

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE PARANAÍBA**

Fabírcia Pereira Stein Jubrica

**FILHOS DE LÁZAROS: MEMÓRIAS DE INTERNOS DO EDUCANDÁRIO
GETÚLIO VARGAS (DÉCADA DE 1970)**

**Paranaíba/MS
2016**

Fabrcia Pereira Stein Jubrica

**FILHOS DE LÁZAROS: MEMÓRIAS DE INTERNOS DO EDUCANDÁRIO
GETÚLIO VARGAS (DÉCADA DE 1970)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, área de concentração em Educação, Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Paranaíba, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Ademilson Batista Paes

**Paranaíba/MS
2016**

J83f Jubrica, Fabrícia Pereira Stein
Filhos de lázaros: memórias de internos do educandário Getúlio Vargas
(década de 1970)/Fabrícia Pereira Stein Jubrica.-- Paranaíba, MS: UEMS,
2016.

129f.; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Ademilson Batista Paes.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de
Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Paranaíba.

1. Lepra. 2. Preventórios. 3. Educandários. 4. Memórias. 5. Filhos de
Lázarus. I. Jubrica, Fabrícia Pereira Stein. II. Universidade Estadual de Mato
Grosso do Sul, Unidade de Paranaíba, Mestrado em Educação. III. Título.

CDD –370.9

Bibliotecária Responsável: Susy dos Santos Pereira- CRB1º/1783

FABRÍCIA PEREIRA STEIN JUBRICA

**FILHOS DE LÁZAROS: MEMÓRIAS DE INTERNOS DO EDUCANDÁRIO
GETÚLIO VARGAS (DÉCADA DE 1970)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Educação. Área de concentração: Educação, Linguagem e Sociedade.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ademilson Batista Paes (Orientador)
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

Prof.^a Dr.^a Léia Teixeira Lacerda
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

Prof.^a Dr.^a Vera Teresa Valdemarin
Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Dedico este trabalho ao meu pai, Valci Luiz Stein, por ter me amado incondicionalmente durante os três anos da minha vida que passamos juntos, pelo exemplo que me deixou de trabalho, honestidade e inteligência, pela pessoa íntegra que ele foi e sempre será na memória de todos aqueles que tiveram a oportunidade de conhecê-lo ou ouvir a sua história de vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado vida, saúde e inteligência. Pelas oportunidades que me foram dadas, principalmente por ter ingressado no curso de Mestrado em uma universidade pública, por ter conhecido as pessoas certas e lugares interessantes, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram parte importante no crescimento do meu aprendizado.

Ao meu amado esposo, Robson Jubrica de Campos, pela compreensão nos momentos de ansiedade, pelas orientações e pelas madrugadas de correção e aprofundamento dos tópicos do texto dissertativo. Pelo incentivo e apoio constantes durante os dois anos de pesquisa. Caminhamos todos os momentos juntos, começando na matrícula, depois nas aulas, estágios, pesquisas, viagens, sem nunca nos separarmos. Nosso amor foi fortalecido a cada dia e nos tropeços sempre tínhamos um ao outro para levantar e continuar. Deus sempre esteve presente conosco e hoje, depois de tantas noites, finais de semana e férias estudando muito, nos sentimos vitoriosos.

À minha mãe, Sandra Modesto Pereira Stein, que me dedicou todo o seu amor, esforço, dedicação, compreensão, incentivo, cooperação e apoio, em todos os momentos desta e de outras caminhadas, e por ter estado presente nos momentos difíceis, compartilhando as tristezas e, também, as alegrias.

Ao meu padrasto, Wanderlei Bezerra Dantas, que me apoiou e incentivou o meu ingresso e a minha permanência na universidade e subsidiou as minhas atividades no curso de graduação, sem as quais não teria chegado até aqui.

Agradeço ao professor, orientador e supervisor do estágio de docência, Dr. Ademilson Batista Paes, por contribuir para o desenvolvimento deste trabalho, possibilitando a real vivência da minha pesquisa e docência no ensino superior. E também por me proporcionar a participação ativa durante todas as orientações e as vezes em que o acompanhei em sala de aula, e pelo auxílio necessário no planejamento, cumprimento das etapas da pesquisa e escrita da dissertação.

Aos amigos e colegas, em especial KamilaGusatti Dias. Pela convivência diária, pelo incentivo, força, carinho e pela amizade que se construiu para além dos espaços da universidade.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Educação, área de concentração em Educação, Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, pelas boas conversas, momentos de discussão, pela contribuição para o desenvolvimento da dissertação.

Agradeço à Coordenadoria de Apoio à Pesquisa no Ensino Superior – CAPES, pelo apoio financeiro sob concessão de bolsa durante todo o mestrado, auxílio este de grande valia para a realização deste sonho.

“Olha! Eram em torno de cinquenta mulheres e mais de trezentos homens; então, na calada da noite, alguns se aproveitavam dessas mulheres. Elas engravidavam muitas vezes, teve uma que gerou cinco filhos nessa situação. Estes eram os FILHOS DE NINGUÉM. Na gestação, a placenta não passa o bacilo, mas, após o nascimento, para evitar o contágio, eles eram separados imediatamente, não podiam ser amamentados. Alguns foram adotados por famílias em juízo e os demais levados ao Educandário Getúlio Vargas”.

Irmã Silvia
Diretora do Leprosário São Julião
Campo Grande / Mato Grosso do Sul

RESUMO

A partir das primeiras décadas do século XX, surgem as primeiras instituições destinadas ao atendimento, internamento e escolarização da infância nos mais diversos ambientes e instituições. No caso do acolhimento, cuidado e assistência registram-se aquelas voltadas para as crianças de famílias acometidas por moléstias contagiosas, como foi o caso da lepra (hoje, hanseníase). A partir dos anos de 1935, com o Plano Nacional de Combate à Lepra, foi fomentada, por parte de ações governamentais, a prática do isolamento compulsório dos doentes em hospitais ou colônias, previsto na legislação sanitária federal de 1920. Os doentes, ao serem isolados nos chamados leprosários, eram automaticamente separados de seus filhos, ainda não contaminados. Buscando solucionar esse problema, começaram a ser criados os preventórios, também conhecidos como educandários, criados em todo o país, sobretudo a partir dos anos de 1940. Foram construídos vinte e três (23) preventórios em vários estados, em parceria com a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra com o auxílio do governo federal. O cenário desses isolamentos de adultos e de internamento de crianças encontra-se vinculado às práticas higienistas tão em voga no início do século XX, mas também às políticas públicas do então Presidente Getúlio Vargas. Em termos gerais, as mentalidades estavam voltadas para as práticas de *salvar da lepra* as novas gerações, ou seja, as crianças e adolescentes que estavam em situação de risco. As instituições funcionavam em regime de internato, oferecendo assistência médica, alimentar e educacional. Esta pesquisa focaliza o Educandário Getúlio Vargas, localizado em Campo Grande/Mato Grosso, destinado a acolher os filhos (sadios) de Lázaros na década de 1970. O foco norteador era evidenciar as vozes dos silenciados pela política de isolamento compulsório dos filhos indenes de pais acometidos pela “Lepra”, por meio das suas memórias. Os aportes teórico-metodológicos utilizados são os que dizem respeito à Nova História Cultural (NHC). Para a realização da pesquisa, estabelecemos a revisão bibliográfica e documental, a história oral aplicada para realizar entrevistas, e o registro e transcrição das narrativas.

Palavras-chave: Lepra. Preventórios. Educandários. Memórias. Filhos de Lázaros.

ABSTRACT

From the first decades of the twentieth century, the first institutions are founded for childhood care, hospitalization and schooling. Especially for care and assistance, there appeared those targeting children of families affected by contagious diseases, as was the case of leprosy. From 1935, with the Plano Nacional de Combate à Lepra (National Plan to Fight Leprosy), the practice of compulsorily isolating patients in hospitals or communities was fostered by the government, supported by federal health legislation of 1920. In being isolated in the so-called leper colonies, the patients were automatically separated from their non-contaminated children. To overcome this problem, leprosy preventoriumshave been created throughout the country since the 1940s, totaling 23 in several states of Brazil. They were built in partnership with the Federation of Societies of Assistance to Lazarus and Defense against Leprosy (Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra) and counted on the federal government financial aid. Isolating sick parents from healthy children is part of the hygiene practices in vogue in the early twentieth century, also meeting President Getúlio Vargas's public policies. In general, attitudes were addressed to the practice of saving the new generations from leprosy, that is, preventing children and adolescents from being infected. The institutions worked as boarding establishments, providing medical care, food and education. This study focus on the Educandário Getúlio Vargas, located in Campo Grande/then Mato Grosso, intended for receiving the lepers' healthy children in the 1970's. The study's focus fell on highlighting the voices of those silenced by the policy of compulsory isolating the sane children from parents affected by leprosy by means of their memories. The theoretical and methodological contributions are those related to New Cultural History (NHC). For the research, we have established a literature and document review, the oral history to conduct interviews and the recording and transcription of the narratives.

Keywords: Leprosy. Leprosy preventoriums. Memories. Leper's Children.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Quadro 1-Comparação das principais conclusões dos Congressos Internacionais de Leprologia.....	27
FIGURA 2 - Campanha de Solidariedade pró-construção do preventório para filhos sadios de Lázarus, realizado em Campo Grande em Julho de 1940.....	55
FIGURA 3 - Início das obras em Campo Grande/MT – 1941.....	56
FIGURA 4 - Placa de inauguração do Educandário Getúlio Vargas - 1943.....	56
FIGURA 5 - Educandário Getúlio Vargas em Campo Grande/MT em 1943.....	57
FIGURA 6 - Quadro 2- Primeiros internos do Educandário Getúlio Vargas.....	58
FIGURA 7 - Mapa da distância entre Cuiabá e Campo Grande.....	59
FIGURA 8 - Mapa de Campo Grande (Distância entre o centro, o Educandário e o Hospital São Julião.....	60
FIGURA 9 - Quadro 3 – Repasses Anuais (1961).....	65
FIGURA 10 - Gráfico 1 – Saída dos Internos (década 1940).....	68
FIGURA 11 - Quadro 4 - Famílias que tiveram seus filhos internados (década de 1940).....	70
FIGURA 12 - Painel fixado na parede do corredor central e utilizado em campanhas de arrecadação.....	72
FIGURA 13 - Primeiros alunos – Primeira turma (1957).....	75
FIGURA 14 - Refeitório (1945).....	80
FIGURA 15 - Dormitório dos alunos maiores (1950).....	80
FIGURA 16 - Dormitório berçário (1945).....	81
FIGURA 17 - Prédio visto por fora (1945).....	82
FIGURA 18 - Quadro 5 – Quantitativo de Internos (1945).....	83
FIGURA 19 - Quadro 6 – Temperaturas em Campo Grande (1955).....	83
FIGURA 20 - Gráfico 2 – Saída dos internos (década 1950).....	85
FIGURA 21 - Alguns médicos que atendiam na instituição (1960).....	85
FIGURA 22 - Consultório do dentista dentro da instituição (1960).....	86
FIGURA 23 - Gráfico 3 – Origem dos recém-nascidos (1943-1988).....	87
FIGURA 24 - Bebês do Educandário (1962).....	87
FIGURA 25 - Time de futebol do Educandário (década 1960).....	89

LISTA DE SIGLAS

ANM - Academia Nacional de Medicina

CNCL - Campanha Nacional contra a Lepra

DNSP - Departamento Nacional de Saúde Pública

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

FEBEM- Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor

FUNABEM- Fundação Nacional do Bem Estar do Menor

IPAI- Instituto de Proteção e Assistência a Infância do Brasil

IPL - Inspeção de Profilaxia da Lepra

LBA- Legião Brasileira de Assistência

MESP - Ministério de Educação e Saúde Pública

MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase

PNBEM- Política de Bem-Estar do Menor

SAM- Serviço de Assistência ao Menor

SENAI- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SNL - Serviço Nacional de Lepra

UEMS- Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

UFMS- Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 BREVE HISTÓRICO DO COMBATE A LEPROSA	23
1.1 “Lepra” o mal terrível e temido	23
1.2 Conferências e Congressos Internacionais de Lepra (1897-1958)	26
1.3 Lepra no Brasil	29
1.3.1 Plano Nacional de Combate a Lepra de 1935.....	34
1.3.2 Campanha na década de 1950.....	36
1.3.3 O Decreto nº 968 de 1962: término oficial do isolamento compulsório	39
1.3.4 Do enfraquecimento ao desaparecimento de uma política: alguns apontamentos.....	41
1.3.5 De Lepra para Hanseníase.....	42
1.4 Sociedade de assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra	44
1.4.1 Origem da Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra.....	45
1.4.2 Os dez primeiros anos da Federação, a construção e inauguração dos Preventórios.....	47
2 PREVENTÓRIOS	53
2.1 Espaço destinado ao atendimento de Filhos de Lázaro	53
2.2 Regulamento dos Preventórios para os Filhos Sadios dos Leprosos	54
2.3 Educandário Getúlio Vargas	54
2.3.1 A escolha da cidade e a localização do Educandário.....	58
2.3.2 Direção do Educandário.....	60
2.3.3 Aspectos Financeiros da Instituição.....	63
2.4 Critérios de Admissão e Saída de Internos	67
2.5 Atividades desenvolvidas pela Instituição	72
2.5.1 Formação Educacional.....	73
2.5.2 Formação Profissional.....	75
2.6 Rotina dos Internos	78
2.6.1 Alimentação.....	79
2.6.2 Dormitórios.....	80
2.6.3 Vestuário.....	82
2.7 Saúde dos internos	84
2.8 Internos recém Nascidos no Educandário	86

2.9 Atividades Recreativas.....	88
2.10 Comemoração das Festividades.....	89
2.10.1 Participação dos Internos no aniversário da Cidade de Campo Grande.....	90
3 A VOZ DO INTERNO: MEMÓRIAS SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	92
3.1 A busca por sujeitos.....	92
3.2 Identificações dos entrevistados.....	93
3.3 Duas vidas e uma rosa vermelha.....	94
3.4 Eixos temáticos.....	95
3.4.1 Eixo 1 - Chegada ao Educandário.....	96
3.4.2 Eixo 2 - Infância na instituição.....	97
3.4.3 Eixo 3 - Rotinas institucionais.....	99
3.4.3.1 <i>Trabalho Interno</i>	100
3.4.3.2 <i>Dormitórios</i>	101
3.4.3.3 <i>Atendimento médico</i>	102
3.4.3.4 <i>Alimentação</i>	104
3.4.3.5 <i>Finais de semana</i>	104
3.4.4 Eixo 4 - Disciplina, castigo e Violência.....	106
3.4.4.1 <i>Violência entre os pares</i>	108
3.4.5 Eixo 5 - Amizades.....	110
3.4.6 Eixo 6 - Escolarização.....	111
3.4.7 Eixo 7 - Visitas.....	112
3.4.8 Eixo 8 - Estigmas, Preconceito e discriminação.....	113
3.4.9 Eixo 9 - Saída	114
3.4.10 Eixo 10 - A dor da separação.....	117
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	119
REFERÊNCIAS.....	123
APENDICE A.....	127
APENDICE B.....	128

INTRODUÇÃO

Este estudo procura evidenciar as vozes dos silenciados pela política de isolamento compulsório dos seus progenitores pelo acometimento da “Lepra” em leprosários e seu internamento em preventórios. Os filhos indenes pesquisados foram internos do Educandário Getúlio Vargas, localizado na cidade de Campo Grande¹ no então Estado de Mato Grosso, na década de 1970.

Diante disso, buscou-se conceituar a “Lepra” e as práticas de segregações sociais da doença, o isolamento institucional compulsório e as medidas assistenciais para o internamento dos filhos (sadios) de Lázaros no início do século XX em preventórios por todo o país, pela atuação da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra. Também foram objetivos deste trabalho conhecer a estrutura e o funcionamento da instituição no período de internato, descrever o atendimento prestado aos internos, pesquisar as fontes para compreender os espaços constituídos para as crianças destinadas ao internamento, e apresentar as memórias construídas dentro da instituição.

Para a definição do objeto, consideramos o estágio de observação realizado no Educandário Getúlio Vargas, em outubro de 2009, na disciplina de Práticas Pedagógicas em Instituições Não-Educativas. Consideramos esclarecedor o estágio de observação realizado no Educandário Getúlio Vargas porque conhecemos o trabalho da ONG; interessante pelo pensar assistencial e significativo pelo trabalho social que auxilia as práticas educativas. O Educandário Getúlio Vargas demonstrou o conhecimento e a sintonia com o Estatuto da Criança e do Adolescente sobre a normativa para a criança e a adoção do novo paradigma, por exemplo, a importância do convívio familiar, que foi um dos motivos para a extinção do internato.

Outros importantes preceitos do Estatuto da Criança e do Adolescente que marcam a ruptura com o velho paradigma da situação irregular são: a prioridade do direito à convivência familiar e comunitária e, conseqüentemente, o fim da política de abrigo indiscriminado; a priorização das medidas de proteção sobre as socioeducativas, deixando-se de focalizar a política da infância nos abandonados e delinquentes; a integração e a articulação das ações governamentais e não-governamentais na política de atendimento; a garantia de devido processo legal e de defesa ao adolescente a quem se atribua a autoria de ato

¹ A partir do ano de 1977, com a divisão do Estado de Mato Grosso, a cidade passa a ser a capital do Estado de Mato Grosso do Sul.

infracional, e a municipalização do atendimento; só para citar algumas das alterações mais relevantes.

Percebemos que no país e, por conseguinte, no Educandário houve uma forma completamente nova de se perceber a criança e o adolescente e que vem, ao longo dos anos, sendo assimilada pela sociedade e pelo Estado. Isso porque a realidade não se altera num único momento, ainda mais quando o que se propõe é uma profunda mudança cultural, o que certamente não se produz numa única geração.

A partir dos anos de 1941, iniciou-se a construção e, em 1943, ocorreu a inauguração do Educandário Getúlio Vargas. Na década de 1980, quando as mudanças na legislação vigente foram implementadas no Educandário Getúlio Vargas, outros critérios foram estabelecidos para o internamento, passando a abrigar, também, filhos de pais carentes, chegando posteriormente à extinção do internato. Atualmente uma Organização Não-Governamental – ONG – atende crianças em regime aberto na área de educação infantil.

Nessa perspectiva, a escolha recaiu no Educandário Getúlio Vargas por ser uma instituição que oferecia atendimento nos molde de internatos para crianças, porém com uma história singular: ter sido criada para atender os filhos dos leprosos. O recorte temporal na década de 1970 foi definido pela data de entrada dos sujeitos depoentes desta pesquisa.

No final do século XIX e início do século XX, a infância ocupa um lugar relevante para a família e para a sociedade; começa-se a pensar nesse ser de pouca idade como alguém que necessita de lugar, tempo e cuidados diferenciados. Como consequência, surgem as instituições destinadas ao atendimento específico de crianças pequenas, ao cuidado e assistência às crianças órfãs, filhas da guerra ou do abandono produzido pela pobreza, miséria e movimentos migratórios. Além dessas, houve aquelas voltadas para as crianças de famílias acometidas por moléstias contagiosas.

No caso da doença lepra, a partir dos anos de 1935, com o Plano Nacional de Combate à Lepra, foi possível colocar em prática o isolamento dos doentes previsto na legislação sanitária federal de 1920, segundo Leandro (2013). Ao serem isolados nos leprosários, os doentes eram separados de seus filhos que não tinham sido contaminados. Dessa forma, essas crianças passavam a ser consideradas abandonadas. Buscando solucionar esse problema, começaram a ser criados os preventórios, também conhecidos como educandários. Essa denominação foi adotada a partir da I Conferência de Assistência Social aos Leprosos, em 1939, para afastar o estigma da doença dos pais e para evitar prejuízos sociais com relação ao futuro. (WEAVER, 1945, p.10).

A legislação vigente em relação à criança e ao adolescente era o Código de Menores, chamado Código Mello Mattos, aprovado em 1927. O código definia como abandonado e delinquente os filhos de pessoas que moravam em cortiços e subúrbios, crianças mal alimentadas e privadas de escolaridade, que “viviam carências culturais, psíquicas, sociais e econômicas que se avolumavam e que as impeliam para a criminalidade, tornando-se, em pouco tempo, delinquentes”. (PASSETTI, 2013, p.348).

O Educandário Getúlio Vargas foi construído com o auxílio do governo Federal, na época representado pelo presidente Getúlio Vargas, e tinha como objetivo salvar da lepra as novas gerações, ou seja, as crianças e adolescentes carentes que estavam em situação de risco. A instituição era a residência de dezenas de crianças que viviam em situação de pobreza e vulneráveis a doenças. Além de oferecer toda a assistência médica, alimentar e educacional, as crianças eram preparadas profissionalmente.

Em 1949, foi dada continuidade à política de isolamento e sancionada a Lei nº 610, que fixa as normas de separação dos filhos de doentes de lepra, trazendo as palavras compulsória e imediata para definir o afastamento do recém-nascido dos leprosários. Essa política de assistência em meio familiar adequado ou em preventórios especiais também abrangia os filhos que conviviam com os pais doentes antes da sua internação.

Na década de 1960, o decreto nº 968 começa o lento desmontar do modelo isolacionista no Brasil. Entretanto as regras que determinavam a separação imediata dos neonatos de sua genitora acometida pela enfermidade continuavam em vigor; de acordo com o décimo artigo, as crianças nascidas em leprosários seriam imediatamente separadas e entregues preferencialmente à família e, na sua falta, em estabelecimento especializado. O que norteia essa decisão se encontra no parágrafo único do mesmo artigo, onde consta que cada caso ficaria a critério da autoridade sanitária competente.

Esse decreto foi revogado na Portaria nº 165 de maio de 1976 pelo Ministério da Saúde, deixando explícito o fim da política de estado segregacionista no país; na prática, porém, o fim dessa política foi gradativo. Segundo a Lei nº11.520/2007, o isolamento compulsório deixou de ser praticado no Brasil em 1986, o que poderíamos considerar uma duração de aproximadamente cinquenta anos, sendo inimaginável a quantidade de pessoas atingidas.

Na década de 1970, o Educandário Getúlio Vargas não aceitou algumas mudanças impostas pela criação da FUNABEM, por exemplo, mudar o atendimento para casa provisória (atendendo crianças por um curto período de tempo, determinado pelo juizado da infância).

Tampouco aceitou mudar o regime de atendimento para crianças e adolescentes que cometeram ato infracional.

A partir da Constituição de 1988, as crianças brasileiras, sem distinção de raça, classe social, ou qualquer forma de discriminação, passaram de objetos a sujeitos de direitos, considerados em sua peculiar condição de pessoas em desenvolvimento, a quem devem ser asseguradas prioridade absoluta na formulação de políticas públicas e destinação privilegiada de recursos nas dotações orçamentárias das diversas instâncias político-administrativas do país.

A definitiva extinção do Educandário Getúlio Vargas se deu diante da normativa para a criança em sintonia com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA², que pregava a adoção do novo paradigma sobre a doença e a importância do convívio familiar. Percebemos que, no país, houve uma forma nova de se perceber a criança e que vem, ao longo dos anos, sendo assimilada pela sociedade e pelo Estado.

Os aportes teórico-metodológicos aqui utilizados são os que dizem respeito à Nova História Cultural (NHC). Utilizamos a história oral para produzir uma fonte histórica. Entendemos que a questão da história oral caminha ao lado da reflexão do historiador sobre suas práticas e em favor de uma história que envolva os atores do seu tempo. Isso nos leva a refletir a afirmação que “a história oral permite o registro de testemunhos e o acesso a ‘histórias dentro da história’ e, dessa forma, amplia as possibilidades de interpretação do passado”. (ALBERTI, 2008, p. 155).

No decorrer deste estudo vamos buscar mostrar os principais fatores pertinentes a essa discussão, que podem nos auxiliar na análise dos caminhos a serem percorridos para que a história oral não seja somente uma técnica. O resultado é algumas mudanças na forma de fazer história, que exige do historiador a disponibilidade de sair da sua escrivaninha para vivenciar um processo participativo, dinâmico, reflexivo e que resulta na transformação da sua prática.

A primeira geração da história oral inicia-se em 1948, quando foi inventado o gravador a fita, com a intenção de produzir material para as próximas gerações com entrevistas realizadas, em sua maioria, com personalidades destacadas da história, tais como, homens públicos com participações política, econômica e social relevantes.

² O Estatuto (ECA) regulamenta os direitos das crianças e dos adolescentes inspirado pelas diretrizes fornecidas pela Constituição Federal de 1988, internalizando uma série de normativas internacionais: Declaração dos Direitos da Criança (Resolução 1.386 da ONU - 20 de novembro de 1959); Regras mínimas das Nações Unidas para administração da Justiça da Infância e da Juventude - Regras de Beijing (Resolução 40/33 - ONU - 29 de novembro de 1985); Diretrizes das Nações Unidas para prevenção da Delinquência Juvenil - diretrizes de Riad (ONU - 1º de março de 1988 - Riad).

A partir de 1960, inicia-se o período da história oral “militante”, que, de acordo com Alberti, foi “praticada por pesquisadores que identificavam na nova metodologia uma solução para dar voz às minorias e possibilitar a existência de uma história vinda de baixo” (2011, p.157). Esses trabalhos sofreram muitas críticas por se colocarem em oposição à história das elites e dos vencedores, mas, ao mesmo tempo, abriram os horizontes para a possibilidade de conciliação entre o local e comunitário com a história.

A história oral chegou ao Brasil precisamente em 1975, com o Curso Nacional de História Oral, organizado por representantes de quatro instituições: a Biblioteca Nacional, o Arquivo Nacional, a Fundação Getúlio Vargas e o Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação.

“No Brasil, ao longo da década de 1980, formaram-se núcleos de pesquisa de programas de História oral voltados para diferentes objetos e temas de estudos”. (ALBERTI, 2011, p.161). O desenvolvimento e a ampliação da História oral ocorreram de forma lenta e, muitas vezes, à margem dos departamentos de História. A conversão nesse percurso pode ser datada da década de 1990 no Brasil e no mundo.

Essa reconciliação da História oral com a academia, notadamente a partir do decênio de 1990, deve-se, sobretudo, ao fim da polarização maniqueísta entre “vencedores” e “vencidos”, “nacional” e “local”, “escrito” e “oral”, “erudito” e “popular”, e assim por diante. (ALBERTI, 2011). Atualmente a história oral é utilizada em diversos campos da história, tais como: História do cotidiano, História política, História de comunidades, História de instituições, História da memória, entre outras.

A história oral é uma metodologia de pesquisa e de constituição de fontes para o estudo da história contemporânea surgida em meados do século XX, após a invenção do gravador de fita. Ela consiste na realização de entrevistas gravadas com indivíduos que participaram ou testemunharam acontecimentos e conjunturas do passado e do presente. Tais entrevistas são produzidas no contexto de projetos de pesquisa, que determinam quantas e quais pessoas entrevistar, o que e como perguntar, bem como que destino será dado ao material produzido. (ALBERTI, 2011, p.155).

Utilizamos tal definição para podermos balizar as discussões a partir dela. Entendemos as peculiaridades da história oral e a classificamos como metodologia de pesquisa para evitar interpretações equivocadas e comparativas. Partindo dessa concepção, podemos afirmar que “Fazer história oral significa, portanto, produzir conhecimentos históricos, científicos, e não simplesmente fazer um relato ordenado da vida e da experiência dos ‘outros’”. (LOZANO, 2006, p. 17). Não devemos reduzir as capacidades que advém das

possibilidades das oralidades e desprezar aquelas que vivenciaram na amplitude de momentos históricos as repercussões e representações em suas vidas privadas, familiares e sociais.

É não só interessante como profundamente importante que percebamos as diferenças no fazer do historiador na “inovadora” oralidade histórica porque, segundo François (2006, p. 9), “a história oral não somente suscita novos objetos e uma nova documentação, [...] como também estabelece uma relação original entre o historiador e os sujeitos da história”.

A dimensão dessa relação deve ser gerida e ajustada pelo historiador, pelo projeto de pesquisa e pelos teóricos utilizados para embasar a pesquisa no anseio de evitar a distorção e apropriação dos relatos como verdades absolutas e unilaterais da realidade. Entretanto, diante da possibilidade da ampla significação, devemos entender que a história oral, precisamente na medida em que se constitui num encontro com sujeitos da história, pode contribuir para reformular o eterno problema da pertinência social da história e também o do lugar e do papel do historiador.

“Por isso mesmo a história oral tem uma função propriamente política de purgação da memória, de ‘luto’ ou, espontânea e de base”. (FRANÇOIS, 2006, p.10). Traz na sua essência a capacidade ou possibilidade de fazer submergir aquilo que não está explícito na fonte, para tanto utilizando da oralidade na busca de lembranças, memórias e significações.

Somos convidados pela história oral a utilizar todos os nossos sentidos na investigação: o olfato, que nos proporciona sentir os cheiros; o tato, para tocar os atores e objetos; a audição, para ouvir palavras mergulhadas nas emoções; a visão, ao ver suas expressões diante de determinadas memórias; e por último, o paladar, que nos proporciona saborear com prazer esse momento que considera e valoriza aquele que os vivenciou.

Todavia essa experienciação, abarcada pelas lembranças e que se desenvolve ou pode ser ocasionado a partir da ativação dos sentidos, cuja essência tem teor de satisfação ou não, ocorre também e em proporção imensurável com o entrevistado, gerando, muitas vezes, resultados inesperados. Utilizaremos um exemplo citado por François (2006) mas sobretudo suscitaram entre as pessoas entrevistadas reações emocionais muito fortes, sempre que elas se viam confrontadas com aspectos sensíveis (e enterrados) da sua juventude (pobreza, privação, miséria, dependência, incerteza do futuro etc.), despertando-lhes assim a vontade de participar ativamente da pesquisa em curso – numa perspectiva emancipadora de recuperação de sua própria história reprimida e, portanto, de redescoberta de identidade – e levando os historiadores a se interrogarem sobre sua maneira de relacionar-se e comunicar-se com aqueles cuja história estão escrevendo.

Assim sendo, o historiador tem como desafios: a rigorosidade metódica; a criticidade sobre a prática; o respeito aos limites dos entrevistados; a estética e a ética; e o (re)pensar e considerar as identidades culturais.

Rigorosidade metódica. Envolve a produção do projeto de pesquisa e a elaboração dos roteiros de entrevistas, em que também devemos discutir e definir quantas e quais pessoas serão entrevistadas, o que perguntar e como perguntar.

Criticidade sobre a prática. Elaborar um caderno de campo para fazer um diário de bordo que possibilite a revisão e redefinição das entrevistas. É pensando criticamente sobre as práticas de ontem e de hoje que se podem melhorar as de amanhã. Um exercício contínuo e reflexivo sobre as práticas e a teoria deve aproximá-lo ao máximo dos objetivos estabelecidos na investigação.

Respeito aos limites dos entrevistados. Quando vivemos a autenticidade exigida pela prática da historiografia na história oral, participamos de uma experiência total, mergulhados nas memórias de outrem e, às vezes, os “silêncios” têm a mesma importância do “interferir”. Entende-se o processo de (re)vitalização de lembranças como algo possível, mas perfilado em si ao ponto de deflagrar sentimentos e sensações esquecidas.

Estética e ética. É o caminho do levantamento, sem cedermos aos desvios pequenos e fáceis com que somos levados, muitas vezes, diante da complexidade da localização de fontes e das dificuldades com os percursos da investigação. Que não venhamos a deixar o caminho fidedigno por atalhos, mas sim preocupemo-nos com a profundidade na compreensão e interpretação dos fatos/dados.

(Re)Pensar e considerar as identidades culturais. Considerar o entrevistado como um ser social e histórico, como um ser pensante, criado e criador de sua realidade; sujeito ativo ou passivo dentro do seu contexto, envolto por uma dimensão individual e/ou coletiva que possui experiências históricas, políticas, culturais e sociais, homem ou mulher, participante de conflitos entre as forças na busca de questões individuais ou de grupos que trabalham em favor ou contra seu posicionamento.

Nesse estilo de trabalho, a tarefa de produzir conhecimentos históricos se torna válida, especialmente rica e atual, já que implica: reflexão teórica, trabalho empírico e de campo; maior ligação e vínculo pessoal com os sujeitos estudados; um processo de constituição de uma fonte e um processo de produção de conhecimentos científicos, isto é, um processo que permite ao pesquisador se transformar no que sempre pretendeu ser: um historiador. (LOZANO, 2006, p. 24).

Como anunciado, a trajetória da história oral – bem como a discussão do papel da história oral na historiografia contemporânea e os desafios de sua prática na relação entre o historiador e a história oral – considera que o historiador contemporâneo não pode eximir-se de sua dispendiosa tarefa de investigar, reforçado por sua capacidade crítica, sua curiosidade e suas intencionalidades primárias (projeto de pesquisa) e secundárias (no decorrer da pesquisa) ao se aproximar dos objetos de pesquisa.

Entendemos que “familiarizar-se com a literatura existente sobre o tema pode evitar a descoberta que a roda já foi inventada”. (MAZZOTI-ALVES; GEWANDSZNAJDER, 1999, p. 180). Sendo assim, o levantamento de fontes foi realizado, basicamente, por meio de catálogos de universidades, institutos, associações nacionais e órgãos de fomento à pesquisa, tais como: Periódicos Capes, Scielo Brasil, Periódicos Unicamp, Periódicos UFSC, Periódicos UFRJ, Periódicos UFMG, Periódicos UFRGS, Cadernos Cedes, Revista Brasileira de Educação, Banco de Dissertações e Teses da Capes e livros impressos.

O levantamento aconteceu pela busca de títulos de periódicos, dissertações, teses e livros, tanto em bancos de dados virtuais como em materiais impressos, com a combinação das seguintes palavras-chave: história, infância, internamento, preventórios, educandário, Getúlio Vargas, Lázaro, lepra, hanseníase e as várias combinações com essas palavras. Em todas essas buscas utilizamos como filtro o país da publicação (Brasil) e o idioma (português).

Na segunda parte, foi realizada uma pesquisa de caráter bibliográfico que se propôs a investigar e analisar as produções científicas em relação ao objeto. Ainda no primeiro momento, o referencial teórico e a conceituação do objeto foram levantados, estudados e analisados com maior profundidade à luz do referencial teórico-metodológico da Nova História Cultural (NHC). De acordo com Le Goff (1994, p. 545), “só a análise do documento enquanto monumento permite à memória coletiva recuperá-lo e ao historiador usá-lo cientificamente, isto é, com pleno conhecimento de causa”.

A pesquisa consistiu na análise documental (acervo da instituição); foram levantadas informações no acervo interno do Educandário Getúlio Vargas, tais como livros de atas, documentos com informações históricas sobre os acontecimentos da instituição e com o registro de todas as crianças atendidas pela instituição desde a sua fundação. O período compreendido limitou-se àquele em o Educandário Getúlio Vargas ofereceu atendimento na modalidade de internato.

O campo de pesquisa foi escolhido considerando que “o pesquisador escolhe o campo e os participantes de acordo com as questões de seu interesse de estudo e também de

acordo com as suas possibilidades de acesso ao campo e aos sujeitos”. (MAZZOTI-ALVES; GEWANDSZNAJDER, 1999, p. 162).

A história oral foi desenvolvida com a técnica de pesquisa da entrevista semi-estruturada, pois pretendemos “[...] compreender o significado atribuído pelos sujeitos a eventos, situações, processos ou personagens que fazem parte de sua vida cotidiana”. (MAZZOTI-ALVES; GEWANDSZNAJDER, 1999, p. 168).

