

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ARTES

AUTO-IMAGEM, FOTOGRAFIA E MEMÓRIA.
CONTRIBUIÇÕES DE EX-INTERNOS DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS - SP

DANIELA LEMOS DE MORAES

CAMPINAS - 2005

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ARTES
MESTRADO EM MULTIMEIOS

AUTO-IMAGEM, FOTOGRAFIA E MEMÓRIA.
CONTRIBUIÇÕES DE EX-INTERNOS DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS - SP

DANIELA LEMOS DE MORAES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Multimeios do Instituto de Artes da UNICAMP como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Multimeios, sob orientação do Prof. Dr. Etienne Ghislain Samain.

CAMPINAS – 2005

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA

BIBLIOTECA CENTRAL DA UNICAMP

Bibliotecário: Helena Joana Flipsen – CRB-8ª / 5283

M791a	<p>Moraes, Daniela Lemos de.</p> <p>Auto-imagem, fotografia e memória : contribuições de ex-internos do Asilo-Colônia Aimorés – SP / Daniela Lemos de Moraes. – Campinas, SP : [s.n.], 2005.</p> <p>Orientador: Etienne Ghislain Samain. DISSERTAÇÃO (MESTRADO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE Campinas, Instituto de Artes.</p> <p>1. Asilo Colônia Aimorés (São Paulo). 2. Fotografia. 3. Memória. 4. Antropologia visual. 5. Hanseníase. I. Samain, Etienne Ghislain. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Artes. III. Título.</p>
-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tradução do título e subtítulo da tese em inglês: Self-image, photography and Memory : contributions of former-interns of the Aimorés Asylum-Colony – SP.

Palavras-chave em inglês (Keywords): Aimorés Asylum-Colony, Photography, Memory, Visual anthropology, Leprosy.

Área de concentração: Multimeios.

Titulação: Mestre em Multimeios.

Banca examinadora: Claudio Bertolli Filho, Margareth Brandini Park.

Data da defesa: 26-08-2005.

“...que todos pudessem sair de sua obtusa e ignorante inteireza.”

Italo Calvino - O visconde partido ao meio (1951)

RESUMO

A presente pesquisa consiste em um estudo antropológico-visual das representações de vida construídas por idosos, ex-internos do antigo Asilo-Colônia Aimorés (atual Instituto Lauro Souza Lima), vitimados por uma doença – a lepra, hoje hanseníase – e por um regime de internação compulsória que vigorou no Estado de São Paulo entre as décadas de trinta e sessenta do século passado. Para tal, utilizamos como ponto de origem fotografias oriundas de três fontes, distintas e complementares: 1) fotografias de arquivos, principalmente do Instituto Lauro de Souza Lima; 2) fotografias atuais do local realizadas pela pesquisadora-fotógrafa; 3) fotografias de arquivo pessoal dos informantes. Trabalhamos fundamentalmente a partir de imagens enquanto capazes – também – de refletir, ao lado das palavras que suscitam, fragmentos, recortes de um passado institucionalizado de como viviam estas pessoas e como era o seu dia-a-dia, modificado, em maior ou menor grau, pelo isolamento e pelas incapacidades decorrentes da doença. Neste aspecto, discutimos o papel da imagem que possibilita traçar novas abordagens quando correlacionada com os depoimentos. Além de trabalhar com dois suportes da comunicação humana (o verbal e o visual), contemplamos como pano de fundo heurístico as reflexões do historiador das ciências Michel Foucault e as do sociólogo Erving Goffman, que nos oferecem uma *nova espécie de lente*, guiando-nos a um melhor entendimento e visualização desse espaço.

ABSTRACT

The present research consists of a visual-anthropological study of the representations of life constructed by aged, former-interns of the old Aimorés Asylum-Colony (nowadays Instituto Lauro de Souza Lima), victimized by an illness - the leprosy, today known in Brazil as *hanseníase* - and for a regimen of compulsory internment that invigorated in the State of São Paulo between the decades of thirty and sixty of the last century. For such, we use as origin point photographs deriving of three sources, distinct and complementary: 1) photographs of archives, mainly of the Instituto Lauro de Souza Lima; 2) present photographs of the former Asylum-Colony taken by the researcher-photographer; 3) photographs of personal archive of the studied group. We fundamentally work with images, as a medium capable of reflecting - also - together with words that suscite, fragments, frames of a institutionalized past of how these people lived and how day-by-day life was for them, modified, in greater or minor degree, by the isolation and the decurrent incapacities of the illness. In this aspect, we argue the role of the image which makes possible to trace a new approach when correlated with the testimonies. Besides working with two supports of the communication human being (the oral and the visual), we contemplate as heuristical background the reflections of the historian of sciences Michel Foucault and of sociologist Erving Goffman, which offer a new kind of *lens*, guiding us to a better understanding and visualization of this space.

AGRADECIMENTOS

A todos que me acompanharam nesses anos de UNICAMP, em especial meu orientador, Etienne Samain, por mergulhar comigo nessa proposta e tê-la direcionado a rumos que nem eu esperava. À querida Godelieve, por todo carinho.

Aos professores Claudio Bertolli Filho e Margareth Brandini Park, que aceitaram o convite para compor a banca da defesa.

Ao Renato, pelo infinito e incondicional apoio e por tudo mais, que palavras seriam incapazes de definir.

Aos meus pais, Eduardo e Beatriz, por sempre me apoiarem e incentivarem. À minha avó Mary, por torcer e sempre me acompanhar, mesmo de longe.

À amiga Angélica Valente pela cuidadosa leitura e revisão que fez deste trabalho. À Beatriz, minha mãe, que também releu atenciosamente o texto final dessa dissertação e ao Antoninho que sempre nos apoiou.

Aos informantes, ex-internos, Nivaldo Mercúrio, Alcion Malvezzi, Nair Marega, Durval Candozin, Maria Cândida Freitas Dutra e Elias Souza Freitas, que participaram intensivamente desse trabalho e me receberam inúmeras vezes em suas casas, compartilhando lembranças e fotografias.

A todos os entrevistados, que também me receberam e compartilharam suas memórias dentre eles, Itália Manhie Santos, Leonildo Reis, Alice Andrade, Belarmino Cypriano, Antônio Noronha, Jorge Deolindo, Laurindo de Bastos, Luiz Souza, Hortência

e Mário dos Santos, Raimundinha Araújo, Ema Álvares, Clóvis Calandrini, Maurilio Barduchi, Olívio, Rosalina Locatelli, Isaulino Coelho e Judite Alves.

Aos funcionários do Instituto Lauro de Souza Lima, Hanriette Bovolini, Jaime Prado, Cleide Augusto, Ricardo Franchin, Lílian Lima e Noemi Galan por suas informações e conversas atenciosas. A todos os funcionários do SAME – Setor de Arquivo Médico e Estatístico sempre tão atenciosos e prestativos.

Ao Dr. Marcos Virmond, diretor do Instituto Lauro de Souza Lima, por entender a proposta interdisciplinar desta pesquisa, por sua dedicada atenção, pelo apoio institucional e pelas várias conversas e esclarecimentos a respeito da hanseníase.

Aos pesquisadores Bernardo Beiguelman e Diltor Opromolla (*in memoriam*) por concederem entrevistas sobre suas experiências no campo da doença no final da década de cinquenta e início da década de sessenta.

À Ruth Ávalos Lopes, Arlene Cruz, José Carlos e Jandyra Gonçalves da Silva por concederem entrevistas sobre fatos correlacionados ao Aimorés.

Aos historiadores Gabriel Pelegrina e Alessandra Alcântara do Núcleo de Documentação e Pesquisa Histórica de Bauru e Região NUPHIS/USC por tornar disponível documentos históricos, dentre eles, fotografias e jornais.

À professora Olga Von Simson por sua atenção e seus esclarecimentos no tocante às questões ligadas à memória e à História Oral. Ao professor Milton José de Almeida, por *outras* questões relativas a *outras* memórias e a *outras* imagens.

Aos professores que participaram da banca de qualificação, Vânia Carneiro Carvalho e Március Freire e que me ajudaram com sugestões, críticas e incentivos.

Às amigas sempre presentes e que me acolheram em Campinas, Carmen Betiol e Cíntia Onofre, e que juntas a esse nosso círculo de amigos, alegraram e literalmente temperaram esse período, Libério, Daltro e Luciana - “a entidade”, Solange e Celso D’angelo. Grandes companheiros de conversas, caldos e vinhos.

Aos colegas do mestrado, em especial à Fabiana Bruno, pela troca de experiências, sugestões e conversas sobre fotografia, velhice e memória.

Aos vários amigos que me hospedaram nas diversas idas à Bauru: Marice, Mara, Mariana, Cid, Rafael Coelho (Turbo), Dona Joana e Dona Alice Andrade.

Aos funcionários do Instituto de Artes da UNICAMP que também acompanharam essa trajetória, Leodete, Élcio, Celso e Beto.

Ao pessoal do MUSPER/CTPM - Museu da Saúde Pública Emílio Ribas / Centro Técnico da Preservação da Memória, por abrir suas portas a pesquisadores. Em especial à Rute e ao Fernando, por, em meio àquele “caos arquivístico”, ainda tentarem indicar o caminho dos documentos.

Agradeço em especial à FAEPEX – Fundo de Apoio à Pesquisa, ao Ensino e à Extensão da UNICAMP por fornecer subsídios para a pesquisa de campo e à FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de São Paulo por conceder uma bolsa de Mestrado no período de março de 2004 a agosto de 2005.

SUMÁRIO

RESUMO.....	VII
AGRADECIMENTOS.....	IX
INTRODUÇÃO.....	15
a) Algumas etapas do trabalho de campo.....	19
b) Dos objetivos e referenciais críticos.....	23
c) Da metodologia: uma investigação verbo-visual.....	27
d) Da organização da pesquisa.....	35
CAPÍTULO 1:	
UMA DOENÇA E UMA HISTÓRIA	39
1.1 A hanseníase. Algumas notas sobre a doença na atualidade.....	39
1.2 A ‘lepra’ e suas representações no Brasil da primeira metade do século XX.....	43
O que se <i>falava</i> sobre a doença.....	44
O que se <i>via</i> sobre a doença.....	48
1.3 Bauru no início do século XX: os primeiros rumores.....	54
A “Sociedade Protetora dos Morféticos de Bauru”.....	57
O “Leprosário Regional”.....	58
A “Liga de São Lázaro”.....	62
CAPÍTULO 2:	
ARQUITETURA DE UMA DOENÇA SOCIAL	67
2.1 Um percurso visual pelo Asilo-Colônia Aimorés.....	68

2.2 Das “plantas” às suas “revelações”.....	95
---------------------------------------------	----

CAPÍTULO 3:

O UNIVERSO PESQUISADO	118
------------------------------	------------

3.1 Para nos situarmos: uma breve retrospectiva.....	119
------------------------------------------------------	-----

O trabalho de campo.....	119
--------------------------	-----

A formação da rede.....	120
-------------------------	-----

Os informantes.....	107
---------------------	-----

As fontes fotográficas.....	123
-----------------------------	-----

3.2 A criação do nosso <i>álbum</i> de fotografias.....	139
---------------------------------------------------------	-----

CAPÍTULO 4:

MEMÓRIAS DE IMAGENS	161
----------------------------	------------

4.1 As pranchas: uma visão panorâmica.....	165
--------------------------------------------	-----

4.2 Fotografias e depoimentos: apresentação e algumas análises exploratórias.....	178
-----------------------------------------------------------------------------------	-----

a) A terceira seqüência ou “os ícones emblemáticos”.....	179
----------------------------------------------------------	-----

b) A segunda seqüência ou “estruturas singulares de memória(s)”.....	182
----------------------------------------------------------------------	-----

c) A primeira seqüência ou “varreduras e balizas da memória”.....	197
-------------------------------------------------------------------	-----

d) Polifonias silenciosas.....	217
--------------------------------	-----

e) Entrelaçamentos verbais.....	220
---------------------------------	-----

CONSIDERAÇÕES FINAIS	227
-----------------------------------	------------

BIBLIOGRAFIA	231
---------------------------	------------

ANEXOS	237
---------------------	------------

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como objetivo central o estudo da auto-imagem construída por idosos, ex-internos do antigo Asilo-Colônia Aimorés, hoje Instituto Lauro de Souza Lima, localizado na cidade de Bauru, no interior paulista. Esses idosos são remanescentes de internação compulsória, à qual foram submetidos por serem portadores de uma doença contagiosa, rodeada de mitos, estigmas e preconceitos: a hanseníase.

Sobreviventes à doença, no entanto, sofreram deformações, mutilações físicas e preconceito social. Mais do que isso, foram obrigados a viver isolados da sociedade, dos amigos e da família por determinação de um regime que vigorou por cerca de trinta anos.

Em termos metodológicos, fazemos uso de imagens fotográficas e relatos orais para desvendar, sob ângulos distintos, a imagem-memória que os antigos internos têm de si mesmos e da instituição na qual alguns residem até hoje. Além de trabalharmos com a questão do *verbal* e do *visual* como suportes da comunicação humana nesta pesquisa, adotamos como pano de fundo heurístico as reflexões do filósofo das ciências, Michel Foucault, sobre a “medicalização da sociedade” na passagem do século XVIII para o XIX, e as do sociólogo Erving Goffman referentes à “instituição total”, ao “*self*” e ao “*frame*” .

Como tentativa de eliminar a "lepra", endemia na época encarada como epidemia, uma política de controle instituída no Estado de São Paulo, durante a década de 1930,

assumia o isolamento compulsório de todas as pessoas contaminadas pela doença como medida profilática oficial.

A presença de “leprosos” nas áreas urbanas ou seus arredores era vista como um risco constante para a sociedade. Assim, o Estado de São Paulo, por meio do DPL - Departamento de Profilaxia da Lepra, resolveu adotar uma série de medidas, dentre elas construir espaços considerados apropriados para alojar os doentes e convencer a população sobre essa necessidade. Foram então criados os “asilos-colônia” ou “hospitais-colônia”, mais tarde denominados “sanatórios”, uma rede composta por cinco grandes nosocômios especializados: Santo Ângelo, Cocais, Pirapitingui, Aimorés e Padre Bento, todos administrados pelo DPL - Departamento de Profilaxia da Lepra.

Estes asilos-colônia eram praticamente pequenas cidades isoladas, construídas de acordo com um projeto arquitetônico¹ padronizado, uma espécie de mundo à parte que dispunha de todas as instalações entendidas como necessárias para abrigar um grande número de enfermos, cuja maioria viveria ali o resto de suas vidas.

Ao apresentar os inúmeros “atrativos” daquele espaço (como o prédio do “cassino”, composto por um grande salão utilizado para projeção de filmes, bailes e apresentações teatrais, além de duas grandes salas que abrigavam biblioteca, mesas de jogos, um bar e uma rádio), esperava-se que os doentes buscassem internação por iniciativa própria. No entanto, fatos como o isolamento total do convívio social com o “mundo exterior” e a obrigatoriedade de se obedecer a regimentos internos e disciplinas rígidas, sob pena de

¹ Aprofundaremos essa questão no capítulo 02, *Arquitetura de uma doença social*. O projeto dos asilos-colônia no Estado de São Paulo foram inspirados em dois modelos arquitetônicos, o *Hospital de Carville* nos Estados Unidos e o *Projecto da Laprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo* de Adelardo Caiuby. Sobre o Hospital of Carville ver "Community at Carville: Experiences of Leprosy in Louisiana" de Cassandra Write. Disponível em <http://www.leprosyhistory.org/english/semabstracts> consultado em 18/04/2003.

punição, fizeram com que os pedidos de internação fossem ínfimos e as fugas, constantes (dentro do asilo-colônia havia cadeia, guardas, delegado, prefeito, enfim, uma verdadeira estrutura de controle sobre o indivíduo asilado).

No final dos anos de 1940, com a descoberta de uma terapêutica eficaz para o tratamento da patologia, a evolução dos medicamentos e o início das altas hospitalares, a manutenção desse sistema tornou-se desnecessária². Mesmo assim, o Estado de São Paulo, ainda por meio do DPL - Departamento de Profilaxia da Lepra, continuou internando pessoas portadoras da doença até 1967, cinco anos depois do Decreto Federal nº 968 de 07/05/1962, que abolia o isolamento compulsório no Brasil.

Com o passar dos anos, o dismantelamento do sistema se mostraria inevitável. Durante a década de 1980, uma forte campanha para re-inserção dos antigos internos na sociedade, por parte do estado, através de assistentes sociais, estimulou a saída de muitos internos. Apesar disso, nem todos quiseram sair e parte dos que o fizeram, acabaram retornando às instituições, seja porque não se adaptaram, seja porque não possuíam condições financeiras ou familiares fora dos nosocômios. Nos depoimentos coletados, muitos revelaram que o preconceito vivenciado contribuiu para essa inadaptabilidade.

O *Asilo-Colônia Aimorés*, ao longo de sua existência, teve seu nome alterado por cinco vezes. Foi fundado em 1933 através do Decreto nº 5.965 de 30/06/33 pela Inspeção de Profilaxia da Lepra. Em 1949 passou a se chamar *Sanatório Aimorés* (Lei nº

² A real necessidade do chamado “modelo paulista” de isolamento compulsório é bastante questionável. Ítalo Tronca no seu artigo *História e doença: a partitura oculta (A lepra em São Paulo, 1904-1940)* compara os grandes leprosários a *gulags* beneméritos, edificados em nome da humanidade e da ciência. A construção de asilos-colônia em moldes inéditos no mundo, ao lado da montagem de um aparato sanitário-policia que consumiu verbas extraordinárias para a época, ganhou uma abrangência em evidente desproporção com o perigo real representado pela doença. Em 1910, no Estado de São Paulo, a tuberculose, por exemplo, “matava pelo menos vinte vezes mais do que a lepra”. A gravidade não se encontrava na periculosidade da doença em si, mas no temor da desfiguração do rosto.

520 de 10/12/49). Em 1969 com a reorganização da Secretaria da Saúde e o fim do regime de internação compulsória foi transformado em *Hospital Aimorés de Bauru* – HD1 e em 1974 (Lei nº 266 de 17/06/74) passou a denominar-se *Hospital “Lauro de Souza Lima”* em homenagem ao médico hansenologista que foi diretor durante muitos anos do Sanatório Padre Bento. Em 1989, devido à continuação de pesquisas na área dermatológica (inclusive a hanseníase) foi transformado em *Instituto “Lauro de Souza Lima”* (Decreto nº 30.521 de 02/10/89) subordinado à Coordenadoria dos Institutos de Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Atualmente, uma parte do que sobrou do complexo asilar do antigo Asilo-Colônia Aimorés abriga o Instituto Lauro de Souza Lima, importante local de pesquisa em dermatologia, reconhecido como centro de referência em hanseníase pela Organização Mundial de Saúde. Queremos deixar claro que nesta pesquisa utilizaremos o termo Asilo-Colônia Aimorés ou somente Aimorés para nos referirmos à instituição no passado.

Ao propor esta pesquisa, portanto, tentamos reencontrar e reavivar a memória de um agrupamento estigmatizado pela doença, antes que ela se apague, uma vez que essas pessoas são testemunhas vivas de uma época e de um lugar o qual poucos têm acesso ou conhecimento de sua existência.

Nos itens que se seguem, procuramos oferecer ao leitor algumas explicações gerais em torno dessa dissertação. Num primeiro momento faremos um relato concernente aos fatos que motivaram a escolha do tema, inclusive as razões que nos motivaram a usar a fotografia na pesquisa. Em seguida daremos relevo a alguns eixos da reflexão acadêmica sobre os usos metodológicos da imagem fotográfica e de relatos orais.

a) Algumas etapas do trabalho de campo

Meu primeiro contato com o Instituto Lauro de Souza Lima aconteceu em 1999, durante minha graduação (a saber, o curso de *Desenho Industrial - Projeto do Produto*, realizado na UNESP, campus de Bauru), por meio da disciplina *Projeto IV – Equipamentos Médico-Hospitalares*, ministrada pelo professor Luiz Carlos Felisberto. A proposta do curso era o desenvolvimento de um produto³ que auxiliasse pessoas portadoras de hanseníase na fase de reabilitação e para isso estabelecemos uma parceria com a instituição.

Sáímos então em *pesquisa de campo* para conhecer o espaço onde trabalharíamos e as necessidades do *público alvo*, até então desconhecido pelo grupo de universitários. Ao chegarmos ali pela primeira vez, um senhor muito atencioso nos recebeu, espécie de guia do Instituto, que nos conduziu ao interior do local e nos apresentou à parte clínico-médica e ambulatorial. Em seguida, saímos em direção à antiga colônia e passamos em frente à sua casa, à igreja, ao coreto e ao imponente prédio do antigo cassino, no qual pudemos entrar: a chave estava com ele.

Lá dentro, conhecemos ainda o salão onde aconteciam os bailes, a tela para projeção de filmes, a mesa de *snooker*, a sorveteria, a biblioteca, a rádio... Além de nos contar o que cada espaço representava, ao longo do passeio o senhor também nos relatou brevemente sua história: vivia por lá desde 1945 e chamava-se Nivaldo Mercúrio.

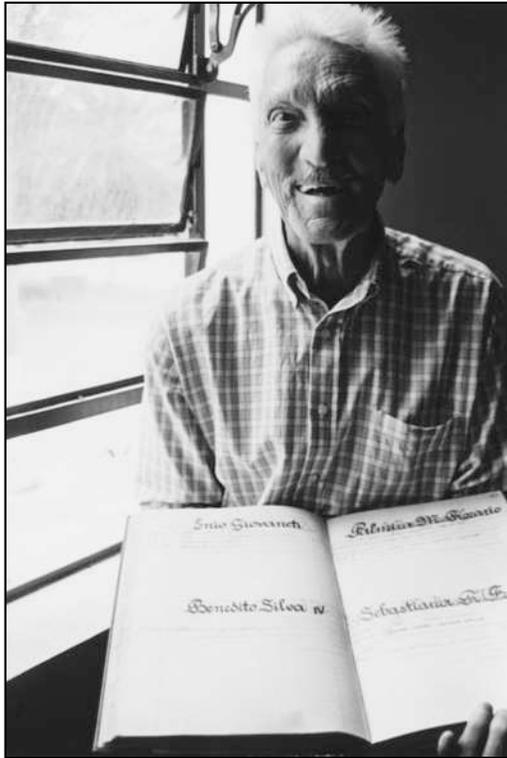
O dia estava nublado, o que reforçava o ar melancólico que impregnava o local.

³ O protótipo deste produto foi doado ao setor de Terapia Ocupacional do Instituto Lauro de Souza Lima, consistiu num jogo piramidal, a fim de auxiliar no tratamento de pacientes que sofreram cirurgia nos tendões e que necessitassem de fisioterapia para recuperar os movimentos dos dedos, em especial no desenvolvimento do manejo fino. O jogo foi uma forma de permitir maior flexibilidade para que a fisioterapeuta pudesse trabalhar com o paciente na fase de reabilitação, e este dispor de uma maior possibilidade para se integrar à fisioterapia.

Ao longe, algumas poucas pessoas nos observavam por trás de janelas empoeiradas e corroídas pelo tempo. Havia muitas casas, porém muitos espaços vazios que apontavam vestígios de antigas construções. Inspirada pela atmosfera, nesse dia produzi algumas fotografias do Instituto com uma Pentax P30T (lente 35-80mm): estava começando a me aventurar pelo mundo das imagens, principalmente pela fotografia em preto-e-branco.



ESTAS FORAM AS FOTOGRAFIAS CAPTADAS DURANTE O PRIMEIRO CONTATO COM O LOCAL, NO ANO DE 1999. A PRIMEIRA MOSTRA A IGREJA NOSSA SENHORA DAS DORES, INAUGURADA EM 1951 E DESATIVADA EM 1983. A SEGUNDA FOTO FOI TOMADA DE DENTRO DO SALÃO DO “CASSINO”. NO PRÉDIO AO FUNDO FUNCIONAVA A ANTIGA IGREJINHA. AS DUAS ÚLTIMAS FOTOGRAFIAS MOSTRAM O SALÃO DO CINE-TEATRO OU CASSINO, ONDE HAVIAM OS BAILES, PEÇAS DE TEATRO E EXIBIÇÃO DE FILMES.



SR. NIVALDO MERCÚRIO NOS
 MOSTRA O LIVRO DE CONTROLE DE
 PRESCRIÇÕES MÉDICAS (1939-
 1945): “DEVE TER UNS OITO MIL
 NOMES” SEGUNDO ELE. ESSAS
 IMAGENS TAMBÉM FORAM
 CAPTADAS EM 1999.



Mais tarde, entre agosto de 2000 e junho de 2001, com recursos de uma bolsa de Iniciação Científica da FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, desenvolvi pesquisa intitulada “Um relato fotográfico da UNESP - Universidade Estadual Paulista”, cujo objetivo era proporcionar uma apreensão da instituição através do registro fotográfico de caráter artístico e documental, apresentando um relato do cotidiano desta universidade.

Dentre as universidades estaduais paulistas, a UNESP possui como característica peculiar sua distribuição geográfica descentralizada. Em 1999, ela era constituída de dezoito faculdades e seis institutos, distribuídos em quinze cidades do Estado de São Paulo: Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Botucatu, Franca, Guaratinguetá, Ilha Solteira, Jaboticabal, Marília, Presidente Prudente, Rio Claro, São José dos Campos, São José do Rio Preto e São Paulo⁴.

Levando-se em conta que a fotografia é uma técnica de representação que possui linguagem própria, apresentamos em tal pesquisa uma reunião de momentos díspares de uma mesma Universidade geograficamente fragmentada, à procura de um “todo”, uma leitura dialética e particular do que é a UNESP.

Agora, retorno ao Instituto Lauro de Souza Lima com o acúmulo dessas experiências e em busca de uma nova pesquisa em torno das possibilidades epistemológicas e heurísticas que os diversos suportes comunicacionais (especificamente imagem e a oralidade) nos proporcionam.

⁴ De 1999 a 2005 foram inaugurados novos *campi*.

b) Dos objetivos e referenciais críticos

Objetiva-se aqui desvendar tanto a auto-imagem que os antigos internos do Asilo-Colônia Aimorés guardam para si quanto a imagem que possuem da instituição na qual alguns residem até hoje, para uma reconstrução de sua memória individual. O que se pretende focalizar é fundamentalmente a experiência individual do recluso dentro da “instituição total” (asilo), ou seja, o que acontecia atrás e através das paredes, dos regulamentos, dos costumes, das coações e obrigações, das coibições e violências, para perceber mais claramente o que representavam para ele sua doença, seu corpo, seu espaço, seu tempo, seu lazer, seu trabalho, sua família e seus sonhos.

Autores como Michel Foucault (1926-1984) e Erving Goffman (1922-1983) vêm a ser, em um primeiro momento de nosso empreendimento, necessários interlocutores na medida em que nos oferecem alicerces teóricos e conceituais importantes. Devemos salientar, todavia, que nossa imersão nas reflexões desses autores visará delinear um *pano de fundo* suficientemente crítico para poder realçar e conduzir nosso objeto de pesquisa.

