítulo IV.

Art. 4º - A C.B. será representada, ativa e passivamente, judicial e extra-judicialmente, pelo seu presidente.

Art. 5º - Os membros da Diretoria da CB e os internados no Asilo-colônia não respondem subsidiariamente pelas deliberações e obrigações da Caixa.

### *Capítulo III*

Das reuniões

Art. 6º - A Caixa Beneficente realizará sessões ordinárias e extraordinárias, além das assembleias.

Art. 7º - as sessões ordinárias serão mensais, em dia prefixado pelo presidente, que convocará antecipadamente os demais membros da diretoria.

§ 2º - As sessões extraordinárias se realizarão em casos especiais, quando assim exigirem os interesses da Caixa, na forma do artigo 3º, § único, nº 4, ou por convocação do presidente, com prévia autorização do diretor.

Art. 8º - As sessões ordinárias devem se realizar com a presença de, pelo menos, cinco membros da diretoria.

§ único – As sessões extraordinárias se realizarão em primeira e única convocação, qualquer que seja o número de presentes, podendo ser resolvidos assuntos constantes da respectiva ordem do dia.

Art. 9º - As assembleias se realizarão unicamente por ocasião das eleições e da posse da diretoria eleita, convocados todos os internados, além do caso previsto no art. 3º, § único; nº 4 destes estatutos.

#### *Capítulo IV*

Das eleições, posse e compromisso

Art. 10º - As eleições dos membros da diretoria da CB serão realizadas anualmente, no mês de dezembro, sendo os eleitores internados, convocados por aviso exposto em local próprio, oito dias antes da realização de pleito.

Art. 11º - São considerados eleitores e tem direito ao voto unicamente os internados maiores de 18 anos, de ambos os sexos, desde que saibam ler e escrever e não sofram de alienação mental.

Art. 12º - Para cada grupo de 100 eleitores organizar-se-á uma sessão eleitoral.

§ - 1º - O diretor da CB organizara as mesas eleitorais.

§ - 2º - Três dias antes das eleições serão afixados os necessários editais, em lugar próprio, com os nomes dos eleitores, em grupos, além da indicação das competências sessões e dos componentes das respectivas mesas eleitorais.

§ - 13º - A votação será por escrutínio secreto, devendo o eleitor trazer a sua cédula já manuscritas, datilografada ou imprensa, para ser depositada na urna.

§ - 1º - A chamada será feita pelos editais (art. 12º, § 2º), em ordem alfabética.

§ - 2º - Depositada a sua cédula na urna competente, o eleitor lançará a sua assinatura num livro apropriado.

Art. 14º - Finda a votação e encerrada as urnas, serão elas conduzidas a uma sala e aí, depois de conferido o número de cédulas com o dos votos, o presidente da primeira mesa eleitoral procederá a apuração, sendo auxiliado pelos presidentes das demais mesas, dos quais o último servirá de secretário.

Art. 16º - É permitida reeleição do presidente e dos demais membros da diretoria.

Art. 17º - Empossados o presidente e os seis membros eleitos, na primeira sessão que se seguir à posse serão eleitos, entre si, o orador e o secretário, servindo os outros membros de conselheiros.

#### *Capítulo V*

Do patrimônio e sua administração

Art. 20º - O patrimônio da Caixa Beneficente será constituído pelas mensalidades dos doentes internados no Asilo-colônia Aimorés (pensionistas), pelos donativos de qualquer

natureza a ela ou aos internados coletivamente feitos dentro ou fora do asilo, pelas retribuições por serviços prestados pela Caixa, pela exploração direta ou indireta de todos os ramos da lavoura, criação, comércio ou indústria, bem como por toda e qualquer outra renda presente ou futura, não designada neste artigo.

§ único – Ficam sob a jurisdição e responsabilidade da C.B: o Cassino e suas dependências e pertences; os esportes e todas as suas instalações e acessórios; as instalações do ensino em geral; as pastagens, o gado e toda a criação nelas existentes; as lavouras direta ou indiretamente exploradas pela Caixa; todos os ramos do comércio e da indústria cuja exploração direta ou indireta convenha à Caixa; tudo enfim, que se fizer ou criar regularmente no asilo-colônia Aimorés, por iniciativa da Caixa Beneficente.

Art. 21º - Para maior eficiência na administração do Patrimônio da CB ficam criados os seguintes Departamentos: RECREATIVO, ESPORTIVO, DO ENSINO, AGROPECUÁRIO, COMERCIAL e INDUSTRIAL.

§ 1º - A diretoria da CB, por intermédio do presidente, nomeará para a chefia de cada departamento, um delegado de sua imediata confiança, ao qual compete dirigir e fiscalizar os serviços do Departamento que lhe for confiado, empregando todos os esforços e sugerindo todas as iniciativas para a sua melhoria e eficiência sempre crescentes.

§ 2º - Os chefes dos vários Departamentos estão diretamente subordinados à diretoria da CB, podendo o presidente substituí-los por outros, desde que haja conveniência.

Art. 22º - Com a extinção ou dissolução da Caixa Beneficente, o seu patrimônio passará para uma instituição congênere existente em estabelecimento estadual de fins idênticos ou semelhantes aos do Asilo-colônia Aimorés.

## *Capítulo VI*

Da escrituração, guarda e aplicação de valores

Art. 23º - Todos os bens e valores da CB deverão ser comercialmente escriturados em livros próprios, a cargo do secretário.

Art.4º - Semanalmente o secretário entregará o saldo em dinheiro, acompanhado de um balanço, ao Diretor-Clínico, para ser depositado em conta especial da CB do asilo-colônia Aimorés.

§ único – Nessa conta serão também depositadas todas as quantias que, a qualquer título, passarem a pertencer à CB.

Art. 25 ° - Da conta especial da CB (art. 24° § único) qualquer importância só poderá ser retirada após deliberações tomadas em sessão ordinária ou extraordinária e aprovação do Diretor.

§ único – Os cheques, saques e ordens de pagamento, para esse fim, serão assinados pelo Diretor Clínico do asilo.

### *Capítulo VII*

#### Disposições gerais

Art. 27 ° - Por deliberação unânime da diretoria, a CB poderá conferir títulos honorários e honoríficos às pessoas e instituições que, pelos seus atos de benemerência, façam jus à essas distinções.

Art. 28° - Em caso de vagas, até o número de três, na Diretoria da CB verificadas na vigência do mandato, serão elas preenchidas por nomeação do presidente, “ad referendum” do Diretor.

Art. 29° - A diretoria da CB, com a presença e aprovação do Diretor, terá a faculdade de resolver todas as questões que surgirem e que estiverem omissas nestes Estatutos.

Art. 30 ° - Constarão de um regulamento à parte, que deverá ser votado pela diretoria e aprovado pelo Diretor, as atribuições do presidente, do Secretário e do Orador, o funcionamento dos vários Departamentos criados no Art. 21° e seus §§, a propaganda, fiscalização e apuração eleitoral, os vencimentos dos funcionários da Caixa e as taxas, rendas e pensões por ela arrecadadas, a forma de escrituração dos valores pertencentes à Caixa e as várias aplicações dos mesmos, além de detalhes de outros pontos abordados nestes estatutos ou na conformidade com o disposto no Art. 29°.

Art. 32° - estes estatutos, aprovados na sessão realizada em 5 de junho de 1934, entrarão em vigor imediatamente após o seu registro na forma do art. 18° do Código Civil Brasileiro.

Aimorés, 5 de junho de 1934.



# ANEXO 03 PLANTA LEPROSÁRIO MODELO

## Planta da Leprosaria Modelo