Depois do período exploratório, passa-se à fase da investigação, na qual se inicia a coleta dos dados (MAZZOTI-ALVES; GEWANDSZNAJDER, 1999). Nessa fase, foram definidos os eixos da entrevista: A voz do Interno; Infância; Internamento; Instituição; Escolarização; e Recomeço Social. Foram realizados, no mínimo, dois encontros com membros da diretoria, funcionários e ex-internos escolhidos de acordo com sua disponibilidade para colaborar com a pesquisa.

No primeiro encontro foi explicada a proposta da pesquisa e seus objetivos e foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O segundo encontro foi destinado à coleta dos dados. Ao final desse momento, analisamos a necessidade e/ou possibilidade de outro encontro.

A história se constitui em lugares como o educandário³, que, no exercício de uma ação preventiva sanitária, traz para dentro de sua estrutura as crianças comprometidas pela mazela acometida a seus pais. A busca pela compreensão de como se processou o internamento dessas crianças aflora o desejo de beber dessa fonte e refletir sobre os significados e as construções sociais sobre ela, aspirando, assim, uma contribuição para desvelar as práticas voltadas para o acolhimento dessas crianças.

No primeiro capítulo, apresentamos algumas considerações preliminares sobre a lepra, hoje hanseníase. Na revisão de literatura são analisadas publicações recentes a respeito da doença. Esse capítulo traz, também, um panorama do “mal de Hansen” e os desdobramentos do atendimento aos doentes e suas famílias no Brasil pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra.

O segundo capítulo apresenta, inicialmente, o histórico de criação dos preventórios no país e a descrição da estrutura e funcionamento, bem como das atividades desenvolvidas na instituição; a análise das características das crianças e adolescentes internados no Educandário. O trabalho de análise do segmento de internos do Educandário foi

³ A história da assistência, ao lado da história da família e da educação, constitui as principais vertentes que têm contribuído com inúmeros estudos para a história da infância, a partir de várias abordagens, enfoques e métodos. (MOISES KUHLMANN JÚNIOR, 2010, p. 17).

feito a partir do livro de registros, com o qual foi construído um banco de dados das pessoas atendidas pela instituição no período de 1941-1969.

No terceiro e último capítulo apresentamos as memórias coletadas por meio de entrevistas realizadas, durante o mês de julho de 2015 com cinco depoentes, filhos sadios de “Lázaros” que foram interno no Educandário Getúlio Vargas na década de 1970, foco principal deste trabalho. Com o propósito de nortear as entrevistas, criou-se um roteiro com eixos temáticos, sendo eles: chegada ao Educandário; infância na instituição; rotinas institucionais (horários – a divisão do tempo, trabalho interno, organização por sexo e idade, atendimento médico, alimentação e finais de semana); disciplina, castigo e violência (violência entre os pares); convivência e amizades; escolarização; visitas; estigmas, preconceito e discriminação; saída; e a dor da separação.

1 BREVE HISTÓRICO DO COMBATE À LEPROA

1.1 “Lepra”, o mal terrível e temido

Para entender a política de internamento compulsório de “leprosos” e seus filhos saudáveis em instituições destinadas a esse fim específicas, é importante elucidar o conceito da doença e o universo da moléstia construído científica e socialmente. A designação da enfermidade “Lepra” foi concebida como um mal terrível e temido no imaginário público.

De acordo com Monteiro (1998), desde a antiguidade, os “leprosos” ou “Morphéticos”, como eram conhecidos os portadores da doença, sofreram preconceito e exclusão social em nome do bem estar coletivo, seja por expulsão das cidades, internação em manicômios, asilos e leprosários seja por sua morte⁴ como cidadão.

“No passado, imperava o dogma da incurabilidade e, em seu nome, as vítimas eram tratadas de maneira tão cruel que mais não se poderia imaginar”. (DINIZ, 1960, p.11). Dessa forma, esse breve levantamento sobre a doença revelou a influência bíblica na determinação histórica da doença e o aspectos políticos, econômicos, biológicos e sociais que fortaleceram o estigma do “mal” que representava a doença, determinando a condição de segregação e de tratamento social desses doentes, entregues à própria sorte.

A historiografia sobre o tema indica, segundo Cabral (2013), que o isolamento dos leprosos revelou-se, primeiro, como prática, para só posteriormente tornar-se objeto de regulamentação. Isso porque não havia a observação de suas manifestações pelos profissionais e os acometidos pela doença eram identificados nas fases de decomposição e atrofiamento.

As interdições de ordem sanitária impostas aos leprosos foram esboçadas inicialmente pelos concílios, a partir de 583, e tornaram-se presentes nos textos sobre costumes de diversas regiões da Europa e nos sínodos dos séculos XII ao XIII, como apresentado na obra de Françoise Béniac (1997). Os doentes deveriam comparecer a um grupo que avaliaria, por meio de comparação com outros leprosos; confirmada a enfermidade, a segregação do doente era oficializada pela igreja.

Rosen (1994) apresenta detalhadamente como a lepra mobilizou precocemente medidas de controle implantadas pela Igreja, tendo como fio norteador o conceito de contágio expresso no Velho Testamento. Neste estudo não se pretende detalhar as passagens bíblicas;

⁴ Muitos doentes eram chamados de “mortos vivos”, como também muitos leprosários foram chamados de “cemitério de mortos vivos”.

mas o esclarecimento etimológico do termo “lepra” nos diversos períodos de sua historicidade.

Os primeiros leprosários apareceram na Europa no século XI e chegaram a quase 19 mil no continente europeu durante todo o período medieval (FOUCALT, 1978; BÉNIAC, 1997). A grande incidência da doença produziu, principalmente na Europa, medidas de segregação em gafarias, leprosários e lazaretos. Existia um rigoroso código de restrições, menosprezando a dignidade de criaturas humanas, como se doentes não fossem, mas abomináveis agentes de podridão e de sordidez, causas de males extensos e incontrolláveis. Diniz esclarece sobre o

[...] ritual de Paris, baixado pelo Arcebispo Jean-François de Gondy (1645) no qual se continham, dentre outras, as seguintes proibições: entrar em igrejas, mercados, moinhos; tomar parte em reuniões; lavar as mãos e objetos em fontes públicas e regatos; se quiser beber, tomar a água em vasilha individual; não andar sem o hábito de leproso, a fim de ser conhecido; não descalçar-se, senão dentro de sua casa; não tocar os objetos que quiser comprar, mas apenas apontá-los com uma vara; não entrar em tavernas e outras casas; se quiser comprar vinho ou receber o que apetece fazer com o ponham dentro de barril ou outro vaso para isso destinado; não pode ter em sua companhia mulher que não seja a própria; andando pelos campos, não tocar em árvores e folhagens; não tocar em crianças e adolescentes e nem tampouco dar-lhes qualquer coisa; não comer ou beber em companhia de outras pessoas que não sejam também leprosos. (DINIZ, 1960, p.18).

Podemos notar que o isolamento aconteceu de várias formas e em épocas estabelecidas pelas autoridades constituídas, como na citação acima, feita por um religioso, que fazia valer regras sociais de separação e impedimentos explícitos para a vida do doente. Não é por acaso que milhares de leproso foram queimados nas fogueiras e outros foram expulsos das comunidades, sendo obrigados, segundo Ginzburg (1991), a mendigar nas periferias das cidades ou sendo compulsoriamente internados em leprosários ou hospitais, colônias e outras instituições designadas a segregar leproso.

Cabral (2013) apresenta que, no período compreendido entre 1750 e 1830, foram lançadas as bases do movimento sanitário do século XIX da Europa e dos diversos países, influenciados, principalmente, pelo impacto das profundas transformações políticas e econômicas advindas do Ilusionismo e da Revolução Industrial que desencadearam os seus fundamentos.

Na segunda metade do século XIX, o movimento pela reforma sanitária se efetivou em propostas e ações diferenciadas que foram adotadas em países de toda a Europa. Essa tendência ficou evidente nas ações, tais como a produção de enquetes, censos e estatísticas sanitárias; o estudo sobre as condições de trabalho e as doenças decorrentes de

determinadas ocupações; a recuperação das condições de prisões e manicômios; a construção de dispensários, asilos e hospitais; e a introdução de melhorias no abastecimento de água e no sistema de esgoto (ROSEN, 1994; FOUCAULT, 1984; HOBBSAWM, 1986; DINIZ, 1960; CABRAL, 2013).

A diminuição e aparente desaparecimento da doença foram associados ao conjunto de práticas sanitárias e à ampla rede de leprosas, o que reforçava a hipótese de sua etiologia contagiosa e enfraquecia a hereditariedade defendida por alguns estudiosos. (CABRAL, 2013). As vítimas do mal deveriam se submeter a uma precária prestação de serviço assistencial baseado não na técnica, mas na piedade e no medo da doença.

Para Diniz (1960, p. 20), “nada era feito no sentido de se estudar a terapêutica da doença e nem os detalhes clínicos de sua exteriorização”. Com o aumento dos casos de “lepra” em todo o mundo, as autoridades começaram a se preocupar com medidas de tratamento dos doentes e de contenção da doença. No século XIX, apesar dos avanços no conhecimento da doença, as formas de transmissão e de tratamento ainda eram desconhecidas. (SAVASSI, 2010).

A Noruega avançou no âmbito das pesquisas e experimentou diferentes interpretações científicas sobre a lepra ao longo do século XIX (DINIZ, 1960; CABRAL, 2013), que pode ser denominada era científica, no atinente aos estudos relativos à lepra. Nessa época surgiu uma série de trabalhos de vulto empreendidos por afamados leprólogos, principalmente noruegueses, dentre os quais Gerhard Armauer Hansen, o descobridor do bacilo casual da doença que tomou o seu nome.

Segundo Diniz (1960, p.22), Hansen, em 1871, apontou os pequeninos bastonetes retilíneos observados nas lesões dos pacientes como responsáveis pela doença. Elaborou um arcabouço sobre a doença e novas medidas que foram um sucesso na Noruega para o controle da lepra, o que levou Hansen a ser considerado a maior autoridade mundial sobre a doença.

Da lepra como alegoria da condição pecadora do homem, que evocava a idéia de punição, à lepra como condição de purificação do pecador, o conceito da doença sofreu um claro deslocamento de seu significado social. Da lepra provocada por perturbações estruturais do organismo, cuja causa seria uma multiplicidade de elementos, dependente ainda de fatores como a predisposição do doente, à lepra que começa a moldar-se como uma doença uni causal, provocada por um micróbio, houve muitas transformações em sua estrutura discursiva. A lepra ‘descoberta’ por Hansen trouxe consigo o legado de uma doença incurável, percepção em que doente e doença partilhavam da mesma dimensão simbólica de perigo para a coletividade. O contágio deixara de ser apenas um risco simbólico para converter-se no elemento que agregaria novo significado à doença. (CABRAL, 2013, p.47).

Da descoberta de Hansen ficou a demonstração de que a doença é contagiosa, transmitida por bacilos álcool-ácido-resistentes, e que tudo deveria ser feito, portanto, para obstar a difusão do mal. A política de isolamento dos leprosos foi reafirmada e proposta por Amauer Hansen na I Conferência Internacional da Lepra, no ano de 1897, em Berlim.

“As consequências desses conceitos errôneos tiveram força para atravessar os séculos e, ainda hoje, pesarem no espírito popular, firmando-se assim a distorção da verdade”. (DINIZ, 1960, p.16). Legitimado de maneira extensiva e danosa, fez-se necessário um comprometimento das autoridades para reverter às práticas anteriores nas campanhas profiláticas de saúde pública com a promoção de programas de educação e propaganda sanitária, a fim de restabelecer a verdade sobre a doença e os doentes.

No Brasil, a atenção aos portadores do mal de Hansen era realizada por instituições religiosas ou filantrópicas que tinham por objetivo recolher e dar assistência aos leprosos e proteger a sociedade sadia dos doentes. O aumento expressivo de doentes em algumas regiões, assim como o alto custo para o diagnóstico e tratamento, tornou a lepra uma questão de saúde pública, diante da qual o Estado deveria organizar uma política de prevenção e tratamento (DUCATTI, 2009; OPROMOLLA; LAURENTI, 2011).

A virada do século XIX para o XX acarretou uma revolução na maneira como o governo enfrentaria a problemática da doença, caminhando para políticas de isolamento e segregação institucionalizadas que culminaram em práticas discriminatórias (EIDT, 2004 *apud* CABRAL, 2013). A ideia de que a manutenção do bem-estar coletivo é um dever do Estado introduziu a saúde da população no quadro das políticas públicas nacionais.

1.2 Conferências e congressos internacionais sobre lepra (1897-1958)

Cabral (2013) salienta que o conhecimento médico brasileiro e as medidas para o controle da doença não se produziam de forma isolada; as conferências e congressos internacionais sobre a lepra, nas quais o país se fazia representar por médicos, leprólogos e representantes de entidades privadas, todos engajados na causa, ajudavam a legitimar suas políticas profiláticas.

FIGURA 1 – Quadro 1 - Comparação das principais conclusões dos Congressos Internacionais de Leprologia

1º	Berlim	1897	1) Isolamento; 2)Incurabilidade
2º	Bergen	1909	1) Isolamento; 2)Exame periódico dos comunicantes;3)O estudo clínico da lepra conduz a crer na sua curabilidade
3º	Strasburg	1923	1) Isolamento; 2)Legislação própria para cada país; 3)Contagiosidade
4º	Cairo	1938	1) Isolamento; 2)Vigilância e tratamento dos não internados; 3) Educação e propaganda sanitária; 4)Cooperação das entidades particulares
5º	Havana	1948	1) Isolamento para os casos contagiantes;2)Curabilidade, frequente;3)Leprosário, dispensário, preventório, educação sanitário;4)Classificação imunológica dos comunicantes;5)Cursos de Lepra
6º	Madri	1953	1)Educação e propaganda sanitária;2)Proteção e controle de comunicantes;3)Tratamento ambulatorio;4)Internamento Coletivo;5)Investigação científica;6)Assistência social
7º	Tóquio	1958	1)Tratamento quimioterápico extensivo dos doentes nos órgãos gerais de saúde pública;2)Luta contra conceitos errôneos que estigmatizam os doentes;3)Abolição de leis de acepção, principalmente a do isolamento, medida crônica

Fonte: Diniz (1960, p.24).

De acordo com Diniz, a I Conferência Internacional de Berlim (1897) foi a primeira reunião internacional. As orientações discutidas e definidas na ocasião eram pautadas no isolamento: “em todos os países onde a lepra forma focos, ou toma grandes extensões, o isolamento é o melhor meio de impedir a propagação da doença”. (DINIZ, 1960, p.25). Nesse encontro não se lutava pela restauração da saúde dos acometidos pela doença, pois a lepra fora reconhecida como incurável, mediante a inoperância das medicações ensaiadas; limitava-se, apenas, à segregação, no pressuposto de que, com ela, fosse possível evitar a propagação da doença pelo contágio.

Em alguns países da Europa, onde a segregação foi amplamente aplicada, foram colhidos resultados eficientes; porém, juntamente com as práticas estabelecidas pela conferência, houve o aprimoramento das condições socioeconômicas e a elevação dos índices sanitários e dos níveis educacionais e culturais dos povos. “A luta contra a lepra se confunde, sem dúvida, com a luta pelo desenvolvimento econômico e social”. (DINIZ, 1960, p.25).

Doze anos após, isto é, em 1909, os leprólogos estavam novamente reunidos para a II Conferência Internacional de Bergen, na Noruega, sob a presidência do descobridor do bacilo, Gerard Armauer Hansen. Mais uma vez foi preconizada a necessidade do isolamento dos leprosos, medida que dera resultados felizes, segundo o aludido certame, na Alemanha, Irlanda, Noruega e Suécia, e também a regularidade de exames em comunicantes e o aprofundamento no estudo clínico da lepra na busca pela cura.

Depois de um longo intervalo, a 3ª Conferência Internacional de Lepra ocorreu em 1923, em Estrasburgo, na França, presidida pelo notável leprólogo francês Jeanselme. Permaneceu a prática do isolamento (com as prescrições legislativas concernentes a cada país) e a orientação geral de interditar a entrada de leprosos estrangeiros por causa do alto índice de contágio com as imigrações.

Em 1938, Victor Heiser presidiu o IV Congresso do Cairo, no qual foram aprovadas importantes resoluções técnicas. Foi recomendado o isolamento: a) em instituições (leprosários), medida considerada, muitas vezes, impraticável por ser onerosa; b) na própria casa (domiciliário), geralmente ineficaz; c) em vilas, recurso aplicável nos casos em que não houvesse meios para manter os leprosários. As crianças portadoras de lesões abertas deveriam ser isoladas e os programas de educação e propaganda sanitária ficariam ao encargo das “Organizações Voluntárias” (entidades particulares). Foram feitas sugestões para que tais organizações realizassem atividades educacionais e tomassem parte em programas terapêuticos.

Em se tratando dessas organizações voluntárias, é importante salientar que a presidente da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra no Brasil, Sra. Eunice Weaver, foi especialmente convidada para participar da 1.ª Conferência Internacional de Lepra, que teve lugar no Cairo, nesse ano. Foi, também, nomeada oficialmente para integrar a Delegação Oficial do Brasil. Segundo Weaver (1945), a representação da Federação organizou, no Cairo, uma magnífica exposição de fotografias das principais realizações oficiais e particulares no combate à lepra no Brasil.

No V Congresso de Havana (1948, sob a direção de Oteiza y Sebastian), o tripé Leprosário, Dispensário e Preventório deveriam funcionar em regime de absoluta coordenação e se consagrava como básico na luta profilática. Foi preconizada a realização de Cursos de Leprologia e treinamento prático para formar pessoal técnico necessário e recomendadas medidas legais, visando à organização da luta profilática e proteção aos enfermos e às suas famílias. A doença é contagiosa, porém evitável; o período de isolamento

depende do avanço da doença; a lepra é curável, mas a cura acontece quando é precocemente tratada.

Em 1953 foi realizado o VI Congresso de Madri, presidido pelo Diretor Geral de Saúde, Dr. José A. Palanca, sendo apresentados 227 trabalhos (DINIZ, 1960). O relatório abordava os fatos ocorridos nos últimos cinco anos: a influência que as novas medicações tinham como medida profilática; os promissores resultados obtidos até então “com a lepromino-reação induzida pelo B.C.G.”

Foram estabelecidos os seguintes postulados como base da moderna campanha anti-leprosa: Educação e propaganda sanitária; Proteção e controle dos comunicantes; Tratamento ambulatorial; Internamento seletivo; Investigações científicas; e Assistência social. Oposto à tradicional medida profilática representada pelo isolamento, a comissão preferiu o internamento de forma seletiva, para os casos contagiosos.

O VII Congresso de Tóquio (1958) preconizou o tratamento quimioterápico extensivo dos doentes nos órgãos gerais de saúde pública, o que significava a gratuidade do mesmo. Foram sugeridas campanhas de conscientização sobre a doença e ações coordenadas contra os conceitos errôneos que estigmatizavam os doentes, e também a abolição de leis de acepção, principalmente a do isolamento, medida considerada antiquada.

Pode-se observar a diferença verificada no período entre 1897, quando o isolamento e a incurabilidade da doença foram divulgados, e 1958, quando se desaprovou o isolamento, classificado como retrógrado, e se preconizou o primado da quimioterapia, providência básica da profilaxia.

1.3 A lepra no Brasil

No Brasil os leprosos foram, em grande parte, atendidos pela iniciativa privada, especialmente pelas instituições católicas, como a Irmandade do Santíssimo Sacramento da Candelária, administradora do Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro, entre outras. Até o século XIX, as ações de filantropia estiveram centradas na manutenção de obras como hospitais, asilos ou orfanatos. (CABRAL, 2013; CARVALHO, 1996; SANTOS, 2006).

Nas últimas décadas do século XIX, apareceu um grande interesse sobre o tema da lepra e o campo médico brasileiro, integrando a comunidade científica internacional, compartilhou o despertar coletivo. O interesse científico e político pela doença desencadearam a reestruturação e institucionalização do controle dos seus portadores.

As ações executadas na política segregacionista da lepra foram resultados das diversas discussões de especialistas, tais como médicos, leprólogos, intelectuais, políticos e representantes de sociedades filantrópicas, que contribuíram para definir determinações e especificações, desenhando a forma de representação de interesses e o desenvolvimento da ação governamental.

É importante, também, levar em conta que essa relação entre a iniciativa privada, o estado e a medicina permeava conflitos e tensões. Ainda que houvesse um ideário nacionalista para a higiene no contexto de salvação nacional em que o projeto de modernização do país fora estabelecido, para Cabral (2013, p. 217), “muitas vezes a atuação das entidades de defesa da lepra foi questionada, especialmente os limites entre essa ação filantrópica e os deveres do Estado”.

Vale ressaltar, no entanto, que a prática de isolamento já era executada por longo tempo com a única finalidade de segregar o doente, seja pelo temor lendário da moléstia, seja para impedir a procriação de novos enfermos, conforme pensavam os defensores da transmissão hereditária, ou mesmo para evitar a contaminação, segundo aqueles que acreditavam na contagiosidade da doença.

O combate à lepra foi então considerado uma política pública, portanto de segregação social, sendo focalizada na sua dimensão macropolítica. Podemos considerá-la uma tomada de decisão sancionada por intermédio de atores governamentais, compreendendo atos que viabilizavam agendas políticas que respondiam à demanda de grupos de interesse. (COSTA, 1998).

A política de isolamento de leprosos foi proposta por Amauer Hansen na I Conferência Internacional da Lepra em 1897, em Berlim (SANTOS; FARIA; MENEZES, 2008; DINIZ, 1960). A descoberta do bacilo por Hansen comprovou que a doença era contagiosa, consagrando o isolamento como medida fundamental de profilaxia nos países onde o problema o demandasse.

No início do século XX a incidência maior da doença nas grandes cidades do Brasil despertava a inquietação das autoridades governamentais. O Regulamento Sanitário, elaborado por Oswaldo Cruz em 1904, demonstra a preocupação: no artigo 134 do Decreto nº 5156, normatizou a lepra como uma moléstia de notificação compulsória, com isolamento dos portadores em seus domicílios ou asilos específicos para abrigar os doentes; desinfecção; e vigilância médica.

Entre os anos de 1900 a 1920 houve mudanças consideráveis nas investigações sobre a lepra; ao mesmo tempo, verificou-se a propagação de um discurso que identificava

essa enfermidade como um “flagelo nacional”, um verdadeiro perigo para a nação. A criação de colônias agrícolas foi sugerida em 1919 pela Associação Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, devendo ter condições apropriadas para a segregação dos doentes, medidas para impedir os casamentos e a proibição do comércio de produtos manipulados por eles. (SAVASSI, 2010).

Até 1920 os planos profiláticos e os debates sobre as formas de isolamento dos doentes se intensificaram em torno da criação dos hospitais-colônias. (DUCATTI, 2009). Houve a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e da Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL). Pelo Decreto Federal nº 16300 de 1923, ficaram estabelecidas a notificação compulsória dos doentes e o seu isolamento obrigatório em colônias agrícolas, sanatórios, hospitais ou asilos, podendo os portadores domiciliados e não contagiantes, de acordo com laudo médico, ser isolados em seus próprios domicílios.

As críticas à política de combate à lepra conduzida pela Inspetoria tornaram-se mais contundentes no final da década de 1930, pelo consenso entre os leprólogos de que a implementação dessa profilaxia era ineficaz. O surgimento de um novo modelo profilático nacional, baseado em ações mais rigorosas e no isolamento compulsório dos leprosos executados pela Inspetoria de Profilaxia da Lepra de São Paulo, ressaltava a inoperância das medidas em âmbito nacional. De acordo com Santos (2009), o Estado de São Paulo caminhou de forma independente, seguindo as normas nacionais, mas avançando nos procedimentos.

A década de 1920 marcou a inclusão da lepra, da tuberculose e das doenças venéreas na órbita das preocupações do Estado, evidenciando a intensificação e a ampliação do que fora reivindicado na campanha pelo saneamento a favor da saúde da população. Para Costa (1998), é evidente que, na definição das políticas públicas nacionais de combate à lepra, se estabeleceram relações de poder. Os interesses dos diferentes segmentos da sociedade se expressam desse modo; as relações entre os interesses organizados são determinadas pela característica da política em questão.

As mudanças políticas verificadas na década de 1930, quando a saúde pública ganharia um novo contorno junto ao processo político que culminaria na Revolução de 1930 e na mudança da ordem política brasileira, teriam profundas consequências na área da saúde pública. A criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) é um sinal da repercussão do tema e do valor que o problema havia adquirido no cenário político nacional.

Segundo Yara Monteiro (1998), por vezes se encontravam pelas estradas caravanas, famílias completas que iam de cidade em cidade expondo o seu infortúnio e recebendo esmolas. Apesar da legislação prever o isolamento dos leprosos, não era efetiva a

sua aplicação, e muitos doentes acampavam nas estradas e andavam pelas ruas a mendigar; a convivência e proximidade dos doentes geravam um incômodo social que pressionava o governo federal para que resolvesse o problema com medidas concretas.

Assim, ao mesmo tempo em que foi traçada uma política de saúde de abrangência nacional que atendia às reivindicações expressas pelo movimento sanitarista, houve a constituição de um aparato institucional que procurava atender às novas questões impostas ao Estado. (HOCHMAN, 1998; FONSECA, 2005; CABRAL, 2013).

O Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) não se integrou ao novo quadro político que se desenhou nos primeiros anos do Governo Provisório de Getúlio Vargas. Entre os anos de 1930 a 1934, a desarticulação das atividades de profilaxia da lepra nos estados, e as incertezas políticas e dificuldades orçamentárias contribuíram para que chegasse “[...] ao final do chamado Governo Provisório sem objetivos definidos para sua estrutura administrativa e sem claras linhas de ação”.(1983, p. 24 apud CABRAL, 2013, p. 299). O esforço em manter algumas de suas funções, em especial o isolamento hospitalar dos leprosos, também estava abalado pela instabilidade do governo.

A lepra foi tida como principal motivo do atraso nacional nas décadas de 1920 e 1930, cenário no qual tem início o movimento higienista em prol da higiene mental, física, educacional e social, com os objetivos de educar, adestrar e civilizar os pobres para, assim, alcançar a evolução da nação brasileira. Podemos relacionar esse processo com os preceitos da medicina inglesa apresentada por Michel Foucault (1979) como, essencialmente, um controle do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas para as classes ricas. Essa era a justificativa para se alcançar uma sociedade saudável, produtiva e disciplinada; para tanto, era necessário o empenho de todos.

No período entre 1930 e 1934, “a Inspetoria de Profilaxia da Lepra teve sua atuação desorganizada e se caracterizou pela dificuldade de manter-se em atividade ou corresponder aos princípios que formataram sua atuação”. (CABRAL, 2013, p.301). Ao mesmo tempo, São Paulo emergia como um exemplo de administração sanitária eficiente quanto à endemia leprosa – seus asilos-colônia, os preventórios e os dispensários formavam um modelo que o governo federal assumira como ideal de organização de serviços profiláticos para a lepra.

A experiência paulista no combate à lepra, especialmente a partir de 1927, quando se estabeleceria sob pressupostos distintos da política executada pelo órgão federal, seria um elemento aglutinador para os críticos da Inspetoria, constituindo-se um

paradigma nacional bem-sucedido de organização sanitária e isolamento compulsório de leprosos. (CABRAL, 2013, p.304).

A Revolução de 1930, a criação do MESP e a política de saúde de abrangência nacional atenderam às reivindicações do movimento sanitário e às novas questões impostas ao Estado constituído por um aparato institucional (HOCHMAN, 1998; FONSECA, 2005), ocasionando uma ampla reforma da administração pública, fazendo parte de um projeto de constituição de um Estado forte e centralizado, no qual o Poder Executivo deveria se fazer presente em todo o território nacional. Fonseca (2005) ressalta que a instabilidade política que marcaria os primeiros anos do Governo Provisório retardaria as mudanças mais significativas na área da saúde, que somente seriam efetivas após 1934, com o início do período do Governo Constitucional.

Durante o Governo Vargas (1930-1945), a profilaxia da “lepra” se baseava no tripé leprosários/preventórios/dispensários. Aos leprosários cabia o isolamento compulsório de todos os casos; os preventórios dedicavam-se ao cuidado, à educação e à observação dos filhos de doentes; e os dispensários realizavam o diagnóstico da doença e o encaminhamento para o isolamento dos doentes. (CASTRO; WATANABE, 2009). Os leprosários eram vinculados ao governo federal, os dispensários estavam a cargo dos serviços sanitários estaduais e os preventórios eram administrados pelas Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra. (SANTOS, 2006).

Em 1933, ocorreu a I Conferência Nacional para a uniformização da campanha contra a lepra, organizada pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros na cidade do Rio de Janeiro, com o foco na unificação dos métodos profiláticos no Brasil. A ausência de um órgão responsável pela profilaxia nos estados intensificou a ação das entidades filantrópicas de assistência aos Lázaros, ficando a cargo delas os estudos, as campanhas educativas sobre a lepra, e as parcerias com os governos estaduais e federais no combate à lepra. (ANM, 1933).

Dessa forma, no Brasil, a reorganização do combate à lepra somente ocorreria sob a gestão do ministro Gustavo Capanema em 1935. A reforma empreendida pelo ministro pretendia centralizar e articular todos os serviços relativos à saúde pública no Brasil, aumentando a participação do Executivo Federal nas administrações dos serviços sanitários estaduais e municipais.

Ocorreu na gestão de Gustavo Capanema de forma mais abrangente um projeto político que pretendia centralizar e unificar as ações públicas federais, sendo um dos marcos desse processo a criação do Mesp. Assim, seria a reforma empreendida por Gustavo Capanema em 1934 que daria o primeiro passo no processo de consolidação de uma política nacional de saúde, que procurava assegurar o fortalecimento do elo entre a União e os estados e a presença do poder público no interior do país (FONSECA, 2005). Portanto, seria somente na gestão de Capanema que um plano de combate à lepra de âmbito nacional seria elaborado, pretendendo ser “a solução definitiva para tão grave problema”. Já que a campanha contra a doença deveria abranger todo o território nacional e só poderia ser levada a “bom termo após ininterrupto esforço de vários anos”. (FONSECA, 2005 *apud* CABRAL, 2013, p. 303).

O plano nacional de combate à doença estabelecia três princípios. O primeiro seria a construção, pela União, de leprosários suficientes, preferencialmente do tipo asilo-colônia; a ampliação e melhoramento dos leprosários já existentes; a hospitalização dos doentes de formas contagiantes, mesmo que apresentassem formas fechadas da doença, por motivo profilático ou assistencial. Em segundo lugar estava a obrigação de os estados assumirem a instalação de dispensários, a manutenção de metade das despesas com doentes isolados, a adoção da legislação federal sobre profilaxia da lepra e a subordinação técnica ao serviço federal. Em terceiro lugar, os preventórios para o isolamento e para os filhos sadios de doentes de lepra, instalados a partir de 1931, seriam quase todos construídos e mantidos pela iniciativa privada e administrados pelas sociedades de assistência aos leprosos, com o auxílio de verbas do governo federal.

1.3.1 Plano Nacional de Combate à Lepra de 1935

A Era Vargas pode ser dividida em três grandes fases: Governo Provisório, de 1930 a 1934; Governo Constitucional, de 1934 a 1937; e Governo Ditatorial, de 1937 a 1945. Essa mesma divisão acompanhou a política de erradicação da lepra, sendo de 1930 a 1934 o período de discussões e instabilidade; em 1935, a elaboração e distribuição nacional do Manual de Combate à Lepra, e a expansão e construção de novos leprosários em todas as regiões do país; e, a partir de 1940, a inauguração dos preventórios em todo o território nacional.

O lema da política era salvar as futuras gerações do mal de Hansen ou lepra, como era conhecida naquele período, divulgado por meio de propaganda, jornal, revistas e vídeos. Fazendo grande alarde sobre a ameaça de contágio e as condições precárias sob as quais viviam os abatidos por esse “mal”, a campanha ganhou força e apoio popular.

Durante o desenvolvimento da campanha de isolamento compulsório, o governo, por meio dos interventores e policiais, exerceu uma ação enérgica e vigorosa na localização e internação dos doentes. Em todo o país vigorava a política de Combate à Lepra, pela qual o governo podia invadir domicílios, internar os doentes e segregar os filhos sadios, desconstituindo as famílias.

De acordo com o Manual de Combate à Lepra publicado pelo poder público em 1935, “A lepra é uma infecção específica e crônica, produzida por um bacilo – *Mycobacterium Leprae* – descrito em 1874 pelo pesquisador norueguês Armauer Hansen”. (BRASIL, 1935, p.3). Manifestações clínicas da lepra ocorrem através dos tecidos preferencialmente atacados, que são a pele e as mucosas. Esse fato torna os casos adiantados da doença facilmente reconhecíveis, pela predominância das lesões na face e nas mãos.

Segundo o mesmo documento, “A lepra se transmite por contato íntimo e prolongado. A gradação do risco se compreende facilmente segundo a natureza dos locais: cama, quarto, casa. Quanto mais fugaz se torne o contato tanto mais segura a proteção”. (BRASIL, 1935, p.8). Decorre dessa afirmação a ação de isolamento institucional ou educacional do contagiante de lepra latente ou evolutivo, assim como a segregação do filho de Lázaro logo após o nascimento ou mediante a internação dos pais nos leprosários.

As especificações para o tratamento afirmam que a vida higiênica, tanto no que se refere à saúde do corpo (alimentação, exercícios corporais, trabalho etc.) quanto à saúde do espírito constituem, na opinião geral, a base indispensável ao êxito de qualquer sistema terapêutico, seguido de maneira mais detalhada pela profilaxia na sua ação técnica:

1º Notificação compulsória e diagnóstico precoce de todos os casos suspeitos. 2º Facilidades para diagnóstico bacteriológico e tratamento adequado das formas contagiantes e não contagiantes. 3º Isolamento das formas contagiantes. 4º Separação dos filhos de leproso imediatamente após o nascimento. 5º Exame a cada seis meses durante cinco anos de todas as pessoas em convívio estreito com leproso. 6º Restrição de casamento entre leproso e são. 7º Repatriamento de imigrante leproso ou desenvolvendo lepra nos cinco primeiros anos de estadia. 8º Aperfeiçoamento e Educação profissional (Ensino de leprologia) e Propaganda. (BRASIL, 1935, p.10).

Assim se constituía a ação social prevista na profilaxia da lepra:

Cuidar em suas multiformes necessidades da família e dos dependentes do lázaro; durante anos longos, alimentar, educar e instruir seus filhos; prover o sustento dos que dele dependiam antes de se manifestarem os sinais condenatórios do livre convívio social; dar trabalho e sustento próprio aos castigados pela repulsa usual de terem tido convívio com o leproso; cuidar dos complexos problemas morais e afetivos da família do hanseniano; dar ao leproso asilado a tranquilidade de que

ALGUEM vela como ele próprio, em todas as duras contingências, pela vida de seus entes queridos; completar essa tranquilidade com a formação de um ambiente que mitigue a mágoa funda do isolamento através de anos sucessivos, longos, intermináveis. (BRASIL, 1935, p.11).

Essa política brasileira trabalhava em um tripé para o combate à lepra, composto por Leprosários (colônias de internamento dos doentes), Dispensários (ambulatorios onde eram acompanhados os casos suspeitos, ainda não comprovados) e Preventórios ou Educandários (internatos para os filhos sadios de Lázaros).

Em 1949, foi criada a Lei nº. 610, que definia as medidas de profilaxia da lepra compreendendo o isolamento compulsório de todos os acometidos, a vigilância e o controle de todos os suspeitos, a notificação compulsória de todos os casos e o afastamento dos menores das fontes de contágio (os pais). Nos artigos 15 e 16, regula o afastamento dos filhos dos portadores de lepra, respectivamente “todo recém-nascido, filho de doente de lepra, será compulsória e imediatamente afastado da convivência dos pais”; assim como, “os filhos de pais leprosos e todos os menores que convivam com leprosos serão assistidos em meio familiar adequado ou em preventórios especiais” (BRASIL, 1949, p. 1).