Michel Foucault nos ajuda a pensar a questão da “medicalização” da sociedade industrial, quando trata da passagem de uma “medicina individual” para uma “medicina social”, especialmente na Europa da virada do século XVIII para o XIX :

[...] o conhecimento da doença considerada como essência abstrata cede lugar a um saber moderno do indivíduo como corpo doente. Guiado pelo problema dos tipos de intervenção das várias formas de medicina, Foucault articula os saberes com o extra-discursivo, seja instituições como o hospital, a família e a escola, seja em um nível mais global, as transformações político-sociais, sobretudo na época da Revolução Francesa.⁵

E também nos esclarece no tocante à questão da “normatização” do corpo social:

Por pensamento médico entendo uma maneira de perceber as coisas que se organizam em torno de uma norma, isto é, que procura distinguir o que é normal daquilo que é anormal [...] o pensamento procura também meios de correção que não são exatamente meios de punição, e sim meios de transformação do indivíduo, toda uma tecnologia do comportamento do ser humano que está vinculada a uma norma.⁶

Erving Goffman, por sua vez, traça e oferece parâmetros heurísticos inovadores ao trabalhar a relação que perpassa “instituição total” e “*self*” (o “eu” na moldura de uma “instituição”). Em sua obra *Asylums*⁷ ele tem como objetivo imediato conhecer o mundo social do internado em hospital, na medida em que esse mundo é subjetivamente vivido por ele (pelo internado). Os “asilos”, para Goffman, pertencem à classe das “instituições totais”, juntamente com os sanatórios, cadeias, penitenciárias, campos de concentração, quartéis, escolas, conventos e outros claustros. Goffman conceitua a instituição total nesses termos:

⁵ MACHADO, Roberto. “Por uma Genealogia do Poder”, in: *Microfísica do Poder/Michel Foucault* (org. Roberto Machado), Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979, p. IX.

⁶ FOUCAULT, Michel. *Dits et Écrits, vol. III: 1976-1979*, Paris: NRF- Gallimard, 1994, p.374.

⁷ GOFFMAN, Erving. *Asylums: Essays of the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Doubleday Anchor, 1961. Trad. fr. (por L. Lainé): *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris: Éditions de Minuit, 1968. Trad. port. (por Dante Moreira Leite): *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo, Perspectiva, 1974.

uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.⁸

E acrescenta que :

uma disposição básica da sociedade moderna é que o indivíduo tende a dormir, brincar e trabalhar em diferentes lugares, com diferentes co-participantes, sob diferentes autoridades e sem um plano racional geral. O aspecto central das instituições totais pode ser descrito com a ruptura das barreiras que comumente separam essas três esferas da vida.⁹

Em sua obra *Frame Analysis*¹⁰, posterior a *Asylums* e pouco conhecida no Brasil, ele vai trabalhar notadamente o conceito de *frame*, que em português podemos traduzir como “quadro”, “moldura” ou “enquadramento”:

[...] no uso feito por Goffman, o termo “enquadre” refere-se aos princípios básicos da organização social da experiência de uma situação social, que regulam definições dessas situações sociais e o envolvimento dos atores com elas; em outros termos, as premissas que sustentam a definição social de uma atividade, tanto na própria atividade quanto no alinhamento mental dos participantes. O termo é necessariamente aberto a reespecificações, mas podem ser citados como exemplo de “enquadramento” uma cerimônia de casamento, uma sessão de cinema, uma conversão casual ou uma peça de teatro. Em todos esses casos, “parentes” sociais separam a atividade “dentro do quadro” da atividade “fora do quadro”, como saudações e despedidas, inícios e finais ritualizados e assim por diante. Dentro dos limites do enquadre, a interação em curso alinha e define a conduta esperada dos participantes,

⁸ GOFFMAN, Erving. *Manicômios, Prisões e Conventos*, São Paulo, Perspectiva, 1974, p. 11.

⁹ Ibid. p. 17. Sobre o assunto, assinalamos outra publicação importante de 1957: “Interpersonal Persuasion”, in B. Schaffner, ed., *Group Processes. Transactions of the Third Conference*. New York: Josiah Macy Jr. Foundation, 1957, p.117-193.

¹⁰ GOFFMAN, Erving. *Frame Analysis: An Essay on The Organization of Experience*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1974. Trad. fr. (por I. Joseph, M. Darteville e P. Joseph): *Les cadres de l'expérience*, Paris: Éditions de Minuit, 1991.

uma noção que pode ser aproximada da de “campo finito de significação”... ¹¹

Goffman também usa o termo *strip* (“corte”, “tira”) pra se referir a qualquer corte arbitrário do fluxo dos eventos correntes¹², ou seja, para poder estudar os *frames*, ou molduras, da realidade e das situações sociais, ele seleciona seqüências de atividade (*strip of activity*), fragmentos da realidade social que se separam, de forma arbitrária, para realizar sua análise.

Em vista a um aprofundamento dos conceitos goffmanianos, contamos com as publicações de Yves Winkin (1988) e de Édison Gastaldo (2004).

¹¹ GASTALDO, Édison. “Erving Goffman, Antropólogo da comunicação”. In: *Erving Goffman. Desbravador do cotidiano*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2004. p. 112.

¹² GOFFMAN, Erving. *Frame Analysis: An Essay on The Organization of Experience*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1974. p.05.

c) Da metodologia: uma investigação verbo-visual

Esta é uma pesquisa na área da Comunicação e principalmente da Antropologia Visual. Desta forma, tomamos direcionamentos metodológicos em torno de temas por sua natureza de caráter interdisciplinar, situados em fronteiras que se entrecruzam e se perpassam.

“Comunicação e antropologia dão-se muito bem e comunicam-se muito mal” já escrevia o antropólogo Etienne Samain, em 1998, quando apresentava a publicação que organizou sobre o trabalho de Winkin. “Essas ciências humanas se imaginam mais do que se conhecem, narcisam-se mais do que se exploram mutuamente”¹³. Em 2000, quando organizou *O fotográfico*, Samain¹⁴ situou a fotografia “não apenas como um *objeto* (uma *imagem*), mas como uma *maneira de ver e de pensar* o mundo dos homens”, e reuniu vinte e seis trabalhos de pesquisadores que resultaram em um conjunto de múltiplos discursos sobre os usos da imagem fotográfica no campo das ciências humanas.

A linha de pesquisa *Multimeios e Ciências*, do Programa de Mestrado em Multimeios do Instituto de Artes da Unicamp, dentro da área temática *Antropologia Visual*, na qual esta pesquisa está inserida, propõe a utilização dos “recursos audiovisuais para fins de pesquisa no campo da Ciência, no sentido de se construir teorias, metodologias e técnicas de exploração desses recursos como formas de conhecimento”, incentivando inclusive a prática do fazer artístico e comunicativo, procurando fornecer condições de criação

¹³ WINKIN, Yves. *A nova comunicação. Da teoria ao trabalho de campo*. Organização e apresentação: Etienne Samain. p.9.

¹⁴ SAMAIN, Etienne. (org.) *O fotográfico*. São Paulo: Hucitec/ CNPq, 1998. Recentemente foi lançada uma segunda edição pela Editora Senac e Editora Hucitec, 2005.

audiovisual aos pesquisadores. “Trata-se de uma proposta singular na área da comunicação no Brasil, pois procura articular o campo conceitual e metodológico da comunicação com os universos da arte e da ciência”¹⁵.

Metodologicamente, nos propomos a um trabalho a partir de dois suportes da comunicação humana: a visualidade e a verbalidade. Segundo Simson e Giglio, o *método biográfico* ou *história oral* tem como característica a “possibilidade de sua utilização por diferentes disciplinas no campo das ciências humanas”, ou seja, possui um caráter multidisciplinar, o que de um lado pode ser um problema, “pois cada uma dessas disciplinas tem maneiras diferentes de utilizá-lo”, e por outro pode trazer riqueza à pesquisa justamente por essa diversidade. Esse método exige uma constante parceria entre o entrevistador e o entrevistado, em que “os pesquisadores devem ser capazes de lidar com a memória do depoente, ativando o processo de recordação e conduzindo o informante a níveis sempre mais profundos de construção de relatos sobre suas vidas passadas”¹⁶.

A “memória individual” que abordamos diz respeito às lembranças das vivências de um indivíduo, mas também contagia-se da “memória coletiva”, que é “formada pelos fatos e aspectos julgados relevantes e que são guardados como memória oficial da sociedade mais ampla”. Esses podem ser conhecidos em monumentos, memoriais e outros *lugares da memória* “que expressam a versão consolidada de um passado coletivo de uma dada sociedade”¹⁷.

¹⁵ Disponível em <http://www.iar.unicamp.br/pg/mm.sobre.curso2005.php?id=1> acesso em 20/01/2005.

¹⁶ SIMSON, O. R. M. e GIGLIO, Z. G. “A arte de recriar o passado: História Oral e velhice bem-sucedida”. In: NERI, A. L. (org.). In: *Desenvolvimento e Envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 2001. p.142.

¹⁷ SIMSON, O. R. M. “Memória, cultura e poder na sociedade do esquecimento”. In: *Margens/Revista Interdisciplinar do Núcleo de Pesquisa – CUBT/UFPA*. Vol. 1, n.1 (jan.2004). Abaetuba, PA: CUBT/UFPA, 2004. p. 11.

Grupos dominados ou marginalizados, no entanto, não estão representados nestes espaços e mantêm sua memória individual retendo os aspectos que lhes são mais significativos. Estes aspectos se relacionam à cultura, uma vez que esta interfere naquilo que será esquecido ou não, podendo, inclusive influenciar em tomadas de decisões futuras.

Conforme Simson, estas “memórias marginais ou subterrâneas” podem emergir quando pesquisas que utilizam o método biográfico ou história oral as focalizam, criando condições para que elas possam ser registradas e analisadas, passando a fazer parte da memória coletiva de uma sociedade.

Conquistar a confiança dos informantes, ao mesmo tempo em que se procura um profundo respeito por eles é, sem dúvida, um desafio que acompanha o investigador em uma pesquisa deste tipo. Mas, uma vez conquistada, torna-se evidente o domínio dos idosos nas narrativas de suas experiências passadas, suas interpretações e vivências, bem como a possibilidade de análise do presente relacionada com a sua história vivida¹⁸. Este processo, embora apaixonante, exige do pesquisador uma habilidade em perceber os “humores” dos entrevistados, suas disposições em falar e mostrar as fotos pessoais, o momento de encerrar a entrevista a fim de não cansá-los, já que são pessoas idosas, ou ainda a forma e os momentos adequados para aprofundar os questionamentos.

A partir de fotografias e de relatos orais em torno delas, pretendemos não somente reconstruir a memória dessas pessoas, mas analisar suas reações diante das imagens, ou melhor, que *processos imaginários* essas fotografias nos possibilitam visualizar.

¹⁸ SIMSON, O. R. M. e GIGLIO, Z. G. “A arte de recriar o passado: História Oral e velhice bem-sucedida”. In: NERI, A. L. (org.). In: *Desenvolvimento e Envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 2001. p.141-160.

[...] A fotografia é banal, modesta. Bela também porque intrigante e misteriosa. Se ela nos dá algo de concreto para ver, essa imagem, sobretudo, engaja nosso pensamento num complexo processo imaginário no qual se torna rapidamente difícil separar aquilo que deve ainda pertencer à realidade e aquilo que já se tornou sonho ou, simplesmente, ficção. A fotografia nos leva, seqüestra-nos. Toda fotografia é uma viagem, melhor ainda: um arrebatamento (*êxtase e impulso*). De impressão perceptiva que sempre é, ela se transfigura numa produção pessoal simbólica.¹⁹

Acreditamos que a imagem, além de documentar um certo instante vivido, poderá proporcionar um aspecto poético do instante fotografado – e não há porque menosprezar informações que possam ser captadas através da sensibilidade de quem fotografou, ou de quem refletiu sobre estas imagens, sejam os próprios informantes ou o pesquisador. Assim, procuramos estar atentos a um discurso não linear sobre objetos, fatos, questões, idéias ou sentimentos. Para Kossoy,

Quaisquer que sejam os conteúdos das imagens devemos considerá-las sempre como fontes históricas de abrangência multidisciplinar. Fontes de informação decisivas para seu respectivo emprego nas diferentes vertentes da investigação histórica. As imagens fotográficas, entretanto, não se esgotam em si mesmas, pelo contrário, elas são apenas o ponto de partida, a pista para tentarmos desvendar o passado. Elas nos mostram um fragmento selecionado da aparência das coisas, das pessoas, dos fatos, tal como foram (estética/ideologicamente) congelados num dado momento de sua existência/ocorrência.²⁰

Nas primeiras décadas após sua invenção, e mesmo com sua difusão, a fotografia era vista como mera “ilustração” de textos, como um adorno e não era sequer cogitada como documento. Ainda segundo Kossoy, seu potencial de documento não era explorado,

¹⁹ SAMAIN, Etienne. *Antropologia de uma imagem "sem importância"*. Disponível em: http://www.trilhasdacultura.com.br/visuais/antropologia_imagem-esamain.htm acesso em 12/01/2005.

²⁰ KOSSOY, Boris. *Realidades e ficções na trama fotográfica*. Cotia: Ateliê Editorial, 1999. p.21.

suas informações não eram decodificadas, não se percebia a “ambigüidade das informações contidas na representação fotográfica”²¹.

A leitura da imagem fotográfica pode acarretar diferentes interpretações e causar diferentes impactos ao receptor, de acordo com a sensibilidade e a capacidade de percepção de cada um. Segundo Walter Benjamin²², “o analfabeto do futuro seria aquele que fosse incapaz de ‘ler’ uma fotografia”. Da mesma forma, o texto (linguagem escrita) não deixa de estar sujeito à subjetividade e depende da intenção de quem o escreveu e da “experiência e do saber que a pessoa que contempla adquiriu anteriormente”. Nesse sentido, o texto científico também sofre influência conforme o receptor.

Refletindo sobre o uso da imagem na antropologia, Novaes afirma que “certos fenômenos, embora implícitos na lógica da cultura, só podem explicar no plano das formas sensíveis o seu significado mais profundo”²³. É na interpretação destes fenômenos, mas não somente deles, que a fotografia - sob à luz de autores como Barthes - poderá dar sua maior contribuição na construção da Antropologia Visual.

Roland Barthes, em seu livro *A Câmara Clara*²⁴, percebeu dois elementos co-presentes na fotografia: um facilmente percebido, uma área extensa remetendo sempre a uma informação clássica, o qual chamou de *studium*, um objeto de estudo; e outro que vem quebrá-lo, um detalhe que perturba, chamado de *punctum*.

O *studium* em uma fotografia seria uma cena geral, de gosto geral, em que o espectador tem um interesse comum - o *óbvio*. O que vem contrariar o *studium*, que é

²¹ KOSSOY, Boris. *Realidades e ficções na trama fotográfica*. Cotia: Ateliê Editorial, 1999. p.20.

²² BENJAMIM, Walter. “Pequena história da fotografia”. In: *Obras escolhidas: Magia e técnica, arte e política*. 7ª edição. São Paulo: Brasiliense, 1996. p.107.

²³ NOVAES, Silvia Caiuby. “O uso da imagem na antropologia”. In: SAMAIN, E. (org.) *O fotográfico*. São Paulo: Hucitec/ CNPq, 1998. p.116.

²⁴ BARTHES, Roland. *A câmara clara. Nota sobre a fotografia*. Trad. Júlio Castanon Guimarães. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

uma parte da cena, um detalhe, uma causalidade que fere e chama atenção do observador, é o *punctum*, um “*algo mais*”, um sentido obtuso “que não pertence mais ao domínio da língua, mas que se confessa na abertura de uma ferida”²⁵. É esse detalhe que chama atenção em uma fotografia que poderá nos auxiliar a desencadear diversas possibilidades de interações e construções em torno de uma imagem, tornando-a mediadora de uma efetiva relação entre pesquisador e informantes.

“O texto não basta por si só. A fotografia, também não. Acoplados, inter-relacionados constantemente, então sim, ambos proporcionarão o sentido e a significação”²⁶. Partindo desta perspectiva, neste trabalho relacionamos o olhar do pesquisador-fotógrafo e o olhar dos ex-internos diante das imagens recorrendo não somente à fotografia, mas também às entrevistas realizadas durante a pesquisa de campo, unindo desta forma visual e verbal para a elaboração de uma descrição densa e aprofundada.

A imagem fotográfica está intimamente ligada à pessoa que a produz, ou seja, ao fotógrafo e ao processo tecnológico de que ele dispõe, podendo inclusive documentar a própria atitude do fotógrafo diante da realidade. É o fotógrafo quem seleciona esteticamente quais elementos irão compor a fotografia; é ele quem decide o que irá compor o “quadro”; é ele quem organiza este espaço e que se utiliza dos recursos tecnológicos disponíveis. Assim, não há como estabelecer uma separação entre o

²⁵ SAMAIN, Etienne. “Um Retorno à Câmara Clara: Roland Barthes e a Antropologia Visual”. In: SAMAIN, E. (org.) *O fotográfico*. São Paulo: Hucitec/ CNPq, 1998. p.131.

²⁶ SAMAIN, E. “‘Ver’ e ‘dizer’ na tradição etnográfica: Bronislaw Malinowski e a fotografia”, In: *Horizontes Antropológicos*. n° 2. Porto Alegre: UFRGS, 1995. p. 27.

pesquisador e o que ele investiga. Estamos cientes da impossibilidade de neutralidade por parte do pesquisador, “implicado necessariamente nos fenômenos que conhece e nas conseqüências desse conhecimento que ajudou a estabelecer”²⁷.

A fotografia pode então ser tanto objeto de estudo quanto recurso metodológico. “Toda fotografia é um olhar sobre o mundo, levado pela intencionalidade de uma pessoa, que destina sua mensagem visível a um outro olhar, procurando dar significação a este mundo”²⁸. Procuramos, assim, descrever situações que levam em consideração o ponto de vista dos sujeitos, revelando múltiplos significados e não apenas reproduzindo cenas, falas e situações vivenciadas.

Por permanecer intimamente ligada ao seu referente, a imagem fotográfica nos transmite uma impressão de realidade muito forte, decorrente de sua natureza testemunhal, essa capacidade de gravar para a eternidade, através da luz, uma cena do mundo em que vivemos tal qual nossos olhos puderam enxergar. Boris Kossoy, em seu livro *Fotografia e História*, fala da “revolução documental” e da nova posição da fotografia:

É de se esperar que, com a revolução documental que ora se processa e com o alargamento do conceito que o termo “documento” passou a ter, a fotografia seja alcançada sua merecida posição. Não há história sem documentos [...] Há que tomar a palavra ‘documento’ no sentido mais amplo, documento escrito, ilustrado, transmitido pelo som, a imagem, ou de qualquer maneira.²⁹

²⁷ LUDKE, M. e ANDRÉ, M. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986. p.5.

²⁸ SAMAIN, Etienne. “Para que a Antropologia consiga torna-se visual”. In: NETO, A. F. (org.). *Brasil, Comunicação e Política*. Rio de Janeiro: Diadorim. 1994. p. 41.

²⁹ KOSSOY, Boris. *Fotografia e história*. São Paulo: Ática, 1989. p. 19.

A fotografia neste caso funciona como uma evidência, um testemunho, pois é como se adquirisse poder de substituir nossos próprios olhos, mesmo que se leve em consideração os aspectos de ambigüidade inerentes a ela. Realmente devemos ampliar nossa definição de documento, para que possamos entender a fotografia como tal. Além disso, há muito tempo que pesquisadores das mais diversas áreas atribuem à imagem fotográfica *status* de documentos essenciais para suas pesquisas (pesquisas antropológicas, etnográficas, médicas, espaciais, etc). Para ficarmos em apenas uma citação, em 1942 publicava-se a extensa pesquisa etnográfica de Gregory Bateson e Margaret Mead: *Balinese Character: A Photographic Analysis*, que procurava registrar e revelar o *ethos* da cultura balinesa fazendo um amplo uso de imagens.³⁰

³⁰ Recentemente saiu a publicação da pesquisa de André Alves *Os argonautas do mangue*. Precedido de *Balinese character (re)visitado* por Etienne Samain. Campinas: Editora da UNICAMP; São Paulo: Imprensa Oficial, 2004. Uma excelente oportunidade para se conhecer melhor o trabalho de Bateson e Mead e as trilhas metodológicas deixadas por eles.

d) Da organização da pesquisa

Em nosso *primeiro capítulo*, apresentaremos a hanseníase atualmente (sintomas, causas, formas de contágio e tratamento) e as representações dessa doença – ou, dos indivíduos por ela contagiados – durante a primeira metade do século XX. Ressaltaremos o que se *falava* e o que se *via* sobre a doença no período, tomando como base publicações médicas anteriores à instalação dos espaços de isolamento obrigatório no Estado de São Paulo (década de 1930), além de inserir o leitor no contexto específico da cidade de Bauru, que nesse momento passava por um processo de intensa urbanização e crescimento econômico.

No *Capítulo 2*, trabalharemos com imagens coletadas durante a pesquisa, fotografias e plantas que nos servirão de guia para questionar a concepção do espaço do *Asilo-Colônia Aimorés*. A partir do modelo que inspirou sua arquitetura e norteados pelas reflexões de Foucault, poderemos entendê-lo como síntese do modelo de medicina social transposto para o Brasil do início do século XX, ou, como a materialização institucional de conhecimentos e representações sociais em torno da hanseníase, foi realizada em uma época e em um contexto determinado.

O universo desta pesquisa será exposto no *Capítulo 3*, em que serão abordadas as características do Aimorés por meio de depoimentos orais e fotografias, com o intuito de entender o papel daquelas pessoas naqueles espaços de convívio social. Discorreremos brevemente sobre o trabalho de campo, a formação da nossa rede, os informantes

escolhidos, as fontes fotográficas e, finalmente, sobre a composição de nosso *álbum* de cinquenta e duas fotografias.

Por sua vez, o *Capítulo 4* explora o trabalho realizado com os ex-internos a partir das imagens integrantes do *álbum*. Aqui, observaremos as escolhas que os informantes fizeram em três momentos diferentes e os comentários sobre estas imagens ao longo das escolhas. Ofereceremos os resultados e conduziremos o leitor em várias direções - sempre na perspectiva da memória e da imagem. Em uma primeira oportunidade, apresentaremos uma visão panorâmica, por meio de uma montagem em pranchas. Em um segundo momento, algumas análises exploratórias, levantando alguns questionamentos acerca das fotografias e tecendo algumas observações sobre como a memória verbalizada pode nos oferecer arranjos singulares.



Escultura do índio Aimorés
Instituto Lauro de Souza Lima
Foto: Daniela L. de Moraes - 2004

CAPÍTULO 1

UMA DOENÇA E UMA HISTÓRIA

1.1 A HANSENÍASE. ALGUMAS NOTAS SOBRE A DOENÇA NA ATUALIDADE

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada por uma microbactéria ou bacilo, o *Mycobacterium leprae*, descoberto em 1873 pelo norueguês Gerhard Armauer Hansen. Conhecida desde a mais remota antiguidade como lepra¹, é uma doença dermatológica que atinge os nervos periféricos, e por isso pode causar alterações de sensibilidade e danos que determinam lesões motoras irreversíveis, que acabam por gerar deformidades².

As alterações de sensibilidade tátil é hoje um grande problema para os idosos que entrevistamos. A maioria não tem sensibilidade nervosa nos pés e nas mãos (o que é a principal seqüela deixada pela doença). Mesmo após a cura, a sensibilidade não retorna, então essas pessoas são obrigadas a ter um cuidado redobrado em tudo o que encostam. Eles não podem pegar em objetos quentes por não saberem a temperatura, têm dificuldade de empunhar garfos e talheres, de abotoar uma camisa, de pegar moedas, de atar um cadarço de sapato, de pegar embalagens, que em geral são muito lisas e

¹ A alteração do termo *lepra* para *hanseníase* ocorreu na década de 60, encabeçada pelo hansenólogo Abraão Rotberg, que argumentava que o termo *lepra* e *leproso* contribuía para a forte estigmatização ligada à doença. É interessante observar que tal mudança ocorreu somente no Brasil. Rotberg também foi o responsável pelo fim do isolamento compulsório no Estado de São Paulo. Sobre a atuação de Abraão Rotberg ver a tese de MONTEIRO, Yara. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. p. 412-418.

² Para tais informações tomamos como referência o *site* do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/dicas/61hanseníase.asp> e o artigo de MACIEL, Laurinda publicado no *site* da FIOCRUZ, disponível em: <http://www.fiocruz.br/ccs/especiais/hanseníase/hanseníase5.htm> acesso em 20/07/2004.

escorregadias. Até andar se torna uma tarefa difícil, pois a maioria adquiriu deformações nos pés – também em decorrência da falta de sensibilidade - e utilizam sapatos moldados especialmente para esse problema.

A doença atualmente é classificada em duas formas: *Paucibacilar* (menos de cinco lesões de pele e/ou apenas um tronco nervoso acometido) e *Multibacilar* (cinco ou mais lesões de pele e/ou mais de um tronco nervoso acometido)³. O tratamento é feito através de uma polioquimioterapia (PQT) que inclui três drogas (Dapsona, Rifanpicina e Clofazimina), dura em média um ano e foi introduzido em nosso país em 1991.

Euzenir Nunes Sarno, médica e doutora em patologia explica:

A gente chama de doença de pele, mas, na verdade, ela é primariamente uma doença de nervo. Tanto que a lesão primária da lepra é uma lesão anestésica: primeiro ela lesa o nervo. Além dos nervos sensitivos da pele, há lesão de troncos nervosos que determinam as lesões motoras graves e as deformidades. As formas clínicas que a gente chama de multibacilares (pessoas que eliminam grandes quantidades de bacilos) são sempre disseminadas; múltiplos nervos e regiões da pele são acometidos. Estes são os casos responsáveis pela disseminação da doença. Embora provavelmente 90% fiquem infectados, somente cerca de 8% adoecem.⁴

Devido aos casos multibacilares do passado e ao longo período de incubação que a doença apresenta, acreditava-se que ela fosse hereditária, hipótese refutada com o

³A doença também pode ser classificada em quatro formas básicas: *Indeterminada* (fase inicial); *Tuberculóide* (forma não contagiosa); *Virchowiana* (forma contagiosa e com grande número de bacilos); *Dimorfa* (forma instável, podendo obter características da Virchowiana e da Tuberculóide), mas essa classificação vem caindo em desuso, substituída pela nova forma que apresentamos. Ver dados no *site* do Ministério da Saúde, disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/svs/epi/hanseniose/hansen_00.htm acesso em 20/07/2004.

⁴ Médica, doutora em patologia, Euzenir Sarno é estudiosa da imunopatologia da hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro. Trecho retirado de: SARNO, Euzenir Nunes. *Hansen's disease in the laboratory. Hist. cienc. saude-Manguinhos*. [online]. 2003, vol.10 suppl.1 [cited 25 October 2004], p.277-290. Entrevista na íntegra disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000400013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12/10/2005.

desenvolvimento de estudos genéticos que comprovaram que seu contágio não acontece por herança de material genético.

No entanto, embora seja uma doença muito antiga, a impossibilidade de se cultivar o *Mycobacterium leprae* em laboratório, pela falta de modelos experimentais sólidos, faz com que as dificuldades de entendê-la permaneçam praticamente as mesmas. Questões como sua transmissão, a suscetibilidade dos organismos, como acontece a destruição dos nervos, entre outras, continuam sem respostas.

Atualmente, o homem é considerado a única fonte de infecção da hanseníase e acredita-se que o contágio pela doença se dá pelo contato direto com uma pessoa doente não tratada, pelas vias aéreas superiores. Mas, para que alguém adquira a doença, é preciso possuir condições individuais favoráveis, ou seja, uma predisposição genética para isso, além de contato íntimo e prolongado com um indivíduo doente. Infelizmente, como a pesquisadora destaca, ainda não é possível detectar essa pré-disposição a não ser após a efetivação do contágio:

Você sabe como é difícil trabalhar só com a informação, sem o experimento. É preciso demonstrar que aquele agente leva àquela doença, cumprindo todos os princípios recomendados por Koch, mas é complicado fazer isso na lepra. Não há como provar isso, então se prova através de observações epidemiológicas, informações que se coletam... eu estou dizendo a você que 8% dos que têm contato com multibacilares ficam doentes, mas se você fizer testes in vitro para mostrar se teve contato com a micobactéria, verificará que 90% ou mais se infectaram, ou seja, tiveram contato com o bacilo.⁵

⁵ SARNO, Euzenir Nunes. *A hanseníase no laboratório*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000400013&lng=en&nrm=iso

Esse índice elevado de infecção dos que convivem com multibacilares sem que a doença se desenvolva acaba se transformando em mais uma das questões que a imunologia não consegue responder sobre a hanseníase: por que algumas pessoas têm resistência ao bacilo e outras não?