O plano nacional de combate à lepra no Brasil, organizado no chamado “modelo tripé”, instituiu o isolamento dos doentes e de seus filhos que não tinham sido contagiados. Dessa forma, a criação do DNSP, em 1920, do Ministério da Educação e Saúde, em 1930 e, posteriormente, as reformas Capanema estabeleceram tais ações, na medida em que chamou os Estados e Municípios para que mantivessem acordo com o Governo Federal para unir esforços em prol do combate à lepra.

1.3.2 Campanha na década de 1950

Na década de 1940, surgem as sulfonas, medicamento que possibilitava o tratamento ambulatorial dos doentes (OPROMOLLA; LAURENTI, 2011), mas, apesar dos avanços científicos, no início da década de 1950 a internação compulsória continuava a ser utilizada como estratégia terapêutica (CASTRO; WATANABE, 2009). E o tratamento ambulatorial e a reabilitação social do doente começaram a aparecer nas falas dos médicos e autoridades, conforme nos relata Diniz,

“Não há, pois, motivo de se adotarem, com relação à lepra, medidas mais severas do que com relação a outras doenças contagiosas; desta maneira se evitará até uma das causas mais ativas de sua propagação: a dissimulação do mal. Os doentes tratados

com liberalidade não temerão mais o médico, à semelhança do policial, e irão por si mesmos pedir os cuidados em vez de se esconderem, em vez de permanecerem como fatores permanentes de contágio para as pessoas de seu currículo de relações, condenando-se a si mesmos às piores consequências. A supressão de preconceitos correntes e dos métodos de coerção condiciona, pois, o sucesso das Campanhas anti-leprosas...” Pela defesa e Reabilitação Social dos Enfermos de Lepra - Oração pronunciada a 17 de abril de 1956, pelo Santo Padre, Pio XII, na Sala do Consistório, aos participantes do Congresso Internacional pela Defesa e Reabilitação Social dos Enfermos de Lepra. (DINIZ, 1960, p.12).

Orestes Diniz, Diretor do Serviço Nacional de Lepra, era um leprologista com formação e atuação profissional no Estado de Minas Gerais, que dirigiu o serviço oficial de lepra daquele Estado e foi diretor da Colônia de Santa Isabel. Durante o período do Censo Experimental na cidade de Candeias, no início dos anos 1940, ele dirigiu esse trabalho, recebendo por isso, muitos elogios. Ele ratificava que a forma de tratamento amparada no modelo tripé não fazia mais sentido em ser empregada, pois se podia dispor de medicamentos que proporcionariam ao paciente a alternativa de poder se tratar fora do leprosário, e que a Campanha Nacional contra a Lepra (CNCL) se apoiava na prática do tratamento quimioterápico.

Chamava a atenção, também, para o correto e adequado uso desses medicamentos e para a necessidade de uma dotação orçamentária que priorizasse a compra desses remédios, sem os quais o efeito esperado pela CNCL em todo o país poderia ser ameaçado.

De fato, se é verdade que ainda existem no mundo alguns milhões de doentes, espalhados, geralmente, pelas regiões menos desenvolvidas, não menos certas é que, de alguns anos para cá, foram descobertas drogas de indiscutível efeito curativo e, com sua aplicação, tem sido possível obter-se a restauração da saúde de enormes contingentes de vítimas, antigamente condenadas a sucumbir no âmbito sombrio de algum leprosário, então considerado arma heróica de profilaxia. (DINIZ, 1960, p.11).

No contexto internacional, acredito que o VI Congresso Internacional de Lepra, realizado em Madri em 1953, influenciou as raízes dessa campanha na medida em que a Comissão de Profilaxia propôs medidas muito próximas daquelas implantadas com a campanha-piloto no Rio de Janeiro e, posteriormente, pela CNCL. Diniz, ao avaliar o congresso de 1953, referiu-se especificamente à influência que as novas medicações tiveram como medida profilática.

Dessa forma, foram estabelecidos pelos leprologistas do SNL alguns postulados básicos para a “campanha anti-leprotica no Brasil” que procuraria tratar dos aspectos de profilaxia. Esses aspectos, segundo Diniz, já haviam sido avaliados pelos leprologistas brasileiros que participaram daquele congresso. Diniz afirmou que os representantes

brasileiros em Madri apresentaram um trabalho enfatizando a ineficácia do isolamento, mas essa contribuição não fez parte das conclusões publicadas nos anais. O trabalho seria, entretanto, publicado no Brasil em 1955, mostrando a avaliação dos leprologistas brasileiros sobre a ineficácia do isolamento.

A Campanha Nacional contra a Lepra, instituída através de uma lei, foi implantada originalmente em 1954, no Estado do Rio de Janeiro, a título de experiência. Como apresentasse amistosos resultados, a CNCL foi expandida para todo o território nacional, o que aconteceu após 1959, quando a lei foi aprovada.

A CNCL teve várias etapas de funcionamento. Tratava-se de uma campanha epidemiológica com mudança de um outro modelo para o controle da doença, e foi colocada em prática num momento em que o isolamento já se mostrava ineficaz.

O objetivo maior da CNCL, a médio e longo prazos, foi modificar a estratégia de controle da doença e, assim, eliminar o isolamento em leprosários da realidade médica brasileira. Parte de um movimento que se mostrou universal após a realização do 7º Congresso Internacional de Lepra, realizado no Japão em 1958, o término do isolamento era inevitável diante das novas possibilidades de cura e tratamento da lepra, possíveis com a medicação química desenvolvida no período conhecido como “otimismo sanitário”.

Assim, a possibilidade de implantar uma campanha epidemiológica foi a alternativa encontrada pelo Serviço Nacional de Lepra como alternativa para possibilitar o fim do isolamento. Essa medida romperia uma cadeia de profilaxia pautada no isolamento e no afastamento social dos doentes da sociedade saudável; e a campanha-piloto⁵ posta em prática no Estado do Rio de Janeiro foi um grande passo nessa direção.

Em 1956, o leprologista Orestes Diniz assumiu a direção do SNL, definindo a implantação da CNCL em caráter nacional como a prioridade de sua gestão. Para tanto, uma estratégia de convencimento de adesão a essa nova proposta era traçada com a realização de palestras e debates não só em jornadas médicas, mas em quaisquer outras oportunidades nas quais fosse possível convencer a população ou os médicos sobre o trabalho que pretendia fazer: a extensão da campanha para todo o Brasil.

Para cumprir as orientações da CNCL, foi adotado como modelo a campanha-piloto desenvolvida em 1954, no Rio de Janeiro, e os ajustes necessários, além da experiência de sua aplicação em algumas unidades da federação de 1956 a 1958. De certo modo, a CNCL

⁵Essa ação foi oficializada através do convênio assinado em 26 de junho de 1954 entre a Secretaria de Saúde e Assistência do Estado do Rio de Janeiro e o Serviço Nacional de Lepra.

praticada em todo o país a partir da aprovação da Lei de 1959 não guardava muitas alterações se comparada à colocada em prática entre 1956 e 1958.

Em fevereiro de 1959, foi aprovada a Lei nº 3542, de 11 de fevereiro de 1959, que instituiu a Campanha Nacional contra a Lepra em todo o território nacional, com os seguintes objetivos: “[...] diagnóstico precoce da moléstia, o tratamento profilático de todos os casos infectantes e a aplicação de recursos capazes de elevar a resistência das pessoas expostas ao contágio, sem descuidar, contudo, dos demais aspectos do problema”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1960, p. 22).

Na sua elaboração e execução, percebemos a centralização das ações:

Art. 2º O plano da Campanha Nacional contra a Lepra será elaborado pelo Diretor do Serviço Nacional de Lepra, que o submeterá à aprovação do Ministro da Saúde, observadas especialmente as seguintes bases para a realização da Campanha:
 a) em todo o território nacional, dentro de normas eminentemente preventivas;
 b) através de medidas, que visem, predominantemente, a profilaxia, o ensino, a pesquisa, a propaganda e educação sanitária e a ação social. (BRASIL, 1959, p. 1).

Segundo Orestes Diniz, a execução da campanha deveria se basear no postulado de que a lepra, como todo problema de saúde pública, deveria se constituir uma responsabilidade de âmbito local, e não somente de interesse da organização sanitária.

A campanha teve duração de apenas dois anos de execução oficial e dentro dos moldes propostos originalmente, mas a CNCL, como política de profilaxia contra a lepra, perdurou até os anos 1970, marcando a diferença fundamental entre essa prática e a anterior: o tripé para o combate à lepra, composto por leprosários (colônias de internamento dos doentes), dispensários (ambulatórios onde eram acompanhados os casos suspeitos, ainda não comprovados) e preventórios ou educandários (internatos para os filhos sadios de Lázarus).

1.3.3 O Decreto nº 968 de 1962: término oficial do isolamento compulsório

Em maio de 1962, foi publicado o Decreto nº 968, que instituiu as normas técnicas para o combate à lepra no país, cumprindo o disposto no Código Nacional de Saúde. Composto de 20 artigos, ficaram explicitadas as regras para a profilaxia da lepra, que

incluíam desde medidas gerais preventivas até o incentivo à pesquisa e os exames periódicos de saúde⁶.

As principais mudanças em relação às proposições anteriores se apresentaram no 2º parágrafo do artigo 1º, o qual recomendava que a profilaxia da lepra fosse feita “através de medidas gerais preventivas de caráter sanitário ou extra sanitário executadas pela administração pública, visando à elevação do nível de saúde das populações”. (BRASIL, 1962, p. 1). Também, em seu parágrafo único, era afirmado que: “No combate à endemia leprótica será, 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”. (BRASIL, 1962, p. 1).

Nesse Decreto ficou definido que era atribuição dos Estados a execução da luta contra a lepra, com o apoio das unidades não especializadas em saúde pública. Porém, o decreto não explicitava se essas atividades seriam fiscalizadas e orientadas pelos profissionais do Serviço Nacional de Lepra, descaracterizando completamente a articulação entre as esferas governamentais, o que tinha ficado definido nos anos de Governo Vargas.

O Decreto 968 revogou dois artigos, 133 e 183, do Decreto nº 16300, de 31 de dezembro de 1923, que tratavam do Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e, mais precisamente, das regras da profilaxia da lepra e das atribuições da União e dos Estados em combatê-la. O primeiro se refere à vigilância que o Estado, personificado na autoridade sanitária, deveria exercer sobre o diagnosticado com a doença, e o último se refere à responsabilidade do DNSP em executar a profilaxia da lepra nos Estados.

Com a revogação desses dois artigos, podemos considerar que os Estados tiveram o livre-arbítrio para realizar essas atividades, independentemente de ter um órgão supervisor para acompanhar tais atividades.

A aprovação de um decreto não necessita de discussão parlamentar ou um debate mais democrático e, no momento político em que o decreto é aprovado, 1962, o Brasil estava vivenciando um período bastante conturbado politicamente, com a renúncia de Jânio Quadros e os desdobramentos desse fato. O decreto em questão foi assinado por Tancredo Neves durante o curto período de regime parlamentarista que o Brasil viveu. O isolamento era regulado por uma lei (Lei 610, de 13 de janeiro de 1949), que explicitamente o colocava como compulsório. Portanto a confusão estava situada na discussão entre cumprir a recomendação

⁶ Muitas dessas medidas já faziam parte do programa de política de saúde de combate à lepra, desde a criação do Serviço Nacional de Lepra, em 1941.

de um decreto e descumprir uma lei. O término oficial do isolamento em leprosários no Brasil⁷ foi lento e repleto de questionamentos.

1.3.4 Do enfraquecimento ao desaparecimento de uma política: alguns apontamentos

A partir de meados da década de 1960, houve um declínio evidente dos investimentos do Ministério da Saúde na área da saúde pública. Percebe-se que, nas décadas de 1960 e 1970, uma paulatina mudança de foco de investimentos financeiros pelo Governo Federal teve reflexos sobre a política de saúde estabelecida por meio da Campanha Nacional contra a Lepra. Além de ter suas características pouco a pouco alteradas devido à escassa dotação orçamentária a que foi submetida, a Campanha em 1966 perdeu propriedades que a tornavam objeto de investimentos distintos de outras campanhas postas em prática pelo Ministério da Saúde.

Em junho de 1966, a Lei nº. 5026 estabeleceu normas gerais para toda e qualquer campanha de saúde pública desenvolvida por aquele ministério. A superintendência da campanha de saúde seria exercida por um dirigente do órgão no ministério; as campanhas futuras ou em andamento deveriam ser adequadas ao formato imposto por essa Lei⁸; e as campanhas poderiam ser extintas ou por seu cronograma ter chegado ao fim ou por ato unilateral do Presidente da República⁹.

Pode-se dizer que a Campanha Nacional contra a Lepra perdeu completamente suas características como uma campanha especial que a diferenciava de outras (tais como investimentos especiais do governo) após 15 de outubro de 1968, quando a Lei nº. 5511 colocou em prática as regras impostas pela Lei nº 5026/1966.

Entretanto, para a questão do isolamento, essa lei representou o ato final, pois, em seu artigo 2º, revogou definitivamente a Lei nº. 610, de janeiro de 1949, que o havia

⁷Laurinda R. Maciel. “Em proveito dos sãos perde o Lázaro a liberdade” – Uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Na pesquisa realizada em sua tese de doutoramento, Maciel explicita e discute o irrelevante impacto desse decreto nos escritos médicos. Afirma que algumas respostas para isso podem ser ponderadas: por exemplo, o fato de um decreto poder ter menos mecanismos de persuasão para seu cumprimento do que uma lei, sobretudo se não forem definidos mecanismos de sanção. A autora acredita que o fato do isolamento ter sido instituído pela força de uma lei, mas a sua quebra, sua “não recomendação” ser estabelecida através de um decreto, inferior a uma lei, corroborou para a demora dos estados em cumprirem-no.

⁸ Lei nº. 5026, de 14 de junho de 1966 – Estabelece normas gerais para a instituição e execução de Campanhas de Saúde Pública exercidas ou promovidas pelo Ministério da Saúde.

⁹ O país estava vivendo um regime de ditadura militar, que conferia poderes igualmente excessivos ao Presidente da República.

instituído. A partir daí, o isolamento foi considerado totalmente abolido por força de uma Lei Federal¹⁰, com o mesmo estatuto daquela que lhe havia imposto.

Nas décadas de 1960 e 1970, o SNL foi, pouco a pouco, perdendo espaço político de atuação, visto que em muito pouco lembrava o serviço das décadas de 1940 e 1950. As mudanças no âmbito do Ministério da Saúde que se referem às atribuições de seus órgãos constitutivos foram alteradas em virtude da reforma naquele ministério, através do Decreto nº 74891, de 13 de novembro de 1974.

O Serviço Nacional de Lepra, transformado em Divisão Nacional de Lepra, passou a ser um órgão integrante da Secretaria Nacional de Saúde e teve suas atribuições reguladas somente no ano de 1975, quando foi assinado o Decreto nº. 76078, em 04 de agosto, alterando a denominação da Divisão Nacional de Lepra, que passou a se chamar Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária. Nesse mesmo decreto, consta que a Campanha Nacional contra a Lepra passaria a se chamar Campanha Nacional contra a Hanseníase.

1.3.5 De lepra para hanseníase

Outro ponto importante que emergiu dentre as mudanças nacionais em relação ao tratamento foi a discussão em torno da mudança do nome da doença, de lepra para hanseníase, sugerindo uma maneira diferenciada de conceituá-la, possível apenas na década de 1970¹¹, mas que nos remete às deliberações dos congressos internacionais realizados ainda nos anos 1940.

Essa reivindicação vem de 1948 e das resoluções aprovadas no 4º Congresso Internacional de Lepra, realizado em Havana, em que foi recomendado que os Estados membros evitassem o uso das palavras lepra e leproso. É importante lembrar que, mesmo após as recomendações aprovadas naquele congresso e nos posteriores, no Brasil, essa iniciativa teve na figura do Dr. Rotberg¹² o seu maior representante.

O Dr. Rotberg promoveu uma ampla campanha de esclarecimento e educação sanitária para deixar claro ao público leigo que um ex-paciente de lepra não era um elemento perigoso nem social nem epidemiologicamente. O primeiro passo foi mudar a designação do

¹⁰ Lei nº. 5511, de 15 de outubro de 1968 – Submete a Campanha Nacional contra a Lepra ao regime previsto na Lei nº. 5026, de 14 de junho de 1966, e dá outras providências.

¹¹ É importante dizer que houve movimentos anteriores que se preocupavam com a terminologia da doença, mas eram insatisfações isoladas e que não lograram efetivar essa mudança.

¹² De acordo Maciel (2007), uma de primeiras providências do doutor Rotberg ao ser empossado no Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo foi nomear uma comissão para se discutir o assunto.

órgão que passou a dirigir; em julho de 1967, o DPL se tornou Departamento de Dermatologia Sanitária. O Dr. Rotberg fez dessa alteração uma verdadeira “missão”; entretanto, naquele momento, ele estava ciente de que não seria uma tarefa fácil acabar com o estigma que durante séculos esteve agregado à doença.

Mudar, mais que tudo, convencer o corpo social de que se está falando de “hanseníase”¹³, uma doença como outra qualquer e de fácil tratamento com antibióticos, desde que detectada a tempo, foi um desafio. A proposta de mudar o nome da doença procurou atingir, sobretudo, a conceituação popular, embora tenha ouvido muitas opiniões afirmando ser impossível lutar contra tradições dessa natureza, e que muitos ainda a chamariam de “hanseníase, a antiga lepra”.

Assim, encaminhou cartas, memorandos e circulares, além de passar a fazer várias palestras de esclarecimento em Lions Club ou Rotary do Brasil, para que as novas gerações soubessem da importância dessa nova terminologia. Em congressos nacionais e internacionais também sua campanha foi exaustiva, pois era preciso convencer seus pares e esse movimento começou no Congresso Internacional realizado em Bergen, em 1974. Nas resoluções finais daquele congresso foi definido que: “[...] ‘Quem quiser adote’. Quer dizer, eles não forçaram, não era obrigatório um novo nome, mas ‘os países que estiverem prejudicados por esse nome, têm toda a liberdade de trocar’”. (MACIEL, 2007, p. 54).

Em agosto de 1975, nos órgãos integrantes do Ministério da Saúde a denominação lepra desapareceu da sua estrutura organizacional. A partir daí, foi estabelecida, também, uma aliança com o grupo brasileiro que representa, ainda hoje, os pacientes e ex-pacientes no Brasil, o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN). Com o Decreto nº 76078, de 4 de agosto de 1975, a Divisão Nacional de Lepra passou a chamar-se Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária.

A mudança definitiva para o termo hanseníase só foi possível quase 20 anos depois, mais precisamente em março de 1995, com a Lei Federal nº. 9010. Seu texto é explícito na proibição do uso do termo lepra e seus derivados, que não poderiam fazer parte da linguagem empregada nos documentos oficiais da administração centralizada da União e

¹³A medicação utilizada para a hanseníase se compõe, basicamente, de três antibióticos (rifampicina, clofazimina e dapsona) que são empregados em conjunto ou isoladamente, a depender do tipo de doença apresentado, se paucibacilar ou multibacilar. Como esses medicamentos possuem alto grau de reação em alguns pacientes, pode haver abandono do tratamento em muitos casos. A rifampicina pode causar pele avermelhada, problemas gastrointestinais ou hepáticos; a clofazimina, problemas cutâneos e gastrointestinais; e a dapsona, problemas hepáticos, cutâneos e anemia. A depender do caso, também podem ser administrados talidomida e corticosteroides. Toda essa medicação é gratuita, fornecida pelos órgãos do governo e pela OMS.

dos estados-membros. Essa mudança no nome da doença foi uma tentativa de construir uma outra doença, a hanseníase, com características muito diferenciadas daquelas da lepra.

O Decreto nº 76078, de 4 de agosto de 1975 altera a denominação de órgãos do Ministério da Saúde e a Lei nº 9010, de 29 de março de 1995 dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase. Esses documentos apresentam a hanseníase como uma doença que possui tratamento ambulatorial, medicamento apropriado e de fácil administração, além de, obviamente, não ser necessária a internação do paciente em instituições de isolamento.

1.4 A Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra

“As primeiras organizações particulares de assistência aos Lázaros remontam aos tempos coloniais e foram quase todas oriundas de associações religiosas”. (WEAVER, 1945, p.3). As Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra, na década de 1920, são precursoras nas relações entre as entidades assistenciais e os poderes públicos. Após a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública em 1930, e com Gustavo Capanema à frente do ministério entre 1934 e 1945, a política de combate à lepra estabeleceu relações mais próximas entre o privado e o público.

Durante as décadas de 1910 e 1920 houve intenso debate sobre a melhor forma de tratamento dos doentes de lepra, em grande medida devido às incertezas desse campo. Os menos severos, os humanitários, defendiam o isolamento domiciliar; no lado oposto, os isolacionistas defendiam que todos os enfermos tinham de ser internados, não se devendo considerar a forma clínica e demais aspectos da doença. O isolamento em espaços específicos como hospitais e colônias era defendido como medida de defesa da saúde pública.

Após a Revolução de 1930 a construção desses estabelecimentos foi impulsionada em todo o país. Porém, nos primeiros anos do século XX, entidades filantrópicas¹⁴ laicas aliaram-se ao processo de combate à lepra. Formadas por lideranças femininas oriundas da “elite”, tais entidades funcionavam como caminho de participação política e social das mulheres em vários outros países, não só no Brasil (MOTT, 2003) e foram fundamentais na implementação das políticas filantrópicas de combate à doença.

¹⁴A primeira instituição voltada para a assistência dos Lázaros foi a Associação Protetora dos Morféticos, fundada em São Paulo em 27 de maio de 1917 sob a presidência de Mathilde Macedo Soares. A entidade tinha por objetivo “auxiliar, quanto possível, e na medida que for desejada, a administrar a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, na assistência material e espiritual dos morféticos por ela hospitalizados”. (CAIUBY, 1918, p.5).

1.4.1 Origem da Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra

Alice Tibiriça¹⁵, em meados da década de 1920, engajou-se na luta contra a doença lepra e, em 1926, fundou a Sociedade de Assistência às Crianças Lázaros em São Paulo. Posteriormente o nome da instituição foi alterado para Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra.

O seu objetivo era a propaganda da luta contra a lepra para conseguir não apenas adeptos, mas recursos e doações para a assistência social aos doentes e suas famílias. Essa sociedade inspirou a criação de congêneres em diversas regiões do país. A ação das entidades privadas foi fundamental para o combate à lepra. Entre suas lideranças, a participação de mulheres era preponderante, mas militavam também médicos, funcionários públicos e profissionais liberais.

Em 30 de abril de 1926, o Correio Paulistano noticiou, nos seguintes termos, a fundação da sociedade que foi a matriz das outras: A população da nossa capital assiste presentemente a um confortador movimento em prol dos lázaros e de defesa contra a lepra. Um punhado de senhoras paulistas, refletindo os nobres sentimentos que animam o coração feminino, sempre que surge uma iniciativa da mais alta filantropia, organizou a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. [...] [A Sociedade,] dirigindo-se à mulher brasileira, em nome da solidariedade humana, em nome da caridade, virtude excelsa, pede o auxílio precioso de todas, o apelo material e moral para poder dar pronta solução aos seus ideais, pois urgente se torna a defesa contra a lepra, impedindo os morféticos de transitarem de cidade em cidade, propagando seu mal pelas estradas, nas camas das hospedarias, nas igrejas, nos cafés, nos cinemas, o mesmo no trabalho diário de sua subsistência... O fim da Sociedade, conforme os seus estatutos, é socorrer os morféticos adultos, tratar das crianças Lázaros, defender o país do contágio da lepra, numa campanha do Norte ao Sul. (As grandes obras, 30 abr. 1926, p.4 apud SANTOS, 2011, p.256).

A Sociedade de Assistência aos Lázaros priorizou, de início, cidades do interior de São Paulo e, gradativamente, se fez presente em diversas regiões do país. De certo modo, seguiu trilhas abertas pelo movimento sanitarista na década anterior no recrutamento de adesões para o combate às endemias rurais.

O regime vitorioso após a Revolução de 1930 deu grande impulso ao modelo isolacionista. A tomada de poder por Getúlio Vargas levou a grandes mudanças na política

¹⁵ Casou-se em 1912 com o engenheiro João Tibiriçá Neto. Logo após seu casamento, seu esposo foi encarregado da construção de uma estrada de ferro no Maranhão, onde residiram por dois anos. Durante esse período Alice teve contato com as vítimas da doença lepra e pode observar as péssimas condições em que viviam. (SANTOS, 2006).

nacional de saúde, com implicações para as sociedades e as práticas de combate à lepra. O governo federal assumiu funções mais amplas no combate às enfermidades, pois o Estado implementado no Brasil após 1930 tinha por postulado essencial a consolidação do poder público. Ao poder estatal caberia ser o único responsável pela gestão da saúde. (FONSECA, 2007).

Em fevereiro de 1932, Alice Tibiriçá reuniu, na sede, os representantes dessas sociedades com o propósito de criar a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra. Foram eleitas presidente e vice-presidente da nova entidade Alice Tibiriçá e Eunice Weaver, respectivamente.

A Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra seguiu, a princípio, os ideais autônomos de ação preconizados por Alice Tibiriçá, mas, pouco a pouco, alinou-se com o modelo de saúde federal, implementado mais sistematicamente após a posse de Gustavo Capanema no Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1934. Eunice Weaver, sucessora de Tibiriçá em 1935, desempenharia papel preponderante nessa nova fase de relações mais estreitas com o governo federal.

Nessa conjuntura de conflito aberto instalada em São Paulo, a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros organizou a Conferência para a Uniformização da Campanha contra a Lepra, realizada entre 24 de setembro e 2 de outubro de 1933, no Rio de Janeiro.

Entre os assuntos debatidos figuravam: esterilização, proibição matrimonial, isolamento, separação compulsória dos filhos indenes, aposentadoria por lepra, expatriação interestadual de leprosos (cada um deveria ser internado somente no seu estado de origem), padronização dos leprosários, censos de lepra, criação da carteira de saúde (que atestava que seu portador não era leproso) e a instituição da obrigatoriedade de sua apresentação, publicação de uma revista nacional periódica e regular sobre leprologia, legislação específica (lei que proibisse o livre trânsito dos leprosos), infraestrutura dos leprosários, contribuição policial no recolhimento dos leprosos para internamento em leprosários, destino dos bens e imóveis dos leprosos isolados, pátrio poder dos pais leprosos. (CURI, 2002, p.107-108).

Uma das consequências da Conferência para a Uniformização da Campanha contra a Lepra foi a participação efetiva do governo federal na construção de leprosários, permanecendo a sua administração nas esferas estaduais. A “defesa dos sãos” continuava a ser a principal razão que legitimava os objetivos das organizações filantrópicas engajadas na campanha antileprosa. Por não ter caráter epidêmico, as autoridades públicas não teriam dado a devida atenção à doença.

As principais medidas profiláticas recomendadas eram, portanto: isolar compulsoriamente as vítimas da lepra nos leprosários localizados nas zonas rurais; evitar a convivência de filhos sadios com os pais internos – função dos preventórios; realizar a vigilância dos familiares e dos que conviviam com os internos – papel dos dispensários. Após a posse de Capanema no Ministério da Educação e Saúde Pública, começou a ser delineado um plano nacional de combate à lepra apoiado neste tripé – leprosário, preventório e dispensário.

Em 1935, Alice Tibiriçá propôs que a presidência da Federação e das suas filiadas seguisse o critério rotativo. A vice-presidente, Eunice Weaver, assumiu então o cargo de presidente da entidade e Tibiriçá passou a se dedicar à Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra de São Paulo, a qual, após sua morte, em junho de 1950, passaria a intitular-se Instituição Alice Tibiriçá de Civismo e Sociedade.

Conforme mencionado, após a revolução de outubro de 1930, a Federação passou por uma série de mudanças e perdeu o caráter autônomo para alinhar-se ao modelo varguista de saúde. O posicionamento de Alice Tibiriçá deve ser destacado como contraponto à gestão de sua sucessora na Federação, pois Eunice Weaver buscou sempre o apoio estatal e usou seu capital simbólico nas negociações para viabilizar o projeto da entidade.

O trabalho da Federação foi considerado componente fundamental do Plano de Combate à Lepra, implementado por Capanema durante a Era Vargas, chegando, em muitos momentos, a ter abrangência maior do que a do poder federal. A Federação e suas filiadas foram reconhecidas como de utilidade pública pelo Decreto 1.473, de 8 de março de 1937.

1.4.2 Os dez primeiros anos da Federação, a construção e inauguração dos preventórios

A atuação da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra e o combate à lepra no Brasil consistia no isolamento compulsório dos doentes e suas famílias. No cenário da sua gênese, destaca-se Alice Tibiriçá, por sua criação e a abrangência nacional do trabalho na gestão de Eunice Weaver¹⁶.

¹⁶ Eunice Sousa Gabbi Weaver se tornou conhecida por sua atuação nas campanhas de assistência aos leprosos nos anos 1930. Filha de Henrique Gabbi e de Leopoldina Gabbi, nasceu no dia 19 de setembro de 1904, na cidade de São Manoel (interior de São Paulo). Coursou a Escola Normal em Piracicaba e, posteriormente, foi morar em São Paulo, onde reencontrou Charles Anderson Weaver, que havia sido seu professor de latim, e com ele se casou naquele mesmo ano. Logo após o casamento, Charles Weaver foi convidado pela Universidade de Nova Iorque para percorrer 42 países com um grupo de alunos, visando lhes incrementar a formação acadêmica. Viajando com seu esposo e o grupo de estudantes, Eunice pôde visitar vários leprosários nas ilhas Sandwich, no

Em julho de 1935 foi transferida da cidade de São Paulo, onde até então funcionara, para o Rio de Janeiro, a sede da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. Na verdade, Weaver (1945, p. 3) afirma que “se examinarmos, porém, o problema sob seus diversos aspectos temos de concluir que, no Brasil, a assistência e amparo ao leproso e à sua família teve de ser dividida em duas grandes épocas: antes e depois de 1935”. Só desse ano em diante é que a campanha contra a lepra e em favor dos hansenianos assumiu proporções que atingiram todo o território nacional.

Nesse período, “das oito Sociedades então existentes, apenas uma estabelecia, nos seus estatutos, o amparo ao filho sadio do hanseniano, que, como se sabe, é um ponto capital num programa que visa a erradicação da lepra” (WEAVER, 1945, p.3). No combate à lepra, três pontos são indispensáveis: isolamento do doente de forma contagiante; amparo e assistência à família do hanseniano, para facilitar o seu internamento e evitar as evasões dos leprosários; e recolhimento dos filhos sadios. Até 1935, as poucas Sociedades existentes realizavam apenas parte da obra que deveriam realizar, e na sua orientação faltavam diretrizes seguras, que dessem eficiência ao seu trabalho.

Antes de 1935 existiam no país somente quatro leprosários dignos dessa designação; para os filhos sadios de Lázaros, apenas dois preventórios mereciam essa denominação. Das sociedades de combate à lepra existentes no país, apenas quatro estavam em franca atividade, o que mostra ser muito reduzido o seu raio de ação. Após 1935, foram criados 25 leprosários, chegando a 36 em 1945; foram também fundados 23 preventórios que, com outros dois existentes, somaram 25 em funcionamento racional e proveitoso em todo o país. (WEAVER, 1945).

Depois da transferência da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros para São Paulo, em 1935, foram criadas ou remodeladas por sua iniciativa 140 sociedades, com estatutos, orientação e organização idênticos, espalhadas por todo o território nacional, orientadas pelos corpos técnicos e direcionais da Federação e constituindo, sem favor, a maior rede de núcleos, em matéria assistencial, existente no Brasil. Paralelamente à centralização política levada a efeito pelo governo federal, a nova diretoria da Federação centralizava as atividades filantrópicas de combate à lepra na sua presidência, estabelecida na capital federal, cuja obra principal foi a criação de Preventários, os quais serão discutidos no capítulo 2.

Durante a Era Vargas e nos anos seguintes, a Federação colaborou com as reformas dos leprosários e, ao mesmo tempo, procurou aumentar o número de entidades

Egito, na China, no Japão e na Índia. Ao retornar ao Brasil, Eunice Weaver fundou a Sociedade de Assistência aos Lázaros de Juiz de Fora. (SANTOS, 2006).

filiadas, potencializando o recrutamento de adeptos e as doações que auxiliariam na construção de preventórios em todo o país. Curi (2002) explica como eram fundadas as novas entidades: a presidente da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra realizava uma visita à cidade escolhida, durante a qual apresentava algumas palestras e encontros, nos quais se fazia o apelo pedindo o auxílio para a “salvação da raça”.

O ambiente que encontrámos foi de pessimismo, dúvidas e desinteresse pelo problema, e, na maioria dos Estados do Brasil, de absoluta ignorância da gravidade do mesmo. [...] Assim, fazia-se necessário dar início ao Preventório e fundar Sociedades que cuidassem das famílias, cujos chefes iriam ser isolados. [...] Fundamos 19 Sociedades de Assistência aos Lázaros e preparamos milhares de folhetos de propaganda, visando difundir noções de educação sanitária e profilaxia da lepra. (WEAVER, 1945, p.12).

Algumas pessoas eram quase sempre procuradas por serem consideradas de utilidade estratégica para o sucesso da causa. Eram elas: a primeira-dama municipal, médicos, autoridades municipais, advogados, delegados, jornalistas, representantes de toda a imprensa local, vereadores, entre outros. A propaganda das atividades da Federação era feita no Boletim ou em publicações editadas com esse intuito.

Organizávamos uma exposição na Feira de Amostras e mais de 100 conferências foram pronunciadas por médicos, educadores, literatos e membros da Federação, em propaganda das finalidades desta, em vários Estados da União. Tendo sido visitadas 46 cidades, em 10 Estados, por membros da Federação. (WEAVER, 1945, p.13-14).

A Federação, atendendo ao apelo do então ministro de Educação e Saúde, Dr. Gustavo Capanema, começou uma intensa campanha social, educativa e financeira em todos os Estados do Brasil, a fim de levantar renda para construir preventórios, ao mesmo tempo em que arregimentava uma nova consciência social, com a divulgação e distribuição do Manual de Combate à Lepra.

Organizamos um folheto intitulado “Manual de Combate à Lepra”, que foi publicado, gentilmente, pela Sul-América Seguros de Vida, e por ela também largamente distribuído. Foi organizado e publicado um “Histórico da Cooperação Privada no Combate à Lepra no Brasil”, a pedido do Sr. Ministro da Educação e Saúde. (WEAVER, 1945, p.16).

A ação filantrópica da Federação era agora movida pela preocupação de exercer controle social sobre os descendentes dos leprosos – uma preocupação baseada no discurso sobre a melhoria das condições de vida. A proximidade de Eunice Weaver com os integrantes

do governo de Getúlio Vargas, especialmente com o ministro Gustavo Capanema, geraram o apoio político e financeiro para a obra preventorial.

Nesse ano recebeu a Federação a sua primeira subvenção federal. Até 1937, a Federação desenvolveu seus trabalhos apenas com donativos de particulares e sem exigir taxas de suas filiadas. Tendo causado ótima impressão em 1938, foi concedido o primeiro auxílio federal para construção de Preventórios. Nessa época, em pouco menos de 4 anos, tínhamos, no Brasil, 10 preventórios iniciados, todos eles financiados com verbas obtidas unicamente da cooperação particular. Foi quando S. Exa., o senhor Presidente da República, que vinha acompanhando de perto tudo o que se realizava no Brasil, neste setor, ofereceu, espontaneamente, a colaboração financeira do governo para auxiliar a construção de Preventórios, assim o fazia por ver que o programa, traçado com bases profiláticas e eficientes, vinha sendo executado com toda perseverança e sem medir sacrifícios. (WEAVER, 1945, p. 16-17).

A Federação, em âmbito nacional por meio das Sociedades nos estados e municípios, passou a coordenar pessoas de boa vontade e formar, sobretudo, um corpo de doutrina que fosse capaz de trazer uma consciência contra a lepra e a favor do lázaro em todo o país, colocando-se ao lado do governo nessa importante obra de redenção nacional.

Disse o Dr. Victor Heiser¹⁷: “Todas as nações que lutam contra a lepra deveriam, à semelhança do Brasil, organizar Sociedades de Assistência aos Lázaros, e, principalmente, aos seus filhos, que, além de serem a mais eficiente maneira de impedir o currículo vicioso da propagação da terrível moléstia de pais para mães e de mães para filhos, tem também uma ação profundamente social”. (WEAVER, 1945, p.15).

Em 1939, sob o patrocínio do Sr. Presidente da República e presidência do Sr. Ministro da Educação e Saúde, realizou-se a 1º Conferência Nacional de Assistência Social aos Leprosos¹⁸, em que estiveram presentes 150 delegados. Foram cinco os temas principais: assistência social aos Lázaros, meios de realizá-la; assistência às famílias dos Lázaros necessitados; do preventório anti-leproso, sua organização e seu funcionamento; dos egressos dos leprosários, meios práticos de assisti-los; da propaganda contra a lepra, meios eficientes de realizá-la. Na reunião de encerramento – presidida pelo Sr. Ministro da Educação – foi pedida, pela Sra. Presidente da Federação, a criação do Serviço Nacional de Lepra, o que se tornou realidade em 2 de abril de 1941.

Na Conferência, o Sr. Presidente da República, ciente de que todas as Sociedades que realmente trabalhavam em favor dos enfermos de lepra estavam federadas, reafirmou que

¹⁷ IV Congresso de Cairo (1938). Victor Heiser presidia no Cairo o Congresso ao ensejo do qual foram aprovadas importantes resoluções técnicas.

¹⁸ Nessa mesma conferência foi alterado o nome de preventório para educandário, tema abordado no capítulo II (WEAVER, 1945).

desejava ver congregadas as sociedades que trabalhavam com essa mesma finalidade no país. Assim é que, em 9 de dezembro de 1940, não mais deveriam ser concedidos auxílios a essas Sociedades, senão por intermédio da “Federação, que ficará responsável pela distribuição e deverá justificá-la perante o Ministério da Educação e Saúde”. (WEAVER, 1945, p.19).

Em 1941, foi organizado, por uma comissão de membros do Conselho Técnico da Federação, de sua Diretoria e de Sociedades filiadas, o “Regulamento dos Preventórios para filhos sadios de Lázaros, instalados no Brasil”. (WEAVER, 1945, p.21). Esse regulamento foi aprovado pelo Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde, a fim de ser posto em vigor em todo o país. A sua observância vem trazendo os melhores resultados aos estabelecimentos em funcionamento.

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o artigo 180 da Constituição, decreta: Artigo 1º É reconhecida como instituição assistencial de caráter particular, integrada na campanha nacional contra a lepra, em permanente cooperação com o Serviço Nacional de Lepra, a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. Este reconhecimento se entende a todas as Sociedades filiadas à referida Federação. Art. 2º Constitui precípua atribuição da Federação e das Sociedades a ela filiadas, em todo o território nacional, fundar e administrar Preventórios, com a finalidade de criar e educar filhos sãos dos lázaros, e bem assim dar assistência a essa criação e educação, quando se possam ser feitas no lar. Art. 3º A Federação e as Sociedades que lhe desejam filiadas manter-se-ão e ampliarão os seus serviços por meio das suas rendas, oriundas da boa vontade popular, e com o auxílio financeiro oficial. Parágrafo único. A subvenção federal e bem assim as dos Estados serão concedidas anualmente. Art. 4º A Federação reger-se-á por seus estatutos, que deverão ser aprovados por decreto do Presidente da República. Cada sociedade federada terá os seus estatutos próprios. Art. 5º Este decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário. (WEAVER, 1945, p.23).

O Decreto-Lei nº 4.827, de 12 de outubro de 1942, reconheceu a Federação como instituição assistencial de caráter particular integrada à campanha contra a lepra do governo federal. A Federação e suas filiadas – cujas diretorias exerciam suas atividades voluntariamente – tornavam-se, assim, de direito, as únicas entidades autorizadas a promover a assistência social em benefício dos Lázaros e de seus dependentes em todo o território brasileiro.

Durante a gestão de Eunice Weaver, a Federação passou a dar assistência direta apenas aos filhos sãos dos internos nas colônias, cabendo aos preventórios acomodar crianças e adolescentes até a maioridade. Os leprosos e as respectivas famílias passaram para a jurisdição do governo federal.

Seu trabalho era divulgado também fora do país. No 8º Congresso Panamericano da Criança, realizado em Washington em 1942, a presidente da Federação, participando como

delegada oficial do Governo Brasileiro, teve oportunidade de mostrar, não só em plenário como na Comissão da Saúde, o que o Brasil havia realizado e o que era necessário ser feito em prol da criança descendente de pais leprosos, em todos os países do continente onde existisse o problema da lepra. “Somente a Delegada do Brasil e o representante da Colômbia apresentaram trabalhos nesse sentido, tendo ambos impressionados vivamente as várias delegações de países de alto índice leprótico”. (WEAVER, 1945, p.22).

O acontecimento do ano de 1945 foi a realização, no mês de julho, da 2ª Conferência Nacional de Assistência Social aos Lázarus, sob os auspícios do Ministério da Educação e Saúde. Nesse conclave, de tão alta significação, foram realizados amplos debates e traçados novos rumos e, ainda, melhor orientação no que concerne à educação ministrada nos preventórios. “A Federação, com o inestimável e constante auxílio do povo, construiu Preventórios em todos os Estados do país e no Território do Acre”. (WEAVER, 1945, p.27). Em linhas gerais, foram criadas 150 associações filiadas nos últimos 10 anos.

Eunice Weaver foi a primeira mulher a receber, no país, a Ordem Nacional do Mérito, no grau de Comendador (novembro de 1950), e a primeira pessoa, na América do Sul, a receber o troféu Damien-Dutton¹⁹. Foi homenageada com o título de "Cidadã Carioca" ao completar 25 anos na direção da Federação (1960), e com o título de "Cidadã Honorária de Juiz de Fora" em 11 de setembro de 1965. Foi a delegada brasileira no 12º Congresso Mundial da Organização das Nações Unidas (outubro de 1967). Em diversos estados do Brasil, instituições de assistência aos hansenianos levam o nome de "Sociedade Eunice Weaver".

Ela permaneceu na presidência da Federação até o ano de 1969, quando veio a falecer. Então, no ano de 1970, o nome da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa Contra a Lepra mudou para Federação das Sociedades Eunice Weaver, em sua homenagem.

¹⁹ A Sociedade Damien-Dutton para Hanseníase Aid, Inc. é uma organização registrada sem fins lucrativos dedicada à lepra. Howard E. Crouch, um médico do exército dos EUA estacionado nas Índias Ocidentais perto de uma colônia de hanseníase, fundou a sociedade em 1944. Cada ano, a Sociedade apresenta o Prêmio Damien-Dutton a um indivíduo excepcional ou a um grupo de indivíduos que fizeram uma contribuição significativa para o combate à lepra.

2 PREVENTÓRIOS

2.1 Espaço destinado ao atendimento de filhos de Lázaros

A política de construção de preventórios para abrigar os filhos de portadores de mal de Hansen, desamparados após a internação compulsória dos pais em leprosários, foi intensa no Brasil a partir dos anos de 1935. A criação dos preventórios fazia parte do Plano Nacional de Combate à Lepra e era fomentada por parte de ações não-governamentais coordenadas pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra.

A obra principal da Federação é a criação de Preventórios, estabelecimentos onde se recolhem os filhos sadios dos lázaros, pequenas colônias, de pavilhões-creche para as crianças nascidas nos leprosários; pavilhões de observação para os menores suspeitos de lepra, separando-os até que se confirme um diagnóstico; e pavilhões para as escolas agrícolas e profissionais, campos de esporte etc. Além da assistência esmerada, cuidados e vigilância médica, as crianças dos Preventórios são separadas e educadas para, quando obtiverem “alta”, ganharem a sua vida por meio de uma profissão, pois permanecem no Preventório até a maioridade. E quando, então, a Federação empenha-se em arranjar uma profissão adequada, de acordo com o seu aprendizado no Preventório. (WEAVER, 1945, p.9-10).

Assim, essas instituições passaram a ser criadas em todo o país, sobretudo a partir dos anos de 1940, sendo construídos 24 preventórios em vários estados. Durante o desenvolvimento da campanha de isolamento compulsório, o governo, por meio dos interventores e policiais, exerceu uma ação enérgica e vigorosa na localização e internação dos doentes. Em todo o país vigorava a política de combate à lepra, pela qual o governo podia invadir domicílios, internar os doentes e segregar os filhos sadios, desconstituindo as famílias.

O cenário desse isolamento de adultos e de internamento de crianças encontra-se vinculado às práticas higienistas tão em voga no início do século XX. A criança, vista como futuro do país, segundo Rizzini(2008, p.24), “era percebida como um valioso patrimônio, a chave para o futuro, e por estar em processo de crescimento, um ser dúctil e moldável”. Esse discurso deu início a uma “missão saneadora e civilizadora” (RIZZINI, 2008, p.88) em uma nação corrompida e incivilizada.

2.2 Regulamento dos preventórios para os filhos sadios dos leprosos

O regulamento dos preventórios para os filhos sadios dos Lázaros foi elaborado pelo Departamento Nacional de Saúde em 1941²⁰. A presidente da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra fazia parte da comissão²¹ que organizou o regulamento, estabelecendo as normas de funcionamento dos preventórios.

Além de definir os objetivos das instituições – manter e educar os filhos e dependentes das vítimas do mal de Hansen –, o regimento estabelecia como os preventórios seriam dirigidos e administrados. Eles permaneciam vinculados às Sociedades e à Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e os membros que neles trabalhassem não poderiam ser remunerados.

O regulamento dos preventórios de 1941, que pressupunha a assistência integral à criança e ao adolescente no internato, era fundamentado no tripé de assistência a ser oferecida: a questão sanitária, a escolarização e a educação para o trabalho. Para tanto, essas instituições contariam com profissionais especializados para atender os internos.

2.3 Educandário Getúlio Vargas

Os preventórios passaram a ser denominados educandários, para afastar o estigma da doença dos pais e para evitar prejuízos sociais com relação ao futuro dos filhos. De acordo com Weaver (1945, p. 10), ficou definido “que não são designados por esse nome, a não ser tecnicamente falando, adotaram, desde a Conferência de Assistência Social aos Leprosos, em 1939, o nome de ‘Educandários’”.

O Educandário Getúlio Vargas foi fundado em 31 de outubro de 1943 pela jornalista, socióloga e filósofa brasileira que se dedicou aos cuidados aos hansenianos, Eunice Sousa Gabi Weaver. Ela fundou, também, outros 23 educandários em todo o país.

²⁰ Publicado em março de 1941 no Diário Oficial nº39, data em que entrou em vigor, traz as normas gerais de construção e funcionamento de cada preventório que deveria ser construído no país.

²¹ Com o fim da “Conferência Nacional de Assistência aos Leprosos”, é organizado o “Regulamento dos Preventórios Para Filhos de Lázaros Instalados no Brasil”. A comissão técnica que formulou o regulamento foi composta pela presidente da Federação das Sociedades de Assistência à Lepra, Sra. Eunice Weaver, e os médicos Dr. Ernani Agrícola, Dr. Hércules C. Souza Araújo, Dr. Nelson Souza Campos e Dr. Manuel Ferreira.

O Educandário foi inaugurado em 1943, mas sua construção iniciou-se em 1941. Os primeiros passos foram dados em 06 de outubro em 1941, às 20h na sede da Associação dos Proprietários de Campo Grande. Conforme descrito na Ata de Fundação de 06 de outubro de 1941, reuniu-se o Conselho Deliberativo da Sociedade de Defesa Contra a Lepra e Proteção aos Lázaros a fim de dar posse à diretoria estatutária, conforme regia o Artigo 21 da associação. A diretoria eleita foi composta pela presidente, vice-presidente, primeira e segunda secretárias, e primeira e segunda tesoureira.

A construção do Educandário Getúlio Vargas fazia parte do Plano Nacional de Combate à Lepra. Era a última instituição prevista no tripé do plano²², para atendimento dos filhos sadios dos portadores da lepra. O governo municipal da cidade de Campo Grande cedeu o terreno para a construção do leprosário e do preventório.

Figura 2 – Campanha de solidariedade pró-construção do Preventório para Filhos Sadios de Lázaros, realizado em Campo Grande, em julho de 1940



Fonte:Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

A construção foi supervisionada pela Federação com a visita de Eunice Weaver a Campo Grande, ocasião em que esteve reunida a sociedade, composta por políticos, fazendeiros, comerciantes e outros profissionais, com a intenção de arrecadar doações para construir o preventório. O fundo recolhido através da solicitação de donativos, realização de campanhas e festivais, juntamente com as verbas governamentais foram suficientes.

²²Conforme explicitado no Capítulo I.

Figura 3 - Início das obras em Campo Grande/MT – 1941



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

No caso de Mato Grosso, no ano de 1940, fundou-se a Sociedade e foi realizada, ainda, a campanha pró-construção do preventório com excelentes resultados. Segundo Weaver (1945, p.20), neste Estado “foi levantada a maior importância até hoje conseguida nessas campanhas, de uma só vez, e proveniente de contribuições particulares”.

No ano de 1943 ocorreu a cerimônia de inauguração do preventório, denominado Educandário Getúlio Vargas, reunindo os sócios da Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra de Campo Grande, as autoridades locais e nacionais, e convidados.

Figura 4 – Placa de inauguração do Educandário Getúlio Vargas em Campo Grande – 1943



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

Na placa de inauguração do Educandário Getúlio Vargas, em termos gerais, as mentalidades estavam voltadas para as práticas de *salvar da lepra as novas gerações*, ou seja, as crianças e adolescentes que necessitavam de abrigo e cuidado por serem consideradas sujeitas a situação de risco.

Figura 5 – Educandário Getúlio Vargas em Campo Grande/MT em 1943



Fonte:Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

O Educandário Getúlio Vargas foi construído com o auxílio do Governo Federal, na época representado pelo presidente Getúlio Vargas. Tratava-se de um internato onde as

crianças e jovens, além de receberem toda a assistência médica, alimentar e educacional, eram preparadas profissionalmente.

Em 1943 o Educandário foi inaugurado com 18 internos: 03 recém-nascidos, 01 de quatro meses, 01 de um ano, 01 de 2 anos, 01 de três anos, 01 de seis anos, 02 de sete anos, 01 de oito anos, 01 de nove anos, 02 de dez anos, 01 de onze anos, 02 de treze anos e 01 de dezesseis anos de idade; sendo 07 meninas e 11 meninos.

Figura 6 – Quadro 2 - Primeiros internos do Educandário Getúlio Vargas (1943)

	Data Entrada	Procedencia	Ano do Nascimento	Idade que entrou no Educandário	Sexo	Cor	Data de Saída	Observações
1	08/06/1943	S. Julião	1943	0 dia	Fem.	Branca	21/07/1946	Tranferido
2	23/07/1943	S. Julião	1943	0 dia	Masc.	Parda	20/07/1953	Ret. Pessoa autorizada
3	15/09/1943	S. Julião	1943	0 dia	Masc.	Branca	-	Retirado pela avó
4	12/07/1943	Cuiabá	1927	16 anos	Fem.	Parda	-	Término de Vigilância
5	12/07/1943	Cuiabá	1936	7 anos	Fem.	Branca	03/08/1954	Término de Vigilância
6	17/07/1943	C. Grande	1941	2 anos	Masc.	Parda	14/08/1953	Retirado pela irmã
7	12/07/1943	C. Grande	1942	1 ano	Fem.	Branca	03/08/1954	Ret. Pessoa autorizada
8	17/07/1943	Jaraguari	1934	9 anos	Fem.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
9	17/07/1943	Jaraguari	1936	7 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
10	17/07/1943	Jaraguari	1930	13 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
11	17/07/1943	Jaraguari	1933	10 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
12	29/10/1943	Cuiabá	1940	3 anos	Masc.	Parda	-	Retirado pelo irmão
13	29/10/1943	Cuiabá	1937	10 anos	Masc.	Parda	08/08/1957	Término de Vigilância
14	29/10/1943	Cuiabá	1943	4 meses	Fem.	Parda	22/05/1948	Transferida
15	29/10/1943	Cuiabá	1937	6 anos	Masc.	Parda	-	Término de Vigilância
16	29/10/1943	Cuiabá	1932	11 anos	Masc.	Parda	05/jul	Retirado pelo pai
17	29/10/1943	Cuiabá	1930	13 anos	Fem.	Parda	21/mai	Término de Vigilância
18	29/10/1943	Cuiabá	1935	8 anos	Masc.	Parda	21/mai	Término de Vigilância

Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

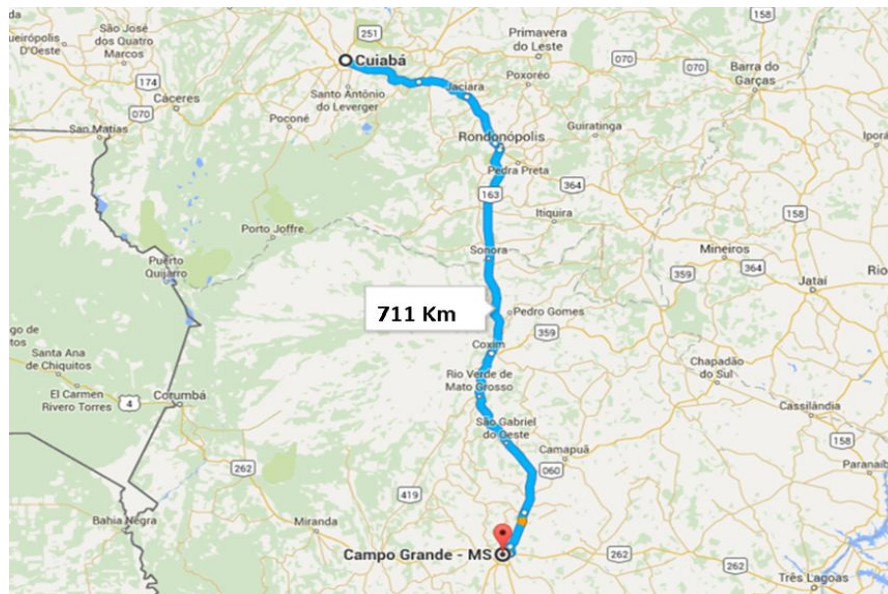
Conforme os dados do registro de entrada do Educandário apresentados na tabela acima, os internos entraram em diferentes dias no ano de 1943, oriundos de Campo Grande, Jaraguari e Cuiabá, capital do Estado de Mato Grosso. A denominação S. Julião refere-se ao Hospital São Julião, também conhecido como sanatório, que era o leprosário onde ficavam os pais enfermos. As três crianças que vieram de lá eram filhos de internos do São Julião.

Das dezoito crianças internadas no ano de inauguração, somente quatro foram retirados por parentes; seis saíram pelo término de vigilância, que significava que o interno havia alcançado a maioridade – sendo 18 anos para meninos e 21 para meninas –; seis foram retirados por pessoa autorizada; e dois foram transferidos. Os quatro internos de Jaraguari eram irmãos, assim como os quatro últimos internos oriundos de Cuiabá.

2.3.1 A escolha da cidade e a localização do Educandário

A cidade de Campo Grande²³ fica a mais de 700 km de distância da capital do Estado de Mato Grosso; fundada no fim do século XIX, teve um rápido crescimento devido à sua localização geográfica.

Figura 7 – Mapa da distância entre Cuiabá e Campo Grande



Fonte: Google Maps

A chegada dos trilhos do Noroeste do Brasil se deu em 1914, ligando a cidade às demais regiões do país e abrindo novos caminhos para a imigração e oportunidade de negócios. Para Corrêa (1999), o intenso movimento na estação ferroviária, causado principalmente pela exportação de gado, madeira e outros produtos, e a importação de produtos industrializados contribuíram para o crescimento da chegada de novos imigrantes. A população não parava de crescer, aumentando, assim, as carências e as doenças, principalmente as contagiosas, como a lepra.

E, para que a cidade continuasse a crescer, era de interesse dos governantes do Estado criar meios para proteger a população sadia dessas doenças. Por esse motivo, as autoridades da cidade de Campo Grande aderiram ao Plano Nacional de Combate à Lepra, cedendo terrenos para a construção de um leprosário e de um educandário, nos anos de 1937 e 1941, respectivamente.

²³ Uma das cidades do Estado de Mato Grosso, nesse período uno. A divisão do estado ocorreu com a Lei Complementar nº 31, de 11 de outubro de 1977, e Campo Grande passou a ser a capital do Estado de Mato Grosso do Sul.

O Educandário tem uma administração deliberativa, além da diretoria estatutária; o diretor teria por função a supervisão das atividades e cuidados aos internos.

A administração e organização funcional do preventório eram estabelecidas por funcionários que deveriam compor a direção e pelo corpo técnico, com médicos e educadores. Os médicos e enfermeiros, assim como os outros profissionais de saúde, deveriam cuidar da fiscalização e realização de exames periódicos dos internos; aos educadores cabia a função definida para cada grupo, como educação infantil, primária, doméstica e profissionalizante.

Art. 8º - A direção geral de cada Preventório será exercida pela Sociedade ou entidade a que pertencer, a qual organizará um regimento interno com os necessários detalhes e baseado no presente regulamento. (BRASIL, 1940, p. 5).

[...]

Art. 11º - o corpo técnico, subordinado a direção geral e pela mesma designado, será composto, pelo menos, dos seguintes profissionais: a) um médico-clínico pediatra; b) um médico dermatologista-leprólogo; c) um dentista; d) uma enfermeira nutricionista; e) um educador; f) um agrônomo ou capataz rural. (BRASIL, 1940, p. 6).

[...]

Art. 20º - Nos Preventórios haverá os seguintes: a) jardim de infância; b) primário, de acordo com o programa oficial; c) escola doméstica em todas as suas múltiplas atividades; d) pequena lavoura e trabalhos de campo; e) artes e ofícios. (BRASIL, 1940, p.8).

O Artigo 28 do Regulamento dos Preventórios no Brasil destacava que “os internados maiores de 12 anos prestavam serviços ao Preventório a título de aprendiz”. (BRASIL, 1940, p. 22). Os demais artigos do “Regulamento dos Preventórios para Filhos Sadios de Lázarus Instalados no Brasil”, um total de 37 (trinta e sete) definiam a função de cada um dos profissionais que deveriam atuar na instituição; e as especificidades acerca da admissão dos internos, da economia interna dos preventórios, em que toda venda de produtos provenientes das atividades dos estabelecimentos deveria ser aplicada em prol da comodidade dos menores.

A disciplina estava definida pelos Artigos 32º, 33º e 34º, estabelecendo possíveis penalidades em casos de indisciplina tanto da parte de internados quanto de funcionários, chegando à penalidade máxima de expulsão. Também tratava da criação dos cargos de guardiões femininos e masculinos de casais que quisessem residir no preventório.

Formou-se entre os membros da diretoria, três comissões assim compostas: a) orientação da alimentação e cozinha: Da. M.M.F.B. e Da. D.A.B.; b) fiscalização dos serviços de rouparia: Da. M.D.C.B. e Da. C.M.A.L.; c) direção e fiscalização dos serviços da horta: Da. I.M.M e S.C.R.C. (Atade 23 de março de 1954).

A diretoria estabeleceu três comissões referentes às atividades do Educandário. A primeira era voltada para a alimentação e cozinha, tratando dos aspectos alimentares das crianças, em especial do cardápio diário. A segunda comissão se responsabilizava pela rouparia, cuidando da lavagem das roupas dos internos. A terceira comissão assumia a responsabilidade de dar andamento aos trabalhos da horta, feitos pelos internos, prestando orientação desde o plantio até a colheita.

Conforme a Ata de 12 de maio de 1945, dois anos após o início das atividades, a diretora do estabelecimento é mencionada nos assuntos da pauta por estar “resistindo a medidas absolutamente necessárias para o controle administrativo”, como: regra de alimentação, movimentos de gêneros, roupas etc. Nessa mesma ata consta o pedido de exoneração, que é aceito por todos. Ao longo da história do Educandário, as maiores dificuldades relatadas nas atas dizem respeito à direção do estabelecimento. O diretor tinha uma função administrativa, mas deveria ter o papel disciplinador como principal ação.

A pessoa que assume a direção interinamente é uma professora “que embora ainda moça vinha se mostrando zelosa, esforçada e competente para o cargo, interinamente”. Na mesma ocasião, a presidente pede aos membros da diretoria que, semanalmente, uma delas visite o Educandário a fim de orientar e mostrar seu modo de pensar “neste ou naquele serviço”. (Ata de 12 de maio de 1945). Era um trabalho voluntário e havia necessidade de se criar um padrão de trabalho.

Expõe a Sra. Presidente os inúmeros problemas do Educandário, mencionando que a atual diretora não vinha desempenhando as suas funções de acordo com as necessidades da Casa, motivo pelo qual será obrigada a substituí-la para boa ordem do serviço e disciplina dos internos. (Ata de 9 de fevereiro de 1958).

No ano de 1958, ocorre uma situação inusitada em relação à direção do Educandário: a diretora do educandário é demitida, pois, segundo a diretoria estatutária, ela não realiza suas funções. O cargo de diretora da instituição era escolhido pela diretoria, que poderia a qualquer momento, demitir o titular; à diretoria estatutária do Educandário cabia a palavra final da contratação ou demissão de funcionários.

De acordo com os presentes, foi aceita a proposta de se contratar a antiga diretora interna I.L.F., que seria melhor remunerada que a atual, considerando sua eficiência já anteriormente demonstrada, em vista da necessidade que tem o Educandário, de uma pessoa cujo conhecimento do serviço atinja a nossa finalidade, que é de amparar e educar para a vida futura as crianças ali internadas. (Ata de 10 de abril de 1958).

No decorrer do ano, a mesma diretora havia pedido um aumento de salário e a diretoria estatutária decidiu demiti-la por achar que o reajuste não era necessário. Pensou-se que a tarefa de se contratar uma nova diretora seria fácil, porém, sua substituta ficou pouco tempo no cargo e ela foi chamada de volta.

2.3.3 Aspectos financeiros da instituição

Reunião convocada pela presidente para tratar da situação econômica e financeiramente difícil em que está o Educandário Getúlio Vargas. Por esse motivo, propunha às demais companheiras de diretoria, que, em colaboração com as provedoras, se promovesse um festival em benefício do Educandário. (Ata de 12 de maio de 1954).

A situação financeira do Educandário estava difícil e, no anseio de solucionar o problema, é realizado um festival para arrecadar fundos para a instituição. Por muitas vezes, o meio encontrado pela diretoria do Educandário para arcar com as despesas foi por meio de festivais e barraquinhas onde se vendiam comidas e outros. A realização de bingos era outra forma de arrecadar recursos financeiros, mas, às vezes, os eventos não surtiam o efeito desejado, como o bingo realizado em 1955. Conforme a Ata de 17 de outubro de 1955, “o resultado do bingo foi negativo, pois não houve renda”.

Nesta reunião foi traçado o plano da distribuição do selo de S. Damião, campanha esta que atingiu as escolas locais. Para isto, ficou programada que os membros presentes, Sras. D.L., M.B., M.C.M. e Y.P.L. percorreriam as escolas particulares e grupos escolares Estaduais e Municipais, ficando de se oferecer como prêmio à criança que mais se destacasse nas vendas, uma flâmula que se mandou confeccionar a Cr\$ 40,00 (quarenta cruzeiros) cada uma. (Ata de 27 de novembro de 1957).

Uma campanha nacional foi lançada a fim de angariar recursos para os preventórios de todo o Brasil, a campanha do Selo de São Damião. O plano de venda utilizado pelo Educandário Getúlio Vargas foi o envolvimento com as escolas da cidade de Campo Grande, em que um grupo de senhoras levaria os selos nas escolas e a criança que vendesse mais ganharia como prêmio uma flâmula²⁴.

²⁴Pequena bandeira.

A leitura do relatório das atividades no exercício de sua gestão. No relatório todas ficaram cientes, de uma maneira pormenorizada da situação real do Educandário Getúlio Vargas, parte de instrução pessoal, esporte, religião, assistência médico-dentária, patrimônio existente, instalações e reparos realizados no período aquisições feitas movimento da chácara e sobretudo da situação financeira que ocupou um lugar a parte na leitura do relatório foi amplamente demonstrada a situação monetária com mostra do balanço geral, semestral e do último mês (junho), deixando clara a disponibilidade nos bancos. Comentada a situação atual do Educandário sob a orientação do nosso Diretor Interino que se tem recomendado pela sua atenção dinâmica. (Ata de 15 de julho de 1969).

As reuniões da diretoria tratavam de assuntos concernentes ao bom andamento do Educandário, mas a situação financeira era um dos pontos mais destacados, como consta na Ata de 11 de julho 1961: “Pela Sra. Tesoureira foi dado conhecimento da situação financeira do preventório: saldo bancário: Cr\$ 237.103,10; débito: Cr\$ 309.941,00; verificando-se um déficit de Cr\$ 72.837,00.”

As crises financeiras atrapalhavam o bom desenvolvimento do Educandário, uma vez que a diretoria precisava investir muito tempo em arrecadação financeira. Conforme essa ata, o déficit era de Cr\$ 72.837,00 em meados do ano de 1961. Trecho da Ata de 3 de agosto de 1962: “intensificando a nossa companhia de donativos saíram em comissão os rotarianos, Á., H., A., R. e N., que percorrendo o comércio atacadista conseguiram abastecer a dispensa do Educandário por todo o mês de Agosto”. Ainda na mesma ata, “Foi por fim destinada uma comissão de senhoras de rotarianos, M. S., E. M. e R. A., com a finalidade de percorrer os açougues e padarias fazendo apelo para o fornecimento gratuito desses alimentos essenciais às crianças”. No ano de 1965, a Ata de 24 de setembro alude a uma “Campanha para aquisição de colchões, cobertores para a creche e lençóis”.

O Educandário era responsável por sua própria manutenção e reparos; não havia um órgão público que fizesse essas reformas. Foram feitos “reparos e pinturas em dependências do prédio: pavilhão dos meninos e cozinha”(Ata de 24 de setembro de 1965) por meio de doações de pessoas da sociedade campo-grandense.

Os registros financeiros na Ata de abril de 1961 nos mostram como eram os repasses anuais dos órgãos públicos brasileiros em favor do Educandário.

Interrogada a Presidente logo a seguir pela 1º Tesoureira para saber qual a verba a que tenha direito a sociedade no corrente ano, foi ela informada que eram as seguintes: manutenção Cr\$=1.000.000,00; instalação Cr= 130.000,00; construção Cr= 114.000,00; equipamento Cr= 80.000,00; sub. Extraordinária Cr= 50.000,00; L.B.A Cr= 200.000,00; Rotação do Deputado Nilson Cadul Cr= 50.000,00; Deputado Fernando Alves Ribeiro Cr= 200.00,00; subvenção Estadual Cr= 140.000,00; subvenção Municipal Cr= 22.000,00 isto como dotação orçamentaria, afora outras receitas como: mensalidade de sócios contribuintes, donativos, resultados de festas, rendas de selos etc. (Ata de 25 de abril de 1961).

Em 18 de outubro 1960, segundo o Decreto 49.119-A/60, o salário mínimo era de Cr\$ 9.600,00; um ano depois, passou a Cr\$ 13.440,00, segundo o Decreto 51.336/61. A fim de termos em mente o que significavam esses valores para a época, faremos a conversão dos valores repassados para salários mínimos, utilizando como parâmetro o salário em vigor a partir de outubro de 1960.

Figura 9 – Quadro 3 – Repasses anuais (1961)

Conversão dos valores em salários mínimos em vigor em meados de 1961	
Repasses anuais	Quantidade de salários mínimos na época
Manutenção Cr\$=1.000.000,00;	104,16
Instalação Cr\$= 130.000,00;	13,54
Construção Cr\$= 114.000,00;	11,87
Equipamento Cr\$= 80.000,00;	8,33
Extraordinária Cr\$= 50.000,00;	5,20
L.B.A Cr\$= 200.000,00;	20,83
Estadual Cr\$= 140.000,00;	14,58
Municipal Cr\$= 22.000,00	2,29

Fonte: Livro Ata Educandário Getúlio Vargas

Ao convertermos os valores, percebemos o quanto eram insuficientes para as necessidades do Educandário, com o agravante dos juros altos e da inflação. Em 1961 as despesas mensais eram de aproximadamente Cr\$ 309.941,00. A falta de recursos atrasava e atrapalhava a realização de bons trabalhos em qualquer área. A manutenção dessas crianças dependia, em grande parte, da boa vontade da sociedade e dos esforços dos membros da diretoria para angariar recursos; esse é o retrato dos desafios da instituição para se manter.

Outra ajuda que o Educandário recebia era os repasses parlamentares, porém os valores eram, geralmente, modestos. No entanto, em 1962, vemos um repasse dos parlamentares mato-grossenses no valor de Cr\$ 6.850.000,00 (seis milhões oitocentos e cinquenta cruzeiros), o equivalente a 713,55 salários mínimos da época.

Na abertura dos trabalhos a presidente D. Aparecida relatou para o conhecimento das demais verbas consignadas nos orçamentos federal e estadual por parlamentares matogrossenses. São as seguintes: Senador Felinto Muller- Cr\$ 5.000.000,00; Dep.

Yínio Corrêa da Costa- Cr\$ 500.000,00; Dep. Rachid Saldanha Derzi- Cr\$ 500.000,00; Dep. Wilson Fadul- Cr\$ 200.000,00; Dep. Estadual Alanico Reis d'Ávila- Cr\$ 500.000,00; Dep. Est. Waldir dos Santos Pereira- Cr\$ 150.000,00. (Ata de 23 de novembro de 1962).

Em 1963, em outro relato sobre as subvenções federais, estaduais e municipais recebidas, nota-se um aumento em relação a 1961: verbas federais de Cr\$ 1.574.000,00 para Cr\$ 1.800.000,00; verba estadual de Cr\$ 140.000,00 para Cr\$ 165.000,00; e verba municipal de Cr\$ 22.000,00 para Cr\$72.000,00.

Tão logo, iniciamos os trabalhos relatou-nos a Sra. Presidente para fazer contar essa ata, as verbas recebidas dos poderes públicos do exercício de 1962, e que foram os seguintes: Verba federal- Cr\$ 1.800.000,00; Verba estadual- Cr\$ 165.000,00; Verba municipal- Cr\$72.000,00. (Ata de 7 de junho de 1963).

Outra dificuldade que o Educandário sofria era os atrasos nos repasses. Segunda a ata de agosto de 1968, de janeiro a agosto do mesmo ano nenhuma parcela da verba de manutenção tinha sido repassada, totalizando oito meses sem receber ajuda do governo federal. A verba de manutenção vinha do governo federal e correspondia a 88% do montante das subvenções federais, estaduais e municipais. A fim de amenizar as dificuldades financeiras, o Educandário fez uma feijoada para atender às necessidades urgentes. Uma das saídas encontradas pelo Educandário para driblar a falta de recursos foi promoção de eventos beneficentes.