Como passo decisivo para começar a responder a muitos dos questionamentos seculares sobre a bactéria, Sarno explica que em 2000 o *Mycobacterium leprae* teve seu genoma completamente seqüenciado, o que permitiu identificar que o bacilo é um organismo que está no fim de seu processo evolutivo - um terço de seu genoma não apresenta mais qualquer função biológica. Assim, espera-se por sua eliminação, ou pela redução para uma prevalência de menos de um caso para dez mil, “mas a gente ainda não sabe responder questões fundamentais para a própria epidemiologia, porque não se pode estudar a sua transmissão [...] você não tem teste cutâneo que identifique o infectado. Há várias interrogações no terreno epidemiológico que permanecem sem resposta”.

Torna-se notável, portanto, que a hanseníase é cercada de incógnitas em pleno século XXI. Veremos a seguir o que se *falava* e o que se *via* sobre a doença alguns anos antes – e nos primeiros anos da instauração da campanha de profilaxia da lepra baseada no isolamento compulsório dos doentes no Estado de São Paulo.

1.2 A “LEPRA” E SUAS REPRESENTAÇÕES NO BRASIL DA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Apresentaremos aqui alguns exemplos de obras, principalmente da área médica para situar historicamente o leitor. Por meio dessas obras podemos perceber os aspectos que nortearam o imaginário da doença na primeira metade do século passado. Delas, selecionamos algumas imagens e alguns trechos para mostrar o que se *via* e o que se *falava* sobre a doença, antes da inauguração dos espaços de isolamento obrigatório implantados pelo Estado de São Paulo.

O que se falava sobre a doença

Em 1917, exercendo o cargo de chefe clínico do Hospital dos Lázaros em Guapira, o higienista Emílio Ribas já apontava para a questão do isolamento abrindo espaço para a discussão de como e onde isolar os doentes “atacados de lepra”:

Quando se pensa na duração deste mal, na sua marcha lenta, que dura às vezes decennios, e nas suas consequencias, que trazem deformações diversas, percebe-se logo que a organização da sua prophylaxia tem de attender a indicações muito especiaes, sobresaindo o isolamento, que nas outras molestias contagiosas é muito brève e na lepra muito demorado, constituindo mesmo uma verdadeira mudança domiciliar dos doentes, pela sua longa permanencia nas leprosarias.⁶

Achando indispensável o isolamento, Ribas era a favor de que a medida somente deveria ser executada compulsoriamente depois de “feitas installações capazes de, pelo seu conforto, hygiene, cuidados médicos e direcção, serem procuradas espontaneamente pelos leprosos”⁷, e que toda idéia de degredo deveria ser contra-indicada no caso da profilaxia. “É facil comprehender que ninguem se conforme em ser banido da sociedade, em ficar nas condições de um enterrado vivo, só porque a fatalidade o fez leproso”⁸, desaconselhando, inclusive, o isolamento em ilhas, proposta que na época era bastante recorrente:

Em geral as leprosarias maritimas são indicadas para doentes nomades, mas mesmo neste caso, é necessario considerar que a vida errante destes enfermos é a consequencia de não encontrarem elles uma assistencia de qualquer natureza e, muito menos, uma assistencia confortavel e carinhosa em estabelecimentos nas condições de sufficiente salubridade e organização

⁶ RIBAS, Emilio. *A Lepra*. São Paulo: Pocaí & Comp, 1917. p. 20.

⁷ RIBAS, Emilio. *A Lepra*. São Paulo: Pocaí & Comp, 1917. p. 19.

⁸ RIBAS, Emilio. *Op. Cit.*, p. 20.

para recebe-los. Além disso, pelo terror que inspira a molestia, elles são geralmente repellidos da sociedade e obrigados a frequentes mudanças. Estou certo de que a constante peregrinação destes enfermos irá cessando á proporção que forem sendo fundados asylos apropriados para recebê-los. Nada, pois, justifica o desterro destes doentes em logares de rara, difficil ou perigosa communição.⁹

Já em 1931 o arquiteto Adelardo Caiuby¹⁰, autor do projeto da Leprosaria Modelo defendia ferozmente o isolamento compulsório de “leprosos” em colônias. Observamos aqui, sobretudo o medo e o horror que circundavam os discursos sobre a doença.

A lepra, molestia repugnante, que devora as carnes do individuo, tornando-o repellente, é tanto mais cruel, quanto, poupando a vida da sua victima, expõe-na á execração publica, durante sua longa existência.¹¹

A seguir Caiuby coloca que a lepra é um problema nacional, cujas devidas providências devem ser determinadas pelo governo Federal, e em seguida faz sua própria análise sobre a questão do isolamento. O uso desses longos trechos de citação que se seguem se justifica pelo fato de querermos manter os termos originais utilizados naquela época quando se *falava* na doença.

Já dissemos que a lepra é incurável. Que o unico meio de extiguil-a, é segregar o leproso do convívio dos sãos, afim de que a molestia desapareça com o proprio individuo que a possui.
[...] O isolamento domiciliar é a panacéa mais inócua que até hoje se tem inventado para embahir a opinião. Mesmo que o leproso se resignasse a ficar prisioneiro na sua propria casa, nem por isso deixaria de contaminar a sua familia, ou as pessoas que o servissem. E

⁹ RIBAS, Emilio. *Op. Cit.*, p. 31.

¹⁰ grande defensor do isolamento compulsório e autor do “Projeto da Leprosaria Modelo”, publicado em 1918 e executado em 1928 com a inauguração do Asilo-Colônia de Santo Angelo. Essa publicação mais tarde viria a inspirar os projeto arquitetônicos dos demais asilos-colônia.

¹¹ CAIUBY, Adelardo S. *O problema da lepra no Brasil: analyse e tentativas de solução*. São Paulo, 1931. p.04. Voltaremos ao projeto arquitetônico de Caiuby no capítulo 02, *Arquitetura de uma doença social*.

impraticavel tambem porque não haverá policia capaz de assegurar tal isolamento. Além disso, a maioria dos leprosos é de classe indigente, que leva vida completamente errante, exigindo portanto outros processos de segregação.

[...] A internação em colonias modestas como faz o Governo Britanico nas Indias, poderia reduzir á metade aquelas despezas e mesmo assim estariam fóra dos limites das nossas possibilidades actuaes. A internação em ilhas não dispensaria tambem despezas formidaveis de instalações, tendo ainda a desvantagem da idéia de degredo inflingido aos infelizes, que outro crime não commetteram, além de se terem tornado indesejaveis pela terrivel molestia que contrahiram.

Eliminadas, portanto, todas essas soluções, que nos resta a tentar? Queimal-os todos em uma grande fogueira? Certamente que não, porque desde os templos biblicos até hoje, tal processo não ocorreu á mente, nem siquer dos maiores tyrannos que reinaram sobre os povos.

[...] Eliminados assim, por impraticaveis, todos os processos de que os outros povos se têm servido, chegamos finalmente á conclusão de que, só um gesto violento do Governo Federal, amparado na força e na dictadura, instituindo em varios pontos do Brasil zonas de concentração de leprosos, guarnecidas por um cordão sanitario, nas quaes os doentes vivam em liberdade, cuidando da sua vida como nós cuidamos da nossa, poderá resolver o caso.

[...] Basta-lhe o gesto violento de um decreto e tudo estará resolvido.¹²

Transcreveremos também um trecho retirado do “Relatório de Hygiene – Asylo-Colônia Aymorés” (1942), de Aluisio Geraldo Ferreira de Camargo. Camargo escolheu como tema “um dos Asilos do Departamento de Profilaxia da Lepra” por exigência da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, mostrando como viviam os “leprosos” antes da inauguração desses espaços:

[...] Não vai longe a época em que era frequente encontrar-se há margem das estradas, particularmente nas proximidades das cidades campos de acampamentos de hansenianos. Possuiam então esses infelizes como o teto o céu azul da patria e como agasalho pedaços de trapos. Perambulavam pelas estradas cavalgados no lombo de um animal sob a chuva ou sol em busca de novas paragens. Essa vida nômade que levavam como que servia de lenitivo para seus males. Reuniam-se sempre em grupos de três ou quatro a fim de tornar mais amena essa sua peregrinação constante e ininterrupta. A caridade pública era sua única esperança. Viviam eles da esmola que recebiam. Ao par da sua vida

¹² CAIUBY, Adelardo S. *O problema da lepra no Brasil: analyse e tentativas de solução*. São Paulo, 1931. p.22-24.

miseranda e do mal que lhes cobria o corpo possuíam esses desgraçados dentro de sua alma a mais cruenta de todas as chagas, o desprezo, justamente aquela que continuamente era avivada pelo horror e tédio com que as populações os recebiam, e o espírito desses infortunados permanecia sempre revoltado pela falta de um ambiente que os acolhesse e lhes ministrasse um pouco de consolo. Hoje, entretanto, graças ao espírito criador e filantrópico de nosso povo e à misericórdia divina é bem diverso o quadro com que deparamos. O milagre se operou, houve a transformação de água em vinho. Aquela massa enorme de desprotegidos que com suas roupas, rotas e empoiradas perambulava pelas estradas transformou-se em uma sociedade modelar. Aquelas faces que expressavam cansaço e miséria, que expressavam desespero e inspiravam horror transformaram-se em fisionomias sorridentes e amigas, refletindo a satisfação de corações para os quais renasceu a esperança. E aqueles espíritos revoltados contra a sociedade que os desprezava transformaram-se em seus eficientes colaboradores, tudo fazendo para cooperar com o estado e o povo, a fim de tornar mais suave a tarefa dos mesmos. Estabeleceu-se assim uma conjugação de esforços ideal para os doentes e providencial para o estado.¹³

Os trechos apresentados aqui e os outros que virão, não são mais que exemplos, não têm outra pretensão além de situar o leitor para um contexto passado, um discurso que se tornava recorrente em obras e congressos da área médica.

¹³ CAMARGO, A. G. F. *Asylo Colonia Aymores*. Relatório de Higiene. São Paulo: 1942. p. 36-38. (mimio).

O que se *via* sobre a doença



Imagem 01

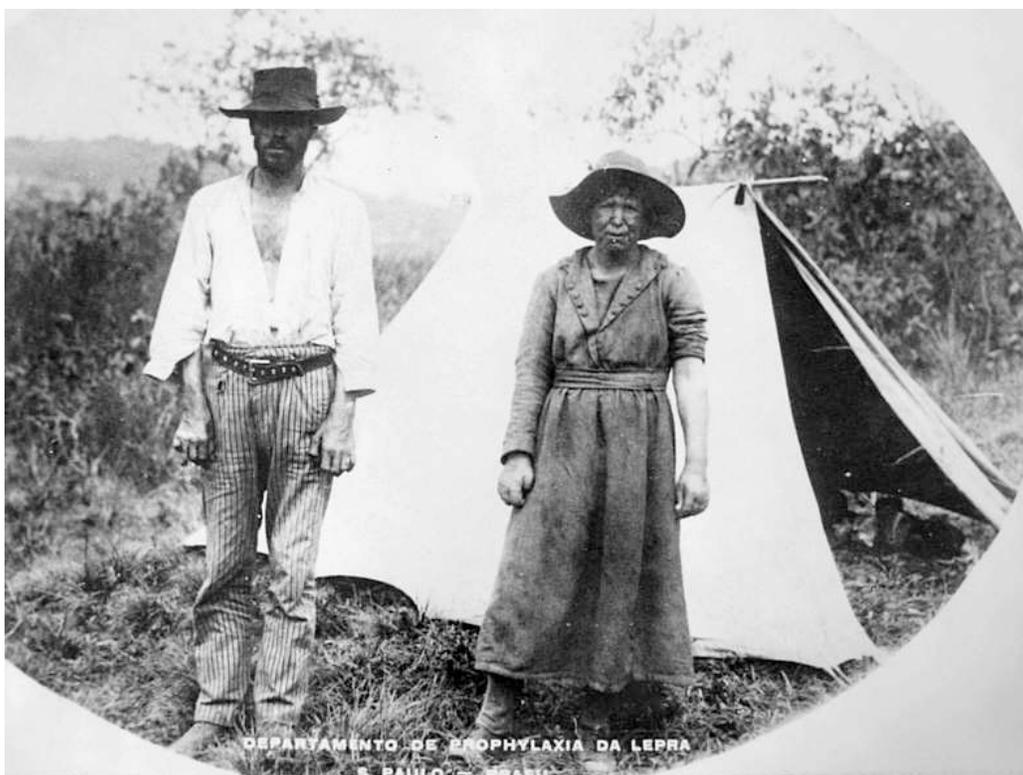


Imagem 02

HÁ UMA SÉRIE DESSAS FOTOGRAFIAS ASSINADAS PELO DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEPROSA, QUE REGISTRAM OS DOENTES EM ACAMPAMENTOS NA BEIRA DE ESTRADAS. AS DUAS PRIMEIRAS IMAGENS FORAM PUBLICADAS NA OBRA DE FLÁVIO MAURANO: “HISTÓRIA DA LEPROSA EM SÃO PAULO”. VOL. I DE 1939. AS IMAGENS ERAM UTILIZADAS PELO DPL - DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEPROSA - PARA MOSTRAR A VIDA DOS DOENTES ANTES DA CRIAÇÃO DOS ASILOS-COLÔNIA, NO FINAL DA DÉCADA DE 1920. A PRIMEIRA FOTOGRAFIA ACOMPANHA A SEGUINTE LEGENDA: “LAZAROS AMBULANTES ACAMPADOS EM BARRACAS DE LONA ARMADAS NAS PROXIMIDADES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO ESTADO (PENAPOLIS). VÊM-SE OS DOENTES COM SEUS RESPECTIVOS ANIMAIS DE QUE SE SERVIAM PARA IR DE UMA LOCALIDADE PARA OUTRA, PARA ESMOLAR (OS LEPROSOS TRAZIAM SUA BARRACA DE LONA ENROLADA E PRESA NO ARREIO DO ANIMAL.) NO FUNDO VÊ-SE A CIDADE”. E A SEGUNDA: “CASAL DE LÁZAROS E SUA BARRACA” SOB O TÍTULO: “A VIDA DOS LAZAROS EM OUTROS TEMPOS NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO”, DENTRO DO CAPÍTULO IV: “USOS E COSTUMES DOS LEPROSOS”.



Imagem 03



Imagem 04

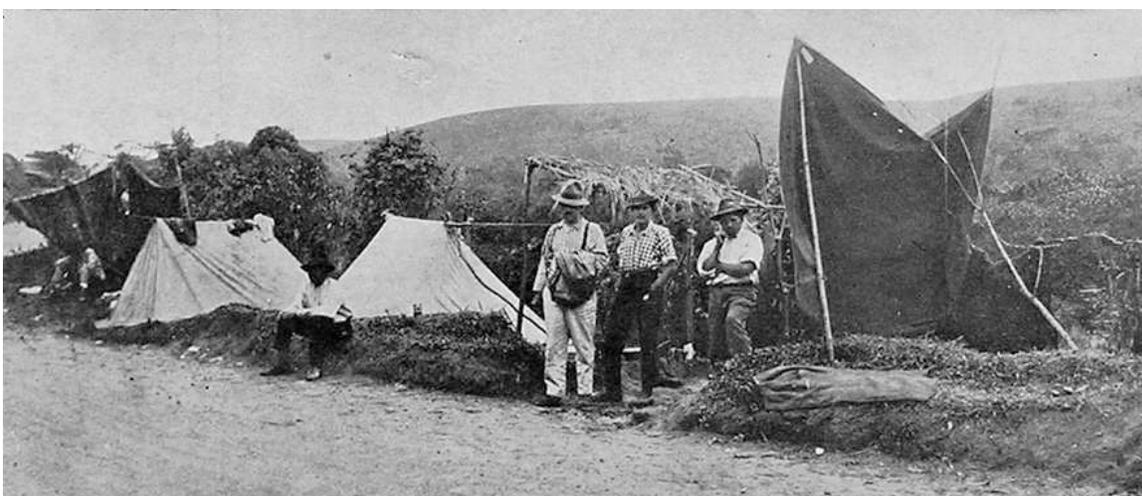


Imagem 05

JÁ ESSAS TRÊS IMAGENS FORAM PUBLICADAS EM DOIS LIVROS DISTINTOS: NA OBRA DE FLÁVIO MAURANO: “HISTÓRIA DA LEPROSA EM SÃO PAULO”. VOL. I DE 1939, E NA OBRA “HISTÓRIA DA LEPROSA NO BRASIL” VOL. II DE HERACLIDES-CESAR DE SOUZA-ARAÚJO SOB O TÍTULO “O NOMADISMO DOS LEPROSOS DO ESTADO DE SÃO PAULO, EM 1930” E SEGUEM AS SEGUINTE LEGENDAS: IMAGEM 03 – “GRANDE ACAMPAMENTO DE LAZAROS NUMA ESTRADA, JUNTO A UM CORREGO. OS VIAJANTES QUE POR AÍ PASSAVAM ERAM RETIDOS ATÉ QUE DESSEM AS SUAS ESMOLAS”. IMAGEM 04 - “OUTRO ACAMPAMENTO DE LEPROSOS MENDICANTES. USAVAM BARRACAS DE LONA”. IMAGEM 05 – “OUTRO ACAMPAMENTO DE MORFÉTICOS. A MAIORIA VIAJAVA A CAVALO E ALGUNS USAVAM AUTOMÓVEIS”. ESSAS FOTOGRAFIAS TAMBÉM FORAM PRODUZIDAS PELO DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEPROSA.



Imagem 06



Imagem 07



Imagem 08

AS DUAS PRIMEIRAS FOTOGRAFIAS (IMAGEM 06 E 07) ENCONTRAM-SE NO VOLUME II DA OBRA “HISTÓRIA DA LEPROSA EM SÃO PAULO” DE FLAVIO MAURANO, SOB O TÍTULO “ASPECTOS ANTIGOS, HOJE DESAPARECIDOS, DA ASSISTENCIA AOS LAZAROS, NO ESTADO DE SÃO PAULO”. SEGUEM AS SEGUINTE LEGENDAS:

IMAGEM 06 – “GRUPO DE DOENTES DE LEPROSA, POSANDO À FRENTE DO ASILO DE MORFÉTICOS DE DOIS CÓRREGOS. VÊM-SE À ESQUERDA QUATRO MENINOS SÃOS, FILHOS DE DOENTES, UM DOS QUAIS NO COLO DE SUA MÃE. IMAGEM 07 - “O MESMO ASILO (DOIS CÓRREGOS) AO SER INCENDIADO, LOGO APÓS A REMOÇÃO DE SEUS INTERNADOS PARA O ASILO COLONIA DE BAURU (1933)”.

A TERCEIRA FOTOGRAFIA (IMAGEM 08) DA PÁGINA ANTERIOR APARECE NA OBRA DE SOUZA-ARAÚJO “HISTÓRIA DA LEPROSA NO BRASIL” VOL. II. SOB O TÍTULO “OS PRIMITIVOS ASILOS DE LEPROSOS DO ESTADO DE S. PAULO”, COM A SEGUINTE LEGENDA: IMAGEM 07 – “ESTE GRUPO DE LEPROSOS MOSTRA A PREDOMINÂNCIA DOS CASOS MUITO AVANÇADOS, TALVEZ OS ÚNICOS QUE SE INTERNASSEM, NAQUELE TEMPO”.

1.3 BAURU NO INÍCIO DO SÉCULO XX: OS PRIMEIROS RUMORES

Nas primeiras décadas do século passado, a cidade de Bauru passou por um crescimento significativo: além de importante zona cafeeira, era considerada um dos mais importantes entroncamentos ferroviários da América do Sul¹⁴. Isso trouxe uma intensa urbanização e o apogeu econômico à cidade¹⁵, o que acabou por atrair muitas pessoas para a região.

A partir de meados do século XIX, com as modificações ocorridas com a lavoura cafeeira, assiste-se em São Paulo a uma maior concentração populacional e, com esta, o decorrente alastramento da doença pelo território.

Malgrado o agravamento do quadro mórbido existente, verifica-se ter sido pequena, e às vezes nula, a atuação governamental com respeito ao assunto. Esta situação parece ter sido comum aos outros estados da Federação, gerando protestos por parte da sociedade que, via de regra, denunciava o fato e pedia providências.¹⁶

O manifesto do poeta bauruense Rodrigues de Abreu contribui para entendermos o contexto da doença naquele período. Rodrigues de Abreu sofria de tuberculose e através de seu texto procura atacar principalmente os poderes públicos que não tomavam nenhuma providência em relação à população doente:

¹⁴ Ver maiores informações sobre o assunto nos documentos *on line*. Disponível em: www.bauru.sp.gov.br/Final/hist/inicial.htm e <http://www.estacoesferroviarias.com.br/b/bauru.htm> acesso em 14/07/2004.

¹⁵ Sobre detalhes do apogeu econômico de Bauru ver artigo de NAVA, Márcia. *Bauru cidade do Futuro*. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/bauruemdia/colunas/marcia/texto5.htm> acesso em 18/06/2005.

¹⁶ MONTEIRO, Yara. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. (Tese em História Social). p. 71

Há muito tempo, pelo Estado de São Paulo, o grande tisiólogo Clemente Ferreira, com a eloquência rija dos algarismos, vem mostrando o abandono em que faz o problema vital da tuberculose. Mas os clamores dos contristes e da imprensa concensiosa, os apelos dolorosos dos desgraçados, doentes, tem sempre morrido contra o muro espesso que, no Estado de São Paulo, isola o governo do povo.

Impostos se criam num crescente assustador. De ano em ano crescem as receitas, como os rios nas enchentes, para se esgotarem rápidos pelos canais largos das verbas secretas. Para tudo o governo estadual encontra dinheiro. Manutenção de um verdadeiro exército policial – 14 mil homens – metade dos quais vive parasitariamente e só serve para exhibições fulgurantes em dias de parada, para encher de pompas as homenagens oficiais a figurões inúteis. Mas até hoje não foi organizado um serviço eficiente de profilaxia da tuberculose e, muito menos, da lepra.

O que tem feito, relativamente à realidade assustadora desses males é ridículo; medidas irrisórias ou de curandeirismo.

Os artigos de Clemente Ferreira e o relatório dos diretores do Guapira mostram o horror da situação.

A tuberculose e a lepra, dois males sociais no Brasil já tem aspecto apavorante e só servem de ornamento lírico às plataformas de mensagens do executivo.

Entre outras coisas, conclui o manifesto do poeta:

O clamor dos interesses pessoais ensurdece. O cantochão dos que entoam num furor de insônia; os lês aos que mandam e desmandam é mais alto e poderoso do que todos os reclamos de utilidade pública. Mas teve echo, como veremos, a generosidade do povo, que se prepara para defender-se.¹⁷

Gabriel Ruiz Pelegrina¹⁸, jornalista e historiador, coordenador do Núcleo de Documentação e Pesquisa Histórica de Bauru e Região (NUPHIS/USC) relata, em entrevista, como viviam os doentes do mal de Hansen em Bauru, antes da fundação do

¹⁷ Este manifesto foi publicado na primeira página do jornal Diário da Noroeste em 7/09/1926. Rodrigues de Abreu vem a falecer um ano mais tarde, em 24/11/1927 em decorrência das implicações da tuberculose. Fonte: NUPHIS/USC - Núcleo de Documentação Histórica de Bauru e Região “Gabriel Ruiz Pelegrina”.

¹⁸ Gabriel Ruiz Pelegrina é jornalista, historiador e fundador, juntamente com a USC - Universidade do Sagrado Coração de Jesus, do Núcleo de Documentação Histórica de Bauru e Região que leva seu nome e que em grande parte é constituído de documentos e objetos de seu acervo pessoal. Conversamos com ele no dia 01/09/2004.

Asilo Colônia Aimorés em 1933. Filho de imigrantes espanhóis, nascido na cidade no início da década de 1920, foi funcionário da “Estrada de Ferro de Bauru” e trabalhou no “Correio da Noroeste” como jornalista. Pelegrina recorda que em sua infância, os “leprosos” vinham a cavalo esmolar pela cidade, ele disse que corria de medo quando avistava o “cavaleiro leproso”.

Pelegrina também contou que em 1923 um vereador chegou a propor na Câmara Municipal a proibição da entrada e inclusive da passagem de “morféticos” pela cidade, a maior e mais próspera da região.

Houve uma época em que a prefeitura decretou que as quartas e sábados eram dias de pedir esmola. Pelegrina relata que seu pai costumava dar 200 réis de esmola para o leproso que vinha a cavalo segurando uma canequinha, onde o dinheiro era colocado para evitar o contato entre ambos. Depois de esmolarem, os leprosos iam às compras. Eles quase nunca desciam de seus cavalos e eram atendidos na rua. As moedas eram colocadas em um prato ou em uma bandeja, para serem queimadas e “desinfetadas” pelo comerciante, enquanto as raras notas de papel eram passadas a ferro quente.

Anualmente, nos dias 1º e 2 de novembro, consagrados a “Todos os Santos” e “Finados”, os enfermos postavam-se às laterais da rua “1º de Agosto”, na época um dos poucos caminhos para o cemitério da cidade. A população, tomando o fato quase que como uma tradição, saía de suas casas preparada para contribuir. Pelegrina enfatiza que muitas pessoas ao passar pela porteira evitavam tocá-la com a mão. Dizia-se que, se por ali houvesse passado, momentos antes, um morfético, quem pusesse a mão no mesmo lugar também sofreria da mesma moléstia.

A “Sociedade Protetora dos Morféticos de Bauru”

Por volta de 1925, em meio ao cenário descrito acima, a elite bauruense motivada pelo delegado de polícia Victor Breneissen funda a “Sociedade Protetora dos Morféticos de Bauru”, de caráter filantrópico, centrada em dois grandes objetivos: afastar da sociedade os enfermos, evitando-se possíveis contaminações, e prestar-lhes ajuda nos próprios locais onde residiam, fornecendo-lhes alimentos, roupas e algum dinheiro.

Em fins do século XIX e início do XX, assiste-se a uma crescente preocupação com o assunto e, perante a não atuação governamental, a própria sociedade passou a arcar, ainda que precariamente, com a responsabilidade pelo atendimento e/ou construção de estabelecimentos asilares para abrigar os doentes de suas regiões.¹⁹

Essa é uma descrição do que encontrávamos na época, uma sociedade assolada pelo medo do desconhecido e que começava a se mobilizar e discutir para que as autoridades tomassem alguma atitude. Algo que viria a acontecer mais tarde, na década de 1930, com as campanhas sanitárias do Governo Federal e principalmente por meio da Campanha de Profilaxia da Lepra no Estado de São Paulo.

¹⁹ MONTEIRO, Yara. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. (Tese em História Social). p. 71. Monteiro fez um estudo aprofundado, na linha histórica, sobre a doença e a inauguração dos espaços de isolamento no Estado de São Paulo.

O “Leprosário Regional”

Embora a idéia de associação dos municípios servidos pela “Estrada de Ferro Noroeste do Brasil” para a obra de assistência aos hansenianos já houvesse sido lançada em novembro de 1926 pelo diretor do “Diário da Noroeste”, o jornalista Jorge de Castro, somente em 25 de setembro de 1927 realizou-se o “Congresso das Municipalidades” para tratar da fundação de um leprosário que atendesse Bauru e região.