Como até a presente data ainda não nos foi liberada, nenhuma parcela da verba de manutenção ou de outra qualquer e a situação financeira do Educandário deixa a desejar. Foi planejada uma feijoada beneficente, a realizar-se no dia 8 de setembro no Rádio Clube e assim atendermos necessidades mais urgentes, desde compra de sapatos e roupas até a manutenção em geral.(Ata de 28 agosto de 1968).

Este ano a festa das debutantes terá como beneficiados nossas crianças do educandário”. Ata,10 de junho de 1967. “A realização do chá das debutantes que ficou para o dia 20 do corrente mês e cuja venda será em sua totalidade revertida para as crianças do preventório. (Ata de 15 de julho de 1967).

Como o preventório já se encontra com meios financeiros deficientes, para o seu sustento, farão realizar um bingo nos salões de um clube local, para angariar fundos. Este bingo está previsto para os fins de mês de maio, dando tempo para a organização do mesmo e venda das respectivas cartelas. (Ata de 29 de abril de 1966).

Com a realização da Festa da Cerveja, no Clube Surian, as senhoras rotarianas ajudarão a vender as canecas de cerveja, recebendo uma porcentagem da venda das mesmas em favor das crianças do preventório. (Ata de 10 de junho de 1967).

A partir de 1966 o Educandário ganha um reforço econômico com o surgimento da equipe Casa da Amizade, que buscará apoio financeiro para o Educandário.

Abriu a sessão, digo, a reunião a presidente que deixa a gestão Sr^aD.M.S.. Explanou em 1º lugar sobre a divisão da diretoria em 2 equipes a) as que exercem as funções em 1º plano formarão a equipe do educandário; b) as em 2º plano formarão a equipe da casa da amizade. Assim cada uma contará com seus próprios recursos e suas próprias atividades. (Ata de 21 de julho de 1966).

Nota-se que essa equipe passa a ter a responsabilidade de mantenedora do Educandário, segundo o registro em Ata:

Convocação publicada “Correio do Estado” dias 9 e 10 do corrente mês de acordo com o disposto nos estatutos da Sociedade Campograndense de Defesa Contra a Lepra, mantenedora do Educandário Getúlio Vargas e administrados pelas senhoras da Casa da Amizade do Rotary Club de Campo grande- MT. (Ata de 11 setembro de 1968).

A Casa da Amizade era vinculada ao Rotary Club de Campo Grande e composta por esposas dos diretores do clube, que começaram também a presidir a Sociedade Campograndense de Defesa Contra a Lepra e a administrar a Educandário.

Espero contar com a cooperação e colaboração de todos os sócios, para o prosseguimento desta magnífica obra executada pelo Rotary Clube de Campo Grande, em conduzir as crianças filhas de hansenianos a um mundo melhor, um mundo mais tranquilo e feliz! (Ata Eleição da Nova Diretoria, maio de 1967).

A verbalização de um propósito que norteava os membros da diretoria do Educandário traz um pouco dos pensamentos que se perpetuavam em suas mentes. Um trabalho voluntário voltado a melhorar as vidas das crianças filhas de hansenianos.

2.4 Critérios de admissão e saída de internos

Art. 1º - Os Preventórios são destinados a acolher, manter, educar e instruir menores sadios, filhos e conviventes de doentes de lepra, desde que não tenham parentes idôneos que queiram assumir esse encargo e que disponham de recursos para educá-los e mantê-los sob vigilância das autoridades sanitárias competentes.

Art. 2º - Os limites de idade para admissão serão os seguintes: a) para o sexo masculino até 15 (quinze) anos; b) para o sexo feminino até 18 (dezoito). (BRASIL, 1941, p.3).

O regulamento estabelecia os critérios de admissão aos preventórios, que se destinavam preferencialmente às crianças que, nascidas nos leprosários, deveriam ser de lá transferidas para o berçário daquelas instituições. A eles seriam encaminhadas, também, as crianças que se achassem “em focos que ofereçam maior perigo de contágio; os mais necessitados por falta absoluta de recursos ou assistência; os de mais tenra idade”. (BRASIL,

1941, p. 5). O interno não poderia sair do preventório nos seis primeiros anos de internamento, e as idades-limite para admissão seriam 15 anos para meninos e 18 anos para meninas.

A entrada e saída eram registradas em um livro de páginas numeradas com a identificação do interno, onde constavam as seguintes informações: número de matrícula; data de entrada (dia, mês e ano); procedência (leprosário, hospital ou cidade de origem); nome do internado; data de nascimento (dia, mês e ano); idade com que entrou no educandário; sexo (masculino/feminino); cor; naturalidade (cidade ou país); nome do pai; nome da mãe; data de saída (dia, mês e ano); motivo; destino; observações (retirado por).

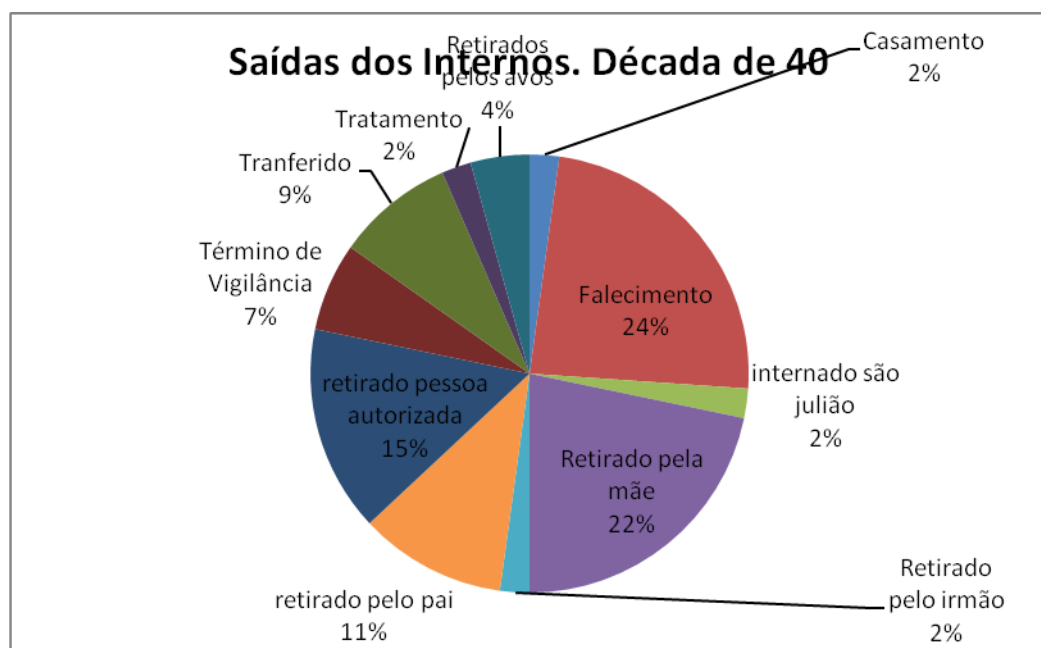
A saída dos internos era definida pelos artigos 6º e 7º e contemplava causas como morte, doença de lepra, idade, casamento, ou boa colocação social.

Art. 6º - Os internados darão baixas ou sairão dos Preventórios pelos seguintes motivos: a) falecimento; b) doença de lepra; c) limite de idade estabelecido neste regulamento; d) vantajosa colocação ou casamento; e) existência de parentes ou solicitação de pessoas estranhas; f) contumaz indisciplina ou inveterados maus hábitos[...] maiores de 15 (quinze) anos.

Art. 7º - Os limites de idade para a saída de que trata o art. Anterior, serão os seguintes: a) para o sexo masculino – 18 anos; b) para o sexo feminino – 21 anos. (BRASIL, 1941, p.4).

No período de 1943 a 1949 foram internadas no Educandário 93 crianças. No decorrer do mesmo período, saíram 46 crianças, da seguinte maneira:

Figura 10 – Gráfico 1 – Saída de Internos (Década de 1940)



Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

Os motivos para sair dos preventórios eram morte, desenvolvimento da lepra, ultrapassagem dos limites etários (18 anos para homens e 21 anos para mulheres), obtenção de trabalho vantajoso ou casamento e, por fim, comportamento indisciplinar.

Nesse último caso, a criança era expulsa desde que tivesse mais de 15 anos e tivesse parentes ou “pessoas estranhas reconhecidamente sadias e de idoneidade moral” capazes de manter e educar a criança transgressora, a qual permaneceria sob a vigilância das autoridades sanitárias competentes. As normas do Regulamento (1940) eram rigorosas para os que não se comportassem devidamente: além da expulsão, estavam sujeitos à admoestação, repreensão e supressão de passeios, festas e jogos.

Nos primeiros anos de seu funcionamento, o Educandário recebeu várias crianças da mesma família. Os pais eram levados para o leprosário e as crianças ficavam no Educandário; somente na década de 1940, 15 famílias tiveram seus filhos encaminhados ao Educandário Getúlio Vargas.

A planilha abaixo mostra dados dessas 15 famílias. Cinco famílias tiveram seus filhos dentro do leprosário, o que mostra que alguns casais permaneciam juntos no São Julião. Na Família 1, os três filhos entram em abril de 1948 e são retirados pelo pai em abril do mesmo ano, ficando apenas um mês no preventório. A Família 11 teve sete filhos, todos dentro do S. Julião; desses sete, quatro faleceram com poucos meses de vida, dois são retirados por pessoas autorizadas e o mais velho é retirado pelo pai.

Devido à doença e tudo o que ela significa para a sociedade, não era comum, na década de 1940 parentes retirarem crianças dos preventórios, pois temiam que elas pudessem contaminá-los. No entanto, no caso da Família 15, as duas crianças foram retiradas pelo tio.

Figura 11 – Quadro 4 – Famílias que tiveram seus filhos internados (década de 1940

FAMILIA	Data Entrada	Procedencia	Data de Nascimento	Idade que entrou no Educandário	Sexo	Cor	Data de Saída	Observações
1	13/03/1948	Roboré	05/02/1936	12 anos	Fem.	Branca	12/04/1948	retirado pelo pai
	13/03/1948	Roboré	24/03/1931	17 anos	Fem.	Branca	12/04/1948	retirado pelo pai
	13/03/1948	Roboré	25/02/1944	4 anos	Masc.	Parda	12/04/1948	retirado pelo pai
2	17/07/1943	Jaraguari	21/11/1934	9 anos	Fem.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
	17/07/1943	Jaraguari	26/06/1936	7 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
	17/07/1943	Jaraguari	10/01/1930	13 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
	17/07/1943	Jaraguari	05/02/1933	10 anos	Masc.	Branca	14/03/1946	Ret. Pessoa autorizada
3	28/06/1949	S. Julião	28/06/1949	0 dia	Fem.	Branca	13/06/1981	retirado pela avo
	20/09/1950	S. Julião	20/09/1950	0 dia	Fem.	Branca	08/03/1951	Falecido
4	18/08/1945	S. Julião	17/08/1945	1 dia	Masc.	Branca	28/08/1945	Falecido
	12/08/1946	S. Julião	30/08/1936	10 anos	Fem.	Branca	28/11/1952	Adotada
	23/07/1947	S. Julião	23/07/1947	0 dia	Fem.	Branca	01/12/1950	retido pessoa autorizada
	17/09/1948	S. Julião	17/09/1948	0 dia	Fem.	Branca	10/04/1952	retirada pessoa autorizada
5	06/08/1945	C. Grande	11/12/1939	5 anos	Fem.	Branca	09/04/1946	Retirado pela mãe
	06/08/1945	C. Grande	06/03/1931	13 anos	Masc.	Branca	09/04/1946	Retirado pela mãe
	06/08/1945	C. Grande	20/01/1935	10 anos	Fem.	Branca	09/04/1946	Retirado pela mãe
	06/08/1945	C. Grande	06/02/1938	7 anos	Masc.	Branca	09/04/1946	Retirado pela mãe
6	19/07/1949	S. Julião	19/07/1949	0 dia	Fem.	Branca	17/11/1949	Falecida
	24/08/1950	Dourados	24/08/1950	0 dia	Fem.	Parda	28/12/1968	retirada pessoa autorizado
7	29/10/1943	Cuiabá	04/06/1940	3 anos	Masc.	Parda		Retirado pelo irmão
	29/10/1943	Cuiabá	09/03/1937	6 anos	Masc.	Parda		Término de Vigilância
	29/10/1943	Cuiabá	26/12/1932	11 anos	Masc.	Parda	05/jul	Retirado pelo pai
	29/10/1943	Cuiabá	20/06/1930	13 anos	Fem.	Parda	21/mai	Término de Vigilância
	29/10/1943	Cuiabá	30/04/1935	8 anos	Masc.	Parda	21/mai	Término de Vigilância
8	11/01/1944	Corumbá	07/04/1934	10 anos	Fem.	Branca		Casou-se
	11/01/1944	Corumbá	15/04/1937	7 anos	Fem.	Branca	12/06/1953	Ret. Pessoa autorizada
	11/01/1944	Corumbá	10/04/1939	5 anos	Fem.	Branca	19/08/1954	Ret. Pessoa autorizada
	11/01/1944	Corumbá	24/07/1942	2 anos	Fem.	Branca	19/08/1954	Ret. Pessoa autorizada
9	27/05/1944	Jaraguari	08/10/1932	11 anos	Fem.	Branca	21/05/1953	Término de Vigilância
	27/05/1944	Jaraguari	26/08/1939	6 anos	Fem.	Branca	18/06/1949	Transferida
10	04/08/1948	Cuiabá	10/07/1935	12 anos	Masc.	Parda	11/06/1953	termino de vigilancia
	04/08/1948	Cuiabá	06/01/1937	11 anos	Masc.	Parda	-	termino de vigilancia
	04/08/1948	Cuiabá			Masc.	Parda	13/08/1948	internado são julião
11	12/07/1945	S. Julião	12/07/1945	0 anos	Fem.	Branca	05/12/1945	Falecida
	21/07/1947	S. Julião	20/01/1947	0 dia	Fem.	Parda	28/11/1955	Retirado pelo pai
	15/09/1948	S. Julião	14/09/1948	0 dia	Fem.	Branca	09/10/1948	Falecida
	08/10/1949	S. Julião	08/10/1949	0 dia	Masc.	Parda	12/11/1969	Retirada pessoa autorizada
	10/10/1949	S. Julião	10/12/1949	0 dia	Fem.	Branca	28/10/1949	Falecida
	11/01/1944	S. Julião	11/01/1944	0 dia	Masc.	Branca	31/12/1960	Exército (?)
12	11/08/1946	S. Julião	12/08/1946	1 dia	Fem.	Branca	03/01/1947	Falecida
	30/01/1945	Corumbá	27/11/1944	3 meses	Masc.	Parda	05/11/1948	Retirado pela mãe
	30/01/1945	Corumbá	10/10/1942	3 anos	Fem.	Branca	05/11/1948	Retirado pela mãe
	30/01/1945	Corumbá	01/10/1938	7 anos	Fem.	Branca	05/11/1948	Retirado pela mãe
13	30/01/1945	Corumbá	25/03/1935	10 anos	Masc.	Branca	05/11/1948	Retirado pela mãe
	08/06/1943	S. Julião	08/06/1943	0 dia	Fem.	Branca	21/07/1946	Transferido
	12/06/1944	S. Julião	12/06/1944	0 anos	Masc.	Branca	27/07/1946	Transferida
	27/01/1948	C. Grande	18/06/1935	14 anos	Masc.	Branca	25/08/1949	retirada pela mãe
14	27/01/1948	C. Grande	14/06/1936	12 anos	Masc.	Branca	25/08/1949	Tratamento
	27/01/1948	C. Grande	09/04/1938	11 anos	Masc.	Parda	22/01/1950	retirada pela mãe
	03/03/1950	Corumbá	29/05/1937	13 anos	Fem.	Parda	06/06/1952	retirado pelo tio
15	03/03/1950	Corumbá	22/06/1941	9 anos	Masc.	Parda	06/06/1952	retirado pelo tio
	20/05/1949	Corumbá	23/02/1935	14 anos	Masc.	Parda	27/02/1951	retornou

Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

O excerto abaixo nos mostra um pedido de retirada de uma interna, a negativa à solicitação e a justificativa:

A apresentação do pedido do Dr. M.R. para a retirada do preventório da menor G.C. para ficar sob sua responsabilidade, a Diretoria foi de parecer que presentemente não era oportuna a saída da referida menor do Educandário, em primeiro lugar por não ter atingido a idade regulamentar (dezoito anos) depois, pois ter a menor infringido o regulamento interno, ausentando do recinto sem a competente autorização Sra. Diretora acrescentando ainda a circunstância de ser necessária sua permanência no

Educandário, onde auxilia a cuidar dos menores, inclusive sua irmãzinha. (Ata de 31 de março de 1956).

A narrativa dessa ata, juntamente com os dados do Registro de Entrada, mostram alguns detalhes importantes sobre uma adolescente, nascida em 1941, que entrou no Educandário no dia 14/06/1955. Após um ano e três meses em que ela estava no Educandário, uma senhora solicita permissão para que a interna fique sob seus cuidados, mas o pedido é negado. Nas informações do Registro Geral de Entrada, não aparece a data da sua saída mas, no campo das observações, consta que foi retirada por pessoa autorizada. Sua irmã tinha 04 anos de idade e foi retirada pelo pai, o que se justifica pois as duas são filhas da mesma mãe, mas não do mesmo pai. A data da saída da irmã menor também não é informada.

As normas quanto à saída eram rigorosamente seguidas conforme consta registrado nas atas. Mais um exemplo é a saída da interna J.R., que foi uma das contempladas com o Curso de Enfermagem na Clínica Campo Grande, onde conseguiu uma colocação de emprego.

Outro assunto tratado nesta reunião foi sobre a interna J.R. que sendo de maior idade pediu permissão para sair do Educandário e se empregar. A diretoria opinou favoravelmente pela sua pretensão, tendo-lhe arranjado um lugar no corpo de enfermagem da “Clínica de Campo Grande”. Residirá temporariamente no lar do Sr. N.M., cuja esposa se ofereceu para tê-la sob seus cuidados. (Ata de 16 de fevereiro de 1963).

J.R. nasceu em 1941, entrou no Educandário em 1951, e tinha uma irmã e um irmão. No registro de entrada não consta a data da sua saída, mas a ata indica que foi naquele mesmo ano. Em 1963 J.R. tinha 22 anos; sua irmã, 18 e seu irmão, 17 anos. O registro informa que a irmã de J.R. foi retirada por ela e que seu irmão saiu sozinho, em 1970, por término de vigilância, com 24 anos de idade.

Embora o término de vigilância se desse aos 18 anos para os meninos, nem sempre eles saíam nessa idade, pois não tinham para onde ir ou onde morar; não contavam com uma colocação de emprego para sustenta-los e, assim, permaneciam mais tempo no Educandário.

A instituição seguia normas e também se preocupava com seus internos, registrando quando eles conseguiam colocações no mercado de trabalho para serem liberados, como a história do interno J.

Na carpintaria, o serviço de reforma de móveis está operando, com o trabalho do educando J., que formou-se pelo SENAI, no ano passado, além de colocação de portas nos banheiros dos meninos e reforma pequena nas camas das meninas. O interno que se formou no ano anterior: J. deu baixa do educandário, seguindo para Cuiabá onde irá trabalhar. (Ata de 28 dezembro de 1967).

O menino J. nasceu em 1949, chegou ao Educandário com onze anos de idade, em 07/10/1960. Entrou no internato juntamente com sua irmã, de onze anos. Fez curso no Senai em carpintaria e ajudou na reforma de vários móveis no Educandário. Ao completar 18 anos, deixou a instituição rumo à sua cidade natal, Cuiabá; após um ano e quatro meses, ele retorna ao Educandário para buscar sua irmã, então com 16 anos de idade, e juntos voltam para Cuiabá.

2.5 Atividades desenvolvidas pela instituição

Foi regulamentado o ensino a ser ministrado aos internos, que consistia em “jardim da infância; primário, de acordo com o programa oficial; escola doméstica em todas as suas múltiplas atividades; pequena lavoura e trabalho de campo; artes e ofícios”. (BRASIL,1940).

Hoje, entretanto, não somente os sociólogos, como os educadores e médicos, a reconhecem como uma das mais salutaras medidas para abrir novos horizontes aos egressos dos Preventórios e dar-lhes “um lugar ao sol”. (WEAVER, 1945, p.10).

Figura 12 – Pannel fixado na parede do corredor central e utilizado em campanhas de arrecadação



Fonte: Arquivos do Educandário Getúlio Vargas

O objetivo da instituição era profissionalizar os jovens, inseri-los na sociedade e torná-los cidadãos. A assistência social tinha uma grande preocupação com as crianças, pois os pais não criavam nenhum vínculo com o trabalho do Educandário. A equipe que comanda o Educandário era bastante comprometida com a instituição; pudemos perceber que eles “vestem a camisa” para manter as crianças ali, com atendimento de qualidade.

Cada preventório deveria ter, entre o quadro de funcionários, um educador, cujas funções eram definidas pelo Artigo 18 do Regulamento dos Preventórios para os Filhos de Lázarus Instalados no Brasil. O educador deveria ser diplomado por estabelecimento oficial e ficar responsável pela educação completa dos internados, ficando também subordinado ao administrador, ressalvado o caso de se tratar de ensino a cargo do Estado. (BRASIL, 1940).

Os preventórios/educandários no Brasil tinham, entre suas obrigações, oferecer aos internos o ensino básico escolar e a possibilidade do ensino industrial ou profissional, com as oficinas concebidas a partir da demanda de cada estado onde o preventório fosse construído.

2.5.1 Formação educacional

Os internos do Educandário estudavam em escolas próximas da região. O relato traz a informação de que “foram matriculados quatro alunas no Colégio Nossa Senhora Auxiliadora, um aluno no colégio Dom Bosco, todos com bolsa de estudos e seis no SENAI”. (Ata de 28 de janeiro de 1967).

“Quanto ao andamento das crianças da Casa, temos cinco candidatos a Ginásio (Ata de 21 de janeiro de 1961). Na época, para ingressar no ginásio, era necessário o aluno passar por um processo seletivo, por isso o termo candidatos aparece no relato:

Dada ciência do resultado do teste de QI realizado por uma equipe especializada (psicólogas) no Educandário Getúlio Vargas, verificou-se que o resultado em sua totalidade, foi insatisfatório. Foi sugerido reorganizações e atualização do ensino, criação de jardim de infância com professores especializados, recreação melhor orientada, nomeação de uma coordenadora mensalmente para supervisionar ou suplementar o trabalho da diretora. (Ata de 26 de setembro de 1968).

Por meio do teste de QI aplicado às crianças, surgiram diretrizes educacionais voltadas para a melhorar das condições vigentes. A questão educacional sempre foi um aspecto importante para o Educandário, pois, ao atingir a maioridade, o interno teria que

deixar de receber os cuidados da instituição. Havia uma preocupação com a vida das crianças pós-internamento.

A reunião mensal de fevereiro de 1957 com os membros da Diretoria foi convocada para resolver a organização do Jardim de Infância, a educação das crianças em idade pré-escolar no Educandário.

A Senhora Presidente expôs o motivo da convocação focalizando a necessidade de encaminhar os pequenos em idade pré-escolar não só como obra auxiliar da educação da família, como ainda iniciando-os nas normas educativas e processos pedagógicos atualizados. Foi aprovada com grande satisfação a ideia, uma vez comprovada a necessidade da útil realização em benefício da infância do Educandário. (Ata de 25 de fevereiro de 1957).

Quatorze anos depois da sua inauguração, não havia no Educandário um Jardim da Infância. O registro traz a frase “iniciando-os nas normas educativas e processos pedagógicos atualizados”, mostrando uma mudança no cenário educacional brasileiro. A partir dessa data, busca-se implementar uma educação pré-escolar voltada para as crianças internas do Educandário com idade entre três e seis anos. O que existia na época, voltado para as crianças em idade pré-escolar, era um cuidado doméstico; não havia nenhuma preocupação com o seu desenvolvimento cognitivo.

Grande parte dos trabalhos do Jardim de Infância eram realizados pelas internas maiores, que cuidavam dos menores, e a parte da coordenação era feita por membros da diretoria que se revezavam mensalmente. Havia, também, no Educandário algumas salas de aulas para os internos.

Conseguimos com a Secretária Estadual de Educação 20 carteiras individuais que, embora insuficientes muito contribuiu para a melhoria da escola. Foi sorteada a coordenadora do mês, ficando escolhida a Sra. E. P., que ficou encarregada de organizar a excursão que será feita a Urubupongá pelas nossas alunas da 4ª série, em companhia das irmãs do Colégio N.S Auxiliadora. (Ata de 28 agosto de 1968).

Aos dez dias do mês de outubro de 1957, na sede do Educandário Getúlio Vargas, foi inaugurado o Jardim da Infância Adelina Ponce de Arruda. (Ata de 10 de outubro de 1957). Assim, as crianças com idade pré-escolar, entre três e seis anos, começaram a receber atenção pedagógica. Atendia crianças de ambos os sexos em salas mistas, com uma professora e uma auxiliar por sala, sendo, em média, 20 crianças por sala.

Figura 13 – Primeiros alunos – Primeira turma – 1957



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

No Ensino Primário, uma professora cedida pela Escola Henrique Cirilo atendia crianças de 6 e 7 anos, de ambos os sexos, em sala mista com aproximadamente 20 crianças. Também são atendidas crianças e adolescentes de 7 a 17 anos nas mesmas condições. É oferecido reforço escolar no horário oposto ao das atividades do ensino regular. Havia uma biblioteca, espaço separado para leituras e pesquisas na realização dos trabalhos escolares dos internos, cujo acesso era feito por mediação de um funcionário no contra turno da escola, para a realização de atividades específicas.

2.5.2 Formação profissional

A permanência dos internos nos preventórios era definida pelo regulamento que definia a idade máxima de 18 anos para os meninos e 21 anos para as meninas. A maioria desses jovens não tinha famílias que pudessem acolhê-los, seja pela vitimização de seus pais pela lepra, seja pela negação do convívio por parte dos parentes, afetados pelo estigma e medo da doença.

Aprender uma profissão significava a sobrevivência dos filhos de Lázaros, que enfrentavam o abandono, a falta de referência familiar e o preconceito da sociedade desde a

sua infância. Ter uma profissão era a alternativa de muitos para a construção de uma vida “digna” perante uma sociedade excludente.

A partir do ano de 1950, os cursos profissionalizantes começaram a ser registrados nas atas; isso não significa que não houvesse participação dos internos em alguns cursos, mas foi a partir dessa data que as citações se tornaram mais frequentes. Com o aumento de crianças com idade entre 15 a 17 anos, crescia também o número de internos que precisam de qualificação profissional.

“Ficou determinado, também, que seriam angariados donativos para as crianças, como, brinquedos usados, velocípedes e bicicletas para os alunos do SENAI” (Ata de 10 de abril de 1950). Para facilitar a sua participação nos cursos, o Educandário buscava viabilizar, através de donativos, bicicletas para os deslocamentos. Conforme registrado, “foi ainda entregue a D. L. 1 (uma) lista angariações a fim de que possam ser adquiridas duas ou mais bicicletas” para os alunos matriculados no Senai. Na Ata de 10 de outubro de 1950, as bicicletas ainda não tinham sido adquiridas; os alunos iam a pé até a escola profissionalizante do Senai, que ficava a aproximadamente cinco quilômetros do Educandário.

Esses cursos formaram vários internos da instituição. A participação dos alunos nesses cursos era a forma de lhes proporcionar os meios para que pudessem sair do preventório com alguma formação profissional.

No ano de 1956, uma das internas do Educandário é convidada para fazer um curso de Auxiliar de Enfermagem no Rio de Janeiro. A menina era do interior do Estado, da cidade de Corumbá, nascida em 1942, o que significa que tinha 14 anos de idade.

Para escolher entre os internos uma que preenchesse as condições expostas em carta da Senhora Eunice Weaver, Presidente da Federação, para matricular-se no Curso de Auxiliar de Enfermagem, em Petrópolis, no Estado do Rio de Janeiro, sendo escolhida a menor M.R.S. por estar cursando o 4º ano primário e vir se destacando. (Ata de 23 de agosto de 1956).

Um fato que nos chama atenção é que, segundo os registros de entrada dos internos, essa mesma interna saiu do Educandário em 1954, retirada por uma pessoa autorizada. Uma das questões verificadas no registro de entrada e saída dos internos é que algumas informações não coincidem, às vezes com uma datação incompatível com os relatos, outras com informações incompletas, como a ausência de datas.

Havia uma preocupação com as meninas tanto no quesito da formação profissional como para se tornar dona de casa. Poucas alternativas de trabalho pareciam, portanto, ser apresentadas. Algumas vezes as meninas que saíam do Educandário trabalhavam

como empregadas domésticas, o que justificavam uma formação nessa área para qualificar as meninas para o mercado de trabalho.

Comunicar à Diretoria, o recebimento do ofício nº 17 da Diretoria da Escola Doméstica Roberto Simonsen, em que apresentava uma sugestão para que fosse criada no Educandário, um curso de Economia Doméstica, sob orientação e programa do Sesi para funcionar ainda no 2º semestre do corrente ano. Ficou resolvido que se estudaria com interesse o assunto e dar-se-ia resposta breve. (Ata de 25 de junho de 1957).

O relato sobre duas internas matriculadas no Curso de Enfermagem demonstra que a qualificação profissional no Educandário contava com parcerias, como essa da Clínica Campo Grande, que favoreceu as internas com uma qualificação profissional. O curso era patrocinado pela própria clínica em forma de bolsa de estudo.

E ainda, foram matriculadas, por esta diretoria, no Curso de Enfermagem, patrocinado pela “Clínica de Campo Grande”, as internas J.R. e R.A., o que bem demonstra o interesse desta diretoria em proporcionar às moças do Educandário maiores possibilidades de sucesso e orientação quando de lá saírem. (Ata de 30 de outubro de 1962).

O aprendizado com trabalhos manuais objetivava dar aos internos condições de trabalhos para que, ao saírem do Educandário, tivessem remuneração.

Um outro no aprendizado de Sapataria da Fábrica “Zas-Traz”, enquanto outro dos internos recebe instruções colcharia na Colcharia “Progresso” e duas meninas nas aulas de corte e costura “Corte Mode”. No setor profissional já foi instalada a colcharia e a sapataria. (Ata de 21 de janeiro de 1961).

As crianças maiores de 12 anos aprendiam a fazer almofadas, bordados e trabalhos em madeiras, expostos ao público. Para as meninas, havia a Oficina Costura, Oficina Bordados, Oficina Biscoitos e Balas de Coco, atividades desenvolvidas três vezes na semana. Os produtos eram destinados à comercialização em Campo Grande.

Foi realizada uma exposição com os trabalhos confeccionados pelas crianças, como almofadas, bordados, trabalhos em madeira etc., incentivando as mesmas para a continuação de aprendizagem de trabalhos manuais. (Ata de 28 de dezembro de 1965).

O regulamento dos preventórios estabelecia que os internos do sexo feminino se ocupariam dos trabalhos domésticos e os do sexo masculino, com os trabalhos de campo, jardinagem, horta e pomar.

Os meninos do Educandário eram os responsáveis pelo cuidado da horta e do aviário. O relato mostra uma boa produção de tomates, alfaces, cenouras, beterrabas e chuchus utilizados na alimentação das crianças. Também relata os resultados da criação de frango, que gerava, em média, dois ovos por criança, semanalmente.

Na horta estamos obtendo excelentes resultados: 20 a 25 quilos de tomates, usados no consumo interno do Educandário, bem como: alface, cenoura, beterraba, chuchu, etc. no aviário obtemos ovos, numa média de 2 ovos para cada criança semanalmente. (Ata de 28 de setembro de 1967).

As atividades de marcenaria (maiores de 12 anos - somente meninos) também atendiam às necessidades internas de reparos e produção de utensílios para a manutenção do Educandário.

No SENAI com 3 rapazes nossos terminando diversos cursos: Técnico de manutenção, Torneiro mecânico e mecânico de motor, tendo paraninfado a turma um dos nossos rotarianos, na pessoa do Sr. M. M.. Já estamos providenciando colocação para os serviços competentes. (Ata de 28 de dezembro de 1967).

Alguns dos internos faziam cursos profissionalizantes no Senai; pela ata de janeiro de 1967, seis bolsas foram cedidas aos meninos do Educandário, que lhes buscava colocação no mercado de trabalho ao término do curso.

O trabalho era considerado um importante instrumento socializador e de geração de renda para a manutenção da instituição, pois representava uma forma de diminuir as despesas do Educandário com a aquisição de serviços e produtos produzidos pelos internos para consumo próprio ou comercialização na cidade.

Todas essas práticas eram previstas no Regulamento dos Preventórios, que determinava, também, a idade mínima para início das atividades de “aprendizagem” (12 anos) e para a remuneração pelos serviços prestados (16 anos).

2.6 A rotina dos internos

A rotina dos internos envolvia participação nas oficinas de trabalhos instaladas no Educandário, sendo a de carpintaria uma das primeiras.

Um pequeno relato das atividades desenvolvidas durante a sua gestão, entre as quais a remodelação de uma antiga dependência do Educandário, afim de nela ser instalada uma oficina de carpintaria cujas máquinas e acessórios já foram adquiridos. A inauguração dessa oficina está programada para o próximo mês de maio. (Ata de 15 de abril de 1955).

A rotina dos internos, também era composta por trabalhos de limpeza do Educandário. Segundo o relato, uma integrante da diretoria supervisionava os internos maiores na limpeza do prédio. Os meninos limpavam as áreas externas, pátios e quintal; e as meninas, a parte interna, salas, banheiros, áreas comuns e dormitórios.

Entre os vários assuntos, já foi dado conhecimento de como se procediam os trabalhos de limpeza do prédio, com a cooperação dos maiores internos no preventivo, dirigido pela Sra. Tesoureira, que com alto espírito de abnegação, pausa ali no estabelecimento desde a primeira hora da manhã, até à tardinha orientando os ditos trabalhos que desde já mostravam, ou deixavam antever a beleza e a recuperação total do prédio. (Ata de 11 de outubro de 1958).

2.6.1 Alimentação

Eram muitas as necessidades do Educandário; uma delas, a alimentação das crianças. Na Ata 13 de março de 1945, menciona-se a necessidade de fornecer leite também para as crianças maiores, uma vez que somente as menores usufruíam desse benefício. Também está registrado que as crianças maiores começaram, também, a tomar leite. Durante os dois primeiros anos de funcionamento do Educandário, as crianças maiores foram privadas de tomar leite devido à falta de condições financeiras para tal.

A alimentação era feita por cozinheira e o cardápio era elaborado pelos membros da diretoria. A presidente em exercício solicitava que uma das integrantes da diretoria fosse ao educandário uma vez por semana para que o cardápio pudesse ser definido. Conforme a Ata 11 de agosto de 1945, não havia nutricionistas e as refeições eram oferecidas conforme definições desses cardápios.

Figura 14 – Refeitório – 1945



Fonte:Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

Eram providas cinco refeições diárias para as crianças: 7h, café da manhã; 9h, lanche; 11h, almoço; 15h, lanche; e 18h, jantar. Na década de 1970, conforme relato da diretora da época, os adolescentes que estudavam à noite podiam fazer um lanche assim que chegassem do colégio.

2.6.2 Dormitórios

Figura 15 – Dormitório dos alunos maiores – 1950



Dormitório dos alunos maiores

Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

A imagem nos mostra que os dormitórios tinham capacidade para aproximadamente trinta camas, enfileiradas e organizadas para possibilitar bom aproveitamento do espaço. Os quartos eram rodeados por janelas, facilitando a entrada do sol e mantendo o espaço dentro das normas de higiene previstas. Os internos eram separados por sexo e grupos de idade: maiores, a partir de 12 anos; médios, dos 6 aos 11 anos; menores e berçário, de 0 a 6 anos.

Figura 16 – Dormitório berçário – 1945



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

Essa imagem do dormitório do berçário segue a mesma disposição e princípios dos outros dormitórios, buscando proporcionar um local arejado e ventilado para os pequenos.

2.6.3 Vestuário

Figura 17 – Prédio visto por fora – 1945



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

A figura traz na legenda o anúncio do prédio, mas nos chama atenção o fato das 16 crianças estarem todas usando a mesma roupa, os chamados uniformes, que eram numerados de acordo com o número de matrícula do interno. No caso de uma possível manifestação da doença, a roupa era descartada ou queimada para evitar a contaminação das demais crianças.

O Educandário se responsabilizava totalmente pelos internos, inclusive o fornecimento de vestimentas. As crianças chegavam no educandário com poucas roupas. Segundo a Ata 12 de maio de 1945, as roupas serviam por um tempo limitado, seja por ficarem pequenas, seja pelo desgaste do tempo.

Figura 18 – Quadro 5 – Quantitativo de Internos (1945)

Quantidade	Meninos	Quantidade	Meninas
1	Recém Nascido	2	Recém Nascidos
2	1 ano	3	2 anos
2	2 anos	2	3 anos
2	4 anos	1	5 anos
1	5 anos	3	6 anos
1	7 anos	3	9 anos
1	8 anos	1	10 anos
2	9 anos	2	11 anos
2	10 anos	1	13 anos
1	12 anos	1	15 anos
1	13 anos	1	18 anos
1	14 anos	19 meninas	
1	15 anos		
18 meninos			

Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

Segundo essa mesma Ata, a instituição mandou confeccionar uniformes para os internos; foram dozes uniformes femininos e nove sem especificação de gênero. Embora a ata narrasse a compra de 21 uniformes, ao compararmos com a tabela acima, notamos que existiam no educandário 37 crianças, sendo três recém-nascidos e nove entre um e três anos.

Outra reunião, dez anos depois, tratou unicamente da compra imediata e imprescindível de agasalhos para os internos que sofriam o rigor do frio que se abateu sobre a cidade naquele período (Ata de 28 de junho de 1955).

Em 1955 foi registrado em Campo Grande um dos períodos mais frios do século. Julho e agosto, especificamente, segundo dados meteorológicos do Aeroporto de Campo Grande, foram os períodos mais frios do ano; no dia 01 de agosto a temperatura mínima chegou a 2,5°C, com sensação térmica mais baixa ainda.

Figura 19 – Quadro 6 – Temperaturas em Campo Grande (1955)

1955/07/28	17.0	5.5
1955/07/29	5.4	4.0
1955/07/30	-----	-----
1955/07/31	17.0	7.2
1955/08/01	22.0	2.5
1955/08/02	26.2	8.7

Fonte: <http://meteorologiaclima1.blogspot.com.br/2010/07/temperaturas-em-campo-grande-ondas-de.html>

O bater de porta em porta em busca de auxílio era uma das várias tentativas de manter o Educandário funcionando. Os empresários locais ajudavam como podiam. A firma teatral de Campo Grande várias vezes cedeu bilheteria de sessões de filmes para o Educandário. Nesse caso de 1957, uma campanha é realizada com o intuito de comprar agasalhos para os internos.

A reunião mensal dos membros da Diretoria, para tratar dos assuntos financeiros e sobre aquisição de agasalhos para inverno para os menores internados. Ficou deliberado dirigir um apelo à Firma Teatral P., pedindo a cessão de um espetáculo em benefício dos internos do Educandário e também dirigir um apelo às Diretorias de Assistência aos Lázarus de Cuiabá e Corumbá, visto que, as subvenções orçadas no presente exercício, só entrarão em Junho, acrescentando a circunstância de não ter pago o Estado à Sociedade a subvenção do ano passado. Nada mais havendo a tratar, a Sra. Presidente encerrou a reunião, agradecendo a colaboração de todas senhoras presentes. (Ata de 22 de abril de 1957).

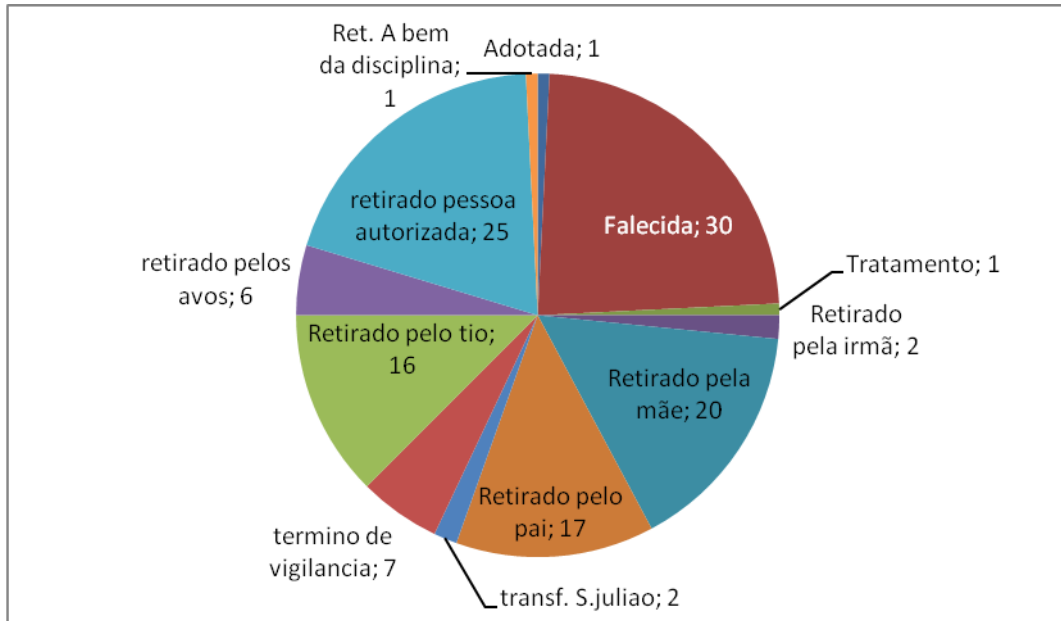
A lavagem dos uniformes das crianças, roupas de cama, toalhas de banho e panos de cozinha era feita por funcionárias contratadas para atender a lavanderia. Em momentos difíceis e, principalmente, antes da década de 1970, as meninas do grupo das maiores ajudavam nessa função na falta de funcionários, o que não era regra, mas exceção. Os uniformes eram usados somente dentro da instituição e, aos domingos, era permitido usar roupas próprias, trazidas antes da entrada ou ganhadas.

2.7 Saúde dos internos

A vacina BCG era dada às crianças para combater a doença. Crianças recém-nascidas recebiam doses dessa vacina, mas o médico pediatra do Preventório não achava conveniente essa vacinação aos recém-nascidos. Não havia médico diariamente no Preventório; pelo que se nota, a sua presença ocorria duas vezes por semana.

Assistência médica – Diz D. Eunice que pelo número de internos atualmente existem no Educandário, torna-se necessário a visita do médico pediatra pelo mínimo 2 vezes por semana. Sugeriu também após consultar o médico pediatra do Preventório Dr. A.O. de não achava conveniente a vacinação com BCG, principalmente aos recém nascidos que para lá são levados. (Ata de 11 de agosto de 1952).

Figura 20 – Gráfico 2 – Saídas dos Internos (década 1950)



Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

Na década de 1950 entraram no Educandário 190 crianças; juntamente com as 46 que vieram na década de 1940, moraram no Educandário 236 crianças. Dentre essas, 128 saíram na década de 50, inclusive consta no registro que uma criança foi adotada. A mortalidade infantil era alta: 23% das causas de saída era por morte de crianças com menos de 1 ano de vida.

Figura 21 – Alguns médicos que atendiam a instituição - 1960



Fonte:Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

A instituição contava com um médico-clínico pediatra, encarregado de examinar semanalmente os internos, “orientando o seu desenvolvimento físico dentro das normas eugênicas e registrando o respectivo aproveitamento individual”; e um médico dermatoleprólogo, que manteria sob vigilância os internos, “levando em conta o grau de contagiosidade do foco de onde provieram, a natureza e o tempo de convivência”.

Figura 22 – Consultório do dentista dentro da instituição



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

Caberia a esse médico, também, examinar mensalmente cada criança nos três primeiros anos de internamento e realizar provas de laboratório necessárias a esse fim. Segundo o Regulamento (BRASIL,1940), nesses locais haveria, ainda, um dentista, um enfermeiro nutricionista, um educador e um agrônomo.

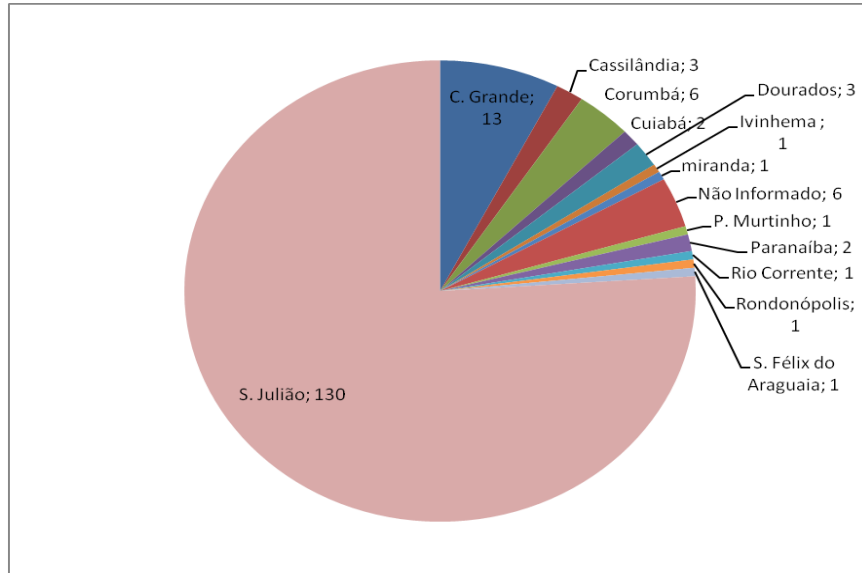
2.8 Internos recém-nascidos no Educandário

Segundo relatos, até agosto de 1952 não havia um padrão para recebimento dos recém-nascidos. A maioria dos recém-nascidos era oriunda do Leprosário São Julião e encaminhada para o preventório logo após o parto e não era amamentada pela mãe.

Internamento no Educandário – Determinou D. Eunice à Diretoria do Educandário oficiar ao Diretor do Leprosário que desta data em diante o Educandário não receberá os recém nascidos no período da noite. Disse ainda, que somente poderão

ser internados no Educandário aqueles que vieram acompanhados do Guia e da Ficha de identidade, que venham eles do Leprosário ou do Dispensário. (Ata de 11 de agosto de 1952).

Figura 23 – Gráfico 3 - Origem dos recém-nascidos (1943 – 1988)



Fonte: Registro Geral de Internados – Educandário Getúlio Vargas

Conforme a tabela acima, cento e setenta e uma (171) crianças recém-nascidas deram entrada no Educandário de 1943 até 1988, das quais cento e trinta (130) nasceram no Leprosário São Julião. Para organizar a entrada e dinamizar o trabalho de identificação, o preenchimento da ficha deveria acompanhar o neonato.

Figura 24 – Bebês do Educandário – 1962



Fonte:Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

Art. 3º - Todas as crianças nascidas nos leprosários serão admitidas nos Preventórios acompanhadas de uma guia dos diretores daqueles estabelecimentos e de uma ficha com todas as indicações referentes às mesmas e também a seus pais e parentes doentes, tão completa quanto possível, especialmente das mães, indicando a forma da moléstia, o decurso da gravidez etc.(BRASIL, 1940, p.2).

Segundo o Artigo 3º do Regulamento dos Preventórios, o atendimento prestado às crianças de 0 a 3 anos era baseado no cuidado, primando pela alimentação, higiene, atendimento médico e exames periódicos. A higiene e alimentação ficavam a cargo dos funcionários não especializados e, muitas vezes, de internas (somente meninas) maiores de 12 anos, conforme previsto no regulamento.

2.9 Atividades recreativas

Encontra-se em ata a orientação de dona Eunice em relação às várias atividades que os internos precisavam ter, dentre elas a artística. Eram desenvolvidas atividades recreativas no pátio de Educação Física com acadêmicos das universidades instaladas na cidade.

Discutidos os vários assuntos e com a orientação eficiente e coeficiente de D. Eunice foram esclarecidos os vários, digo, os pontos fundamentais da administração e o método a ser empregado para a perfeita harmonia da Sociedade. Recomendou a ilustre Presidente da Federação a prática do esporte pelos internos assim como o exercício da boa leitura, o aprendizado de artes e ofício e a aquisição de funcionários adequados nos diversos setores do Educandário. (Ata de 27 de junho de 1960).

Havia no educandário um coral formado pelos internos, do qual todas as crianças podiam participar. O grupo era chamado a fazer apresentações em eventos da sociedade campo-grandense e do interior do Estado. Sua participação foi relatada num encontro interestadual do Movimento Familiar Cristão (Ata de 15 de julho de 1967), com acompanhamento e direção do professor de violão.

Uma das atividades mais desenvolvidas entre os meninos era o futebol, praticado três vezes por semana. O time do Educandário participou de inúmeros campeonatos na cidade.

Figura 25 – Time de futebol do Educandário (Década 1960)



Fonte: Arquivo do Educandário Getúlio Vargas

A imagem acima nos mostra o time de futebol da década de 1960, composta por onze internos e o treinador. Para participar da atividade, os meninos deveriam ser maiores de 12 anos; para participar dos campeonatos, maiores de 16 anos.

2.10 Comemoração das festividades

De acordo com as atas, os dias festivos eram rotineiros no Educandário. As comemorações se referem a três datas: Dia das Crianças, Festa Junina e Natal. Um programa era estabelecido na reunião da diretoria para a comemoração do Dia das Crianças.

A programação para os Dias das Crianças geralmente era composta por uma palestra para os pequenos, um lanche com bolos e refrigerantes, apresentação do Hino Nacional e entrega de presentes.

Depois de várias sugestões feitas ficou resolvido, que no dia 12 de Outubro, às 14,00 horas a profª M.C.B.M., faria uma preleção alusiva à data encerrando esta parte com o Hino Nacional e do Educandário, cantados pelos internos e convidados; a seguir, seria oferecido uma merenda, composta de salgadinhos, doces e guaraná; às 15,00 horas, por gentileza do Sr. M. haveria uma sessão cinematográfica, dedicada aos menores internado, com escolha de filmes adequadas e finalmente far-se-ia a distribuição de bolas coloridas de borracha. (Ata de 28 de setembro de 1956).

O Educandário buscava, junto à sociedade, todos os tipos de donativos tanto para dias festivos como para o dia-a-dia da instituição. Os recursos dos quais o Educandário dispunha eram poucos e geralmente não supriam as necessidades de atendimento básico.

Primeiramente foi comentado em regozijo e êxito da festa de Natal realizada no Preventório, iniciada com uma missa e com tanta distribuição de roupas, brinquedos, doces e refrigerantes as crianças. Festa esta realizada graças aos donativos de particulares constituído de dinheiro, brinquedos, roupa e bebidas. (Ata de 28 de dezembro de 1955).

Em junho de 1945 apareceram as primeiras citações sobre as festas comemoradas no Educandário. Em especial, uma festa junina para as crianças, em que cada membro da diretoria traria bolos e guaraná. A diretoria presente se ofereceu para contribuir, cada membro, com uma qualidade de bolo para as crianças do Preventório. Também seriam compradas algumas dúzias de guaraná para as festas joaninas (Ata de 20 de junho de 1945).

Após os debates ficou resolvido a organização do programa, executando em primeiro lugar a projeção de um filme gentilmente cedido pelo Sr. J.D.N., em seguida um pequeno teatro, pelos internados (menores), seguindo a distribuição dos presentes, finalizando com um farto lanche, na tarde de vinte e cinco de Dezembro; pela manhã o vigário da paróquia, rezaria a missa com a comunhão dos menores católicos, ainda como parte do programa, ficou combinada uma visita da Diretoria do Preventório, as crianças do Asilo S. Julião no dia seis de janeiro em que se festejam os “Reis Magos”. (Ata de 20 de dezembro de 1956).

Para a comemoração do Natal de 1957, surgiu a ideia de ser enviado, pelas crianças do Educandário, cartões para outras crianças com a mesma idade que residissem na mesma cidade. A sugestão foi em nível nacional. A iniciativa foi repetida em outros anos.

O tema desta reunião foi referente aos preparativos de Natal para os internos do Educandário. Foi resolvido então, aproveitar a sugestão Sra. Eunice Weaver, isto é, dirigir um cartão de um interno para outra criança da mesma idade da sociedade local, solicitando uma oferta para alegrar seu Natal. Esta sugestão teve como finalidade proporcionar um Natal festivo aos internos, sem despesas para a Sociedade. (Ata de 21 de dezembro de 1957).

2.10.1 A participação dos internos no aniversário da cidade de Campo Grande

Um dos questionamentos em relação ao internamento das crianças no Educandário é como se dava a interação delas com a sociedade. Está registrada (Ata de 13 de agosto de 1963) a participação dos internos, em especial dos meninos, nos desfiles

comemorativos do aniversário de Campo Grande. Segundo o relato, esse é o “3º desfile dos meninos do Educandário por ocasião do aniversário da cidade”.

A primeira participação do Educandário nos desfiles comemorativos do aniversário da cidade foi em 26 de agosto de 1960. Em outro registro, de 29 agosto de 1969, consta que “as crianças desfilaram no dia 26 de agosto aniversário da cidade – foi um sucesso”. (Ata de 29 agosto de 1969). Nota-se que havia uma certa expectativa na participação das crianças nos desfiles de aniversário da cidade.

Na ocasião do desfile de 1968, o Educandário ofereceu duas almofadas confeccionadas pelos próprios internos ao senhor prefeito municipal. Tanto a participação do desfile quanto o presente dado ao prefeito são mencionados na Ata:

O convite da Prefeitura Municipal os alunos do Educandário tomaram parte no desfile comemorativo do aniversário da cidade, como está fazendo nos anos anteriores. Na ocasião foram oferecidas duas almofadas, confeccionadas pelas próprios alunos, ao Sr. Prefeito Municipal. (Ata de 28 agosto de 1968).

A participação do Educandário nos desfiles era uma forma de dar visão ao trabalho por ele realizado. A instituição dependia muito de arrecadações feitas junto à sociedade campo-grandense e precisava ter um contato com ela.

Para terminar este capítulo, trazemos uma palavra da presidente da federação aos internos:

Foi visitado todo prédio em campanha da diretoria interna, seguindo-se a esta visita a reunião de todos os internos no refeitório onde lhes foi dado ouvir a palavra brilhante e eloquente de D. Eunice exortando-os ao cumprimento do dever, a fim de se tornarem dignos da estreia dos superiores e puderam obter recompensas. Às 5 horas da tarde encerrou-se esta visita. (Ata de 24 de setembro de 1950).

Essas palavras tiveram a intenção de encorajar os internos a ter uma boa conduta e confirmar a necessidade de se ter um comportamento que os torne dignos da admiração de seus superiores. Nota-se a hierarquia dos adultos para com as crianças, e a convicção de que há recompensa para o bom comportamento.

3 A VOZ DO INTERNO: MEMÓRIAS SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Este capítulo apresenta as memórias coletadas por meio de entrevistas realizadas durante o mês de julho de 2015, com cinco depoentes, filhos sadios de “Lázaros” que foram internos do Educandário Getúlio Vargas na década de 1970. É dividido em três partes: primeiro, a busca pelos sujeitos; segundo, a identificação dos depoentes; terceiro, os eixos temáticos utilizados para nortear as entrevistas.

3.1 A busca por sujeitos

Eu fiz o projeto, passei pela seleção do programa de mestrado, cursei as disciplinas e iniciei as visitas à instituição. No Educandário fui sempre muito bem recebida, não tive acesso ao acervo por questões internas de organização e segurança, mas os funcionários sempre estavam à minha disposição para disponibilizar tudo o que eu precisasse e solicitasse. Comecei pelo registro geral de internos, atas e fotografias.

Nas visitas busquei contato com todos os funcionários, inclusive aqueles que eram ex-internos²⁵. Porém os resultados foram negativos: eles se recusavam a falar comigo; outros diziam: “A Presidente sabe que você está falando comigo?”; outros argumentavam não tinham nada a dizer: “Fale com outras pessoas, eu não quero falar sobre isso.”

Diante dessas respostas, comecei a ficar aflita e a inquietação foi grande. Conversei com o professor orientador e ele disse que precisávamos de somente um que estivesse disposto a falar e que este nos levaria a outros. Iniciei a busca por sujeitos nas minhas memórias e me lembrei de uma pessoa que eu conheci por volta do ano 2000, na escola em que eu fiz o ensino médio, em uma vila próxima à que eu morava com a minha mãe na época.

Na tinha certeza de que se tratava da filha de um “Leproso”, mas sabia que, quando a conheci, por situações financeiras deixou seu único filho morar no educandário. A criança ficava no internato durante a semana; no final da tarde de sexta-feira, ela o buscava e, no domingo no mesmo horário, o levava de volta.

Por meio de uma rede social, marcamos nosso reencontro e ela me levou a todos os ex-internos que fazem parte deste trabalho. Sei que não foi fácil esse movimento de olhar

²⁵No estágio em 2009 muitos foram apresentados pela direção como ex-internos.

para trás; afirmo isso baseada nas suas palavras: “Eu não gosto não, eu tô fazendo isso aqui pra você, porque é seu trabalho de escola e eu te entendo, mas eu não gosto não de fala, não tem nada, não tem lembrança é só vazio, vazio, vazio... (I.A.a, 2015). Podemos refletir no que nos diz Bosi:

[...] as mais vivas recordações afloram depois da entrevista, a hora do cafezinho, na escada, no jardim, ou na despedida no portão. Muitas passagens não foram registradas, foram contadas em confiança, como confidências. Continuando a escutar ouviríamos outro tanto e ainda mais. Lembrança puxa lembrança. (BOSI, 1994, p.39).

Para o autor, a memória pode ser definida como um cabedal infinito do qual só registramos um fragmento. E a construção dos relatos de memória utilizados nesta pesquisa seguiu o preceito de estar disposta a ouvir e estar próxima aos sujeitos nos encontros, de tal forma a mergulhar e captar os fragmentos nas histórias contadas por eles.

3.2 Identificações dos entrevistados

Para identificar os depoentes, usamos uma sigla, no qual a letra I representa interno; A (maiúsculo), para mulheres e B (maiúsculo), para homens. As letras minúsculas (a/b/c/d) referem-se à ordem das entrevistas. Os dados de identificação apresentados abaixo foram extraídos do Registro Geral de Internados no Educandário Getúlio Vargas.

Entrevistada I.A.a.

Data de entrada no Educandário Getúlio Vargas: 30/09/1971; procedência: Leprosário São Julião; nome do internado: N. S. B. S.; data de nascimento: 30/09/1971; idade com que entrou no Educandário: 0 dia; sexo feminino; cor branca; naturalidade brasileira; nome do pai: A. D. B.; nome da mãe: A. B. S.; data de saída do Educandário: 08/02/1980; motivo: não especificado; destino: não especificado; observações: irmã de I.B.d; saiu com a psicóloga R., da Funlec.

Entrevistada I.A.d

Data de entrada no Educandário Getúlio Vargas: 16/12/1972; procedência: Dom Aquino, MT; nome do internado: M. L. G. S.; data de nascimento: 21/07/1961; idade com que entrou no Educandário: 11 anos; sexo feminino; cor morena; naturalidade: brasileira; nome do

pai: J. G. S.; nome da mãe: B. T. B.; data de saída do Educandário: 29/03/1980; motivo: casamento; destino: Campo Grande, MS; observações: não especificado, prima de I.A.b e I.A.c.

Entrevistado I.B.a

Data de entrada no Educandário Getúlio Vargas: 17/03/1979; procedência: Caarapó, MS; nome do internado: A. M. A.; data de nascimento: 22/01/1967; idade com que entrou no Educandário: 11 anos; sexo masculino; cor branca; naturalidade: não especificada; nome do pai: G. M. A.; nome da mãe: R. M. A.; data de saída do Educandário: 04/07/1990; motivo: não especificado; destino: Campo Grande, MS; observações: não especificado, irmão de I.B.b.

Entrevistado I.B.b

Data de entrada no Educandário Getúlio Vargas: 17/03/1979; procedência: Caarapó, MS; nome do internado: A. M. A.; data de nascimento: 31/10/1966; idade com que entrou no Educandário: 12 anos; sexo masculino; cor branca; naturalidade: não especificada; nome do pai: G. M. A.; nome da mãe: R. M. A.; data de saída do Educandário: 30/10/1986; motivo: não especificado; destino: não especificado; observações: não especificado, irmão de I.B.a.

Entrevistado I.B.c

Data de entrada no Educandário Getúlio Vargas: 12/05/1970; procedência: Leprosário São Julião; nome do internado: M. R. B. S.; data de nascimento: 12/05/1970; idade com que entrou no Educandário: 0 dia; sexo masculino; cor parda; naturalidade brasileira; nome do pai: A. D. B.; nome da mãe: A. B. S.; data de saída do Educandário: não especificado; motivo: não especificado; destino: não especificado; observações: não especificado, irmão de I.A.a.

3.3 Duas vidas e uma rosa vermelha

Fomos, I.A.a e eu, visitar duas irmãs e uma prima que foram ex-internas do Educandário na década de 1970. Agendamos por telefone; uma delas cedeu a casa para o

encontro e as outras duas foram até lá, pois moravam bem próximas. A casa era muito alegre, cheia de crianças, conversávamos bem alto e muitas gargalhadas a cada lembrança.

Uma delas contava e todas observavam e intervinham, completando a história e enriquecendo-a de detalhes. Bosi (1994, p.414) argumenta que “as lembranças grupais se apoiam umas nas outras formando um sistema que subsiste enquanto puder sobreviver a memória grupal”. Assim, também para Pollak (1992), a memória é uma intervenção coletiva dos acontecimentos do passado.

Nesse entrelaçar de história, surge a “Rosa”. I.A.d era interna do Educandário e responsável pela oficina de bordados; as flores de tecido eram feitas também por ela. Tinha seu pai internado no Leprosário acometido pela doença. Seu avô paterno lhe fazia visitas anuais, pois morava distante e tinha poucas condições financeiras. Em uma desses encontros, a neta (I.A.d) envia para a avó uma rosa vermelha feita por ela na oficina.

A “rosa” chega ao seu destino, um sítio próximo a Jaciara (Estado de Mato Grosso) e encontra, além do coração da avó, os olhinhos curiosos de duas crianças que se encantam com a cor brilhante, a textura aveludada e a perfeição do todo. A vontade de conhecer a prima e o local onde ele morava toma conta das duas irmãs.

A vida no sítio não era nada fácil. Uma vida sem cor. De onde viera aquela rosa deveria ter mais iguais a ela. Deveria ser um lugar colorido, cheio de vida, muitas crianças, localizado dentro de uma grande cidade, com escolas próximas. O avô pergunta uma única vez: “Vocês querem morar no internato que sua prima mora? Sem pestanejar, a resposta é sim. Um dia acordaram bem cedo e foram junto ao avô para o internato.

Essas duas meninas são I.A.b e I.A.c, internas do Educandário Getúlio Vargas no final da década de 1970, porém em outra modalidade de atendimento: internato para crianças de famílias de baixa renda. Elas, portanto, não fazem parte deste estudo, sendo possíveis depoentes para uma pesquisa futura.

3.4 Eixos temáticos

Com o propósito de nortear as entrevistas, criou-se um roteiro com eixos temáticos, sendo eles: Chegada ao Educandário; Infância na instituição; Rotinas institucionais (Horários - a divisão do tempo, Trabalho interno, Organização por sexo e idade, Atendimento médico, Alimentação, e Finais de semana); Disciplina, castigo e Violência (Violência entre os

pares); Convivência e amizades; Escolarização; Visitas; Estigmas, Preconceito e discriminação; Saída; e A dor da separação.

3.4.1 Eixo 1 - Chegada ao Educandário

A internação compulsória dos pais nos leprosários significava o rompimento da família e dos laços afetivos criados por pais e filhos, o que implicava a mudança e adaptação ao mundo preventorial. Havia, também, os recém-nascidos, impedidos de ser amamentados pela mãe, tendo, portanto, que se habituar às estruturas do internamento, como podemos notar nos depoimentos.

“Assim que nasci fui levado para lá”. (Entrevista I.B.c, 2015).

“Minha mãe morava no Leprosário São Julião, só nasci e já fomos separadas”. (Entrevista I.A.a, 2015).

Era comum o nascimento de crianças no leprosário, filhos de pais casados fora e dentro do leprosário assim como os nascidos de relações momentâneas. Nesse caso, os recém-nascidos eram enviados logo após o nascimento para o preventório por receio de contágio; mais tarde vinham a descobrir que tinham irmãos internados juntos a eles, como é o caso de I.B.c e I.A.a, com apenas um ano de diferença.

De acordo com as citações acima e a análise do registro geral de internos do Educandário Getúlio Vargas entre os anos de 1943-1979, grande parte das crianças internadas vinha acompanhada por irmãos. Em alguns casos, os irmãos eram internados gradativamente conforme as condições financeiras da família iam diminuindo; em outros, os irmãos vinham todos juntos de uma só vez.

Foi o dia em que, (choro) conheci comida, roupa, de tudo. Entrei no Educandário com seis pra sete anos, não sei não lembro. Meu pai tem hanseníase. Devido a isso e devido à época, o pai da família era ele, e aí minha mãe separou logo que soube o problema, e aí teve que ir pra lá. Aí ele foi pro São Julião, e ficou nessa e vinha e voltava, e ia pro São Julião e voltava, aí até que uma hora ele conseguiu uma vaga pra nós ali, e daí entramos pro Educandário entramos em 3 irmãos, sendo uma irmã e dois irmão, aí depois de um tempo ele conseguiu uma vaga pras duas, daí porque a mãe não queria liberar as duas, né. Aí veio mais 2 aí ficou 5 ali. Mas 3 ficou por lá que já tinha 12 anos, eram mais velhos. Aí ficou na casa de tios trabalhando pros outros. Ficavam em casa de tio bendizer não, eram empregados. (riso), que hoje é o, eram babás eram domésticas na casa, se viravam. (Entrevista I.B.a, 2015).

Meu pai era doente, eu entrei lá porque meu pai era doente, ele ficou com hanseníase, aí ele teve que ficar no São Julião, aí eu e meu irmão tivemos que ir pra lá. (Entrevista I.A.d, 2015).

Então, nós chegamos na parte de manhã, que viemos de... de Dourados né, aí nós viemos aqui direto pro São Julião, aí fizeram um exame, fizeram um exame em nós lá (daqueles que recolhem o líquido lá), aí já mandou nois pro internato, lá o pai ficou e nós viemos pro internato, chegando lá o diretor foi... Chegamos bem cedo, mais ou menos né... Aí ele falou que era pra nós fazer jardim, fazer jardim assim...Aí ele deu a picareta pro meu irmão e acho que pra mim, aí foi eu ou foi o meu irmão que falou: ah! Depois do almoço vamos embora, vamos fugir, né. Nem pra ter pegado no “pesado”, como diz né, mas na verdade nem foi pesado, por causa que foi fazer jardim, aí depois do almoço: vamos fugir! Aí, tudo bem. Aí tal, tal, chegou o almoço, fomos almoçar aquela comida muito gostosa (risos). Não tínhamos comida em casa, aí falei pro meu irmão: vamos ficar é aqui mesmo. Ai não fomos, aí continuamos. (Entrevista I.B.b, 2015).

Esse momento era marcado pelo “adeus” a tudo que se conhecia como vida ou possibilidade de viver em família. Era um recomeço imposto pelo governo, que pode ser entendido como um ato de violência contra essas crianças sadias e pobres. Para Rizzini e Rizzini (2004, p.70), “a intervenção sobre as famílias pobres, promovida pelo Estado, desautorizava os pais em seu papel parental”. Todo esse processo significava adaptar-se a outras ou novas regras de comportamento e de rotina fora da estrutura que se estava acostumado a viver. Nesse espaço as crianças estavam fadadas a uma forma de ordem baseada na disciplina.

Para Foucault (1997, p.189), “o indivíduo é sem dúvida o átomo fictício de uma representação ‘ideológica’ da sociedade; mas é também uma realidade fabricada por essa tecnologia específica de poder que se chama ‘disciplina’”. Dessa forma, o filho passa a ser um número, a criança passa a ser um interno de determinada instituição; a individualidade dá lugar à massificação e o todo gera um bem coletivo apreciado pelos de fora.

3.4.2 Eixo 2 - Infância na instituição

Antes de iniciar as memórias, devemos pensar: o que é infância? Infância tem um significado amplo e, de forma genérica, é uma fase da vida. Para Kuhlmann Jr. (1999, p.16), infância tem como “significado a função das transformações sociais: toda sociedade tem seus sistemas de classes de idade e a cada uma delas é associado um sistema de status e de papel”. Esses fatores são os norteadores para que possamos refletir sobre as palavras de Weaver e o conceito de “Infância Feliz” que nos apresenta

Sabemos, perfeitamente, que dar uma infância feliz, sem criar complexos de inferioridade, sem a amargura de injustiça ou o menor temor do dia de amanhã, é preparar criaturas não somente sadias de corpo, mas também, de espírito otimista e confiante no futuro, que elas mesmas ajudarão a preparar – mais justo, mais feliz e mais risonho. Para isso é necessário pessoal habilitado, cheio do espírito maternal e profundamente conhecedor da psicologia infantil. (WEAVER, 1945, p.10).

Desse modo, a infância deveria ser “feliz”, cheia de experiências que favoreceriam o desenvolvimento para formar adultos carregados de boas lembranças, longe da enfermidade de seus pais e das más recordações passadas. Conforme os relatos, nem sempre foi desse modo que a infância foi vivenciada por todas as crianças na instituição

Eu perdi muito tempo da minha vida, minha infância foi muito rápida, então tipo assim igual eu falei nós vamos se adequando nós temos que se adequar, mas não, minha infância foi muito rápida, mas eu brinquei bastante curti bastante. Lembro futebol, queimadinho, essas brincadeiras a gente brincava lá né. (risos). (Entrevista I.B.a, 2015).

Infância não vem nada, não tem nada de recordação, não tem história, nada, nada, só na adolescência mesmo, a gente fazendo aquele biscoito, só. Eu gostava de jogar futebol com os guris, ou bate ombro, brincadeira de rua que hoje não tem mais, pula corda, amarelinha... (Entrevista I.A.a, 2015).

Naqueles tempos brincava muito né, de carrinho, até 12 anos ainda brinca né, brincava né, pegador, queimada... Essas coisas. Aí mas quem era meio revoltado assim... (risos). (Entrevista I.B.b, 2015).

No Educandário as atividades de lazer e esportes eram sempre dirigidas por um adulto, com horários pré-definidos, de maneira organizada para facilitar o controle. O cotidiano dessa infância institucionalizada era pautada pela ordem:

Então minha infância lá foi assim tudo era meio organizado, tinha horário para comer, beber, dormir, nós tínhamos nossos uniformes, cama tudo certo tudo arrumadinho. (Entrevista I.B.c, 2015).