Na reunião estavam presentes representantes dos municípios da zona noroeste do Estado de São Paulo e seus vizinhos: Agudos, Araçatuba, Avaí, Avanhandava, Bauru, Bocaiuva, Birigui, Cafelândia, Duartina, Glicério, Lençóis, Lins, Penápolis, Pirajuí e Promissão. Ali ficou definido que cada município contribuiria com a iniciativa com dez por cento do valor de suas receitas dos anos de 1928 e 1929. Também elegeu-se uma comissão, composta por todos os juizes de direito das comarcas que serviam às municipalidades, presidida pelo Dr. Rodrigo Romeiro e tendo como tesoureiro o comendador Antônio José Leite, cuja função era reunir os fundos necessários ao início das obras²⁰. Deliberou-se que a comissão usasse de seus amplos poderes para obter o auxílio tanto dos governos federal e estadual como de todas as pessoas que desejassem auxiliar na realização da idéia.

²⁰ para maiores informações procurar em CAMARGO, A. G. F. *Asylo Colonia Aymores*. Relatório de Hygiene. São Paulo: 1942. (mímio). Há um exemplar na biblioteca do Instituto Lauro de Souza Lima.

DIÁRIO DA NOROESTE

DIRETOR: JORGE DE CASTRO GERENTE: MARIO LOPES

ANNO III BAURU - Terça-feira, 27 de Setembro de 1927 N.º 711. 654

FOI ENCERRADO O CONGRESSO REGIONAL DA NOROESTE

Os brilhantes resultados da reunião de domingo - Um voto de louvor à actuação do "Diário da Noroeste" - O notável discurso do deputado Armando Prado-Outras notícias

Está encerrado o 1.º Congresso Regional da Noroeste, cujos fructos foram, em verdade, abençoado. Não nos enganamos quando confiamos na generosidade e no espirito ponderado e esclarecido dos homens da Noroeste. Elles compreenderam bem toda a grandeza da idea empolgante, sentiram tudo quanto haveria de humanitarismo e defesa social na assistência aos leproso. Empolgou-os o aspecto civico, tanto quanto o aspecto fraternal dessa iniciativa brilhante, a que o sr. dr. Rodrigo Romero, o illustre juiz de Bauru, principiou a dar realidade no dia em que—apostolo do bem—se poz a cathedra de dedicação e fortalecer vontades.

Nós estamos construindo, em S. Paulo, a mais alta e mais brilhante das civilizações, que não é americana nem é europea, porque é fundamentalmente brasileira. Uma civilização que tem da americana o rythmo activo, a audacia nos empreendimentos, a grandeza nas concepções, e da Europa o doce e suave idealismo, o grande calor do coração. A Noroeste é o exemplo mais alto e luminoso desta grande civilização em marcha.—A Noroeste que se fez em quinze annos de trabalho, mais depressa do que cresceu a California, e onde agora florescem essa linda generosidade do leproso.

De S. Paulo, ha de ella extravasar ao Brasil inteiro, e o Brasil será um dia muito grande, tão grande como anda no nosso sonho patriótico.

Deram-nos, na segunda sessão do Congresso, um voto de louvor pela campanha que aqui fizemos a favor do leproso regional. Nós o agradecemos, e principalmente ao sr. Domingos dos Santos Alvez, da camara de Pirajuby, que foi o autor da lei, e guardamos o mesmo como estímulo forte para novas lutas e empreendimentos.

A segunda e ultima sessão do Congresso

Em 15 horas quando o sr. secretario do Interior e sua comitiva entraram no salão do Centro Bauroense, já repleto de representadas, medicos, autoridades, figuras de representativa importância, o sr. dr. Alvez saudou todos os congressistas, e declarou encerrado o primeiro Congresso Regional da Noroeste.

Na manhã de domingo, cedo ainda, o sr. dr. Fabio Barreto, secretario do Interior, visitou os arredores da cidade e esteve no acampamento dos morpheticos, entrando em todas as casas de doentes. S. exa. teve para os pobres enfermos palavras de carinho e de animação.

No 1.º grupo escolar

Como se annunciara, houve no 1.º grupo escolar uma sessão civica em homenagem ao sr. dr. Fabio Barreto, que esteve presente.

Formou o grupo de ecoteiros, que prestou continencia ao illustre titular da pasta do Interior, e, entoado o Hymno Nacional, foi a. eva. saudado pelo prof. Luiz Castanho, inspector escolar interino. Houve a seguir varios cantos e recitativos pelas ar. anças, depois do que o sr. secretario do Interior agradeceu aos professores e alumnos aquella manifestação sympatica.

A retirada do sr. secretario

Em carros esportivos e strolhas a nocturno da Sorocabana, entraram hontem para S. Paulo o sr. dr. Alvez e seu saudoso marido dr. N. Alvez.

territorio patrio, sem maior laranço, até que, o progresso crescente, com seus recursos de comunicação facil e rapida, favoreceu a circulação mais intensa dos habitantes do paiz entre os nucleos de povoamento, e pois, o contacto mais facil e frequente do homem são com o doente da lepra. Daí a propagação do mal e o numero sempre crescente de novos doentes.

Passa em seguida a explicar que é considerado fortemente infestado o paiz que conta dois milhões por cada mil habitantes, e que esta é a situação do Brasil que possui dois grandes focos de lazarus, um ao norte e outro ao sul do paiz.

Aborda os recursos da prophylaxia moderna e afirma que o isolamento compulsorio é o instrumento mais eficaz de combate, trazendo em apoio de suas palavras o exemplo dos paizes scandinavos e do Japão, onde por tal processo, que não exclue o carinho e o bom trato ao doente, o flagello da lepra está quasi extinto.

Enaltece o grande valor dos leproarios, que além de abrigarem os doentes, dando-lhes assistência medica, congregam em sociedade, onde douam de ser tratados e ambridos. Para mais, o leproario inspira confiança aos enfermos, de modo que, para elle se botam expulsores automaticamente os que sentem os primeiros sintomas da doença.

reafirmando, com o entusiasmo do sr. dr. Julio Prestes, presidente do nosso Estado, termina o proponente que fosse enviado a s. exa. o seguinte officio:

«Illusterrissimo e excellentissimo senhor doutor Julio Prestes de Albuquerque, dignissimo presidente do Estado de São Paulo. — As municipalidades de Aracatuba, Biriguy, Glycero, Penapolis, Avanhandava, Promissão, Lins, Cafelandia, Pirajuby, Avaty, Bauru, Agudos, L'ngões, Piratunias, Dourina e Bocuayva, reunidas nesta cidade em Congresso Regional, para tratarem da fundação do Leprosario da Noroeste, por seus legitimos representantes abaixo assignados, servem-se desta feliz oportunidade para protestar o seu apoio e incondicional solidariedade ao benemerito governo do v. exa., que vem resolvendo com energia, decisão e acerto os problemas mais palpitantes que interessam a gloriosa terra paulista, e do qual ainda muito esperam o Estado de São Paulo, o Brasil e a Republica.

Queira v. exa. aceitar as saudações dos representantes das municipalidades aqui congregadas para a obra de prophylaxia contra a lepra, e os melhores votos que fazem pela felicidade pessoal do v. exa. e prosperidade do seu governo. Despedimos saudações. Bauru, 24 de Setembro de 1927.

Na Noroeste

(Alfonso Schmidt, redactor do "O Estado de S. Paulo" e brillante autor dos "Empares", e de outras obras de grande merito litterario, fez estes versos especialmente para o "Diário da Noroeste".)

*F' noite, O trem paulista
Felas encostas. Tem as
Nas curvas. O fogo ergo
A obter nos empares.*

*O choro bom da mancha,
Os raios dos arcos
E o oracão que nupha
No alto, sobre se calhaus...*

*Fige o trem. Luce perdidas
Fio de ouro para o vento.
Um agito — e a estação;*

*Nas curvas adormecidas,
Arde, espalhado, o leproso
Das cidades do sentido.*

Bauru, 24.
Alfonso Schmidt

SUL AMERICA

A maior Cia. de Seguros da Fides da America do Sul
S. Paulo - Rua S. Bento, 85

A Sul America

Venho agradecer a V.V. S.S. os meus agradecimentos pela presença com que determinaram a realização do pagamento do seguro de 50 contos de reis que me fez saudoso marido dr. N. Alvez.

CAPA DO JORNAL "DIÁRIO DA NOROESTE" (PRIMEIRA PARTE). BAURU, 27 DE SETEMBRO DE 1927. FONTE: GABRIEL RUIZ PELEGRINA. ACERVO: NUPHIS/USC.

O jornal que circulava em Bauru na época, o "Diário da Noroeste", fazia constante apologia à ideia da construção de um leprosário regional. Em 27 de setembro de 1927, dedicou sua primeira página às notícias do Congresso:

Está encerrado o 1º Congresso Regional da Noroeste, cujos fructos foram, em verdade, abençoado. Não nos enganamos quando confiamos na generosidade e no espírito ponderado e esclarecido dos homens da Noroeste. Elles compreenderam bem toda a grandeza da ideia empolgante, sentiram tudo quanto haveria de humanitarismo e defesa social na assistência aos leproso. Empolgou-os o aspecto civico, tanto quanto o aspecto fraternal dessa iniciativa brilhante, a que o sr. dr.

Rodrigo Romeiro, o illustre juiz de Baurú, principiou a dar realidade no dia em que – apóstolo do bem – se poz a cathechisar dedicações e fortalecer vontades.

Nós estamos construindo, em S. Paulo, a mais alta e mais brilhante das civilizações, que não é americana nem é européia, porque é fundamentalmente brasileira. Uma civilização que tem da americana o rythmo activo, a audacia nos empreendimentos, a grandeza nas concepções, e da Europa o doce e suave idealismo, o grande calor do coração. A Noroeste é o exemplo mais alto e luminoso desta grande civilização em marcha: - A Noroeste que se fez em quinze annos de trabalho, mais depressa do que cresceu a California, e onde agora floresceu essa linda generosidade do leproario.

De S. Paulo, ha de ella extravasar ao Brasil inteiro, e o Brasil será um dia muito grande, tão grande como anda nosso sonho patriotico.

Em seguida, comenta alguns trechos proferidos durante a conferência do Dr. Aguiar Pupo, chefe do Serviço de Profilaxia da Lepra:

[...] Por muitos annos, os portadores dessa molestia permaneceram disseminados pela immensidade do territorio patrio, sem maior dano, até que, o progresso crescente, com seus recursos de communicação facil e rapida, favoreceu a circulação mais intensa dos habitantes do paiz entre os nucleos de povoamento, e pois, o contacto mais facil e frequente do homem são com o doente da lepra. Dahi a propagação do mal e o numero sempre crescente de novos doentes.

[...] é considerado fortemente infestado o paiz que conta dois leprosos por cada mil habitantes, e que esta é a situação do Brasil que possui dois grandes focos de lazarus, um ao norte e outro ao sul do paiz.

Aborda os recursos da prophylaxia moderna e affirma que é o isolamento compulsorio o instrumento mais efficaz de combate, trazendo em apoio de suas palavras o exemplo dos paizes scandinavos e do Japão, onde por tal processo, que não exclue o carinho e o bom trato ao doente, o flagello da lepra esta quasi extincto.

Enaltece o grande valor dos leproarios, que além de abrigarem os doentes, dando-lhes assistencia medica, congrega-os em sociedade, onde deixam de ser tristes e sombrios. Para mais, o leproario inspira confiança aos enfermos, de modo que, para ele se botam expontaneamente os que sentem os primeiros symtomas da doença, phase em que é relativamente facil conseguir-se a cura.

...proletários, médicos, auto-...
...figuras de representa-...
...social e muitas senhoras e...

O discurso de dr. Fábio Barreto
O sr. secretario do Interior fez um esplendido discurso, tendo em relevo a obra bene-merita que as municipalidades noroestinas estavam realizando, e o valor da cooperação que ellas iam dar ao governo do Estado, no seu combate impetuoso ao mal de Hansen. Disse da sua admiração pelo progresso extraordinario que esta zona tem realizado em curto prazo, e afirmou a certeza de que, como exemplo da Noroeste, em trabalho e dedicação cívica patriótica, será seguido e imitado por todas as outras regiões do Estado, animados pelo facto que "nada de clarim que seja nesta cidade admiravel, ainda hontem chamada bocca do sertão."

As resoluções dos representantes das municipalidades
A seguir, o sr. dr. Baptista Prestes leu as resoluções tomadas pelas representantes das municipalidades na sessão de hoje, e de que nós damos a seguinte noticia:
As camaras que accorram ao Congresso, e que foram to-
das da Noroeste, mais as de-
...Agudos, Lençoes, Duarte
...Boqueyva, concorrerão, nos
...de 1928 e 1929, com
...das suas receitas, calcula-
...para a arrecadação exacta
...ano anterior. O pagamento
...estas contribuições será fe-
...em duas prestações, uma em

...diga respeito à execução da
...e com poderes ainda para
...solicitar os auxilios particu-
...e para resolver tudo o que
...seja necessario.

Essa commissão será pre-
...sida pelo sr. dr. Rodrigo Ro-
...eiro, juiz de Bauru, e terá
...como thesoureiro o sr. comen-
...dador Antonio José Leite.

Essas resoluções foram rati-
...ficadas pela assembleia, e rece-
...beram o applauso e homologa-
...ção do sr. secretario do Inter-
...rior.

Apresentando essas proposi-
...ções, o sr. dr. Baptista Pereira
...foz em relevo a acção bene-
...merita do sr. dr. Rodrigo Ro-
...meiro, o dedicado organizador
...daquelle reunião, o propulsor
...da ideia benemerita que ali
...congregava os representantes
...de todas as municipalidades
...noroestinas, e teve ainda pala-
...vras de cumprimento para os
...srs. Washington Luis, presi-
...dente da Republica, e Julio
...Prestes, presidente de S. Paulo,
...cuja obra politico-administra-
...tiva analysou com applausos.

Um voto de louvor ao «Diario da Noroeste»
A seguir, usou da palavra o
...sr. Domingos dos Santos Abreu,
...representante da camara de
...Pirajuby, onde é politico de
...prestigio. Palavras rapidas, mas
...bem succeras. Poz em relevo a
...actuação do «Diario da No-
...roeste», que durante anno e
...meio propagou, sem desfalleci-
...mento, a ideia do Congresso,
...da qual lançou o primeiro
...grito, e acabou requerendo a
...inserção, na acta, de um voto
...de louvor a este jornal. Essa
...proposta foi unanimente ap-
...provada.

A conferencia do dr. Agular Pupo
O dr. Agular Pupo, chefe do
...Serviço de Prophylaxia contra a
...Lepra, iniciou a sua importante
...conferencia, lembrando que, a
...favor das correntes emigra-
...tórias que da ilha da Madeira
...viam para o Brasil colonial, é
...que se foi insinuando entre nós
...o terrivel mal de Hansen. Por
...muitos annos, os portadores des-
...ta moléstia permaneceram dis-
...seminados pela humanidade do

...jança nos enfermos, do médi-
...co, para elle se lutava expor-
...taneamente os que sentiam os
...primeiros symptoms da doen-
...ça, phase em que é relativa-
...mente facil conseguir-se a cura.

Mostra quasi receptivel a
...mal é a infancia e a juventude
...e exalta a fundação já exis-
...tente em S. Paulo, do Recolhi-
...mento Santa Therezinha do Me-
...uano Jesus, para os filhos
...de leprozos.

E' com grande applausos da
...assembleia que o sr. dr. Agular
...Pupo finda a sua sua instru-
...tiva conferencia.

A brilhante oração do dr. Armando Prado
O sr. dr. Armando Prado, re-
...presentando deste districto na
...Camara Estadual, de que é
...«leader», pronunciou a mais bri-
...lhante oração da tarde. N. ex-
...cels. indiscutivelmente, um orador
...de grandes recursos, sobre-
...tudo calmo, sabendo dominar a sua
...emoção, e bellamente a tradu-
...zindo em palavras vibrantes
...convidos.

Disse e exa. toda a grandeza
...do progresso noroestino, frisou
...a relevancia da grande obra do
...assistencia social, que ali se
...cumpria, enalteceu a acção hu-
...manitaria do sr. dr. Rodrigo
...Romeiro, cantou a energia mag-
...nifica da gente da Noroeste, e
...acabou com um hymno vehemen-
...te a fraternidade.

A assistencia dispensou lhe os
...mais calorosos applausos.

Moção de solidariedade ao sr. presidente do Estado
O sr. dr. Jefferson Monteiro,
...representante da Camara de
...Lins, usou então da palavra,
...fizesse resultados daquella reu-

...contra a lepra, e os
...melhores votos que faziam a in-
...solidade pessoal do v. ex. e a
...prosperidade do seu governo.
...despoitadas saudações. Bauru,
...26 de Setembro de 1927. Se-
...guem-se as assignaturas.

A proposta do dr. Jefferson
...Monteiro foi approvada por una-
...nimidade.

O discurso do dr. Angelo Pinheiro Machado
O ultimo discurso da tarde
...foi o do sr. dr. Angelo Pinheiro
...Machado, residente em Boteby,
...republicano historico, s. s. ev. e
...que o tempo já distante em
...que o seu espirito de presy-
...fismo republicano o trouxera
...para esta zona, fazendo re-
...lar o contrasto entre o sertão
...de hontem e o Bauru de hoje,
...capital de uma zona vasta que
...é a «leader» da lavoura cafei-
...eira de S. Paulo. Pondo em fo-
...ço o valor da reunião que se
...fazia em America, e talvez a pri-
...meira em todo o mundo o or-
...ador disse a sua esperanza do
...que, agora que passou a tem-
...pestade revolucionaria, e sob
...governos energicos e intelli-
...gentes, mais se affirmasse o
...progresso da patria, fructifi-
...cando os exemplos nobres co-
...mo este que ali davam os ho-
...mens da Noroeste.

O sr. dr. Angelo Pinheiro Macha-
...do falou com grande entusias-
...mo, com profunda vibração, sen-
...do o seu discurso muito ap-
...plaudido.

O encerramento do Congresso
Como ninguem mais pedisse
...a palavra, o sr. dr. Fabio Bar-
...reto, congratulando-se com os
...felicissimos resultados daquella reu-

A retirada do sr. secretario
Em certos espe lites «rolados
...ao theatro da Sorocabana, a-
...culturas hontem para S. Paulo
...os srs. dr. Fabio Barreto, secre-
...tario do Interior, dr. Waldomiro
...de Oliveira, director do Servico
...sanitario, dr. Agular Pupo, che-
...fe do Serviço de Prophylaxia
...contra a Lepra, o sr. Consta-
...ntino, representante do sr. secre-
...tario da Justica, deputados Ar-
...leandras Prado, Alfredo Ellis e
...Oliveira Cesar, auxiliares do ga-
...binete do sr. secretario do Inter-
...rior, o jornalista Affonso
...Schmidt, redactor do «Estad-
...o de S. Paulo, e How-rio de Syllos,
...redactor do «Correio Paulista-
...no».

O sr. deputado Vergueiro de
...Lorena continua nesta cidade,
...e o sr. deputado Para Sobrinho
...seguiu para a sua casa de Pi-
...rajuby.

A gre de estação, accorram
...a levar as suas despedidas
...aos illustres visitantes, o sr. dr.
...Rodrigo Romeiro, quasi todos os
...congressistas, numerosos inedi-
...cos, dr. Augusto Gonzaga, do-
...legado regional de policia, ou-
...tras autoridades, officialidade
...do 4.º Batalhão da Força Pub-
...lica, e muitas senhoras.

Formou na gare o grupo de
...escoteiros, que prestou contin-
...cia ao sr. secretario do Interior.

A retirada dos congressistas
Após o encerramento do Con-
...gresso principiou a retirada dos
...representantes das municipali-
...dades. Para os congressistas da
...Noroeste, organisou a directoria
...da E. F. Noroeste do Brasil um
...trem especial, que partiu ás 17
...horas.

Foram lavar-lhes despedidas,
...o sr. deputado Vergueiro de
...Lorena, dr. Rodrigo Romeiro,
...representantes da camara, etc.

Nesse trem tambem viajou
...para Pirajuby o sr. deputado
...Para Sobrinho.

Dr. Sylvio Miraglia
Chefe do serviço de Basio X da
Nasim Casa
Partos, operações e vias urina-
rias. Transfusão de sangue.
Clínica medica de adultos
— creações —
Rua Rio Branco, 664
TELEPHONE 1-4

**Espectaculo em bene-
ficio dos morpheticos**
A empresa Cancelli, Simo-
nesti & Leitão, entregou, ao sr.
Nicola Vallone, thesoureiro da
Sociedade Beneficente Pro Mor-
pheticos, a quantia de 1378,00
su sejam 30 % da receita bra-
ta dos espectaculos de sexta-
feira ultima.
Igualmente recebeu o sr. Aval-
toso, de varios donativos, mais
103,00.

Dr. Carlos Ribeiro
MEDICO
MEDICINA - CIRURGIA
PARTOS
A V A H Y

DR. HILDEBRANDO T. CARVALHO
Especialista em moléstias de CRIANÇAS
CLINICA GERAL
Baños Ulex - Violetas
Aplicações gereras e locais. Tratamento do rachitismo, anemia ne-
vralgia, sciatica, epilepsia, etc.
MOLESTIAS DA PELLE E LESÕES TUBERCULOSAS
RUA ANTONIO ALVES, 12-12 - TELEP ONE, 207
BAURU
Aos sabbados, consultas gratis aos pobres

CAPA DO JORNAL "DIARIO DA NOROESTE" (SEGUNDA PARTE). BAURU, 27 DE SETEMBRO DE 1927. FONTE: GABRIEL RUIZ PELEGRINA. ACERVO: NUPHIS/USC.

Estas páginas nos fornecem uma amostra de como a mídia tratava o assunto naquela época, um exemplo de como os ideais eram enaltecidos por meio dos termos "generosidade", "humanitarismo", "defesa social", "aspecto cívico", "aspecto fraternal", "apóstolo do bem", e ainda: "mais brilhante das civilizações" e "grande civilização em marcha".

No dia 20 de outubro de 1927, a comissão formada pelo Congresso Regional da Noroeste, adquiriu um terreno de 625 hectares e a pedra fundamental para o início das construções seria lançada quase um ano depois, em 28 de setembro de 1928:

Teve logar a collocação de um blóco de concreto perfurado no centro, onde foram collocadas a cópia desta acta, cartas, cartões, moedas e sellos da época, como início da construção do Pavilhão Central do Leprosário, contractado com a firma Bocayuva & Guanabara, sendo então convidado pelo Presidente da Comissão Executiva, o sr. Dr. Eduardo Vergueiro de Lorena para lacrar a cavidade em que foram depositados os objetos acima descritos.²¹

As obras, no entanto, procederam com lentidão devido à escassez de recursos: dois pavilhões foram quase concluídos e as obras seriam interrompidas por falta de saldo do compromisso assumido por parte dos municípios.

A “Liga de São Lázaro”

Três anos depois, em 1931, foi fundada a “Liga de São Lázaro”, agrupando as pessoas mais representativas da sociedade. A Liga sucedeu a antiga “Sociedade Protetora dos Morféticos” e se encarregou de dar continuidade à campanha de construção do leprosário, além de ter como finalidade “prestar assistência aos lázaros, mantendo-os fora das cidades e de construir hospitais para os leprosos”²². Dentre os membros do Conselho Deliberativo desta sociedade beneficente estava o fotógrafo Carlos Giaxa (ao longo da coleta de materiais, encontramos muitas fotografias com seu carimbo: “Carlos Giaxa Photo Bauru”).

²¹ CAMARGO, Aluisio. G. F. *Asylo Colonia Aymores. Relatorio de Hygiene*. São Paulo: 1942 (mimio). p. 18. Relatório apresentado por exigência da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina da USP. O tema escolhido por Camargo foi um dos Asilos do Departamento de Profilaxia da Lepra. Existe um exemplar na Biblioteca do Instituto Lauro de Souza Lima, catalogado em “Obras raras”. Fotografias e plantas originais do Aimorés encontram-se coladas no decorrer das páginas.

²² NININ, Guerino. *Hospital “Lauro de Souza Lima” 50 anos de sua história*. Bauru, 1991. (mimio). p.6.



'BARRACA PORTUGUESA' DA PRÓ LIGA DE SÃO LÁZARO. QUERMESSE REALIZADA EM BAURU, NA PRAÇA RUI BARBOSA EM SETEMBRO DE 1931. FONTE: GABRIEL RUIZ PELEGRINA. ACERVO: NUPHIS/USC.

Com o intuito de incentivar seus sócios ao trabalho filantrópico e de comover a população, a Liga de São Lázaro tinha como *slogan*: “Lembra-te que o leproso é um exilado por tua causa”. Para arrecadar donativos “colocavam na entrada das casas comerciais, pequenos cofres com fotografias das casas onde moravam os leprosos”²³. E em setembro de 1931 organizaram quermesses no centro da cidade de Bauru, para arrecadar fundos para dar continuidade à construção do leprosário. Mas a arrecadação não foi suficiente e as obras não prosseguiram.

²³ NININ, Guerino. *Hospital “Lauro de Souza Lima” 50 anos de sua história*. Bauru, 1991. (mimeo). p.6.

Nesse mesmo período encontrava-se à frente do Serviço de Profilaxia da Lepra o Dr. Salles Gomes Júnior, que procurava unificar e oficializar o Serviço, além de coordenar a cooperação particular. O estado então encampou as obras intensificando-as de tal maneira que logo estariam em condições de receber os doentes. Em 13 de abril de 1933, o primeiro grupo foi encaminhado para internação, inaugurando as instalações do Asilo-Colônia Aimorés. Assim, os asilos particulares foram destruídos e os doentes da região de Bauru foram transferidos para o Aimorés.²⁴

O primeiro asilo-colônia de São Paulo foi concretizado em 1928, inspirado no Projecto da Leprosaria Modelo²⁵ do arquiteto Adelardo Soares Caiuby a pedido da Santa Casa de Misericórdia. Era o Asilo-Colônia Santo Ângelo, o primeiro do que viria a ser uma rede, instaurada pela gestão do Dr. Salles Gomes Júnior no Departamento de Profilaxia da Lepra do estado. Sobre isso veremos o próximo capítulo: *Arquitetura de uma doença social*.

²⁴ NININ, Guerino. *Hospital “Lauro de Souza Lima” 50 anos de sua história*. Bauru, 1991. (mimeo). p.7.

²⁵ CAIUBY, Adelardo S. *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1918.



Portão de entrada para o cemitério com a inscrição em latim: “Aqui terminam as dores da vida”.