Devemos considerar a infância a partir da criança e não sobre as representações que os adultos fazem sobre essa fase da vida. Segundo Goffman (1961, p. 12), “talvez seja melhor usar diferentes cobertores para abrigar bem as crianças do que utilizar uma coberta única e esplêndida, mas onde todas fiquem tremendo de frio”. Ao olhar para dentro de si, cada indivíduo vê o conjunto de experiências e sensações vividas por ele nesse período e o que produziu como sua infância.

3.4.3 Eixo 3 - Rotinas institucionais

Ao adentrar o internamento, o indivíduo tinha todas as atividades diárias rigorosamente estabelecidas em horários. Para Foucault (1997, p.146) há três grandes funções: “estabelecer as censuras, obrigar a ocupações determinadas, regulamentar os ciclos de repetição”, pois uma atividade leva, em tempo predeterminado, à seguinte, e toda a sequência de atividades é imposta de cima, por um sistema de regras formais explícitas a um grupo. Finalmente, Goffman (1961, p. 18) salienta que “as várias atividades obrigatórias são reunidas num plano racional único, supostamente planejado para atender aos objetivos oficiais da instituição”. O ex-interno I.B. detalha essas atividades e seus horários pré-determinados pela instituição:

Eu lembro, a gente acordava às 6 horas, tinha o café da manhã. aí quando era 9 horas, assim quando entrei né, era separação por idade, eu era dos médio, e quando era 9 horas tinha o lanche de novo, e tinha uma turma de manhã que ficava pro reforço escolar da 7 às 9 daí tinha outra turma que fazia reforço das 9 às 11, alguns estudavam de manhã e outros à tarde, aí o que acontece nesse tempo de intervalo você tinha que limpar né, limpar o pátio, é, tinha a turma que é, limpava onde dormia que é os quarto o banheiro, então é o negócio assim, e aí tinha o horário do almoço e quando era 3 horas, era liberado, é, tinha o café, , tinha o lanche de novo, daí depois das 3 tinha Ed.Física, todo mundo que estava lá fazia Ed.Física nesse horário, e daí era liberado pra ir pra área de lazer pra jogar bola, tinha o lazer, mas tinha as obrigações primeiro né, acho que isso que me tornou um cara mais responsável por isso, porque eu tinha minhas obrigação eu tinha que fazer aquelas coisa lá porque eu era obrigado a fazer, eu não gostava mas eu tinha que fazer as obrigações tinha que ter, e tudo isso me ajudou profissionalmente né, então chegava a noite e depois tinha um, era mais ou menos umas 5 horas, todo mundo tinha que tomar banho, todos tomado banho e depois da assistia a televisão, brincava um pouco daí logo era uma 9 horas, aí era 9 horas e todos tinha que dormir, aí tinha que dormir, então era isso e no outro dia era a mesma coisa. (Entrevista I.B.a, 2015)

O uso do tempo ea determinação dos horários coletivamente arregimentados levam os internos para as atividades diárias na companhia imediata de um grupo de pessoas semelhantes, fazendo com que “o poder se articula diretamente sobre o tempo; realiza o controle dele e garante sua utilização”. (FOUCAULT, 1997, p.157). De maneira enérgica e sistêmica, era garantido o aproveitamento de cada indivíduo em cada minuto dentro da engrenagem da instituição.

A gente acordava 6 horas pra toma café as 7 horas, pra quem estudava de manhã, aí quem estudava de tarde era 7 horas, tudo certinho. (Entrevista I.A.a, 2015).

Tinha muito, nossa, era lazer total né, porque nós tinha hora pra lazer, pra trabalho, pra alimenta, escola, aí nós tínhamos até, tipo assim, nós estudávamos de manhã, e de tarde trabalhava um pouco. Aí foi aí à noite, né, eu ia pra... Apesar de que criança

ainda, naquele tempo 12 anos era meio pré-adolescente né, brincava muito. Nossa, tinha televisão boa, sabe, televisão... Nós tínhamos...(Entrevista I.B.b, 2015).

O controle de muitas necessidades humanas pela organização burocrática de grupos completos de pessoas – seja ou não uma necessidade ou meio eficiente de organização social nas circunstâncias – é o fato básico das instituições totais(GOFFMAN, 1961). Geralmente, os internados vivem na instituição e têm contato restrito com o mundo existente fora de suas paredes, muitas vezes, suas atividades eram intercaladas entre o mundo interno eo mundo externo.

3.4.3.1 *Trabalho Interno*

O educandário sempre dependeu financeiramente do apoio do governo nas esferas federais, estaduais e municipais. Como os repasses dessas verbas eram insuficientes para a sua manutenção, durante todos os anos contou com o auxílio da sociedade campo-grandense. A partir da década de 1970, a nova direção ampliou as oficinas já existentes e acrescentou novas iniciativas, como uma estratégia para aumentar a captação de recursos. Assim nos conta I.A.d:

A era de 70 pra lá, e a era de 73 pra cá, de 74, 75 pra cá aí ninguém conhece mais o educandário como uma casa ruim, a partir daí foi só bênção a presidente, e depois que reformou tudo, ela falou assim: vou arrumar profissão pros alunos, porque antes a gente é, a gente é, fazia a limpeza do prédio, e ia pra escola e só, então o que ela fez ela falou: não, vou profissionalizá os alunos, vamos fazer algo que dá pra arrecadá dinheiro pro educandário e que de pras meninas ter um tipo de sustento né, por exemplo nós, se caso aperta nossa situação, a gente faz biscoito, sai por aí vendendo e a gente arrecada dinheiro, não passa fome ne, a gente não passa fome, então o que ela fez, ela fez isso, fez a sala de flor, fez a sala de bala, aí as meninas que se interessavam em faze bala ia pra sala de bala, e as meninas que se interessavam por flor ia pra sala de flor, eu no caso era responsável pela sala de flor, aí tinha outras pessoas que eram responsável pela sala de bala, então, o que ela falo, acabo que uma florzinha que eu mandei pra lá, que fez com que ela sentisse vontade de ir pra aquele lugar, porque que o trabalho era bonito, a flor era bonito, de alguma forma cativou ela, então a gente fazia essas flores, e as lojas, butique que vende e é produto pra presente, encomendava, tá, eu quero 100 flores dessa daqui tal tal, ia lá escolhia, a gente ia e fazia, aí com isso dava dinheiro pro educandário e uma parte pra gente, então cada um que trabalhava, sabia que ia ganha um dinheirinho então se era motivado a fazer, a trabalhar... trabalhava contente. (Entrevista I.A.d, 2015).

O trabalho dentro da instituição não equivale ao “trabalho fora” porque estar no mesmo ambiente o dia todo, ter todas as suas atividades cronometradas e estar debaixo dos mesmos olhos em várias esferas de atuação retira o valor real do trabalho.Os relatos abaixo vão nos exemplificar que todas as atividades, remuneradas ou não, são apresentadas num único grupo.

De atividades era a sala de biscoito, costura, aí tinha a educação física, era pouca coisa. Depois dos 12 anos que a gente começa a trabalha lá mesmo fazendo biscoito ou bordados, aí eu fui pra sala de biscoito, a gente fico aprendendo fazer biscoito lá mesmo. Ela me testou no bordado, eu não gostei, não foi meu dom não, meu negócio era mexer com biscoito mesmo, aí eu pedi pra fica na sala de biscoito, eu fiquei muitos anos na sala de biscoito, com 7 anos a gente já podia começar a fazer biscoito, dos 7 aos 18 eu fiquei na sala de biscoito. (Entrevista I.A.a, 2015).

Olha, nós trabalhava uns, uns, não sei sabe, mais a gente fazia tudo. Varria, cuidavam da horta, as hortas eram grandes né, na época, na época, tinha na época, tinha plantação de café, aquela área ali onde é o MAX atacado, onde hoje é a nação Chevrolet, tudo ali, era do Educandário tudo, mas a gente, forçava que a gente trabalhava, a gente pegou muita enxada, e não éramos adultos, éramos pequenos e nós pegava enxada, tinha que, tinha que capinar, tinha que trabalhar. (Entrevista I.B.c, 2015).

Ah, então, logo... eu ... era mais ou menos 6 horas né, aí os alunos tinham que fazer suas obrigações, uns tinham que iam varrer, outros capinar, outros iam mexendo com a horta, outros iam fazer sacola artesanal, tipo assim. (Entrevista I.B.b, 2015).

Para Goffman, como os internados de instituições totais têm todo o dia determinado, para eles equivale a dizer que todas as suas necessidades essenciais precisam ser planejadas. Portanto “qualquer que seja o incentivo dado ao trabalho, esse incentivo não terá a significação estrutural que tem no mundo externo” (GOFFMAN, 1961, p.21). Haverá diferentes motivos para o trabalho e diferentes atitudes com relação a ele, tais como obrigação, identificação com a atividade ou tão somente por não ter escolha.

3.4.3.2 *Dormitórios*

Os dormitórios eram organizados internamente, “o internado nunca está inteiramente sozinho; está sempre em posição em que possa ser visto e muitas vezes ouvido por alguém, ainda que apenas pelos colegas de internamento” (GOFFMAN, 1961, p. 32). As camas eram dispostas visando ao maior aproveitamento do espaço e a ampla circulação dos cuidadores.

Eram dez assim né, porque lá era dividido né, vinha você, tipo, pequeno, creche, tinha creche deles lá, pequeno a idade é até 8 anos, ia para os pequenos, aí médio ia para baixo, maior ia para o outro lado, tudo separado as meninas para outro lado. (Entrevista I.B.b, 2015).

Isso era bem organizado, era 30 camas em cada quarto, e era separado por idade, as meninas de 6 a 11, aí de 11 a 18 era no outro quarto. (Entrevista I.A.a, 2015).

A divisão era feita por sexo e idade para facilitar o controle dos internos e a circulação nos espaços preventoriais de acordo com a separação pré-definida. Tal

procedimento, segundo Foucault (1997), busca anular os efeitos das repartições indecisas, o desaparecimento descontrolado dos indivíduos, sua movimentação difusa e sua aglomeração inútil e perigosa.

“Conforme a turma de idade os uniformes tinham cores diferentes. Meninos e meninas as cores também eram separado”.(Entrevista I.A.a, 2015). Somente a cor dos uniformes a separavam em grupos, pois dentro da instituição buscava-se tratar de forma igualitárias crianças sendo idênticas para todas elas as roupas, os calçados, o quarto, os espaços de lazer e uso comum.

Para Goffman (1961, p. 25), “esse isolamento completo ajuda a criar um grupo unificado. Os uniformes são distribuídos no primeiro dia”, e é proibido o uso de roupas trazidas pela família. Essa medida facilitaria ao internado sua identificação e sensação de pertencimento àquele local pelo uso das roupas da instituição, da mesma forma que lhe era designado um local e impostas determinadas regras.

3.4.3.3 *Atendimento médico*

O regulamento prescrevia a necessidade da contratação de um corpo técnico escolhido e subordinado à direção dos preventórios, composto pelos seguintes profissionais: médico-pediatra, dermatologista-leprólogo, dentista e enfermeira nutricionista. Conforme os relatos abaixo:

Tinha, tinha. Nessa parte eu era muito desastrado, em termos de cair... Subia muito, então qualquer coisa, acidente, eles prestavam serviço, tinha um cômodo, eles ficavam ali, nos levavam pra Santa Casa, também tinha odontologista lá dentro mesmo. (Entrevista I.B.b, 2015).

Atendimento Médico, Dentista, era espetacular assim, você cortava um dedo era espetacular, porque já tinha pessoa assim pra, tinha enfermeiro, tinha médico, é a, que eu lembro a Dr^a Lia, tinha a Dentista Dr^aLeunilce e tinha a Dona Maria que era a Enfermeira, que era uma mãezona, que era carinhosona, um jeitão tranquilo, paciente, e quanto a isso, tipo assim recebia educação, tipo assim tinha muita palestra, tipo assim e a não sei se continua, mas, o pessoal ia lá dar palestra o pessoal que estava formando os acadêmicos muito pessoal da UCDB. (Entrevista I.B.a, 2015).

Dra. Lia. Então tinha um remédio que ela... Se agente chega no internato, se agente chega... Naqueles tempos, e até hoje eu acho, se chega cheio de verme, como fala né, aí logo eles fazem... A Dra. faz um exame e vê que se tá meio... (Entrevista I.B.b, 2015).

A pediatra era designada para a função de examinar periodicamente as crianças, acompanhar seu desenvolvimento físico, segundo as normas de higiene e saúde impostas pela eugenia. Para as elites brasileiras, a eugenia era um símbolo de modernidade, uma ferramenta científica capaz de colocar o Brasil no trilho do progresso e do tão sonhado "concerto das nações"²⁶. Entre os temas mais tratados pelos eugenistas brasileiros estava a educação higiênica e sanitária, a seleção de imigrantes, a educação sexual, o controle matrimonial e da reprodução humana e debates em torno da miscigenação e da regeneração racial.

Ao dermatologista-leprólogo ficava a incumbência de examinar rigorosamente cada interno, realizar exames periódicos para certificar-se de que não desenvolveram a doença. Assim os internos descrevem os testes de Hanseníase:

Fazer exames regularmente, eu é, acho assim, de três em três meses, fazia exame, ia lá no Dr. Quem que era o Dr. Não lembro, sei q a gente ia fazer teste de hanseníase, fazia exame de sangue, qualquer tipo de exame que a gente precisasse, a gente tinha médica, tinha tudo, fazíamos exame, tanto é que, por causa desses exames foram descobrir aluno que chegava com a doença, aí descobria ficava doente, aí eles ia pro São Julião, ou então tinha uns que ficava cuidando lá mesmo, tinha os remedinho, dava, tomava, então o que saiu de lá pra ir pro São Julião acho que só foram 2, Silvana e Vadinho eu acho, que eu lembro, o resto... (Entrevista I.A.d, 2015).

No educandário a gente fazia uns exames também, mandava uma injeção, que era não sabia se era esse lado aqui, (encena o lado), mandava a injeção, e se você, já tinha essa injeção né os teste, ardia muito se pipocava, ai fazia algo mais minucioso, arrancava um pedaço, ia pra autopsia, isso lá pra 1980, então já era um negócio mais avançado né, fazia tipo um teste, até 1983 por aí. (Entrevista I.B.a, 2015).

Não, periodicamente, não, mas fizemos. Eu lembro que fiz logo que cheguei lá. (Entrevista I.B.b, 2015).

No universo preventorial o regulamento previa um controle clínico rigoroso aos internos por serem considerados passíveis de desenvolver a hanseníase devido ao acometimento dos seus progenitores. Portanto eram submetidos periodicamente a exames de baciologia. Quando um interno apresentava qualquer sintoma de hanseníase, era conduzido ao isolamento; caso a suspeita se confirmasse, era transferido ao leprosário São Julião. Se os sintomas desaparecessem, era reconduzido ao convívio dos demais internos.

²⁶STEPAN, Nancy. "A Eugenia no Brasil – 1917 a 1940". 2004. In: HOCHMAN, Gilberto. & ARMUS, Diego (Org.). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p. 331-391.

3.4.3.4 Alimentação

A alimentação sempre foi tema de reuniões e preocupação constante, conforme nos apontam os documentos de 1941 a 1969. Em média, o Educandário atendeu 300 crianças diariamente durante o período de internato, mas há uma mudança significativa na década de 1970, como nos apresentam as narrativas.

A comida era sempre boa e muito, bastante comida, nossa era muita, à vontade a comida nossa não tem que reclamar não. (Entrevista I.B.c, 2015).

O café da manhã era pão, leite, chá, se vocês comer, pão com manteiga, e era abundância se você quisesse comer 10 vezes, não tinha um pãozinho pra você, um chazinho pra você e acabou, não tinha essa. (Entrevista I.B.a, 2015).

Tinha teórica e prática, um exemplo, eu saia de manhã só voltava à noite, tanto é que o internato me dava o passe, tanto pra ir quanto pra voltar, alimentação dava, nós levávamos marmita né. Naquela marmita com um bifão daquele tamanho, dos que as cozinheiras faziam pra mim, eu fazia uns 3 marmitex, eu fazia troca com os alunos do Senai, os cara tinha umas comidas diferentes, tipo uma ... Lasanha! Aí era raro, agente comer, daí eu falava: vou trocar né! (risos). (Entrevista I.B.b, 2015).

O educandário não deixava passar necessidade, sempre teve tudo, nunca faltou nada, não, cama, mesa e banho nunca faltou nada não, tudo limpinho, tudo organizado, tinha comida, tinha roupa, tinha absorvente, tinha as coisas individuais de cada um. (Entrevista I.A.a, 2015).

Importante salientar que, conforme os relatos acima, a instituição servia várias refeições ao dia com fartura e variedade de alimentos e a possibilidade de repetição livre, e contava com funcionárias para a cozinha. Para os internos que estivessem em atividades durante o dia fora da instituição, também lhes era garantida alimentação produzida pelo internato.

3.4.3.5 Finais de semana

Nos fins de semana a maioria das pessoas não trabalhava e a maior parte das empresas não estava em atividade, excetuando-se, principalmente, a atividades recreativas e de lazer. Escolas também não funcionavam ou tinham funcionamento diferenciado, acontecendo apenas eventos esporádicos. No Educandário não era diferente.

Durante a semana tinha um horário certinho, e final de semana a gente ficava mais livre... Não ficava tão rígido, a gente brincava do que queria. Durante a semana sempre teve as funcionárias pra fazer a limpeza, pra deixar tudo organizado, aí no fim de semana a gente fazia né, pra não deixar tão bagunçado, aí era as internas

mesmo que cozinhava no fim de semana com o auxílio dos diretores, mantinha os quartos limpos, banheiro, aquelas que não saíam pra nunca, lugar nenhum ne, aí sobrava então pra nós mesmo. (Entrevista I.A.a, 2015).

No internato o sábado e o domingo eram marcados pelas atividades livres. Os internos cumpriam horários, com a arrumação e manutenção da ordem e da limpeza, mas sem perder a possibilidade de brincar e interagir entre os pares. Os diretores trabalhavam nesses dias de maneira integral e eram responsáveis pela alimentação, porém, para tanto, solicitavam o auxílio das internas que, segundo I.A.a, nunca saíam da instituição nesses dias. Os internos não saíam, mas os externos adentravam a instituição.

Eu mesma estudava, tinha minhas amigas que eram de fora, e os meninos tinham a vizinhança lá que eram tudo, é formava um time de futebol e iam lá joga e sentiam até como diz é, privilegiado de poder frequentar o educandário, tinha os alunos de fora que se sentiam privilegiados de poder entra quando quisesse, sábado então que era dia de jogo, os vizinhos, o educandário ficava em festa, que aí os vizinhos iam né e jogavam bola, e sempre os vizinho queria ser do time dos internos, não queriam jogar contra os internos, queriam era do time dos internos, e tinha os da sociedade né que era o jogo da sociedade que os doutores é, vixi, Fernando Higa, um monte de médico famoso que já atuou aí fora na sociedade iam lá pra jogar bola, aí ia os picolezeiro né, aqueles médico pagava picolé pra tudo os internos, então era assim, era legal. (Entrevista I.A.d, 2015).

Outro aspecto era as visitas de vizinhos e médicos à instituição nesses dias para jogar futebol. Os vizinhos adentravam o espaço e, como nos conta I.A.d, participavam dos jogos e faziam parte dos times, assim como os médicos que, durante a semana, prestavam atendimento no local e eram de fama na cidade se colocavam a brincar e a proporcionar picolés a todos os presentes.

Os acadêmicos, muito pessoal da UCDB iam pra lá na época né muitos jovens iam pra lá, então sábado e domingo era grupo de lazer, eles se identificavam com a gente e agente se identificava com eles, tipo assim, e eu não era já de me misturar e eu ficava lá no canto, eu falava não, isso não é comigo, não. (risos). (Entrevista I.B.a, 2015).

Como podemos observar claramente neste último relato, uma das grandes diferenças era a não obrigatoriedade de participação por parte do interno. As atividades propostas por quaisquer grupos, a visita dos universitários, tudo era feito de forma espontânea porque, segundo I.B.a, havia uma identificação deles com os internos, mas ele não queria e não participava desse momento.

3.4.4 Eixo 4 - Disciplina, castigo e Violência

O cotidiano dos internos do Educandário Getúlio Vargas era pautado pela disciplina nas diversas atividades. As crianças deviam ser responsáveis por seus pertences e mantê-los sempre limpos e organizados. As camas eram distribuídas em fileiras e deveriam estar com os lençóis estendidos e esticados. Tudo isso sob os olhos atentos da direção e demais funcionários da instituição. Aquilo que se manifestasse fora disso, por exemplo, uma excreção renal feita no local inconveniente, gerava castigo.

Tinha castigo, ainda mais pra quem fazia xixi na cama... eu fazia xixi na cama, depois eles colocava pra fazer xixi em cima do formigueiro, tinha castigo, a gente era danada demais, rebelde...ajoelhava em cima de milho de pipoca, esse tipo de coisa. (Entrevista I.A.a, 2015).

Lembro que em todos os castigos eu estava envolvido, o dia que não estava eu, eles colocavam eu mesmo (risos) porque não tinha jeito, (risos), o dia sabe, um dia, o dia do Recruta zero (riso), era mais ou menos aquilo ali, o sargento ali, ele tava no meio, ele estava no meio (risos) era eu, caramba eu de novo, e era assim eu estava envolvido, que eu tava ali, eu tavajunto envolvimento às vezes, e às vezes eu não estava. (Entrevista I.B.a, 2015).

Portanto, “através do processo de circuito, a reação do internado à sua situação é levada de volta à situação, e não tem o direito de conservar a segregação usual dessas fases de ação”. (GOFFMAN, 1961, p.41). Nas instituições totais, como o caso do Educandário, as esferas da vida dos internos são integradas de forma que o comportamento do internado numa atividade é lançado contra ele, pela equipe dirigente, como comentário e ou verificação de sua postura em outro contexto, mesmo que ele não seja integrante ou participante naquele momento.

Para Foucault(1997, p.176),“o castigo disciplinar tem a função de reduzir os desvios”, por isso, é utilizado pelos dirigentes, funcionários ou responsáveis, como meio de impedir o afastamento de um padrão comum e desejado pelos superiores. “E é esse sistema que se torna operante no processo de treinamento e de correção”. (FOUCAULT, 1997, p.177). A convivência no internato depende da aquisição de conhecimento, habilidades e competências como resultado de formação institucional de habilidades práticas relacionadas com as competências úteis e específicas para o cumprimento das regras.

Aí tinha os horários no final de semana, pros alunos mais comportados, como diz né, de boa, aí tinha os passeios também, aí pros mais revoltados, pra eles ficarem mais calmos, ficavam internados um pouco pra se acalmar, (risos) mas nada de bater, nunca... Nunca apanhei, não. Era castigo assim... não passear, não jogar bola, não ia. (Entrevista I.B.b, 2015).

Segundo Foucault (1997), a qualificação dos comportamentos e dos desempenhos se dá a partir de dois valores opostos do bem e do mal. O ato de castigar justifica-se pelo processo de suprimir “passeios ou brincadeiras” com o efeito de corrigir, buscando a qualidade da “educação” dada a esses indivíduos como o atributo de ensinar o que é correto e aceitável socialmente.

E pelo jogo dessa quantificação, da circulação dos adiantamentos e das dívidas, graças ao cálculo permanente das notas a mais ou a menos, os aparelhos disciplinares hierarquizam, numa relação mútua, os "bons" e os "maus" indivíduos. A divisão, segundo as classificações ou os graus, tem um duplo papel: marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões, mas também castigar e recompensar. O próprio sistema de classificação vale como recompensa ou punição. Essa repartição classificatória se faz, sem consideração de idade ou de posto, sobre "as qualidades morais dos alunos" e sobre "seu comportamento universalmente reconhecido". (FOUCAULT, 1997, p.178).

Assim, as crianças que não recebiam determinados privilégios eram totalmente responsáveis. Essa prática de “castigar é exercitar. A punição, na disciplina, não passa de um elemento de um sistema duplo: gratificação-sanção”. (FOUCAULT, 1997, p.177). Quando o modelo desejado pela instituição de interno: obediente, pacífico e submisso não se enquadrava, os ânimos se exaltavam e havia a violência física descrita abaixo.

Eu era o mais cínico de todo mundo, e eu vejo, então tipo assim, eu sentava na reunião, era eu senta, você é sínico o cara fala pra mim, de fato o cara tinha razão, meu nervoso, quando eu sinto nervoso eu começo a rir, eu me aperto, eu do risada, tipo assim cada um tem um motivo, se você me acuar eu vou ficar rindo, é meu jeito, é minha reação, é essa né, então essa é a reação que eu tinha quando ela chegava, eu, talvez ainda até hoje ela não sabe disso, até hoje minha reação é essa, me sentia afugentado talvez pra não mostrar meu nervoso, pra esconder talvez alguma coisa de mim talvez, eu começava cínico mesmo assim daquela risadinha tipo assim não era deboche era meu jeito então é assim, ela pedia pra eu sair da sala, ela falava: ó, sai daqui, eu e ele saiu na cadeirada, eu e o diretor lá (risos), era o C., nós brigava assim de cadeira, de mandar uma cadeira no outro nós saía na cacetada, porrada, uma vez. (Entrevista I.B.a, 2015).

“O internado não pode fugir facilmente da pressão de julgamentos oficiais e da rede envolvente de coerção” (GOFFMAN, 1961, p.44). A insubordinação contra algo ou alguém, a revolta contra o sistema, grande perturbação, desordem, a confusão causada por uma ou várias pessoas, indignação; sentimento de ódio, de raiva, tudo isso é demonstrado por meio de comportamentos ou opiniões geralmente agressivas.

Na sociedade civil, quando um indivíduo precisa aceitar circunstâncias e ordens que ultrajem sua concepção do eu, tem certa margem de expressão de reação para salvar as aparências – mau humor, omissão dos sinais comuns de deferências, palavrões resmungados, ou expressões fugidias de desprezo, ironia e sarcasmo. Portanto, a obediência tende a estar associada a uma atitude manifesta que não está sujeita ao mesmo grau de pressão para obediência. Embora essa resposta expressiva de alto defesa a exigências humilhantes ocorra nas instituições totais, a equipe diretora pode castigar diretamente os internados por essa atividade, e citar o mau humor e a insolência como bases para outros castigos. (GOFFMAN, 1961, p.40).

Considerando-se a autoridade escalonada e os regulamentos difusos, rigorosamente impostos, “podemos esperar que os internados vivam com angústia crônica quanto à desobediência às regras e suas consequências”(GOFFMAN, 1961, p.45) porque, no modelo de internamento, tudo acontece num só local. O interno é mantido em ambiente institucional para receber e vivenciar todas as esferas da vida, desde tratamento médico até as relações interpessoais de amizade.

No mundo externo, o adulto de nossa sociedade geralmente está sob a autoridade de um único superior imediato, ligado a seu trabalho, ou sob a autoridade do cônjuge, no caso dos deveres dos mestiços; a única autoridade escalonada que precisa enfrentar – a polícia – geralmente não está sempre ou significativamente presente, a não ser talvez no caso da imposição das leis de trânsito. (GOFFMAN, 1961, p.45).

No Preventório “qualquer pessoa da classe dirigente tem alguns direitos para impor disciplina a qualquer pessoa da classe de internados, o que aumenta nitidamente a possibilidade de sanção”(GOFFMAN, 1961, p.45). A ordem e a disciplina eram garantidas pela direção: “A força de voz dos Diretores era só ali, o Diretor era mais no grito, no psicológico, no grito mesmo, ele gritava” (Entrevista I.B.c, 2015), e pelos olhos atentos dos demais funcionários contratados pela instituição com a finalidade de desempenhar suas funções e controlar as crianças. Assim, face aos comportamentos considerados insubordinados e inadequados, as normas eram estabelecidas com base no regulamento e na direção.

3.4.4.1 *Violência entre os pares*

Esse tipo de violência surgiu nas histórias a partir da pergunta: Você sofreu algum tipo de violência? Uma das respostas foi “eu acho que não, tipo assim, eu apanhei dos meus amigos, não dos diretores”. (Entrevista I.B.a, 2015). Outras respostas traziam os castigos sofridos, a convivência com os pares e a rigidez das normas e da direção acompanhada da

seguinte resposta: “Mas depois, quando a gente estava só, aí apanhava entre nós”.(Entrevista I.B.c, 2015). Houve, ainda, outros relatos mais detalhados de como essa violência ocorria.

Você entrava lá era assim, lá era uma hierarquia, você entrava e ia até onde se aguentava, aí o cara ia te testando, cê entendeu? ia medir sua, sua força, não era sua inteligência, sua capacidade, era sua força que mandava, aí chegava um patamar que se ia, até alguém te testar, até alguém, porque ia, testar, uma hora, eu acho que era, desse jeito hoje não, isso era entre os internos, ixi saia briga lá que vou fala pra você, achava que ia se matar, e, e não perdoava mesmo não, era, quando era pequeno ou quando o cara era mais pequeno ele pegava pedra pedaço de pau, e ia pra cima mesmo, tranquilo, era terrível, ou batia ou apanhava. Aí eu cheguei lá, os cara queria me testar, tinha uma fileira, daqui pra frente ele não bate daqui pra trás ele bate, meu domínio era menor era deixa. (Entrevista I.B.a, 2015).

O internato assim era bom, assim pra, pra ter mais tarde uma sociabilidade né aqui fora né, essa questão de regime de limites foi bom, mas agora a convivência entre os internos assim não era saudável, porque entre nós era entre disputa né, era a lei do mais forte mesmo. Então havia muita briga uma hora tava bom, outra hora tava ruim. A gente apanhava dos colegas, cabo de vassoura, cinto, eu já apanhei de cabo de vassoura, dos maiores. (Entrevista I.B.c, 2015).

Ao adentrar o mundo preventorial, a criança era submetida a um processo de identificação burocrático que se caracterizava na sua matrícula, por meio de uma ficha detalhada. Mas o que não sabíamos era que entre os meninos maiores e os menores se desenvolvia uma identificação paralela para determinar “o mais forte” e constituir suas leis entre os pares de maneira paralela. Para Goffman (1961, p.49), “a vida em grupo exige contato mútuo e exposição entre os internados”, e dentro dessa exposição há um tipo de contaminação e, como podemos observar, a agressão física naturalizou-se entre eles.

Eu apanhei até uns 14 anos, eu apanhava, eu estava jogando bola, o cara falava "ou psiu", lava meu tênis lá, eu saía e ele ia entrar pra jogar bola no meu lugar e eu ia lavar o tênis dele, mas eu fui um cara privilegiado, eu tinha minhas irmãs muitas bonitas, então a vantagem era essa né, (risos), os cara me chamava o cunhado, o cunhado, ficava aquele negócio ali mas tranquilo pra mim, né, aí facilitava muitas coisas pra mim, o grandão me protegia às vezes né, mas apanhava, vixi, eu, eu, chegava assim o pessoal não os diretores né, os cara chegava e fala os dois aí, fecha a roda e colocava pra brigar, então essa fase já passou, não tinha nada com você, e nem você contra mim, mas saía na porrada, enquanto o sangue não aparecer não parava e saía na porrada. Era algo comum entre os meninos! (Entrevista I.B.a, 2015).

Eu era um guri revoltado, eu brigava demais, eu, tipo aqui, se estava aqui e alguém passasse e desse uma risadinha pra mim já era motivo de eu, estava falando de mim, é tipo assim era arredio mesmo, hoje eu olho e falo: precisava tudo disso não. (risos). Pra qualquer que se apontar, não sei se já perguntou pros outros, os outros falava assim ó tem, meu irmão, e brigava com meu irmão, futebol cara, o cara me dava cassetada, era briga, era bola né, o cara me dava porrada lá, e é, eu com meu irmão se arrebatava na bola, mais quando o cara metia o pé nele eu ia pra cima do cara brigava, pensa bem loucura (risos). (Entrevista I.B.a, 2015).

Por mais que você não queira participar, deseje afastar-se daquelas pessoas ou cena, precisa presenciá-la; ou, pelo menos, precisa estar perto, pois os regulamentos exigem a sua permanência, por exemplo, nas atividades, nos dormitórios, nos afazeres diários, e no convívio institucional. Em outros momentos, sua presença, e até mesmo participação, é inevitável no espetáculo por ordem das leis hierárquicas entre os pares; tudo isso dá uma “indicação terrível da autoridade onipotente sob a qual está vivendo o extremo desse tipo de mortificação dos sentimentos”. (GOFFMAN, 1961, p.39). E uma das consequências mais comuns é a reprodução do comportamento, como nos apresenta o relato de quem apanhou e agora bate por motivos torpes, o que podemos pelo relato de I.B.a acima.

3.4.5 Eixo 5 – Amizades

Por mais duras que sejam as restrições de um interno, apenas as suas dificuldades não expressam a sua vivência institucionalizada, pois nem tudo foi perdido, nem todas as pessoas lhe fizeram o mal. Houve aquelas que compartilharam sonhos, palavras, risadas; enfim, os amigos.

Eu dou graças a Deus pelo que eu sou hoje, não sou uma pessoa que tem dinheiro, mas tenho felicidade, tenho amizade, graças ao educandário. (Entrevista I.B.b, 2015).

Dentro do Educandário é isso pra mim foi espetacular lá, eu fiz grande amizades, tipo assim, é minha família, tinha as intrigas, tinha as brigas, mas, tipo assim, só que você brigava e, no outro dia, estava com aquela pessoa. Tá ali, porque você tinha que conviver com aquelas pessoas, tinha que aprender a viver com as pessoas porque seu problema podia ser maior pra você, porque pra outras perto dos outros, hoje você vê que seus problemas eram pequenos perto dos outros, tinha outros com mais dificuldade que a gente, não era financeira, é o, dificuldade de carinho mesmo, financeiro acho tinha também, mas o carinho humano, o largado despejado tinha muito, vários tipos, de pessoas lá. (Entrevista I.B.a, 2015).

Para Goffman (1961, p.58), no internamento “os amigos ficam mutuamente dependentes para grande amplitude de assistência e apoio emocional”; coisas como assistir televisão, ajudar nas dificuldades, auxiliar nas tarefas em comum geram como fruto a amizade. O efeito de ser apoiado por alguém serve para anestesiar as outras ausências, servindo como base de proteção e “representa uma forma de enfrentar a tensão entre o mundo original e o mundo institucional”. (GOFFMAN, 1961, p.62). Essa relação afetiva entre os indivíduos altera os comportamentos gerados pelos abalos morais, afetivos e sociais que nos atingem após o isolamento que afeta o nosso ser como um todo.

3.4.6 Eixo 6 – Escolarização

A formação escolar constituía uma das obrigações da instituição para com os internos. Nas memórias dos sujeitos desta pesquisa, vemos três formas de escolarização oferecidas: o ensino regular, os cursos profissionalizantes e o reforço escolar. Conforme I.B.c a escola primária funcionava dentro da instituição

Ali eu estudei na escola Henrique Cirilo Correa, hoje a atual Henrique Cirilo Correia, já nova, mas antes a gente estudava no Educandário até na quarta série na época, e ia pra escola ali do lado, não foi muito bom, não, é que eu era meio problemático psicologicamente, os professores não me aguentavam, não. (Entrevista I.B.c, 2015).

Na escola Henrique Cirilo toda vida e depois estudei na Funlec, lá eles levava e buscava a gente de Kombi. Eu fui péssima aluna, reprovei várias e várias vezes, nunca fui boa aluna, aí depois dos 18, depois dos 20, é que eu resolvi estudar mesmo pra terminar o 2º grau. (Entrevista I.A.a, 2015).