Instituto Lauro de Souza Lima

Foto: Daniela L. de Moraes - 2004

CAPÍTULO 2:

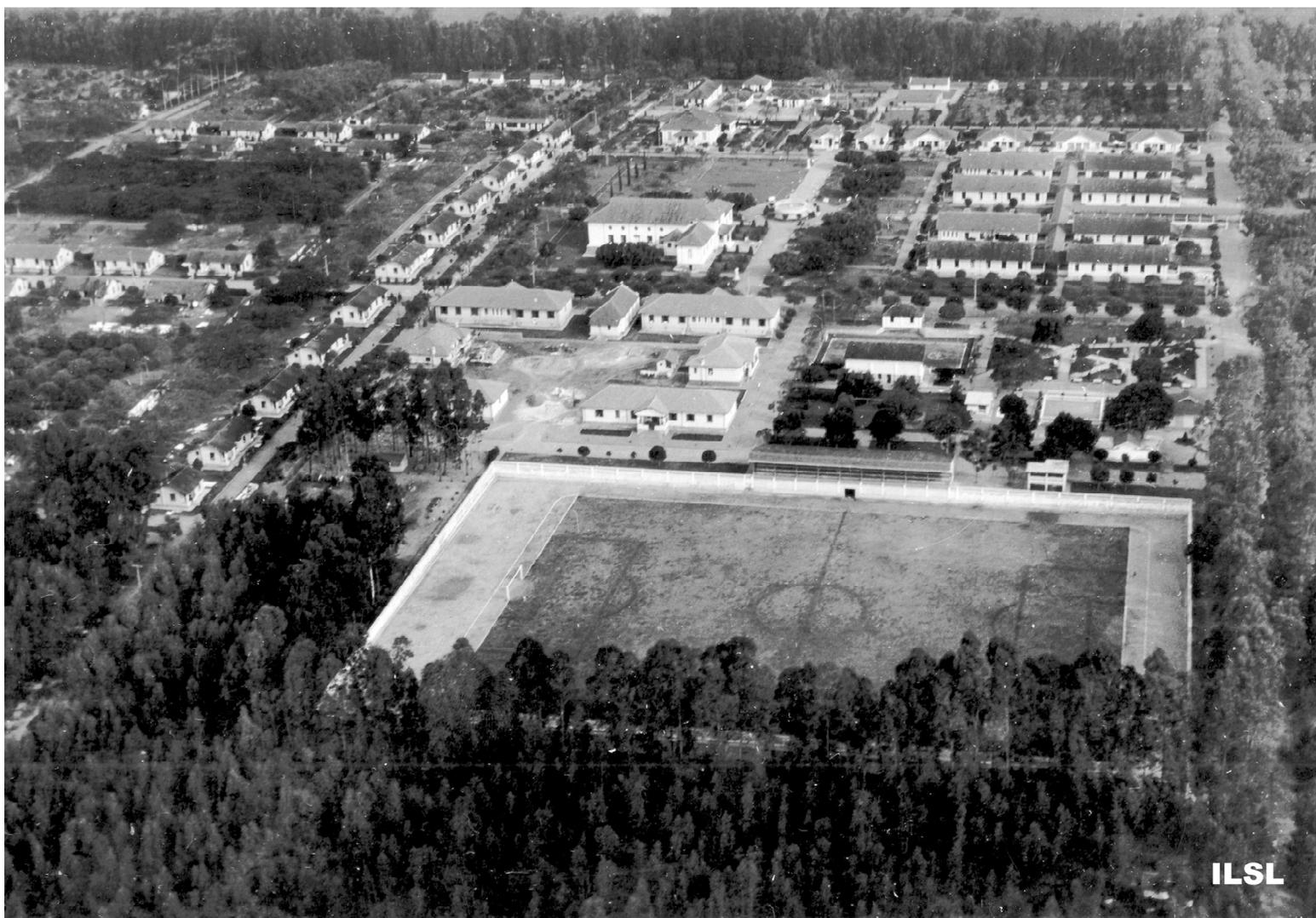
ARQUITETURA DE UMA DOENÇA SOCIAL

Neste capítulo apresentaremos uma série de imagens coletadas durante a pesquisa, dentre elas fotografias e plantas - representações gráficas de um espaço específico - do Asilo-Colônia Aimorés. A dimensão arquitetônica nos permite questionar como este espaço foi concebido.

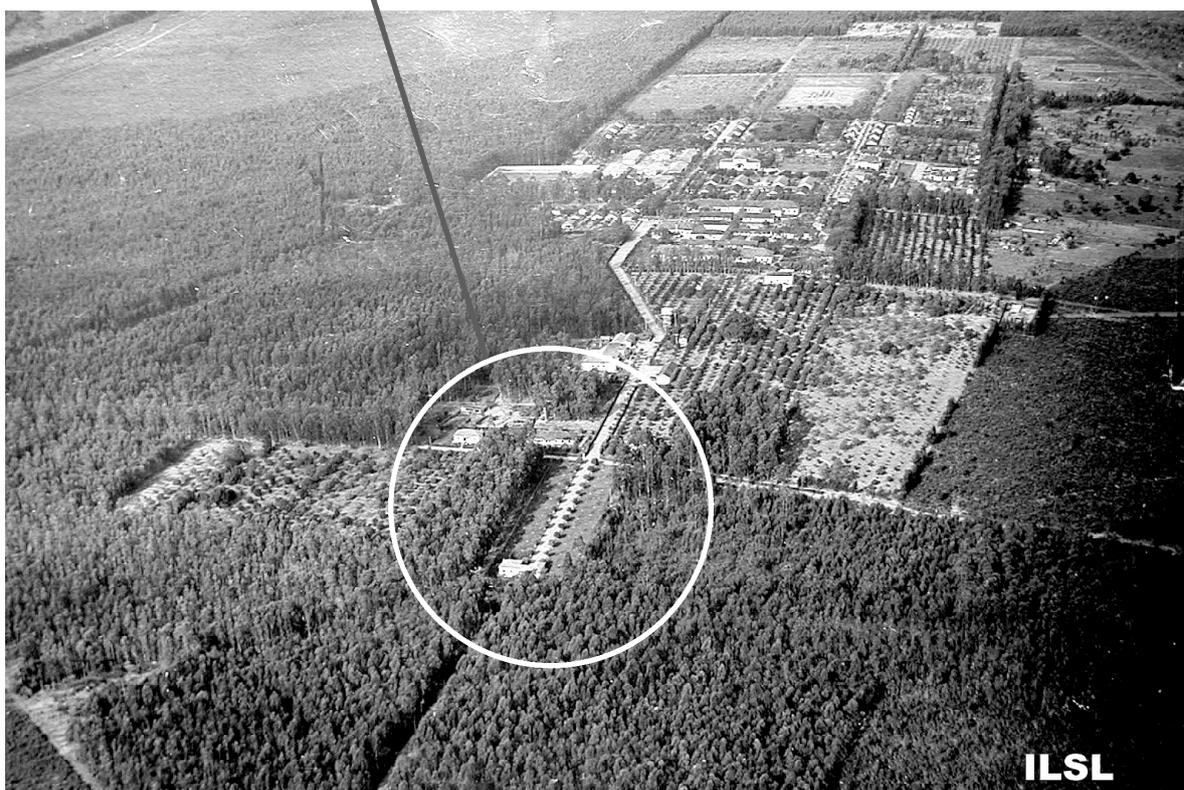
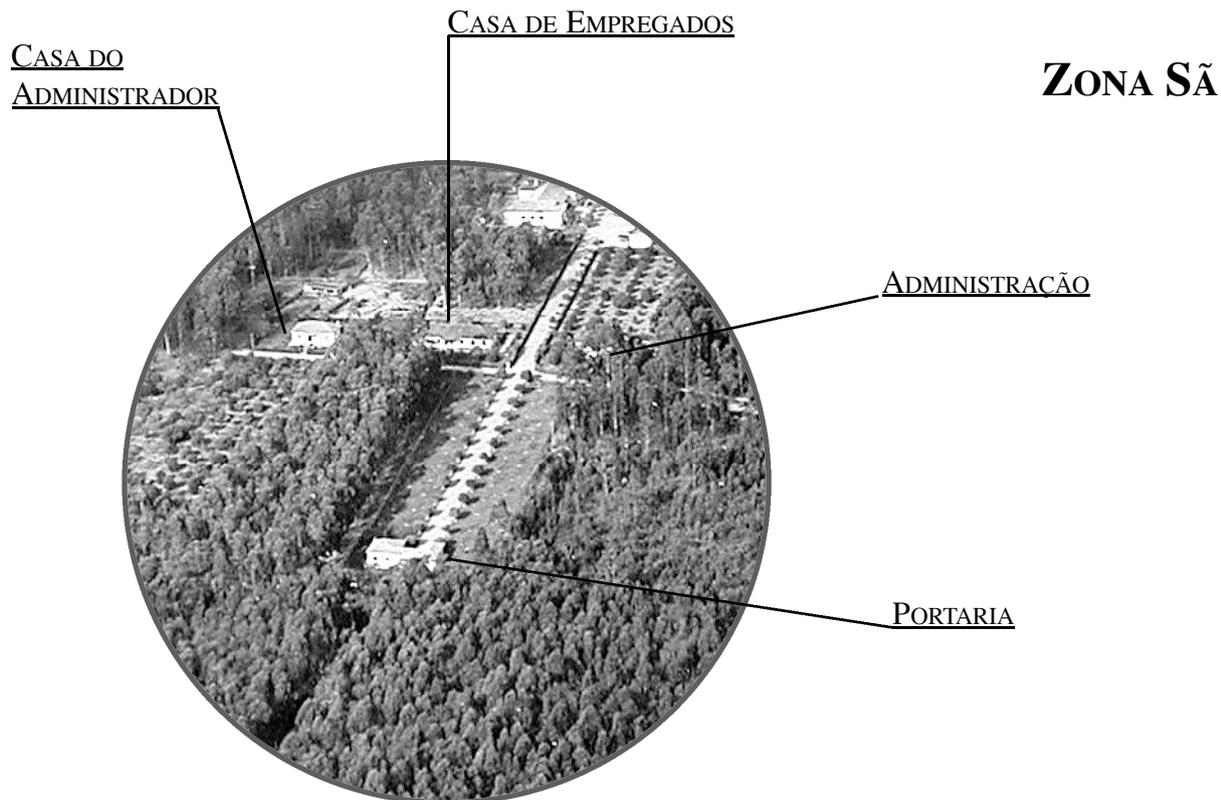
Começaremos com *Um percurso visual pelo Asilo-Colônia Aimorés*, apresentado a partir de fotografias em que o leitor terá a oportunidade de visualizar um pouco do que foi aquele espaço de reclusão, abrindo uma perspectiva panorâmica para em seguida adentrar em cada uma das alas, a saber: zona sã, zona intermediária e zona doente.

No segundo item deste capítulo (*Das “plantas” às suas “revelações”*), voltaremos então às plantas, sobretudo ao modelo arquitetônico que inspirou o Aimorés, focalizando e estudando como – no sentido literal da palavra – as idéias se tornam “construções”. Para sermos mais precisos: como os conhecimentos e as representações sociais em torno de uma doença (no caso, a hanseníase) se materializaram institucionalmente em uma época (a década de 1930) e em um contexto determinado (Brasil e Estado de São Paulo). Não faremos aqui uma análise detalhada dessas plantas, e sim uma reflexão, norteadada pelo pensamento do filósofo francês Michel Foucault, que desenvolveu um amplo estudo sobre os mecanismos de exercício do poder nas sociedades capitalistas.

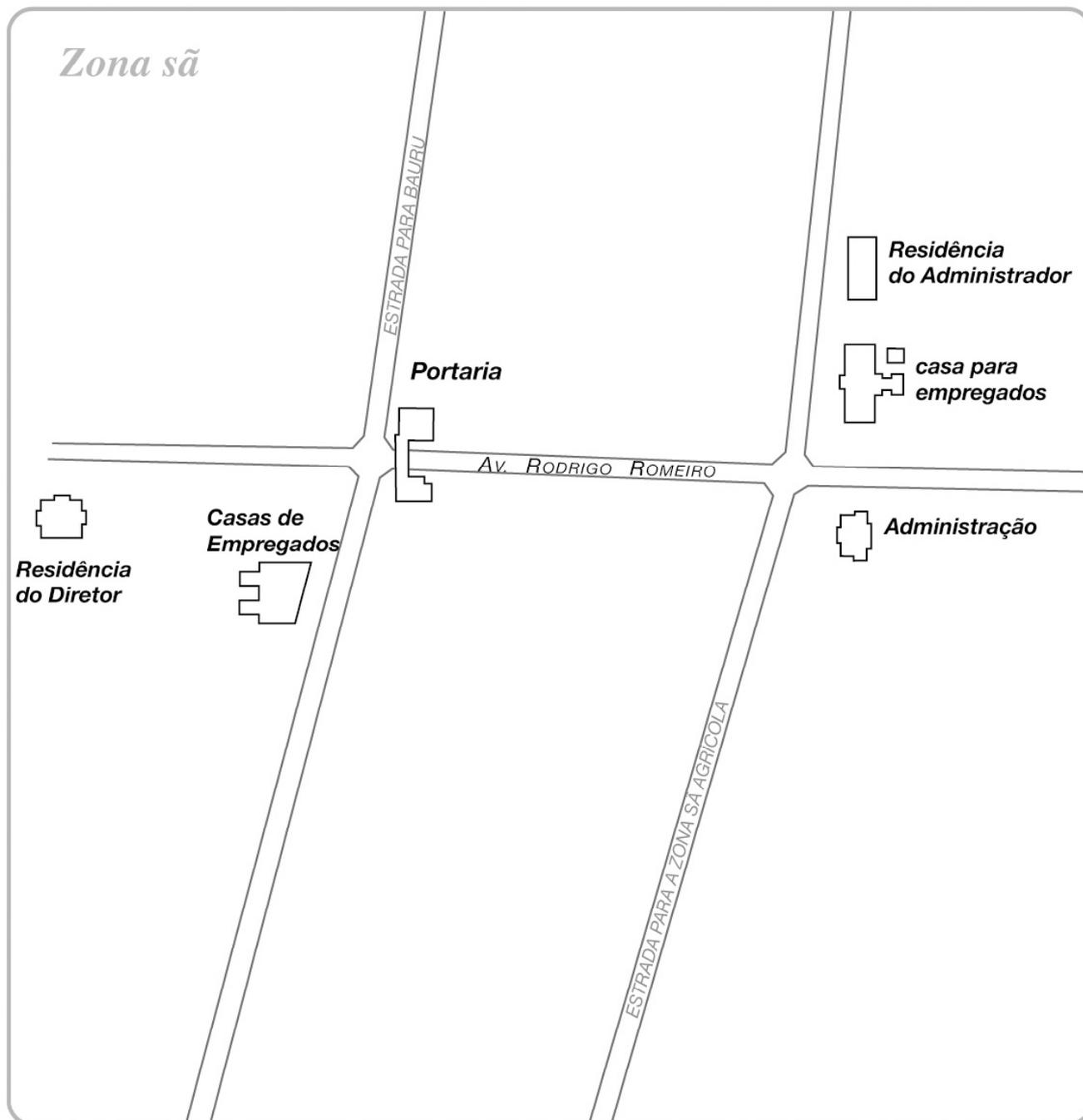
2.1. UM PERCURSO VISUAL PELO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS

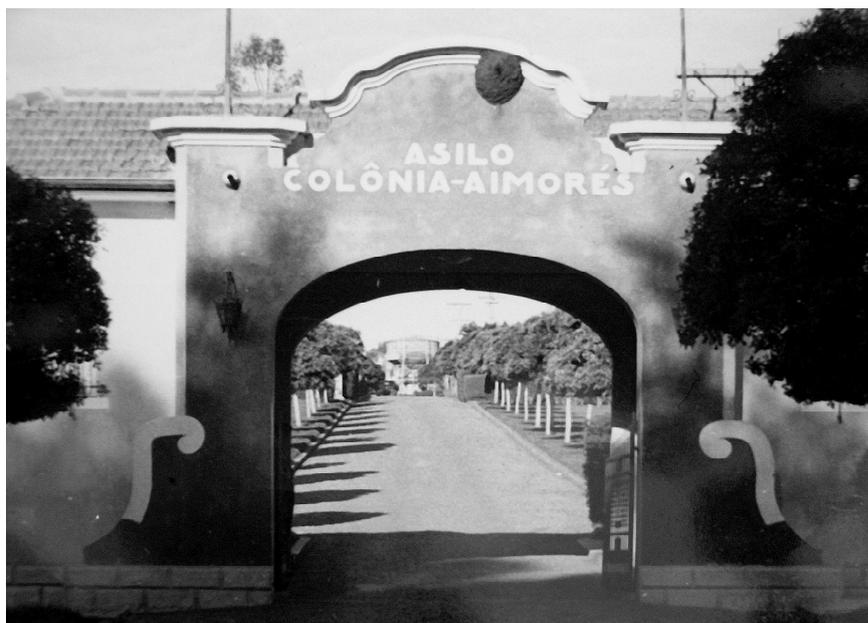


VISTA AÉREA DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL

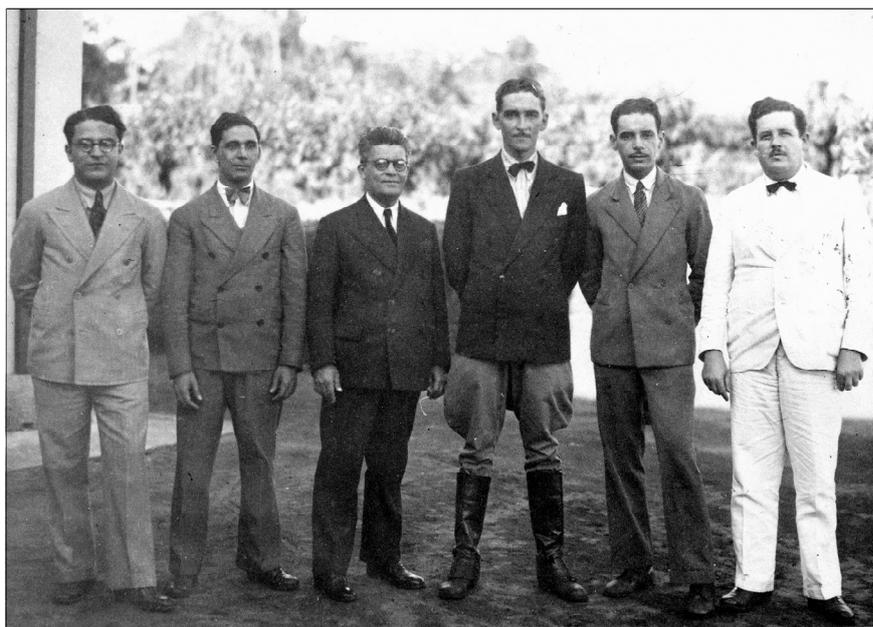


VISTA AÉREA DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL





PORTARIA. DÉCADA DE 1940. ACERVO: SB/ILSL



CORPO MÉDICO E VISITANTES. DA ESQUERDA PARA A DIREITA, O QUARTO É O DR. ENÉAS O ÚLTIMO O DR. MURILO, (SEGUNDO MÉDICO A EXERCER O CARGO DE DIRETOR). DÉCADA DE 1930. ACERVO: SB/ILSL



CASA DE EMPREGADOS E CASA DA ADMINISTRAÇÃO. DÉCADA DE 1930. ACERVO: CTPM/MUSPER.



CASA DA ADMINISTRAÇÃO. DÉCADA DE 1930. ACERVO: CTPM/MUSPER.



DR. ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR, FOI O PRIMEIRO DIRETOR DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1930. ACERVO: ILSL



CORPO MÉDICO E VISITANTES EM FRENTE A CASA DE EMPREGADOS. DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: ILSL



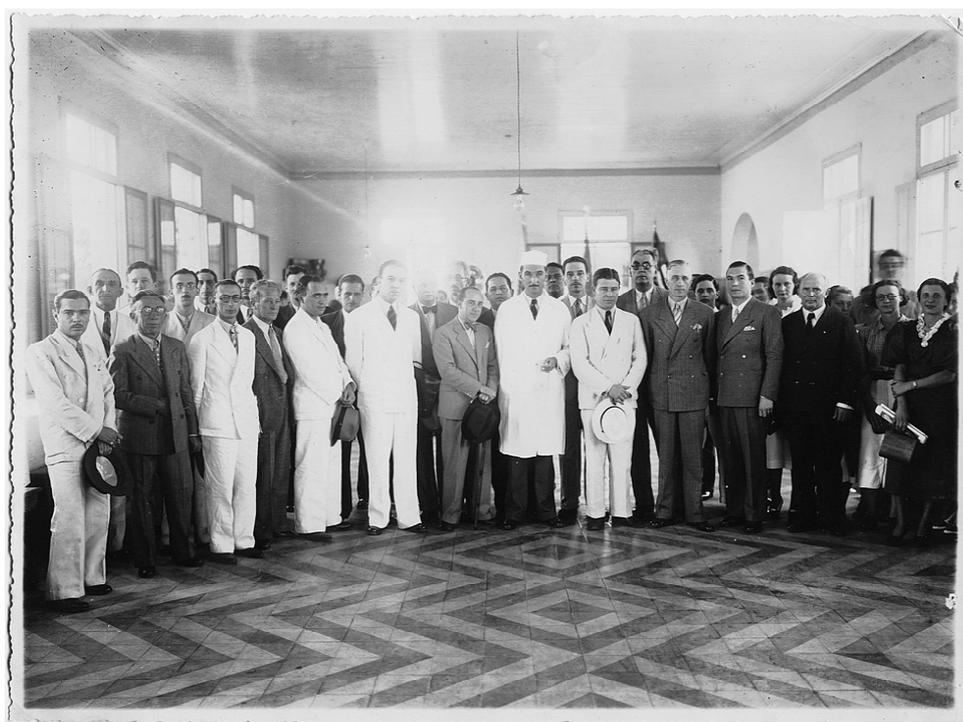
CORPO MÉDICO E VISITANTES EM FRENTE A ADMINISTRAÇÃO. DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: SB/ILSL



CORPO MÉDICO E VISITANTES. DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: SB/ILSL

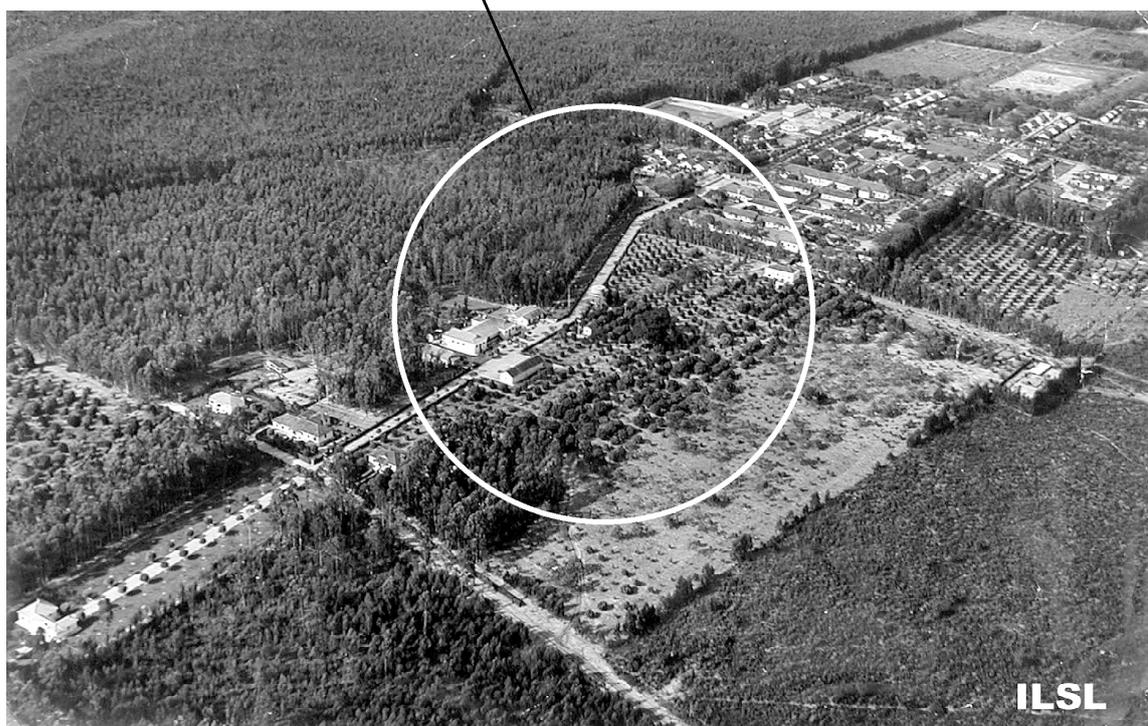
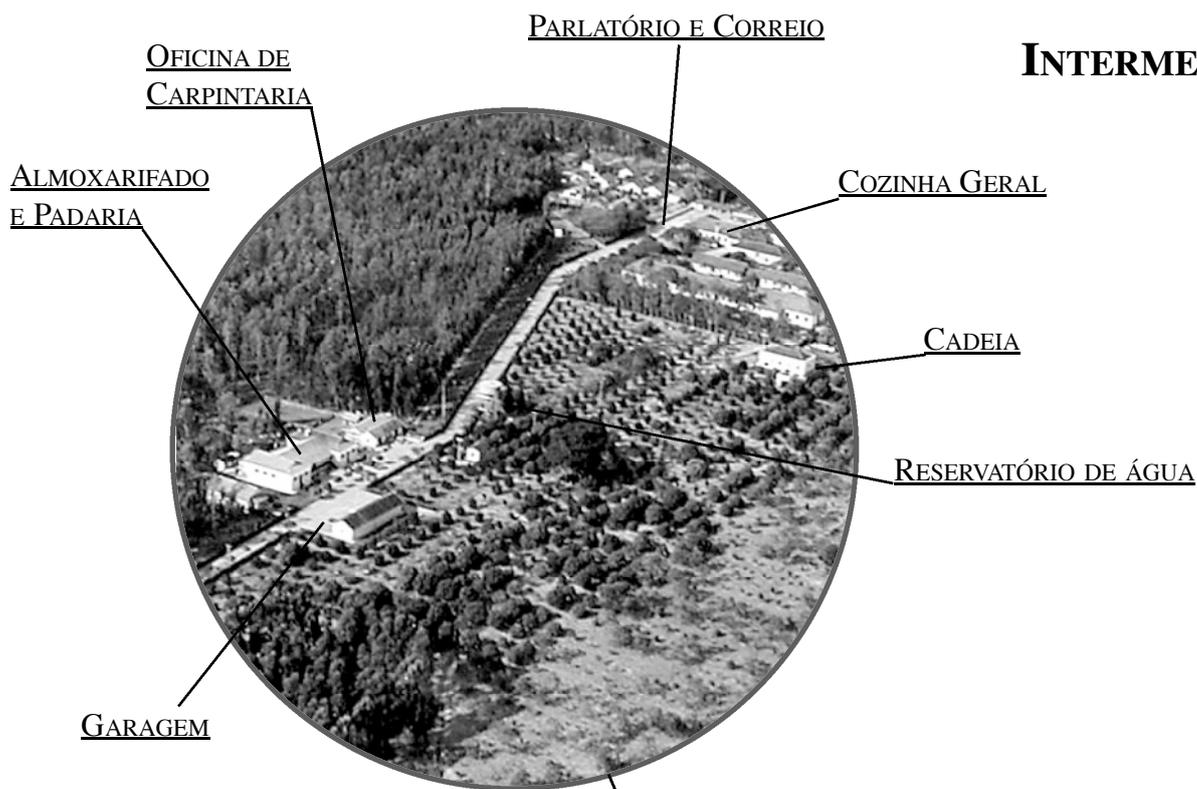


ALMOXARIFADO. DO LADO DIREITO DA FOTOGRAFIA IDENTIFICAMOS DR. ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR (PRIMEIRO DIRETOR DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS). DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: SB/ILSL

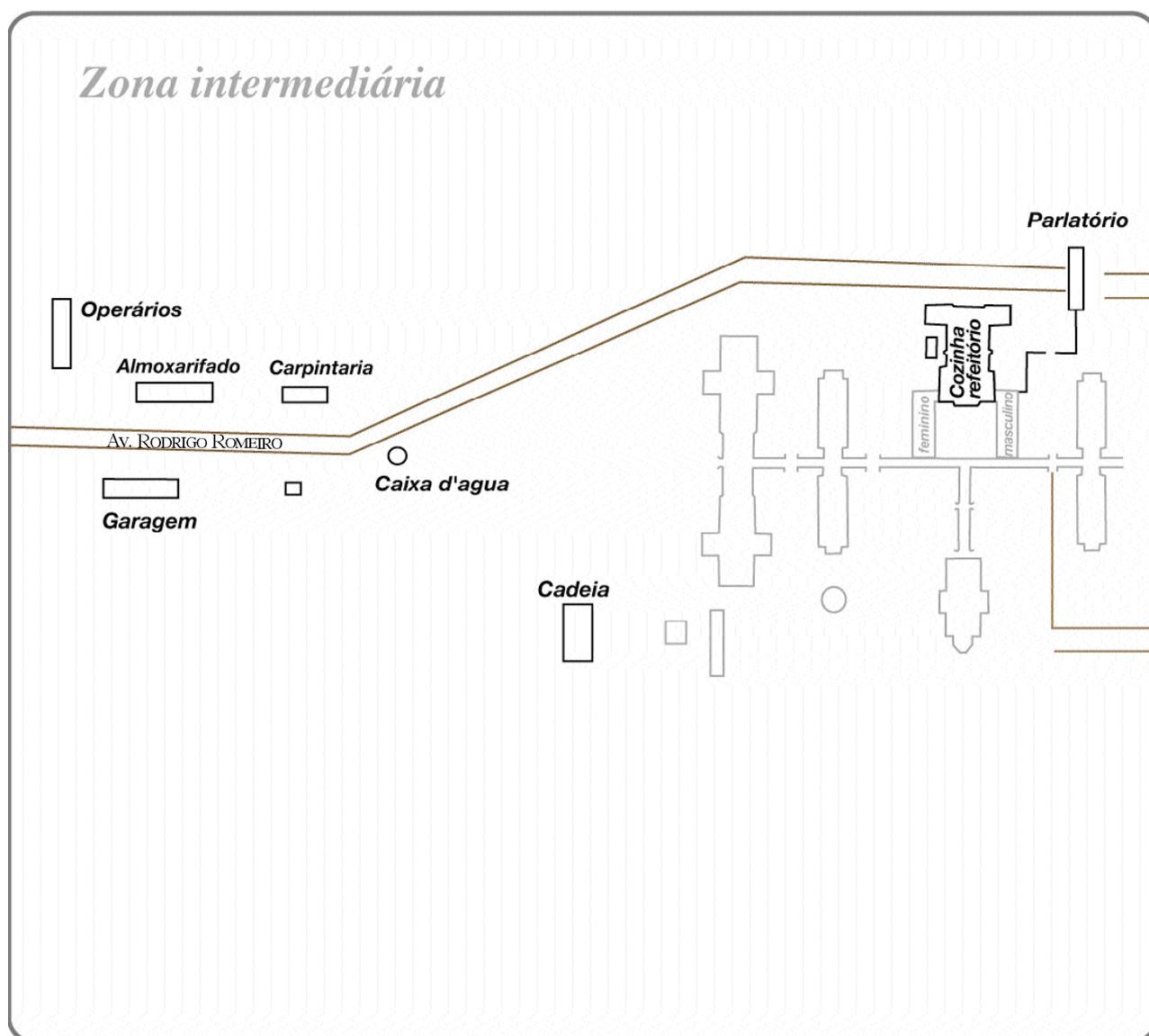


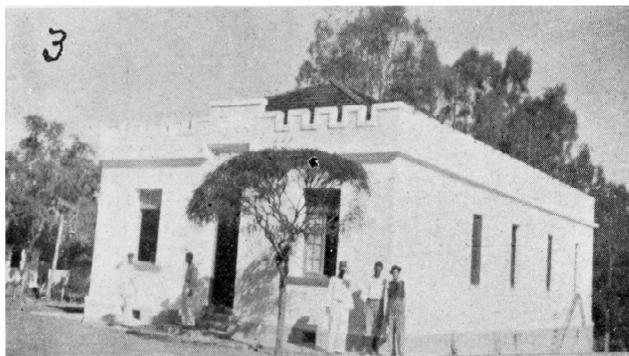
MÉDICOS E VISITANTES. DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: SB/ILSL

ZONA INTERMEDIÁRIA



VISTA AÉREA DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL





CADEIA. DÉCADA DE 1930/40.
FONTE: HISTÓRIA DA LEPRO NO
BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO.
ACERVO: CTPM/MUSPER



CONSTRUÇÃO DA AVENIDA
RODRIGO ROMEIRO. DÉCADA DE
1930. ACERVO: SB/ILSL



CONSTRUÇÃO DA AVENIDA RODRIGO ROMEIRO. DO LADO DIREITO DA FOTOGRAFIA LOCALIZA-SE A GARAGEM E AO FUNDO A CAIXA D'ÁGUA. DÉCADA DE 1930. ACERVO: CTPM/MUSPER



PARLATÓRIO. DÉCADA DE 1930.
ACERVO: ILSL



PARLATÓRIO EM DIA DE VISITAS.
DÉCADA DE 1930. ACERVO: ILSL



PARLATÓRIO. FOTOGRAFIA TOMADA DA ZONA DOENTE PARA A ZONA INTERMEDIÁRIA/SÃ. DÉCADA DE 1940. FONTE: HISTÓRIA DA LEPROA NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER



PARLATÓRIO. DÉCADA DE 1940. FONTE: HISTÓRIA DA LEPROSA NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER



Asylo Colônia Aimorés
"Parlatório em 24-12-48"

PARLATÓRIO EM DIA DE VISITAS. DÉCADA DE 1940. DO LADO ESQUERDO DA FOTOGRAFIA LOCALIZA-SE A ZONA DOENTE E DO LADO DIREITO A ZONA INTERMEDIÁRIA/SÃ COM OS VISITANTES. ACERVO: SB/ILSL

PORTARIA ENTRE AS ZONAS INTERMEDIÁRIA E DOENTE, PROVAVELMENTE EM DIA DE VISITAS OU DURANTE ALGUM EVENTO. AO FUNDO PAVILHÕES DE RESIDÊNCIA COLETIVA (CARVILLE). DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: SB/ILSL



SEPARAÇÃO ENTRE AS ZONAS INTERMEDIÁRIA E DOENTE EM DEZEMBRO DE 1944. O DIRETOR NESSA ÉPOCA ERA DR. MURILO DE OLIVEIRA, O ÚLTIMO DA ESQUERDA PARA A DIREITA. FONTE: HISTÓRIA DA LEPRO NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER

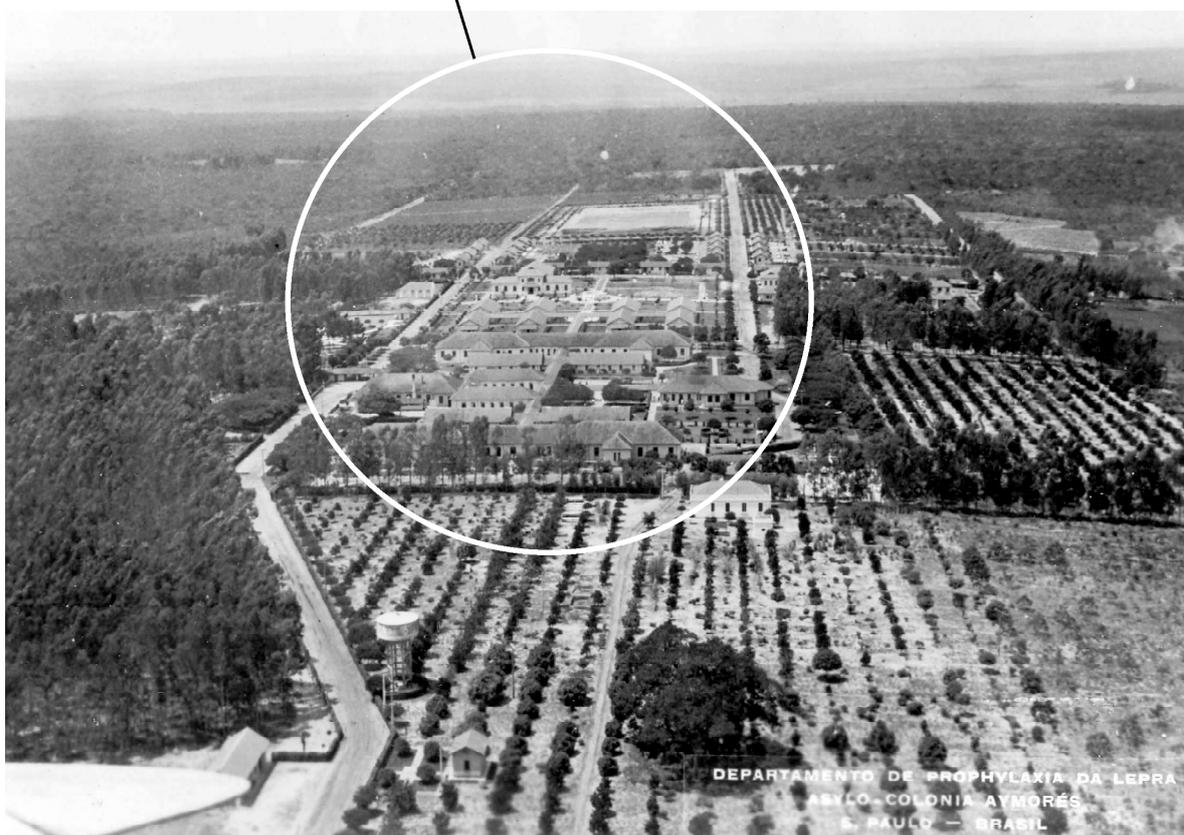
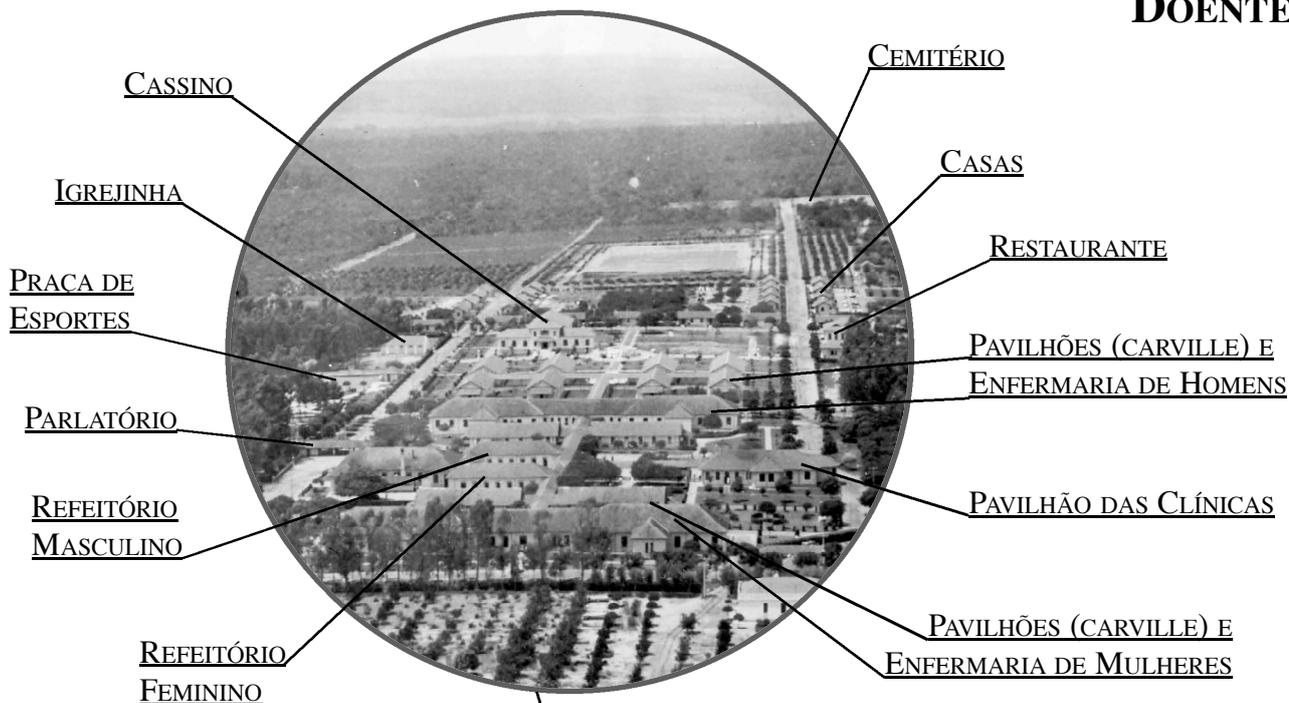


PORTARIA ENTRE AS ZONAS INTERMEDIÁRIA E DOENTE, PROVAVELMENTE EM DIA DE VISITAS. FOTOGRAFIA TOMADA DA ZONA DOENTE. DÉCADA DE 1940. ACERVO:ILSL

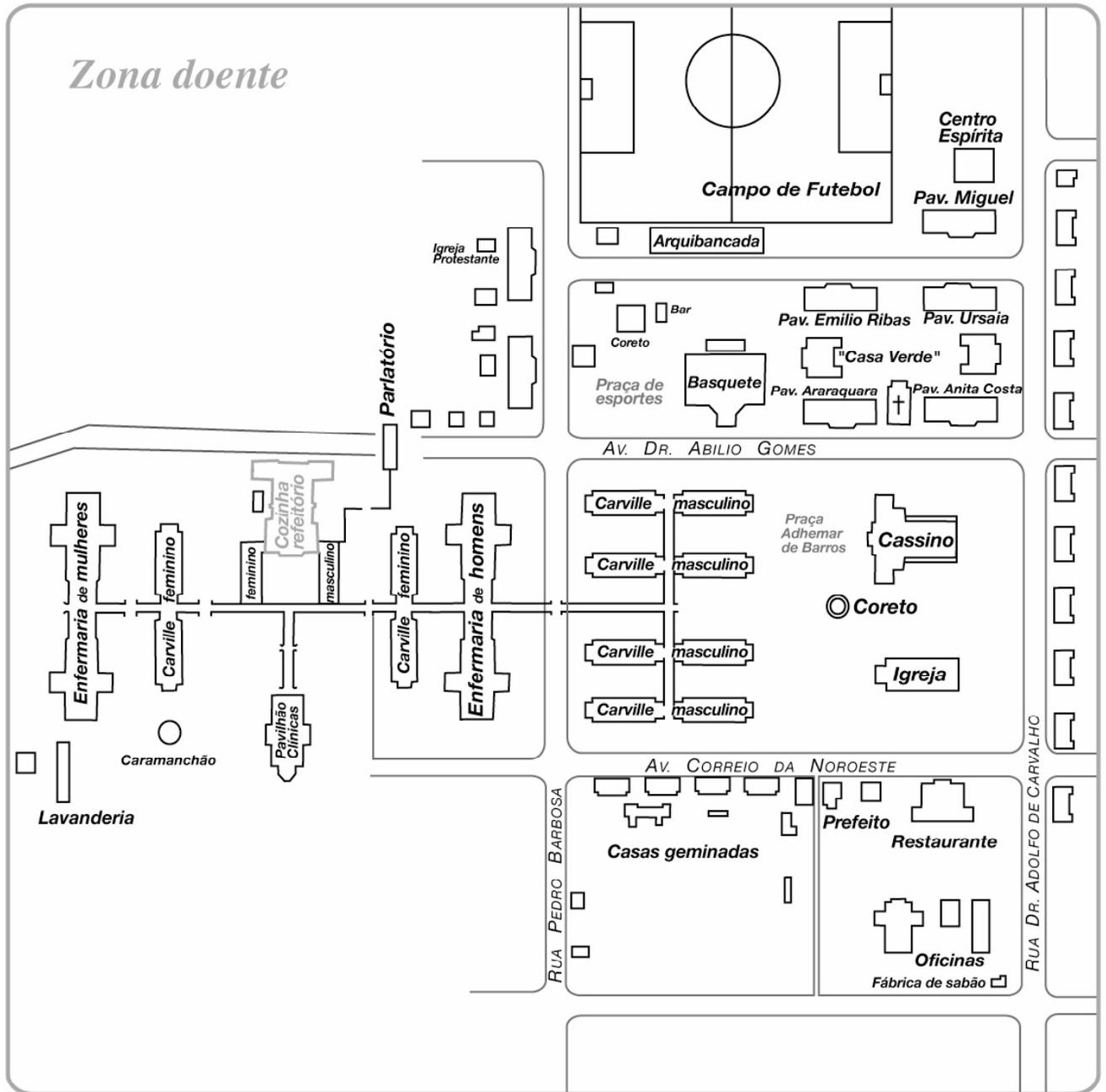


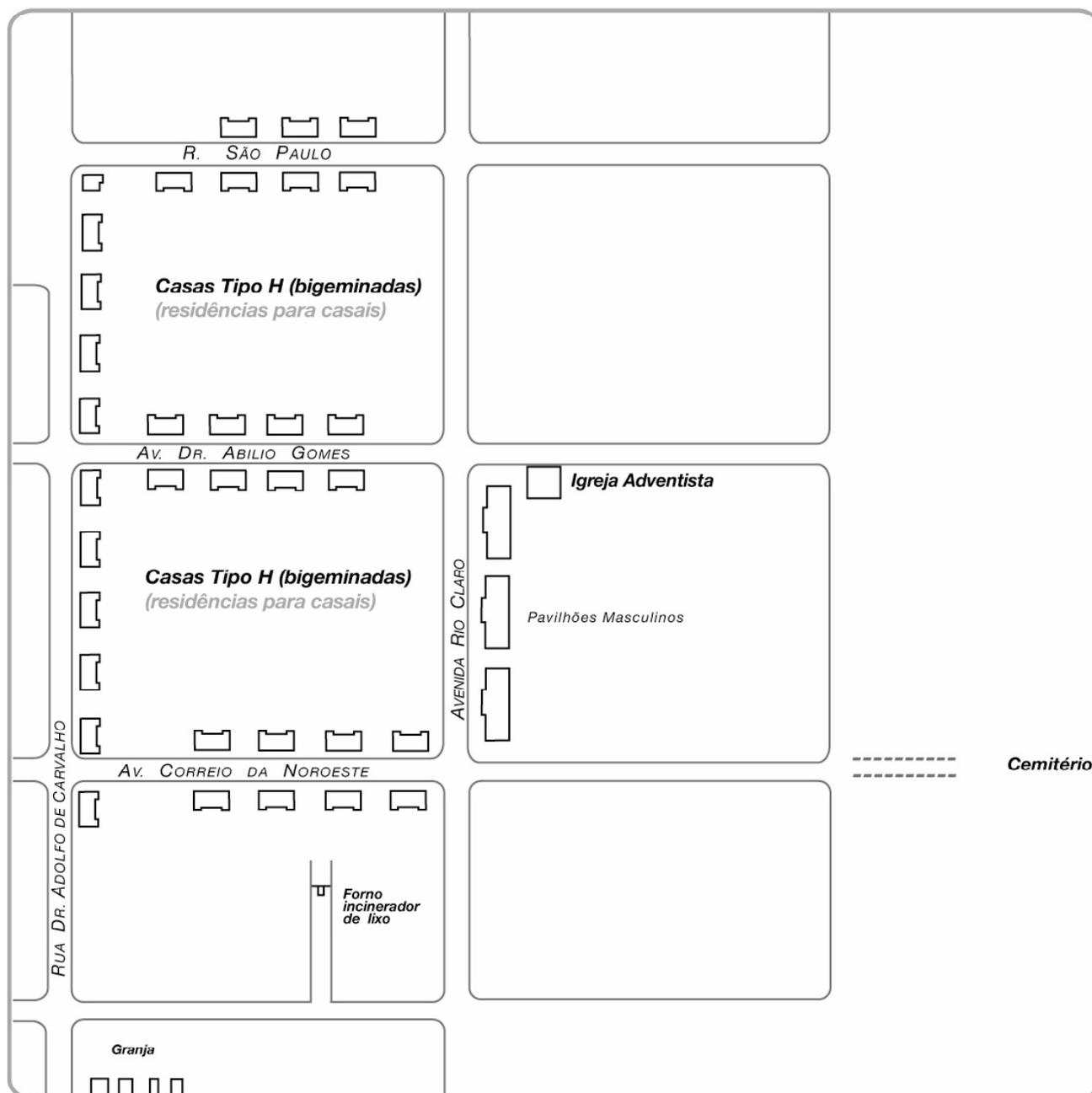
ILSL

ZONA DOENTE



VISTA AÉREA DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL







VISTA AÉREA, DA ESQUERDA PARA DIREITA, PARTINDO DO CANTO SUPERIOR DA FOTOGRAFIA: RESTAURANTE DA CAIXA, CASAS GEMINADAS, CORETO, PAVILHÕES DE RESIDÊNCIA (CARVILLE) PARA HOMENS, CORREDORES, PAVILHÕES DE ENFERMIARIAS, PORTARIA E PARLATÓRIO (MARCOS SEPARADORES ENTRE AS ZONAS), REFEITÓRIO MASCULINO E FEMININO, PAVILHÃO DAS CLÍNICAS E PAVILHÕES DE RESIDÊNCIA (CARVILLE) PARA MULHERES. DÉCADA DE 1940. ACERVO: SB/ILSL.



OUTRA PERSPECTIVA DA VISTA AÉREA, DA ESQUERDA PARA DIREITA, PARTINDO DO CANTO INFERIOR DA FOTOGRAFIA: PAVILHÃO DAS CLÍNICAS, PAVILHÕES DE ENFERMIARIAS, PAVILHÕES DE RESIDÊNCIA (CARVILLE) PARA HOMENS, CORREDORES, CORETO E CASSINO. DÉCADA DE 1940. ACERVO: SB/ILSL.



CORREDOR ENTRE OS PAVILHÕES DE RESIDÊNCIA (CARVILLE) PARA MULHERES. DÉCADA DE 1930. ACERVO: MUSPER/CTPM.



ALGUNS MÉDICOS ACOMPANHADOS DO CORPO DE ENFERMEIROS (DOENTES). FONTE: LA PROFILAXIA ANTILEPROSA EN EL ESTADO DE SÃO PAULO (1938). SALOMAN SCHUJMAN. ACERVO: MUSPER/CTPM.



CORETO, PAVILHÕES (CARVILLE) E CASAS, DÉCADA DE 1940. ACERVO: SB/ILSL.

CASAS GEMINADAS NA AV. CORREIO DA NOROESTE, DÉCADA DE 1940. ACERVO: SB/ILSL.



VARANDA DAS CASAS PARA DUAS FAMÍLIAS NA AV. CORREIO DA NOROESTE, DEZEMBRO DE 1944. FONTE: HISTÓRIA DA LEPROSA NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER.



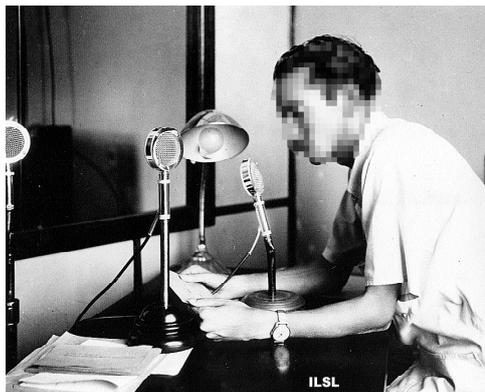
OUTRO ESTILO DE CASAS GEMINADAS NA AV. CORREIO DA NOROESTE, DEZEMBRO DE 1944. FONTE: HISTÓRIA DA LEPROSA NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER.



CASSINO E IGREJINHA (À ESQUERDA DA FOTO), 01/05/1943. ACERVO: NUPHIS/USC.



PADRE MIGUEL CURRÓ NO INTERIOR DA IGREJINHA, DÉCADA DE 1940. ACERVO: PARTICULAR SRA KATSUKO KUADA.



HILÁRIO BARALDI, RÁDIO-PUBLICIDADE AIMORÉS, 1946. ACERVO: ILSL.



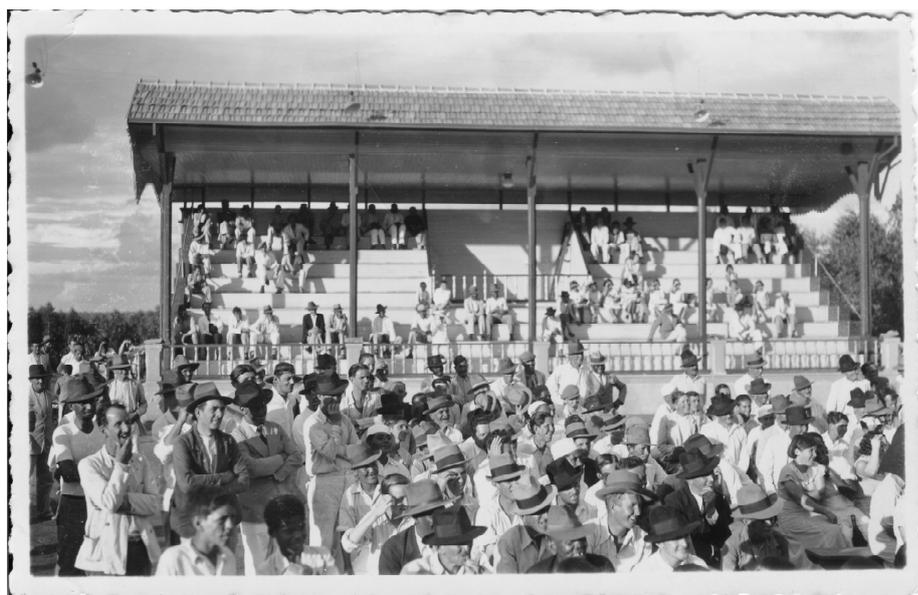
VISITA DE PIETRO UBALDI AO ASILO-COLÔNIA. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL.



INTERIOR DO CASSINO. VISITA DE PIETRO UBALDI. DÉCADA DE 1940. ACERVO: ILSL.



VISITA DE ADHEMAR DE BARROS, INTERVENTOR DO ESTADO, EM FRENTE AO CASSINO, DÉCADA DE 1940. ACERVO: NUPHIS/USC.



QUADRA DE BASQUETE EM DIA DE FOLIA DE REIS. DÉCADA DE 1930. ACERVO: SB/ILSL.

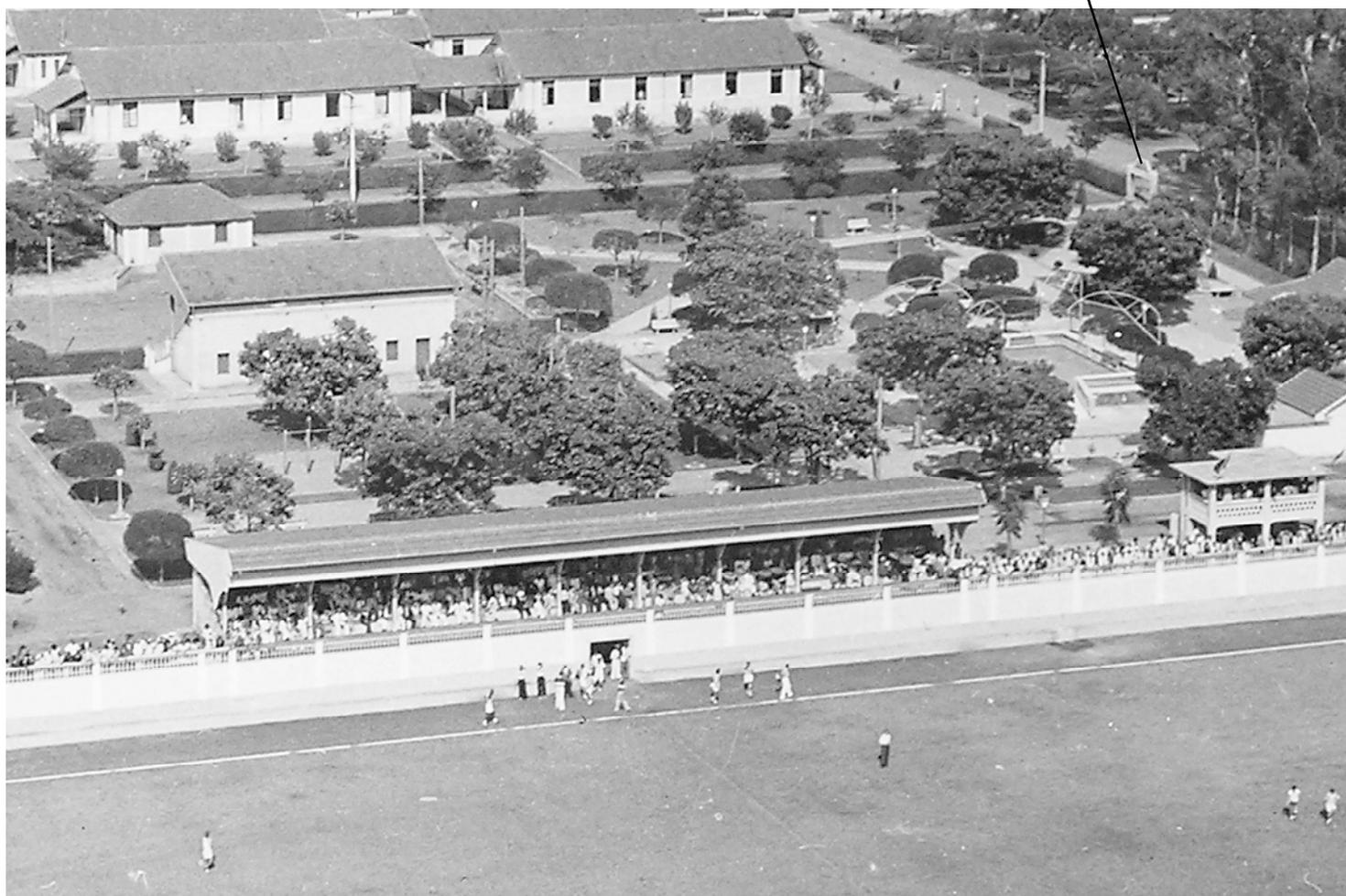


GINÁSTICA NA QUADRA DE BASQUETE.
DÉCADA DE 1930/40. ACERVO: ILSL.