A sequência dos estudos deveria ser realizada nas escolas da cidade, ficando os custos a cargo do educandário. A maioria estudou na escola Henrique Cirilo, até hoje localizada ao lado da instituição. Não havia parcerias ou convênios para a matrícula dos internos; a escolha recaía sobre as escolas públicas. No caso das instituições particulares, precisava-se contar com bolsas de estudos para diminuir os custos.

Os cursos profissionalizantes eram largamente incentivados no espaço preventorial, tanto aos meninos quanto às meninas conforme as aptidões e com o intuito de prepará-los para o futuro e para a saída da instituição, quando deveriam prover seu próprio sustento. O Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) era a instituição de ensino profissional citada.

Estudei no Henrique Cirilo, estudei no Lúcia Martins Coelho, e na aquela época Ai eu sai do, ai eu estudei até, ah, 6ª serie aí fui até 7ª, até a 6ª série, aí eu fui pro Senai, aí eu estava fazendo a 6ª, aí tive que fazer a 5ª e 6ª de novo no Senai e 7ª e 8ª no Senai era obrigado a concluir ao 1º e 2º, era exato o primeiro grau. (Entrevista I.B.a, 2015).

Estudei, o primeiro colégio que estudei, chamado Henrique Cirilo, que é próximo dali, aí eu fui para o Senai, fiquei 2 anos no Senai, fiz 6ª, 7ª e 8ª, teórica e prática né, aí terminamos lá, e eu... (Entrevista I.B.b, 2015).

De acordo com Kuhlmann Jr. (2002, p. 489), “a menção ao trabalho repõe o destino pensado para as crianças pobres, de cingir-se às práticas laborais ordeira e pacificamente”; os preventórios deveriam sobretudo preparar as crianças para que figurassem

na sociedade como mão de obra útil, com a intenção de que seus internos não caminhassem pelos caminhos da miséria e delinquência.

3.4.7 Eixo 7 – Visitas

A visita entre filhos sadios e pais doentes era permitida com determinada distanciamento, sem contato físico devido ao receio do contágio do “mal de Hansen”. Com o avanço do tratamento, na década de 1970, a restrição era menor, mas ainda existia e, em muitos casos, a visita jamais ocorria, mesmo sendo deferida. Com os demais familiares e amigos, não portadores da doença, o contato era totalmente liberado; no início, uma vez ao mês, e depois, todos os domingos.

A gente sabia onde tava o pai e a mãe perguntavam por que não vinha visita, eu e meu irmão, pega nós dois pra passa fim de semana, férias... Mas nunca tinha a resposta, ninguém falava nada, aí mudava de assunto... É mais na idade da adolescência que dá pra lembrar, e que não tinha muita visita da minha mãe e nem do meu pai, mas eu lembro que as outras crianças tinham visita, e eu ficava doida pra ir junto com eles passa Natal, férias, Ano Novo, mas eu não podia ir, aí eu ficava lá jogada lá dentro, eu e meu irmão. (Entrevista I.A.a, 2015).

As visitas eram muito restritas. Era uma vez, não me lembro certinho se era ou não, parece que era uma vez no mês ou duas, eu acho que era só fim de semana, acho que era só os domingos, então só vinha meu pai; minha mãe não vinha porque estava internada. (Entrevista I.B.c, 2015).

Naquela época, a gente tinha uns amigos, tinha aquelas pessoas que eram amigos, que iam lá no educandário, que não tinha preconceito nenhum, que era a vizinhança assim ne, ia pra joga bola, tinha time de futebol, então os vizinhos se uniam com os alunos, formavam um time, jogavam. (Entrevista I.A.d, 2015).

Visita, lembro de vez em quando, eu tinha um irmão meu que ia sempre lá. Do meio, e tinha o meu pai também, minha mãe acha que foi uma vez, acho que foi uma vez, mas visita era bem pouco, mas de pessoal, era bem pouco, viu, ia visitar meu pai no São Julião, chegava certa idade que você podia entrar lá né, você podia com 15 anos, você podia entrar lá, ia muito visitar meu pai. (Entrevista I.B.a, 2015).

A visita dos filhos, maiores de 15 anos, ao hospital também ocorria, mas não era incentivada pela instituição. A política de internação compulsória de “leprosos” e sua prole, implantada no Brasil a partir de 1935, trouxe a desestruturação familiar para as vítimas desse processo. Os doentes passaram a ser vistos pela sociedade como um mal a ser combatido; suas cidadanias foram ignoradas; a autonomia sobre sua vida e o domínio sobre seus filhos deixaram de existir. O enfermo deveria ser isolado, preso e excluído do convívio social, pois

cometera um grave “crime”: era portador do mal de Hansen e os seus filhos deveriam passar pelo mesmo processo, para evitar o acometimento do mesmo mal.

3.4.8 Eixo 8 - Estigmas, Preconceito e Discriminação

Ao receber um diagnóstico ou reportar sintomas da enfermidade, o doente dificilmente mantinha o convívio social. A sabedoria popular propagava que “a doença é simultaneamente hereditária e contagiosa. Estas convicções são sem dúvida nenhuma partilhadas pela população”. (BÉNIAC, 1997, p.132). Essa constatação propagava a ruptura com sua vida anterior e o indivíduo passava a pertencer a uma categoria altamente estigmatizada: a dos leprosos.

Segundo Goffman (1975), os estigmas são meios acionados pela sociedade com a intenção de categorizar um indivíduo que possua algum atributo que o torne diferente dos padrões de normalidade imposto pela sociedade.

E filho de leproso é leproso, e a namorada que eu tive, o pai dela falava com uma voz alta, cê não pode ficar namorando esse guri não, esse guri é doente, é filho de leproso. (Entrevista I.B.a, 2015).

O medo do contágio e o estigma que envolvia a “lepra” dificultavam qualquer aproximação com possíveis doentes, incentivando o isolamento. “Aceito ou rejeitado, o leproso é separado do convívio das pessoas sãs, expulso de casa”. (BÉNIAC, 1997, p.135). Assim como há restrição entre as fronteiras, há também restrições ao “leproso”, à transmissão da doença e, sobretudo, “à lepra”. Essa exclusão social implicava o distanciamento e o controle com relação aos internados nos leprosários e, por conseguinte, nos preventórios. Presumivelmente, todas essas restrições de contato ajudavam a conservar os estereótipos antagônicos entre os sãos e os doentes.

Por causa da discriminação, ah falava, hoje eu não tenho vergonha, sou do Educandário, morei lá e, graças a Deus, não posso reclamar não, mas na época, era gurizão, assim você falava, os cara esse aí tem a doença, esse aí tem a doença mesmo, esse aí, a doença também é tipo assim, a discriminação tinha como tem até hoje, se eu pegar e falar assim, esse aí é filho de leproso não fala hanseníase né, esse aí é filho de leproso, né, até pra tomar um tereré o cara fica meio assim. (Entrevista I.B.a, 2015).

As profanações verbais ou de gestos, o fato de pessoas de fora da instituição denominarem o interno do preventório de “filho de leproso”, o uso de um nome obscuro, um

xingamento ou indicação de qualidade negativa, para ridicularizá-lo, ou o desprezo ao falar a respeito da situação de internamento, tudo isso demonstra que “a lepra permanece, portanto, como sinal de falta, ou pelo menos símbolo do pecado”. (BÉNIAC, 1997, p.134). Por trás de todo esse discurso, mantém-se a ideia de que o acometido pela doença e os integrantes da sua família merecem tal destino.

Criei receio sim, porque eu fiquei é, tinha essa, na verdade a gente cria isso né, a gente tem isso, não foi preparado psicologicamente, então a gente tinha, um repúdio, não é só um preconceito. (Entrevista I.B.c, 2015).

As instituições de acolhimento dos filhos sadios de pais “leprosos” foram de grande valia para a política de isolamento “o essencial das interdições, que por toda a parte atingiram o leproso, é com efeito de ordem sanitária”. (BÉNIAC, 1997, p.136). E os internos são claramente marcados como pertencentes à instituição e, em alguns casos, como I.B.c nos descreve, sentem-se “desinfetados”. Portanto, ao ser admitido na instituição, o indivíduo era despidido de seu pertencimento anterior, familiar, o que provoca o repúdio ao passado.

Falava é...Filho de leprosos são filhos de leprosos. Naquela época tinha aqueles ne que tinha, não queria se aproximar da gente porque achava que a gente era filho de leprosos, então ia contaminar, ia ficar doente também, e tinha um certo tipo de preconceito, e a gente até também, eu principalmente eu não procurava nem ter muita amizade pra evitar tipo de especulação, essas coisas, mas tirando isso tinha bastante gente que aceitava a gente, que era amigo. (Entrevista I.A.d, 2015).

O preventório abrigava um indivíduo renegado pela difusão do estigma, ou seja, um indivíduo sadio que, por ter tido seus pais doentes em sua companhia, poderia ter sido contaminado e que, a qualquer aproximação, poderia contaminar outrem. Essa tendência para multiplicação do contágio explica por que as relações com uma pessoa ou povo desprezado tendem a ser evitadas ou abomináveis aos olhos da maioria. É a propagação do estigma da doença.

3.4.9 Eixo 9 – Saída

No artigo 6º do regulamento dos preventórios estão estabelecidas as condições para a saída dos filhos de “leprosos”. Eles poderiam deixar a instituição nos seguintes casos: falecimento; adoecimento por “lepra”; limite de idade (18 anos para meninos e 21 anos para meninas); vantajosa colocação ou casamento; existência de parentes ou solicitação de pessoas

estranhas reconhecidamente sadias e de idoneidade moral e capacidade financeira para mantê-los e educá-los, ainda com compromisso de sujeitá-las à vigilância das autoridades sanitárias competentes, se necessário; contumaz indisciplina ou inveterados maus hábitos (referindo-se aos internados maiores de 15 anos que tenham resistido a todos os meios de correção).

Quando eu completei os 18 anos eu não tinha esperança de ninguém me buscar, nem que fosse, eu já não queria mesmo, já sai assim decidido, como eu já saí pro quartel, que eles me mandaram embora, sem nada só com a roupa. Ah, quando eu saí primeiro ônibus que eu peguei eu me senti um bicho. (choro) "Sozinho assim". Eu via assim as pessoas, e me sentia assim, que a gente era assim, era um animal, que a gente saía dali como gente mau, me achava um bicho no meio das pessoas, era outro lugar, porque você fica fechado, você não tem uma inclusão na sociedade, aí eu fui pro quartel. (choro) Só falaram que era pra eu ir embora, eu não tinha pra onde ir se o quartel não me pegasse. (Entrevista I.B.c, 2015).

O isolamento durante vários anos causou a sensação de impossibilidade de conviver em sociedade, denominada por Goffman (1961, p.68) como “desculturação, a perda ou impossibilidade de adquirir os hábitos atualmente exigidos na sociedade mais ampla”. Isso ocorreu no dia da saída, que é quando o internado foi enviado para a sociedade.

Embora possam ter planos para a saída, para a volta à sociedade mais ampla, e tenham calculado até as horas para a data de sua liberação, os internos tendem frequentemente a sentir-se angustiados, como ocorreu com I.B.c no momento do desligamento institucional e alistamento no exército.

Para Goffman (1961, p.67), “a angústia do internado quanto à liberação pode apresentar-se, muitas vezes, sob a forma de uma pergunta que apresenta a si mesmo e aos outros: “Será que posso me sair bem lá fora?” Essa pergunta abrange toda a vida como algo a respeito da qual tem concepções e preocupações. O que, para os de fora, é algo comum a ser vivenciado, como simplesmente uma mudança de casa, para o internado é uma mudança com um fundo maior, profundo, muitas vezes inexistente.

Mas, tipo assim, a gente, eu tinha medo de sair de lá e como ia ser fora. Eu saí casado, tava casado, não contei pra ninguém, (risos), se acredita, eu fui pra lua de mel sem as pessoas saber, eu era de maior já, tenho 25 de casado, casei com 20 anos. (Entrevista I.B.a, 2015).

Então minha saída foi assim, eu cheguei lá com 11 anos de idade, fiquei 7 anos, aí lá no educandário mesmo, com 15 anos, eu comecei namora com um interno, aí eu comecei namora esse interno, e houve muitas conversas, muitas lutas, pra gente não namora, mas a gente acho que a gente tinha que namora sim, e a gente fico namorando, aí ele, ele formo né, termino o curso técnico de pontes e estradas, ele saiu pra fora, foi trabalho, compro uma casinha, nós noivamos e aí nos casamos, casei no educandário em 1979 aí eu saí casada! Teve vestido de noiva, teve bolo, teve festa, teve tudo, depois de mim casou mais uma, eu casei aí passou um

tempinho, aí casou a S. teve dois, na realidade eu acho que teve três casamentos, porque a dona L. também foi antes de mim, casou lá também! (Entrevista I.A.d, 2015).

Evidentemente, logo depois da saída, “o internado tende a ficar maravilhado diante das liberdades e dos prazeres de status civil que os civis usualmente não percebem como “acontecimentos” (GOFFMAN, 1961, p. 67). A ausência de horários pré-fixados, falar quando se desejar, usar e escolher as roupas e calçados, fazer um lanche solitário, andar pelas ruas em horas antes proibidas, tomar banho no horário a livre escolha, e conviver com pessoas de sua preferência; tudo isso traz ao internado a sensação de liberdade absoluta. Porém ele descobre que existem alguns limites à sua desejada liberdade.

Saí com 18 anos. Eu estudava na Funlec que antigamente não era particular, aí eu conheci a psicóloga de lá, fui fazendo amizade com ela, aí ela que me tiro do Educandário e me levou pra casa dela, naquele tipo de coisa, pra trabalhar de doméstica né. Foi pra isso. Daí pra frente minha vida foi péssima, eu não gostei não. Porque não tinha estrutura nenhuma, não sabia fazer nada, só ficava trabalhando de doméstica pra lá e pra cá. Não gostei não, foi muito ruim mesmo. (Entrevista I.A.a, 2015).

“O sentimento de injustiça, amargura e alienação, geralmente criado pela experiência do internado e que comumente assinala um estádio em sua carreira moral, parece enfraquecer-se depois da saída”. (GOFFMAN, 1961, p.68). Além disso, ao sair, o internado começa a ter dificuldades de convívio, profissionais e financeiras, mas permanece em condições de sujeição, pois entende que não tem onde procurar ajuda se “tiver problemas”.

Talvez essas situações difíceis no reingresso social seja uma das razões para que os ex-internados pensem na possibilidade de “voltar”. Um número apreciável fez exatamente isso, porém não foi o caso dos sujeitos desta pesquisa.

Outra situação recorrente é mencionada por Goffman (1961, p.68) “depois da libertação o ex-interno esquece grande parte do que era a vida na instituição” e novamente começa a aceitar como indiscutíveis os privilégios em torno dos quais se organizava a vida na instituição.

Servi o quartel e voltei de novo, eu saí porque falei: tá na hora! Porque se fosse pela presidente estava lá de boa ainda, aí em 87 eu saí com 21 anos. A questão do sair e ver a vida diferente. Complicado é depois, na hora que você está lá fora, lá dentro você tinha tudo, agora tem que lavar roupa, tem que pagar pra comer, pagar aluguel, apesar de que tinha o emprego, mas era diferente, lá você não tem mãe, mas tem sempre quem está cuidando, zelando de você, agora já é diferente. Morei sozinho, de aluguel, perto do internato né. Aí fiquei rodando, fui... Até os 90 me encontrei... Com meus irmãos de novo, que morava no internato, com as três irmãs ainda que morou comigo no internato, aí fomos morar num conjunto na saída de São Paulo,

depois dali começaram os casamentos, aí cada um tomou seu rumo. (Entrevista I.B.b, 2015).

Os educandários afirmam, por meio de seus regulamentos, a preocupação com a reabilitação social, isto é, com o restabelecimento familiar do interno. É esperado que, depois da saída, sejam mantidos, espontaneamente, os padrões do estabelecimento, como alimentação, vestuário, cuidados com a saúde, e que seja efetivada a inserção no mercado de trabalho.

3.4.10 Eixo 10 - A dor da separação

Era comum que os estigmas que afetavam os doentes recaíssem também sobre os filhos e familiares sadios, que, invariavelmente, eram rechaçados do âmbito social, temidos nos espaços públicos, expulsos de escolas, e dificilmente conseguiam emprego. Os pais acometidos pela lepra não tinham muitas opções para criar seus filhos nem a possibilidade de serem cuidados por seus parentes. Quando o progenitor era internado compulsoriamente no leprosário, os filhos sadios eram encaminhados ao preventório.

Além disso, muitos se viam obrigados a entregar sua prole a fim de que fossem criadas nos preventórios espalhados pelo Brasil e assim foi também no Educandário Getúlio Vargas.

Porque eu não queria ficar separado do meu pai, só que era o governo, você era obrigado, você era arrancado da família, você falava assim, eu não vou não vou pra lá, o que acontecia, o exército ia lá, te tirava você da sua família e todinha. Igual eu não tive um carinho de mãe de pai e hoje é difícil, tipo assim, meu pai eu vejo, minha mãe, cada um tem sua razão e seu motivo, meu pai vai com o motivo dele com a razão dele, minha mãe a mesma coisa vai conta o motivo dela a razão dela, e é complicado, e a hora que abrange isso tudo e é complicado cada um com a sua razão. Mas depois disso aí cada um tocou a sua vida, nós se encontra sempre, e é assim. O que mais eu gostaria de ouvir da minha mãe e do meu pai (chorando) Eu te amo. Eu gosto de você. (chorando), isso, acho que é isso que eu esperava um dia. Nunca chamei ninguém, tipo assim, hoje eu falo, a D.Nelly foi uma mãe que eu não tive, a minha sogra foi uma mãe que eu não tive, mas nunca falei assim, minha mãe. Mãe é uma palavra forte. (Entrevista I.B.a, 2015).

Então, ele ficou muito ruim, depois que ele ficou muito ruim, é que falaram que ele estava muito ruim, e mandou ele pra cá, eu dessa época eu não lembro porque quando ele fico muito ruim, eu não tava mais com ele, eu já tava com a minha avó, ele e minha mãe já tinha separado e eu tava com a minha avó então aí eu nem lembro direito, sei que falaram pra mim que ele tava ruim e que ele tinha vindo pra Campo Grande, aí eu fiquei muito triste, fiquei muito triste mesmo, aí depois ele veio, ele deu uma melhoradinha ele veio me busca, aí quando ele veio me busca eu fiquei muito feliz, minha avó não queria deixar de jeito nenhum, aí eu falei não eu

vou, pra ficar perto do meu pai, aí veio eu e meu irmão para o educandário. (Entrevista I.A.d, 2015).

Minha maior dor é que todo mundo tem mãe, seja boa ou seja ruim. Todos tiveram esse direito e eu não tive. (Entrevista I.A.a, 2015).

E isto marcou muito, porque a gente... Na verdade eu até entendo do assunto, tipo você precisa ter um mínimo de amor, onde você se protege você se aconchega. E ali não é um lugar assim entre os internos, os funcionários a Presidente, eles até tinha um papel correto, mas não supriam o que é um pai e uma mãe, né!?. (Entrevista I.B.c, 2015).

A separação, para alguns, é simplesmente algo temporal, partindo de uma escolha própria, podendo ser revertido no momento oportuno, mas para esses filhos, o efeito de separar-se significou muito mais que um afastamento momentâneo representado pela quebra de uma união íntima entre pais e filhos. Era a partição de uma família, a divisão e a desunião de seus membros. Aquilo que os separa ultrapassa muros, paredes ou cercas; a separação dos pais trouxe-lhe problemas e cada uma das partes mantém suas próprias interpretações e gestão de seus sentimentos. A maneira compulsória como se deu a separação pode ter gerado nos pais um sentimento de desobrigação de reaproximar-se dos filhos. Porque o sentimento afetivo em relação ao outro, a afeição viva por alguém ou por alguma coisa, o afeto ao próximo não é intrínseco ao indivíduo que gera. O pai ou a mãe de uma pessoa, os genitores da criança constroem o amor quando oferecem cuidado, proteção, carinho ou assistência ao que o filho(a) precisa. Quando isso não ocorre, o lugar a partir do qual algo tem seu início e onde começa a se desenvolver ou difundir-se como pessoa toma esse papel para si.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do final do século XIX e início do XX, a infância passa a ocupar um lugar importante para a família e para a sociedade, sendo vistos como alguém que precisa ocupar um espaço determinado e receber cuidados diferenciados. Surgem, portanto, as primeiras instituições destinadas ao atendimento, internamento e escolarização da infância nos mais diversos ambientes e instituições.

A princípio, esses espaços se destinavam ao cuidado e assistência das crianças órfãs, filhas da guerra ou do abandono produzido pela pobreza, miséria e movimentos migratórios, mas acabaram se voltando também para as crianças de famílias acometidas por moléstias contagiosas.

Esta pesquisa enfocou os espaços destinados ao acolhimento dos filhos (sadios) de Lázaros na década de 1970, especificamente o Educandário Getúlio Vargas, no município de Campo Grande. Instituído para esse fim, de acordo Plano de Combate à Lepra, definiu como meta a construção do aparelhamento antileproso em escala nacional. Preventórios ou Educandários administrados pela Federação fariam parte desse aparato oficial, juntamente com dispensários e leprosários.

A Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra foi fundada no Estado de São Paulo em 1926, e, pouco a pouco, adquiriu amplitude nacional com a criação de entidades congêneres em outras cidades e estados. Embora a filantropia sempre estivesse ligada à assistência social às vítimas da Lepra, a ação dessas entidades foi um marco nas relações com a classe médica e, sobretudo, na relação – nem sempre harmoniosa – com os poderes públicos.

Em 1932 foi criada a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra, com sede na cidade de São Paulo, com o intuito de sistematizar a campanha e articular melhor as filiadas. No período em que Alice Tibiriçá presidiu a Federação, ela manteve autonomia decisória, o que resultou em constantes choques com as diretrizes da saúde pública.

O ano de 1935 foi decisivo para a Federação, pois a transferência de sua sede para a capital federal coincidiu com a saída de Tibiriçá da presidência da entidade. Eleita então presidente, Eunice Weaver mudou a conduta da Federação, estabelecendo relações mais próximas com o Ministério da Educação e Saúde Pública.

A Federação, em âmbito nacional por meio das Sociedades nos estados e municípios, passou a coordenar pessoas de boa vontade e formar, sobretudo, um corpo de

doutrina que fosse capaz de trazer uma consciência contra a lepra e a favor do Lázaro em todo o país, colocando-se ao lado do governo nessa importante obra de redenção nacional.

Em 1941 começa a ser construído o Educandário Getúlio Vargas, inaugurado dois anos depois, contando com apoio restrito da federação, razoável dos governos estadual e municipal, mas tendo a sociedade campo-grandense como a maior colaboradora para com a instituição.

Os educandários foram fundados para atender os filhos sadios dos leprosos, em regime de internato. A manutenção do Educandário ficou dependente da verba anual enviada pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra e das verbas angariadas com as campanhas junto aos munícipes de Campo Grande. A participação governamental foi pequena.

Durante todo o seu funcionamento, as doações da sociedade foram fundamentais para manter os preventórios. Todas as festas realizadas na instituição, os presentes que as crianças recebiam nas épocas de Natal e Dia das Crianças, até mesmo as reformas no prédio, foram feitas com verba de doações. Da mesma forma, durante todo o período, a administração da entidade esteve a cargo de voluntárias, pertencentes a extratos sociais direta ou indiretamente ligados às classes dominantes de Campo Grande.

Em termos gerais, as mentalidades estavam voltadas para as práticas de salvar da lepra as novas gerações, ou seja, as crianças e adolescentes que estavam em situação de risco. Acreditava-se que essas crianças teriam maior chance de desenvolver a doença e, por isso, precisavam de uma instituição específica para atendê-las e completar com eficiência a campanha nacional de combate à lepra. As instituições funcionavam em regime de internato, oferecendo assistência médica, alimentar e educacional. Para entender o Educandário como instituição de internamento, foram utilizados os estudos de Goffman que, na sua teoria, assim os denominam:

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada. (GOFFMAN, 1961, p. 11).

O que, para o autor (1961, p.16), representa “instituições criadas para cuidar de pessoas que, segundo se pensa, são incapazes e inofensivas”. Nesse contexto estão os preventórios, pois era imprescindível estar saudável para ser encaminhado a essa instituição enquanto que os portadores do “mal de Hansen” eram enviados aos leprosários.

A palavra Educandário pode facilmente nos remeter ao local onde se ministra a educação, igual à escola. Entretanto o que o Educandário representa para aqueles que foram internos e lá viveram vários anos se assemelha a um teatro, assumindo diversos papéis: a representação de uma comédia, de um drama ou, até mesmo, de uma batalha; a representação de algo da vida real ou simplesmente fictício.

“É porque foi uma época que eu não tive escolha e não sabia, eu considero que, tipo, foi bom”. (Entrevista I.B.c, 2015).

“Eu olho o Educandário como se fosse minha família, é a minha família que eu tive lá. Foi bom.” (Entrevista I.B.a, 2015).

“Se fosse pra resumir o educandário numa frase: foi mãe e pai, né, até mais. Nunca ninguém me bateu. Foi tudo de bom. Nossa, era muito bom, pra mim, principalmente, não tem nada, nada... Só elogio (emocionado).” (Entrevista I.B.b, 2015).

“Eu tenho lá como minha casa, tem momentos que eu me sinto assim, foi a minha casa, mas eu não gosto de usar essa frase, né, tem meninas que usam ainda, mas eu uso muito não”. (Entrevista I.A.a, 2015).

Escolha envolve seleção, preferência, opção. As crianças que sofreram essa internação foram bastante afetadas, uma vez que não lhes restavam opções além da internação no preventório. Podemos afirmar que serviu a uma política progressista, que trouxe vantagem para a sociedade “sadia” e que teve utilidade social e assistência. Uma instituição confiável, de acordo com a lei, que se adaptou às situações adversas e cumpriu sua tarefa: alimentar, vestir e ensinar as primeiras letras e profissionalizar alguns.

O Educandário, para outros, foi a Família, considerando que se tratava de um grupo de pessoas que habitam o mesmo lugar, pessoas cujas relações foram estabelecidas pelo internamento compulsório na instituição, como também um grupo de indivíduos que se encontram ligados por hábitos, costumes, comportamentos ou interesses oriundos de um mesmo local. Tratava-se de uma família, sendo reunidos pela semelhança de seus progenitores, era um grupo de filhos de “Lázarus”.

Ao refletir sobre a voz dos ex-internos percebemos a profunda tristeza causada pela falta de algo e a sensação de saudade originada pela lembrança dos momentos vividos no internamento e das pessoas que estão distantes. Esses sentimentos se contrapõem ao senso de realidade da fase adulta e da reflexão sobre a vida vivida e a vida desejada. Portanto o olhar para trás com os olhos de hoje é o que apresentamos nos nossos excertos; a criança, adolescente e jovem interno para o agora adulto, profissional e pai.

Para finalizar, trago uma história para reflexão. Existem duas situações, a primeira é a da mãe urso que pega o filho, coloca-o perto de uma árvore e o ensina a subir. Quando ele já sabe subir um pouquinho, ela o deixa. Ele chora porque tem medo, mas, depois de algum tempo, ele continua a subir. A segunda é a mãe canguru que carrega o filho dentro da barriga para sempre e o protege de tudo, não o ensinando a caminhar sozinho. Como saber qual é a melhor? Ou como saber como subir sem ter uma mãe, mas sim uma instituição que poderia ensinar ou simplesmente proteger? Qual seria a melhor?

Essa foi a busca deste trabalho que, com certeza, somente iniciou essa discussão, não tendo a intenção de esgotá-la por entender não ser possível devido à fragmentação da memória humana e à resignificação de sentimentos e sensações.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Verena. **Histórias dentro da História**. In: PINSKY, Carla Bassanezi Et al. Fontes Históricas. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2011. p. 155-202.
- AMADO, Janaina (Org.). **Usos e abusos da história oral**. 8.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 03-13.
- AS GRANDES OBRAS...As grandes obras de benemerência: um belo movimento em prol dos Lázaros e contra a lepra. Correio Paulistano, São Paulo, p. 4. 30 abr. 1926. In: SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. **Filantropia, poder público e combate à lepra (1920-1945)**. História, Ciências, Saúde: Manguinhos, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, dez. 2011, p.253-274.
- BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: Lembrança dos velhos**. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BRASIL. **Código de Menores - Mello Matos**: Decreto n. 17.943 A, 12 de outubro 1927.
- _____. **Regulamento dos preventórios para filhos sadios de Lázaros instalados no Brasil**. Ministério da Educação e Saúde. Serviço Nacional de Lepra: Rio de Janeiro. 1940.
- _____. **Código de Menores**: Lei n° 6.697, de 10 de outubro de 1979.
- _____. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Senado Federal, 2007.
- _____. **Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA**: Lei n° 8.069 de 13 de julho de 1990. São Paulo: Saraiva, 2005.
- _____. **Manual de Combate a lepra**. Ministério da Educação e Saúde. Serviço Nacional de Lepra: Rio de Janeiro. 1935.
- _____. **Tratado de Leprologia**. Ministério da Educação e Saúde. Serviço Nacional de Lepra: Rio de Janeiro. 1950.
- _____. **Lei n° 610, de 13 de Janeiro de 1949**. Fixa normas para a profilaxia da lepra. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1940-1949/lei-610-13-janeiro-1949-366190-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 15 jan. 2015.
- _____. **Lei n° 3542 de 11 de fevereiro de 1959**. Institui a Campanha Nacional contra a Lepra e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3542.htm>. Acesso em: 15 jan. 2015.
- _____. **Decreto n° 968, de 7 de maio de 1968**. Baixa Normas Técnicas Especiais para o Combate à Lepra no País e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/historiadahanseniose/media/Decreto968.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2015.

CABRAL, Dilma. **Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894–1934)**. Rio de Janeiro: RJ, Editora Fiocruz, 2013.

CAIUBY, Adelardo Soares. **Projeto da leprosaria modelo nos campos de Santo Ângelo, Estado de São Paulo**. São Paulo: Riedel, 1918.

CORRÊA, A. N. S. A criação do Estado de Mato Grosso do Sul. In: **Campo Grande 100 anos de construção**. Matriz Editora, 1999.

CUNHA, V. S. **O Isolamento Compulsório em Questão**. Políticas de Combate à Lepra no Brasil (1920-1941). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2005.

CURI, Luciano M. **Defender os sãos e consolar os Lázaros: lepra e isolamento no Brasil, 1935/1976**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. 2002.

DINIZ, O. **O vulto da endemia da lepra no Brasil**. Arquivos de Saúde Pública, Goiânia. Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. v.1, n.1, p. 50-65, 1951.

DINIZ, Orestes. **Profilaxia da Lepra: Evolução e Aplicação no Brasil**. Rio de Janeiro, 1960.

EDUCANDÁRIO GETÚLIO VARGAS. **Ata de Fundação**. Campo Grande-MS: 1943.

_____. **Livro de Atas de Reuniões de 1941 a 1963**. Campo Grande/MS: 1941 a 1963.

_____. **Livro de Atas de Reuniões de 1965 a 1971**. Campo Grande/MS: 1965 a 1971.

_____. **Livro de Atas de Reuniões de 1973 a 1988**. Campo Grande/MS: 1973 a 1988.

_____. **Livro de Atas de Reuniões de 1988 a 2007**. Campo Grande/MS: 1988 a 2007.

_____. **Registro Geral das Crianças Entradas no Educandário Getúlio Vargas**. Campo Grande/MS: 1943 a 1999.

ENTREVISTA I.A.a. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.A.b. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.A.c. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.A.d. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.B.a. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.B.b. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

ENTREVISTA I.B.c. Campo Grande: Julho/2015. Entrevista concedida a Fabricia Pereira Stein Jubrica.

FONSECA, Cristina Maria Oliveira. **Saúde no Governo Vargas (1930-45):** dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

FRANCOIS, Etienne. **A fecundidade da história oral.** In: FERREIRA, Marieta de Moraes; LTC Editora, 1981.

KUHLMANN JR, Moyses. **Infância e educação infantil:** uma abordagem histórica. Porto Alegre: Mediação, 2010.

LONDOÑO, F. T. A Origem do Conceito do Menor. In: PRIORE, M. (Org.). **História da Criança no Brasil.** São Paulo: Contexto, 1991.

LOZANO, Jorge Eduardo Aceves. Prática e estilos de pesquisa na história oral contemporânea. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaina (Org.). **Usos e abusos da história oral.** 8. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 15-25.

MARCÍLIO, L. M. **História Social da Criança Abandonada.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MAZZOTI-ALVES J. A.; GEWANDSZNAJDER, F. Revisão da bibliografia. In: _____. **O método nas ciências naturais e sociais:** Pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira, 1999.

MENEZES, C. A. S. Moderna gestão e planejamento para o crescimento urbano. In: **Revista de divulgação do Arquivo Histórico de Campo Grande/MS- ARCA,** Campo Grande, n. 13, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Leprologia. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Leprosia, 1960.

MIRANDA, Maria Augusta Tibiriçá. **Alice Tibiriçá, lutas e ideais.** Rio de Janeiro: PLG. 1981.

MONTEIRO, Y.N. **Violência e Profilaxia:** Os Preventórios Paulistas para filhos de Portadores de Hanseníase. *Saúde e Sociedade:* 7(1),p. 3-26, 1998.

MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina à exclusão social:** um estudo da hanseníase em São Paulo. Tese (Doutorado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1995.

MORAES, C. S. V. A Normatização da Pobreza: Crianças Abandonadas e Crianças Infratoras. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Educação,** n.15, 2000.

MOTT, Maria Lucia. **Trabalhando para a formação um mundo melhor:** as lutas e as ideias de Alice Tibiriçá. Trabalho apresentado no Encontro Regional de História Democracia e Conflito, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 11, Rio de Janeiro. 2003.

POLLAK, Michael. “Memória e identidade social”. In: **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, 1992.

RIZZINI, I. **A Institucionalização de Crianças o Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. São Paulo: Loyola, 2004.

SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. **Entidades filantrópicas & políticas públicas no combate à lepra**: Ministério Gustavo Capanema (1934-1945). Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2006.

WEAVER, Eunice. **Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa Contra a Lepra**. Uma campanha de solidariedade humana e interesse nacional. Rio de Janeiro: Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa Contra a Lepra. 1945.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA

Eixo 1 - Chegada ao Educandário;

Eixo 2 - Infância na instituição;

Eixo 3 - Rotinas institucionais

Eixo 4 - Disciplina, castigo e Violência;

Eixo 5 - Amizades;

Eixo 6 - Escolarização;

Eixo 7 - Visitas;

Eixo 8 - Estigmas, Preconceito e discriminação;

Eixo 9 - Saída;

Eixo 10 - A dor da separação.

APÊNDICE B - AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO E DADOS PESSOAIS E BIOGRÁFICOS

Autorizo _____ a

utilização, a divulgação e a reprodução de imagens, áudios e dados pessoais e biográficos por mim relatados, incluindo todo e qualquer material fotográfico, objetos e documentos por mim apresentados, para a realização e a divulgação em projetos institucionais desenvolvidos relacionados a história dos filhos de Lázarus: memórias de internos do educandário Getúlio Vargas, na cidade de Campo Grande no estado de Mato Grosso do Sul, e poderá, a qualquer momento, utilizar e reproduzir as informações citadas em mídia impressa (livros, catálogos, jornais, revistas, entre outros); mídia eletrônica (Internet); e demais meios de comunicação (TV, cinema e rádio); bem como em banco de dados informatizados, relatórios institucionais e eventos de divulgação acadêmicos e científicos.

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____

RG: _____ CPF: _____

Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

(Local, data e ano)

Assinatura do entrevistado