VISITANTES NA QUADRA DE
BASQUETE. DÉCADA DE
1930/40. ACERVO: ILSL.

ENTRADA DA PRAÇA DE ESPORTES, DESTRUÍDA POR INTERNOS EM UMA REBELIÃO OCORRIDA EM 17/12/1945. FONTE: HISTÓRIA DA LEPRO NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: CTPM/MUSPER.



CAMPO DE FUTEBOL EM DIA DE JOGO, ARQUIBANCADA, PALANQUETE PARA AUTORIDADES “DE SAÚDE” (DIRETORES E VISITANTES). AO FUNDO PRAÇA DOS ESPORTES. PRIMEIRO DE MAIO DE 1943. FONTE: HISTÓRIA DA LEPRO NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: NUPHIS/USC.

DR. MURILO DE OLIVEIRA E DR. ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR AO LADO DA ESCULTURA DO ÍNDIO “O AYMORÉ”, INAUGURADA EM DEZEMBRO DE 1940 NA PRAÇA DE ESPORTES. FONTE: HISTÓRIA DA LEPRA NO BRASIL (1948). SOUZA-ARAÚJO. ACERVO: ILSL.



ILSL



GRUPO DE MENINAS DOENTES JUNTO AO DIRETOR, DR. ENEAS DE CARVALHO AGUIAR E DO ADMINISTRADOR DO ASILO. FONTE: ASYLO-COLÔNIA AIMORÉS. RELATORIO DE HYGIENE (1942). ALUISIO CAMARGO. ACERVO: ILSL.



IGREJA NOSSA SENHORA DAS DORES. *FRAME* DO FILME DE INAUGURAÇÃO DA MESMA EM 1951. ACERVO: ILSL.



DEPUTADA CONCEIÇÃO DA COSTA NEVES EM VISITA AO AIMORÉS. 1954. ACERVO: ILSL.



KATSUKO EM FRENTE À “CASA VERDE”, LOCAL EM QUE RESIDIU COM OUTRAS MOÇAS NO AIMORÉS. FINAL DA DÉCADA DE 1950. ACERVO: PARTICULAR DA SRA KATUKO KUADA.



IGREJA NOSSA SENHORA DAS DORES.
SEM DATA. ACERVO: ILSL.



ALEGORIAS DE CARNAVAL. DÉCADA DE
1930. ACERVO: ILSL.



CARAMANCHÃO. DÉCADA DE
40/50. ACERVO: ILSL.



BAILE DA QUERMESSE DE 1935. ACERVO: SB/ILSL.



QUERMESSE DE 1935. ACERVO: SB/ILSL.



AYMORÉS JAZZ BAND. O PRIMEIRO SENTADO, À ESQUERDA DA FOTOGRAFIA É JESUS GONÇALVES. 1935. ACERVO: SB/ILSL.

2.2 DAS “PLANTAS” ÀS SUAS “REVELAÇÕES”

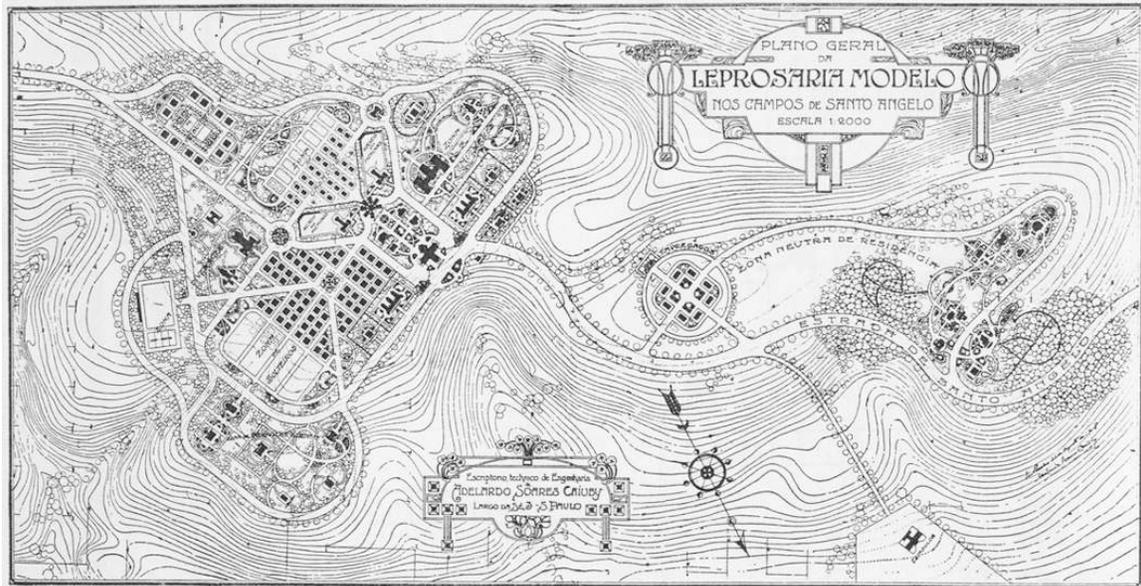
Os “asilos-colônia”, ou “hospitais-colônia”, eram verdadeiras cidades isoladas, construídas de acordo com um projeto arquitetônico padronizado que dispunha das instalações tidas como necessárias para a reconstrução de um mundo à parte, capaz de abrigar um grande número de doentes de “lepra”. No caso do Estado de São Paulo, o projeto dos asilos-colônia foi marcado pela influência de dois outros moldes arquitetônicos¹: o modelo norte-americano do *Hospital of Carville*, no Estado de Louisiana, e o *Projeto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Ângelo*, do arquiteto Adelardo Soares Caiuby, concretizado em 1928 com a construção do Asilo-Colônia de Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes, no Estado de São Paulo.

Assim, para podermos mergulhar na planta do Aimorés, necessariamente teremos que analisar o projeto do Santo Ângelo:

A construção do Santo Ângelo acabou por forjar o modelo que seria seguido pelos demais asilos-colônia que seriam construídos em São Paulo e que, por sua vez influenciariam as demais instituições congêneres no Brasil. Sua inauguração representou um marco na história dos grandes estabelecimentos asilares, para os partidários da construção de pequenos asilos regionais o Santo Ângelo representou um erro sanitário de grandes dimensões, enquanto que para os isolacionistas ele significou a possibilidade concreta de iniciar o isolamento em larga escala.²

¹ Sobre o Hospital of Carville ver "Community at Carville: Experiences of Leprosy in Louisiana" de Cassandra Write. Disponível em: <http://www.leprosyhistory.org/english/semabstracts> consultado em 18/04/2003.

² MONTEIRO, Y. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. p. 108.



PLANTA DA LEPROSARIA MODELO (1918) DE ADELARDO SOARES CAIUBY.

Partindo da planta geral (da direita para esquerda) da Leprosaria Modelo³, primeiro o observador encontrará a *zona sã* com *habitação dos internos*, destinada a estudantes de medicina em serviço no hospital, *residência do administrador*, *residência do médico* e ainda o *gabinete de leitura*. Seguindo a estrada mais acima, encontrará a *casa dos empregados*, a *creche* e, em frente, o *isolamento de crianças*⁴. Estes dois últimos, estrategicamente colocados próximo à vista das irmãs de caridade. Mais adiante ainda é possível identificar o *retiro das irmãs*, local destinado para “poderem ellas repousar da faina evangélica da assistência aos leprosos”. O autor do projeto descreve ainda: “a excepcional belleza desta zona, (que) permite a illusão de que ella não pertence a uma leprosaria”. Logo após o observador passará à *zona neutra de residência*, local de moradia dos funcionários e depois pela *zona doente*, onde fica a leprosaria em si, com as várias propostas de divisões internas.

³ Retomaremos a planta ampliada no tamanho A3 nas páginas que se seguem.

⁴ Sobre o isolamento dos filhos sãos de pais “leprosos” ver nota de rodapé no capítulo 3, na página 110.

Um imenso parque recortado de alamedas arborizadas, salpicado de casinhas alegres e pittorescas, formando tudo uma pequena cidade, com luz electrica, lagos, praças ajardinadas, bancos artisticos, carramancheyras de verdura, pavilhões adequados para tratamento de enfermos, zonas de diversões com jogos de toda a especie, casas de espectáculo, gabinetes de leitura, enfim um mundo de attractivos e de conforto, eis a leprosaria modelo. Campos de criação, de cultura e officinas convidam o leproso a applicar a sua actividade de acordo com as suas tendencias. Enfermarias, pavilhões de isolamento e de pesquisas scientificas mostram-lhe bem a ancia da sciencia em procurar um remédio para o seu mal. E com confiança aguarda o leproso essa possibilidade!⁵

A idéia inicial era oferecer uma infinidade de atrativos para que os doentes se internassem espontaneamente. Porém, o próprio projeto já previa a existência de uma cadeia e uma série de divisões, sub-divisões, enfim, um esquadramento total do espaço. A separação principal era por sexo: homens e mulheres, meninos e meninas. Outra, a que diz respeito ao estado civil: casados e solteiros. No entanto, era possível que os internos transitassem entre uma zona e outra nos espaços abertos. Os prédios coletivos também previam uma rígida separação interna⁶. É curioso observar que a subdivisão entre mulheres e homens, dentro da *zona doente*, é denominada, na planta, de um lado *zona de mulheres* e do lado oposto *zona de solteiros*. No entanto, esta última se refere ao sexo masculino.

⁵ CAIUBY, Adelardo. *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*. 2ª edição. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1919. Essa introdução não foi publicada na primeira edição de 1918.

⁶ O projeto do refeitório previa uma cozinha central, ligada por meio de copas a diversos refeitórios, destinados, respectivamente a homens, mulheres, meninos e meninas e ainda: empregados e pessoal superior. A igreja foi projetada em um formato de cruz grega, com três naves independentes (destinadas a homens, mulheres e sãos), dispostas de tal modo que quem se posicionasse numa nave não avistasse quem estava na outra.

Estas duas zonas são separadas por uma *zona administrativa* composta, dentre outros, pelo prédio do refeitório e igreja.

As plantas que adiante se desdobram, falam por si, quasi sem necessidade de explicação, proclamando o bem, o allivio e felicidade para tantos desesperados [...] nomades phantasticos a levar o horror por onde passam, surgiu um abrigo cheio de bonança e de fé em melhores dias, onde, ao menos, o sentimento de sociedade, o convívio, o socego, a paz de espirito, finalmente, um proprio paraizo intimo, poderá ser creado, dando-lhe a illusão suprema e venturosa de que o mundo não mais o repelle e que o direito à vida foi novamnete encontrado.⁷

Interessante observar também que nesta planta foi prevista a casa do capellão logo na entrada, ao lado da cadeia, próximo da portaria e do parlatório.

O capellão precisa ficar perto da igreja, junto ao leproso, sem delle sofrer o contagio e tem de ser o balsamo consolador que amenisa as agruras da vida desses entes duplamente infelizes, doentes e doentes incuraveis. Collocamol-o junto à cadeia. Esta serve para corrigir; o capellão serve para confortar; aproximamos um do outro e acreditamos não ter errado.⁸

A lavanderia foi colocada em uma *zona especial*, embora composta de um só edifício “não deviamos anexal-a a outra zona qualquer, à vista dos perigos sempre existentes num estabelecimento como esse”. Ela está entre a zona das mulheres, das meninas e dos casados. Caiuby ainda previa a instalação do cemitério em um local onde não se pode visualizar na planta, “a sua instalação pode ser feita em qualquer ponto, independente de um estudo especial. Basta apenas que fique em lugar afastado e pouco visível das zonas de habitação.”

⁷ Prefácio de Arthur Neiva ao *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*, de Adelardo Soares Caiuby. p.4.

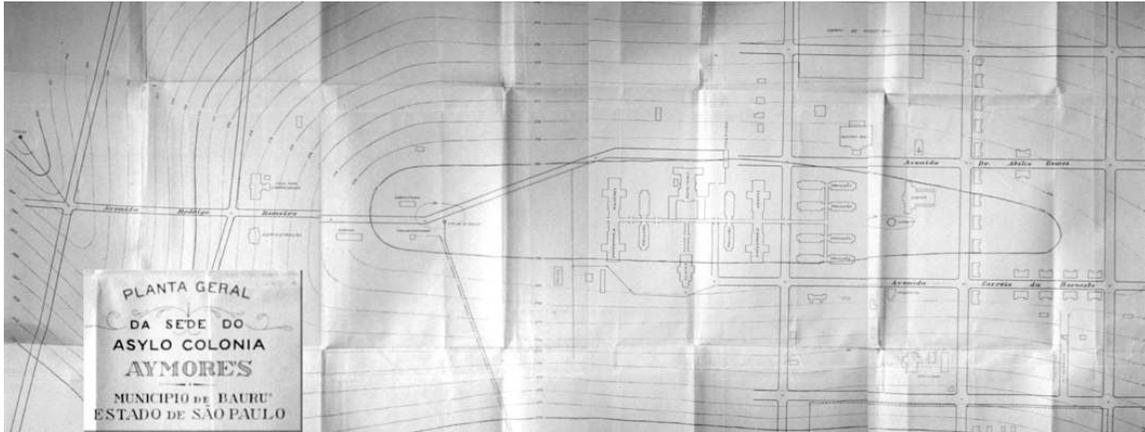
⁸ CAIUBY, Adelardo. *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1918. p.14.

A seguir, vamos mostrar as duas plantas, a primeira já descrita, ou seja, a idealização de Caiuby através do projeto da leprosaria modelo (1918) e a outra que remete ao Asilo-Colônia Aimorés⁹ (planta parcial de 1956) da qual apresentaremos e falaremos logo em seguida. Junto à apresentação das plantas, seguem as referências adicionais para que o observador possa efetuar seu próprio percurso (também visual) por esses espaços.

⁹ No tocante à planta do Asilo-Colônia Aimorés, trabalharemos na versão ampliada a “Planta Parcial” de 1956 (nessa época denominado Sanatório Aimorés). Dados da Legenda: *Departamento de Profilaxia da Lepra. Secção de Engenharia. Engenheiro chefe: Adolpho Eisele de Carvalho. Escala 1:1000. Data: 06/06/1956.* A planta foi redesenhada em cima da fotografia para que o leitor tivesse a oportunidade de visualizar melhor os espaços. Acervo: SB/ILSL.

planta da leprosaria modelo tamanho A3

planta do Asilo-Colônia Aimorés tamanho A3



FOTOGRAFIA DA PLANTA DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS (1939). LEVANTAMENTO EXECUTADO NA ADMINISTRAÇÃO DO DR. FRANCISCO DE SALLES GOMES JUNIOR, DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEPROSA - DPL

Destacamos aqui, para o leitor, que a planta do Aimorés teve apenas sua inspiração na planta da Leprosaria Modelo, ou seja, partiu do mesmo princípio (dentre eles a separação por *zonas sã, intermediária e doente*), tinham muitos elementos semelhantes, mas não eram iguais.

No Aimorés, uma vez internado, o paciente encontrava-se isolado de toda sociedade em que vivera até então, sendo obrigado a se adaptar a um conjunto de normas, ao regimento interno e à disciplina pré-estabelecida, caso contrário sofreria punição. Dentro do asilo-colônia havia cadeia, guardas, delegado, prefeito, enfim, toda uma estrutura de controle sobre o indivíduo asilado.

Da mesma forma, a arquitetura impunha uma rígida divisão espacial em zonas *sã*, intermediária e doente. A *zona sã* abrigava a portaria de entrada, a administração, a casa do diretor, a do administrador, a casa de hóspedes e a casa de empregados; na *Zona Doente* ficavam os internos enfermos; e na *zona intermediária* localizavam-se a garagem,

as oficinas, a padaria e o reservatório de água. A cadeia e a cozinha geral¹⁰ também ficavam dentro da *zona intermediária*, além do parlatório e um portão, únicos meios de comunicação entre as áreas, inclusive para visitas de familiares, que conversavam com os doentes através de um muro de concreto. O trânsito de uma área para outra era proibido. Os internos também não podiam entregar objetos para as visitas, somente recebê-los, pois na época acreditava-se que desta maneira poderiam propagar a doença.

O asilo propriamente dito ficava na *zona doente*, onde estavam instalados o pavilhão de clínicas, as enfermarias para homens e mulheres, os pavilhões de dormitórios coletivos¹¹ (denominados *carville*, em alusão ao *Hospital of Carville*), o refeitório, as casas para casados, as igrejas¹², as escolas, as praças, as quadras de esportes, o restaurante, o “cassino” (cine-teatro com um bar e uma rádio-transmissora), as fábricas e as oficinas de marcenaria e carpintaria. Também havia a “Granja Santa Luzia” com lavoura, criação de porcos e gado, além de uma represa. Tudo foi projetado visando a auto-suficiência dos internos.

Dentro do asilo existiram bares, cafés, empório e mercearia. Os bares não vendiam bebidas alcoólicas, pois estas eram proibidas. Existiram também duas lojas de aluguel de

¹⁰ Segundo o Sr. Nivaldo Mercúrio, nas décadas de 1930 e 1940 as refeições eram feitas por pessoas “sãs” que trabalhavam na cozinha. Mais tarde, esse corpo de funcionários passou a ser constituído pelos próprios internados por meio da laborterapia.

¹¹ Os pavilhões “carville” dispunham de nove quartos (com três leitos cada), um banheiro coletivo e duas varandas e obedeciam uma separação por sexo: os pavilhões masculinos ficavam distantes dos femininos (interligados por corredores cobertos). Com a super lotação do Aimorés, alguns desses pavilhões foram reservados somente para casais, acomodados um por quarto, enquanto esperavam na “fila” por vaga nas casas.

¹² Dentro da zona doente existiu igreja católica, igreja protestante e centro espírita. Inicialmente uma pequena igreja católica funcionou do lado esquerdo do prédio do cassino. Em 1951 foi inaugurada a Igreja Nossa Senhora das Dores, localizada ao lado direito do mesmo prédio. O centro espírita “Jesus Gonçalves” foi inaugurado em alusão ao Sr. Jesus Gonçalves que viveu internado do Aimorés entre 1935 e 1937, mudando-se posteriormente para o Asilo-Colônia de Pirapitingui. Entrevistamos sua filha Jandyra Gonçalves da Silva de 81 anos, no dia 19/05/2005. Jandyra foi criada por sua tia em Bauru, pois quando criança sua mãe contraiu tuberculose e seu pai “lepra” e ambos foram afastados da sociedade.

bicicletas, um gabinete dentário, uma farmácia, duas barbearias, um “salão para ondulação permanente”, um atelier fotográfico, uma marcenaria, uma carpintaria, uma sapataria, uma oficina mecânica e elétrica, além de um “parque industrial” com fábrica de sabão, colchões e guaraná. Era permitido aos internados abrirem uma loja ou um pequeno ponto comercial, explorado pelos próprios, que deveriam pagar um “pequeno imposto” à Caixa Beneficente.

A Caixa Beneficente do Asilo-Colônia Aimorés, fundada em 23 de dezembro de 1933, segundo o seu estatuto, era “[...] destinada a pleitear e defender os direitos e interesses dos doentes internados nesse estabelecimento, auxiliá-los e proporcionar-lhes diversões e conforto moral”¹³. Sua diretoria era constituída por doentes, porém nomeada pelo próprio diretor-clínico do asilo, que era o presidente nato. A renda da Caixa Beneficente provinha das doações (feitas dentro ou fora do Asilo), das retribuições a serviços prestados (restaurante e cinema, por exemplo), da exploração da lavoura, criação de animais, comércio, indústria e tudo que fosse desenvolvido dentro do asilo por iniciativa da Caixa Beneficente. Os balanços e saldos deveriam ser entregues semanalmente ao presidente (diretor-clínico) que administrava inclusive a parte financeira¹⁴.

Retomando a concepção inicial, nos propomos às seguintes tarefas conjuntas:

- perscrutar e interrogar os dois tipos de documentação visual referentes ao Asilo-Colônia Aimorés de que dispomos: “plantas e projetos arquitetônicos”, de um lado; “fotografias”

¹³ Estatuto da Caixa Beneficente publicado no *Relatório da Caixa Beneficente do Asilo-Colônia Aimorés*, relativo ao ano de 1935. p. 73.

¹⁴ Durval Candozin, um dos informantes, foi diretor executivo da Caixa Beneficente no início da década de 1960.

de outro.

- realçar, em ambos os casos, a importância desses suportes visuais enquanto peças de particular poder heurístico no que diz respeito ao que se poderia chamar de efetiva “construção social” das idéias e das suas representações, através das instituições.

Tais exercícios de leitura visual em torno do Asilo Aimorés nos permitem entender melhor o que vem a significar o “movimento” das representações sociais de uma doença, através de sua institucionalização, desde a concepção e planejamento do espaço, passando pela edificação e construção até à ocupação e vivência.

Foucault nos mostra ao longo de seus estudos sobre a medicalização da sociedade, que ao contrário do que se poderia supor, a medicina moderna é uma medicina social “que somente em um de seus aspectos é individualista e valoriza as relações médico-doente”¹⁵. Seu trabalho deixa claro como o controle social passa a ser exercido não somente pela “consciência” ou “ideologia”, mas “começa no corpo, com o corpo”, através da medicina que é uma “estratégia bio-política”¹⁶. Foucault argumenta que com o desenvolvimento do capitalismo, na passagem do século XVIII para o XIX, o papel da medicina na Europa modifica suas características essenciais e passa a aumentar sua influência na sociedade. É o nascimento da medicina social.

¹⁵ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: MACHADO, R. (org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro : Graal, 1979. p. 79.

¹⁶ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.80.

Para Foucault, a medicina social, na Europa, teve basicamente três etapas em sua formação: “medicina de Estado, medicina urbana e finalmente, medicina da força de trabalho”¹⁷.

No fim do século XVIII, ao contrário do que ocorria na Inglaterra e na França, que tinham um poder central estabelecido, a Alemanha existia apenas como uma “justaposição de quase-estados”, pequenas unidades que viviam em “perpétuos conflitos”. Isto tornou necessário e possível o nascimento de uma “consciência discursiva do funcionamento estatal” denominada *Staatswissenschaft*, ciência do Estado, “um conhecimento que tem por objeto o Estado”, o bom funcionamento do aparelho político estatal. Neste contexto desenvolve-se pela primeira vez uma prática médica estatal que ia além do mero registro dos óbitos ou nascimentos, e era “centrada na melhoria da saúde da população” enquanto elemento constitutivo do Estado e, portanto, importante para seu bom funcionamento.

Com a organização de um saber médico estatal, a normalização da profissão médica, a subordinação dos médicos a uma administração central e, finalmente, a integração de vários médicos em uma organização central médica estatal, tem-se uma série de fenômenos inteiramente novos que caracterizam o que pode ser chamada a medicina de Estado.¹⁸

Para efetivar a política sanitária, foi criada, em 1764, a *Medizinichepolizei*, polícia médica, que consistiu na criação de: um sistema estatal de registro e contabilidade de fenômenos sanitários; um processo de normalização do ensino e saber médicos; uma

¹⁷ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: MACHADO, R. (org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro : Graal, 1979. p.80.

¹⁸ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.84.

organização central administrativa para controlar as atividades médicas; um corpo de funcionários médicos nomeados pelo governo com responsabilidade sobre uma região.

A segunda direção do desenvolvimento da medicina social apresentado por Foucault é representada pelo exemplo da França, a medicina ligada à urbanização, ao desenvolvimento das cidades. É a *medicina urbana*. A cidade de Paris de 1750 era um emaranhado de “territórios heterogêneos e poderes rivais”¹⁹. Com um número crescente de habitantes, indústrias e comércio, o tecido urbano tornava-se cada vez mais complexo. As fábricas e o comércio exigiam uma regulação única e coerente que facilitasse seus negócios. O aparecimento de uma população urbana pobre aumentava as tensões e o perigo social - antes vindo dos camponeses com suas foices - passa a emanar de uma plebe urbana “em vias de se proletarizar. Daí a necessidade de um poder político capaz de esquadrihar esta população urbana”²⁰.

Nasce o que chamarei de medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo também, das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das caves sobre as quais são construídas as casas que estão sempre correndo o perigo de desmoronar.²¹

A população das cidades, particularmente a classe burguesa, envolta por esse pânico urbano, vai recorrer a um antigo modelo de intervenção, ou seja, ao modelo

¹⁹ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: MACHADO, R. (org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro : Graal, 1979. p.85.

²⁰ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.86.

²¹ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.87.

médico e político da quarentena. “Esse esquema da quarentena foi um sonho político-médico da boa organização sanitária das cidades no século XVIII”²².

O poder político da medicina consiste em distribuir os indivíduos uns ao lado dos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido, inspecionado, percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos.²³

A medicina urbana adota um modelo militar de controle e passa a zelar pela salubridade da cidade:

Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública – no século XIX, a noção essencial da medicina social francesa – é o controle político-científico deste meio.²⁴

A importância da medicina urbana é a inserção da medicina no funcionamento geral do discurso e do saber científico. Isso começa a acontecer na França com os estudos de química, por exemplo. Passa-se a se preocupar com a boa circulação do ar e a água, com a boa organização espacial das coisas. Passa-se a analisar as regiões de amontoamento que possam provocar doenças. É a medicina das “coisas” e não a medicina do homem. Ela está preocupada com as condições de vida e assim surge, então, a noção de higiene pública, “variação sofisticada do tema da quarentena”, diz Foucault.

²² FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.88.

²³ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.89.

²⁴ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.93.

A terceira direção da medicina social, ou a *medicina da força de trabalho* pode ser analisada através do exemplo inglês (entre o final do século XVIII e início do XIX). “É essencialmente na *Lei dos pobres* que a medicina inglesa começa a tornar-se social, na medida em que o conjunto dessa legislação comportava um controle médico do pobre.”²⁵

Foucault coloca ainda que é a primeira vez que aparece a idéia de assistência controlada:

Um cordão sanitário autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grande despesa e os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre.²⁶

Essa medicina tem duas facetas: além de manter a mão de obra apta, pressupõe conter o perigo que os pobres representam na transmissão de doenças aos ricos. Começa a haver uma separação entre bairros pobres e ricos.

Nesse sentido, a planta torna-se uma dupla materialização: de uma visão idealista (cartesiana, dividida, esquadrinhada, classificada) e extremamente autoritária, que concebe um novo mundo à parte, com pouco espaço para as questões complexas da vida em sociedade.

Podemos considerar o Asilo-Colônia Aimorés uma síntese desse modelo de medicina social transposto para o Brasil do início do século XX, um exemplo de até onde o poder do discurso médico chegou. Conseguimos claramente rever os elementos presentes na medicina social traduzidos nos discursos que fundamentaram a criação dos

²⁵ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.85.

²⁶ FOUCAULT, Michel. *op. cit.*, p.95.

asilos-colônia: a política de internação era estatal e dependia não só de recursos do estado, mas também de leis garantindo a internação e a legitimidade das ações para isolar os “leprosos”.

Em muitos casos, embora não houvesse números precisos, proclamava-se que a lepra ameaçava a saúde de toda a nação.

Os números apresentados pela literatura referentes ao número de doentes no Brasil são controversos, apresentando variações segundo os diversos autores. Na década de vinte, o Dr. Aguiar Pupo estimava a existência de 25.000 doentes; Belisário Pena calculava serem mais de 33.500 e o Dr. Silva Araujo projetava mais de 50.000. Belisário Pena, importante médico e figura política do início do século, estimava que o número de doentes dobrava a cada quatro anos, e que cada ‘leproso’ contaminaria cerca de seis pessoas durante sua vida. Esse tipo de projeção estatística causava impacto na imprensa da época e contribuía para alarmar a população, ainda que sofresse restrições nos círculos científicos da época.²⁷

Pelo viés da *medicina urbana* colocada por Foucault fica evidente que o objeto da política isolacionista era a cidade e não o leproso. Não se busca tratar o doente, e sim retirá-lo enquanto foco de doença do tecido urbano. A militarização da medicina, em nome do bem comum, mostra-se no discurso de alguns médicos: “a honra da medicina brasileira está em jogo; agora é combater ou desonrar-se aos olhos do mundo culto; é preciso mobilizar a medicina nacional como soldados em tempo de guerra, para a grande batalha sanitária.”²⁸

²⁷ MONTEIRO, Y. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. p. 79. (tese de doutorado). Monteiro observa ainda que todos os nomes citados foram de médicos leprólogos de renome nacional, que tiveram obras publicadas e exerceram cargos públicos na época.

²⁸ GOUVEIA, A. E. “A missão social do médico e da mulher” In *1º Congresso Brasileiro de Proteção à infância*. 6º boletim 1921-1922, pp.290-314. *Apud* MONTEIRO, Y. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. p.149.

O paradigma inglês revela-se claramente no texto daqueles que defendiam a internação somente dos pobres, “Taes leprosos não têm domicílio próprio, não tem o menor hábito higiênico e sua mentalidade não comporta outra medida de defesa coletiva, senão a de uma radical e obrigatória internação em leprosário”²⁹. Anteriormente, em 1916, Emílio Ribas já propunha: “Nas colônias serão isolados os leprosos pobres e nos domicílios os que se sujeitarem à vigilância médica e tiverem os recursos suficientes para a eficaz aplicação dos preceitos de higiene.”³⁰

O modelo de internação compulsória tornou-se possível graças a um raciocínio idealista³¹ e autoritário de uma sociedade totalmente livre da “lepra”, pensamento que se materializa na planta que resgata o “sonho político-médico” de uma quarentena perfeita, que pelo isolamento levaria à extinção natural da doença.

[...] os lazarus formarão a sua sociedade à parte. Haverá para as creanças, mulheres, homens e velhos o convívio, a troca de idéas, as diversões, o trabalho. O mundo para elles, depois que foram atingidos pelo mal, só terá que melhorar. O repúdio que tanto os torturava e aterrorisava, vae cessar. Os seus corações se abrirão para todas as esperanças e novamente poderão sentir, no amparo para onde foram, toda a gloria de viver, da qual tão afastados se achavam. Oh! Como nos eleva o bem que se sente pelo conforto moral que se vem trazer aos infelizes e

²⁹ MEDEIROS, Maurício. “Leprosos e leprosários” In: *Diário de Medicina*. Rio de Janeiro, 1924, Ano I, n 15. *Apud* MONTEIRO, Y. N. *Op. cit.*, p.144.

³⁰ Uma das propostas defendidas no plano profilático de Emílio Ribas, apresentado no *1º Congresso Médico Paulista*, em 1916. Segundo Monteiro: “esse plano estruturava e normatizava as medidas para o combate da endemia, combatia o isolamento compulsório e defendia o que ele chamava de ‘Isolamento Humanitário’.” *Apud* MONTEIRO, Y. N. *Op. cit.*, p.138.

³¹ Esse idealismo também está representado nos filmes de “propaganda”, produzidos pelo estado na década de 1940 e 1950 para divulgar os asilos-colônia. Como toda “boa” publicidade, o filme somente mostra as vantagens da internação, justificando para a sociedade a criação desses espaços de reclusão. Ver DVD em ANEXO .

quanto nos engrandece a felicidade de termos sido, em algum momento da nossa existência, útil aos nossos semelhantes.³²

Alguns médicos contemporâneos de Ribas, como o Dr. Eduardo Rabello, que fez um estudo em países que já tinham adotado o isolamento obrigatório, em suas conclusões afirmava desconhecer um país que tivesse reduzido a endemia através da segregação absoluta de doentes:

[...] do ponto de vista teórico, o ideal seria prender todos os doentes para toda a vida, mas que isso era inviável devido: a) ao grande número de doentes existentes no Brasil; b) ao fato de que a segregação significaria um entrave profilático, posto que levaria o doente a ocultar-se e, se capturado, fugir, aumentando a possibilidade de contágio; e que nas regiões que foram adotadas formas humanitárias de tratamento, verificaram-se melhores resultados.³³

Com a medicalização da sociedade, as pessoas perdem o “direito sobre o próprio corpo, o direito de viver, de estar doente, de se curar e morrer como quiserem.”³⁴ O exemplo da internação compulsória de “leprosos” em asilos-colônia deixa evidente até onde esta perda de direito sobre o corpo chegou.

³² Prefácio de Arthur Neiva in CAIUBY A. S. *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1918. p.7.

³³ *Boletim da Academia Nacional de Medicina*. Rio de Janeiro, 1926:98 9 273-291. Apud MONTEIRO, Y. N. *Op. cit.*, p 140.

³⁴ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: MACHADO, R. (org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro : Graal, 1979. p.96.



*Igreja Nossa Senhora das Dores
Instituto Lauro de Souza Lima
Foto: Daniela L. de Moraes - 2005*

CAPÍTULO 03:

O UNIVERSO PESQUISADO

Instituições como o Asilo-Colônia Aimorés possuíam características únicas que transformavam aquele espaço em um pequeno universo social autônomo. Uma vez internado, o doente era colocado em um estrito regime institucional que prenunciava sua completa separação do mundo exterior, ou seja, do mundo “sadio”: na impossibilidade de deter a doença, detêm-se os doentes.

Assim, também o Asilo-Colônia Aimorés era claramente dividido entre área sadia, área intermediária e área enferma. A existência de cinema, igreja, clube, coreto, praça e cadeia como parte de sua infra-estrutura mostravam o esforço de se reproduzir ali dentro um pequeno mundo social com regras próprias, povoado por pessoas de todas as idades e classes (havia, inclusive, famílias inteiras internadas).

Neste capítulo, por meio de uma breve retrospectiva sobre a pesquisa de campo, explicaremos ao leitor como foi constituída a rede de informantes, apresentaremos uma breve biografia sobre os mesmos e ainda o *álbum* de fotografias, o qual utilizamos para a coleta dos depoimentos orais.

3.1. PARA NOS SITUARMOS: UMA BREVE RETROSPECTIVA

O trabalho de campo

Para dar início ao *trabalho de campo* no Instituto Lauro de Souza Lima¹, os propósitos e objetivos desta pesquisa foram submetidos à apreciação da *Comissão Científica* e do *Comitê de Ética em Pesquisa*, sendo devidamente aprovados em abril de 2003. No final do segundo semestre do mesmo ano, iniciamos as visitas e os primeiros contatos com os moradores do local, tendo como responsável pela pesquisa dentro da instituição o atual diretor Dr. Marcos Virmond e como “elo de confiança” o Sr. Nivaldo Mercúrio, morador mais antigo, que havíamos conhecido em uma oportunidade anterior².

Nosso ponto de partida foi a lista dos setenta e três atuais residentes do Instituto, fornecida pelo SAME – Setor de Arquivo Médico e Estatístico³. Como explica Maria Helena Cescato, responsável pelo Setor Social, eles são divididos em categorias: os *agregados*, os *internados*, os *funcionários* e os *ex-pacientes*. Os *agregados* são os companheiros dos residentes e podem ser doentes ou não doentes; os *funcionários* são aqueles que moram no local por necessidade de serviço do próprio hospital; os *ex-pacientes* são aqueles internados que saíram com a obtenção de alta, mas retornaram à instituição. Além destes grupos, existem também as crianças (filhas de residentes e agregados que acabaram por nascer no Instituto).

¹ O Instituto Lauro de Souza Lima está localizado na cidade de Bauru (a 265 Km de Campinas) e foi inaugurado em 1933 com o nome de Asilo-Colônia Aimorés.

² Conhecemos o sr. Nivaldo durante uma pesquisa da graduação, conforme já mencionado na página 19, na *Introdução* desta pesquisa.

³ O SAME tem arquivado o prontuário médico de todos os pacientes do Instituto, desde o registro 001, cujo nome consta: Albino Tegoni. Cadastrado em 13/04/1933.

Cescato observa que é necessária uma avaliação social fornecendo a autorização para que essas pessoas residam atualmente no Instituto. Para recebê-la, elas devem ser ex-pacientes, hansenianos com idade avançada, sem família e que necessitem do hospital. “Existe todo um processo para que eles venham morar aqui, apesar de que nós temos uns pacientes que invadiram o hospital [...]”⁴. Também há um alojamento para os pacientes que vêm de longe para consultar e que precisam permanecer por mais de um dia na instituição.

A formação da rede

De posse da lista de setenta e três residentes, estreamos a relação pesquisador-informante com o Sr. Nivaldo Mercúrio, informando-lhe sobre os objetivos da pesquisa e convidando-o para fazer parte de uma rede de informantes. Nivaldo nos apresentou ao seu círculo de amigos, que nos introduziram a outros amigos e assim sucessivamente.⁵ Conhecemos também alguns ex-internos que há muitos anos não residem na instituição⁶, mas que mantêm vínculos trabalhando no Instituto ou por meio de assistência médico-

⁴ Entrevista realizada com a assistente social Maria Helena Cescato em 08/01/2005. Segundo Cescato, na década de 1990 houveram algumas “invasões” de ex-internos, que já egressos, acabaram arrombando algumas casas da antiga colônia e retornando à instituição, esses continuam vivendo no local até hoje.

⁵ Dentre os atuais moradores da colônia que conversamos estão: Sra. Itália Santos, Sra. Raimundinha Araujo, Sr. Elias Souza Freitas, Sra. Maria Dutra, Sra. Ema Alvares, Sr. Leonildo Fruto dos Reis, Sr. Antonio Noronha, Sr. Jorge Deolindo de Campos, Sr. Laurindo Bastos, Sr. Luiz de Souza, Sr. Clóvis Calandrini, Sr. Raimundo do Vale, Sr. Maurilio Barduchi, Sra. Tereza Costa, Sr. Olívio Montesso, todos eles atuais moradores da colônia.

⁶ Dentre os ex-internos que não residem mais na instituição conhecemos: Sr. Durval Candozin, Sr. Belarmino Cypriano, Sra. Alice Andrade, o Sr. Alcion Malvezzi, a Sra. Katsuko Kuada, a Sra. Nair Marega, a Sra. Judite Pinto e a Sra. Rosalina Locatelli.

hospitalar⁷. Eles foram somados à rede pela possibilidade de oferecer diferentes perspectivas.

Diante da heterogeneidade dos informantes com que tivemos contato, optamos por demarcar como condição essencial à integração da rede aqueles que necessariamente sofreram o regime de internação obrigatória, ou seja, pessoas que foram internadas entre 1933 e 1967. Dos atuais moradores do Instituto Lauro de Souza Lima, apenas dez são remanescentes da época mencionada (duas mulheres e oito homens). Além deles, conhecemos mais oito contemporâneos seus - quatro mulheres e quatro homens - que não mais residem na colônia.

Procuramos também contemplar homens e mulheres que concordassem em nos contar sobre o período em que viveram isolados e estivessem dispostos a nos apresentar suas fotografias, caso as possuíssem. Foi necessário também observar certas singularidades: como trabalharíamos com a memória de indivíduos idosos apresentando-lhes fotografias, era preciso que gozassem de boas condições fisiológicas de visão. Outro fator determinante foi que o grupo selecionado pudesse representar diferentes décadas do período de internação (1940, 1950, 1960; não conhecemos nenhum sobrevivente da década de 1930).

Chegamos, dessa maneira, aos seis informantes que compõem a amostra desta pesquisa: Sr. Nivaldo Mercúrio (1945), Sr. Alcion Malvezzi (1945), Dona Nair Marega (1952), Sr. Durval Candozin (1958), Dona Maria Cândida Freitas Dutra (1962) e Sr. Elias de Souza Freitas (1966). Nas páginas a seguir, expomos uma breve biografia

⁷ Grande parte dos antigos doentes, ex-hansenianos, são portadores de deficiências físicas e requerem cuidados especiais. Com frequência retornam ao Instituto para consultas, principalmente por problemas nos pés. As mãos e os pés insensíveis são um grande problema para essas pessoas, que acabam ferindo-se com muita facilidade. A maioria utiliza sapatos especiais confeccionados pelo próprio Instituto.

acompanhada de uma fotografia de cada um. Os retratos, realizados durante os encontros, foram previamente mostrados a eles, para que recebessem sua aprovação e integrassem este material.

Estabelecemos uma frequência de visitas mensais, e por vezes quinzenais, à cidade de Bauru. Primeiramente, nos dedicamos a conhecer os informantes, construindo uma relação por meio de conversas informais, nas quais explicitamos os objetivos da pesquisa. Não fizemos uso do gravador nesse momento por considerarmos que poderia intimidá-los, porém nos valem de anotações sobre os depoimentos em um diário de campo⁸.

Com o passar dos meses, nossa presença deixou de ser estranha às pessoas envolvidas – pelo contrário: éramos questionados sobre a “ausência prolongada” quando não retornávamos dentro da periodicidade prevista, um indicativo de sua familiarização com o trabalho que estávamos desenvolvendo.

Numa segunda etapa, agora com convívio mais intenso, partimos para a gravação dos depoimentos orais e pedimos que nos mostrassem fotografias que possivelmente guardavam para si. Chamou atenção o fato de alguns deles afirmarem não possuir fotografias do passado, alegando falta de recursos, ou ainda que “naquela época” as câmeras não eram acessíveis. Outros, por sua vez, como Dona Maria Cândida, guardavam um acervo considerável e se prontificaram a emprestá-las para serem digitalizadas.

⁸ O material excedente desta pesquisa, tanto os depoimentos quanto as fotografias produzidas, serão depositados do Centro de Memória da UNICAMP, juntamente com os diários de campo.

Os informantes

Os informantes estão aqui apresentados por uma ordem temporal de internação, ou seja, uma linha histórica crescente que toma como referência a data de internação (1945, 1945, 1952, 1958, 1962, 1966). Uma outra forma de apresentação possível seria: os que ainda residem na instituição (Nivaldo Mercúrio, Maria Cândida Freitas Dutra, Elias Souza Freitas) e os que não residem mais lá (Alcion Malvezzi, Nair Marega, Durval Candozin). Resolvemos optar pela ordem cronológica por identificar que os discursos iam se modificando sutilmente de acordo com a época de internação.

Nivaldo Mercúrio, 78 anos

ano de internação: 1945 (reside na instituição)



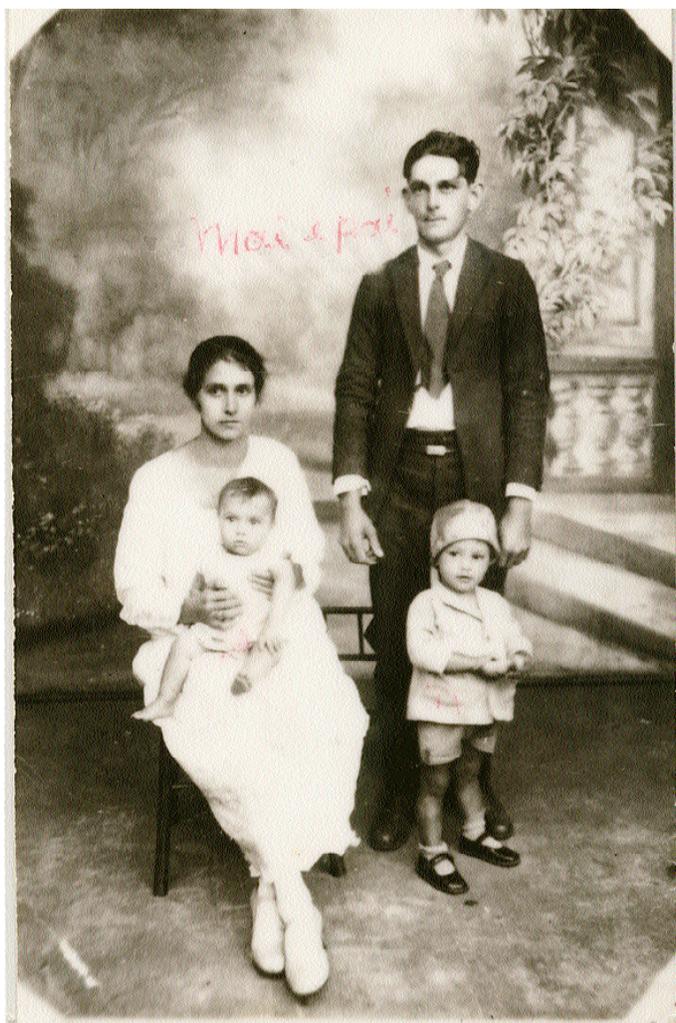
Mais antigo morador da colônia, Nivaldo Mercúrio, ou simplesmente “seu Nivaldo”, como é conhecido, demonstra imensa alegria em ainda residir e trabalhar no Instituto Lauro de Souza Lima. Nascido no dia 11 de junho de 1927, o mais velho de quatro filhos guarda uma lembrança marcante de sua infância, aos seis anos de idade: sua mãe, Rosalina Denadari, sendo levada por uma ambulância preta do DPL* e a casa onde morava com a família em chamas. Com a internação compulsória da mãe, a família mudou-se para a fazenda do avô, em Itápolis, no interior do Estado de São Paulo, onde cinco anos mais tarde receberia a notícia da morte de Dona Rosalina. Foi aos seis anos também que começaram a aparecer as primeiras manchas

decorrentes da hanseníase nos braços de Seu Nivaldo, mas somente aos 15 anos ele iniciou o tratamento - com óleo de chalmugra** - em segredo, no consultório de um médico particular. A esperança era de que a doença regredisse para evitar sua internação, mas, dois anos mais tarde, “faltando dez dias para completar 17 anos”, ele seria obrigado a se recolher ao Asilo-Colônia Aimorés. Ao final de quatro anos de tratamento, Nivaldo esteve prestes a receber alta. A boa notícia, no entanto, foi interrompida por uma decisão contrária, que determinava a continuidade de sua internação. A expectativa frustrada teve como seqüela um trauma emocional que o deixou sem falar por 31 anos.

Superado o choque, Nivaldo atualmente é o responsável pelas correspondências do Instituto e pelo Museu Sillas Braga Reis, inaugurado em 13 de abril de 2005, no local onde funcionou o saudoso cassino da colônia. Nivaldo, aliás, foi um dos idealizadores do museu, “para abrigar parte importante da história da hanseníase e do Asilo-Colônia Aimorés”. Ele também profere palestras na área de hanseníase, em que conta parte da história que viveu e que guarda resistente na memória.

* Departamento de Profilaxia da Lepra “A busca dos suspeitos era realizada em viaturas especiais, conhecidas como ambulância negra [...]. Esses veículos eram facilmente identificáveis, pois traziam grafados de ambos os lados, e de forma bem visível, o nome do serviço e a palavra ‘lepra’.” MONTEIRO, Y. N. *Da maldição divina a exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*. p.221

** Extraído da semente da árvore (*Hydnocarpus kurzii*) nativa do Sudeste da Ásia, outrora usado no tratamento da lepra. Essas árvores eram consideradas anti-lepróticas e foram aclimatizadas no Brasil.



NIVALDO AOS 2 ANOS DE IDADE, SEU PAI, E SUA PEQUENA IRMÃ NO COLO DA MÃE. ITÁPOLIS. FINAL DA DÉCADA DE 1920. (NIVALDO ESTÁ EM PÉ NA FRENTE DO PAI). SUA MÃE JÁ TEM MARCAS DA DOENÇA NAS MÃOS. NA PRÓPRIA FOTOGRAFIA FOI ESCRITO “MÃE E PAI”.

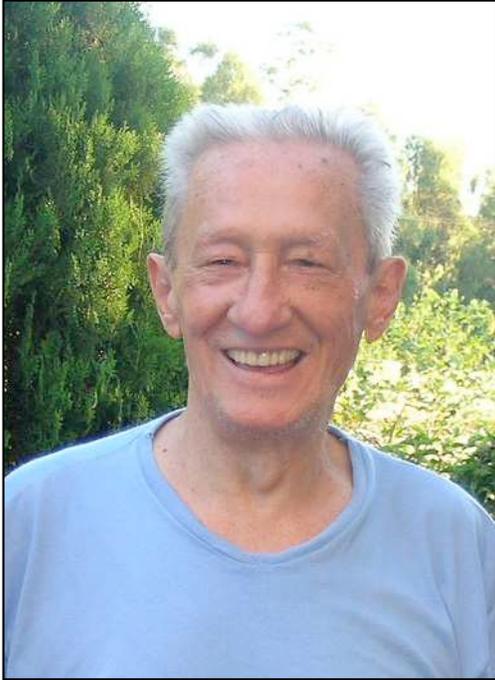


NIVALDO AOS 7 ANOS DE IDADE, O IRMÃO E A IRMÃ EM ITÁPOLIS. DÉCADA DE 1930. (NIVALDO É O TERCEIRO DA ESQUERDA PARA DIREITA). ESSA FOTOGRAFIA FOI TIRADA PARA ENVIAR A SUA MÃE QUE ESTAVA INTERNADA.



NIVALDO À CAVALO NO SÍTIO EM ITÁPOLIS, AOS 15 ANOS DE IDADE, EM 1943, DOIS ANOS ANTES DE SER INTERNADO.

Alcion Malvezzi, 73 anos
ano de internação: 1945



Pai de quatro filhos, viúvo e casado pela segunda vez, Alcion tem sua história estreitamente ligada ao Instituto Lauro de Souza Lima. Nascido em Potirendaba, São Paulo, no dia 22 de novembro de 1931, aos quatro anos de idade foi separado de sua mãe, internada compulsoriamente. Mudou-se para o sítio de um tio em Itápolis, São Paulo, e aos 13 anos de idade descobriu-se portador de hanseníase.

No dia 29 de maio de 1945 [mesmo dia que o sr. Nivaldo] foi encaminhado para o Asilo-Colônia Aimorés, onde reencontrou a mãe. Alcion trabalhou na tipografia da instituição e como locutor na Rádio-Publicidade Aimorés. Recebeu alta pela primeira vez em 1952, mas a doença voltou a se manifestar e ele regressou para o Asilo em 1954. Ali então casou-se pela primeira

vez com Tereza Caetano e teve sua primeira filha em junho de 1957, retirada do convívio com os doentes* logo ao nascer e levada para os cuidados de uma amiga do casal. Em outubro de 1958, Alcion e a mulher saíram definitivamente da internação e, agora com a filha, mudaram-se para Lins, interior do estado. Funcionário do Dispensário da Lepra** da cidade, dois anos mais tarde foi transferido para Bauru, de onde não mais saiu. Atualmente reside na Vila Santa Terezinha (próxima ao Instituto) com sua mulher, Katsuko Kuada, também ex-interna do asilo-colônia.

* A separação dos filhos sadios era uma prática obrigatória nos asilos-colônia. Se os pais não tivessem com quem deixar o recém-nascido, este era encaminhado aos locais de internação específicos para filhos de “leprosos”: o *Asilo Santa Terezinha* ou o *Preventório Jacaré*. Yara Monteiro explica bem essa questão no item *Filhos sadios de pais doentes: o alijamento*: “...a grande indagação era a respeito do que fazer com as crianças sadias, que não tinham para onde ir. A orientação das autoridades era a de que fossem entregues a seus familiares, porém a prática demonstrou que o medo do contágio e o estigma que revestia a doença faziam com que dificilmente houvessem parentes dispostos a receber a criança”. MONTEIRO, Y. N. *Da maldição divina a exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*. p.339.

** Alcion trabalhou como atendente de enfermagem, tanto no dispensário de Lins quanto no de Bauru. Os *dispensários da lepra* eram localizados em áreas urbanas, em pontos estratégicos do Estado de São Paulo para que fosse possível atender todas as regiões. A função dos dispensários era a realização de cuidados médicos para antigos internos e realização de exames em novos casos. O corpo de funcionários era geralmente constituído por um médico, dois escriturários e alguns enfermeiros. Egressos dos asilo-colônias compunham, na maioria das vezes, a equipe de enfermeiros, comumente encaminhados pela deputada Conceição da Costa Neves.



ALCION COM SEUS AMIGOS INTERNADOS, NA BARRAGEM DO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1940 (ALCION É O PENÚLTIMO À DIREITA, SEGURANDO UM TRONCO DE UMA ÁRVORE).



ALCION NA ÉPOCA EM QUE TREINAVA JUDÔ NO ASILO-COLÔNIA AIMORÉS. DÉCADA DE 1950.

Nair Marega, 72 anos
ano de internação: 1955



Nair Marega nasceu em Bariri, interior de São Paulo, no dia 3 de setembro de 1933, onde viveu parte de sua infância. Desse tempo, recorda-se do isolamento causado pela Hanseníase mesmo antes de sua internação no asilo-colônia. Não chegou a conhecer sua mãe, Adelia Rossi, internada quando ela tinha quase dois anos de idade e falecida seis anos depois. Seu pai, sua irmã e sua avó também tinham a doença e sofriam o preconceito de diversas formas: as crianças, na escola, os adultos, no convívio social. Seu pai não tinha coragem de se apresentar para internação obrigatória. Mudaram-se então para a zona rural de Pederneiras, a maneira que seu pai encontrou de evitar o constrangimento que sofriam por serem “leprosos”. Arrendaram umas terras e

trabalharam na roça, “escondidos do resto da sociedade”. À cidade, iam apenas à noite, tentando ocultar as manchas trazidas na pele, visíveis à luz do dia.

Nair foi internada aos 22 anos de idade, quando a família foi denunciada. Ela recorda-se perfeitamente do dia em que o médico do Dispensário foi até sua casa para examiná-los - atrás de uma moita de café. Confirmando o diagnóstico, tiveram seis horas para que se apresentassem à internação. Chegaram ao Aimorés à noite - seu pai, sua irmã, sua avó e inclusive sua madrasta, que, embora sã, optou por continuar junto à família.

No Asilo, estudou e trabalhou como enfermeira, cuidando dos doentes em piores condições. Em 1962 recebeu alta e foi morar na cidade, mas continuou trabalhando no Aimorés até se aposentar. Atualmente, Nair é casada com Durval Candozin (*ver página 132*), também ex-interno. Eles se conheceram por intermédio de sua irmã, dentro do Aimorés.



NAIR AOS 7 ANOS DE IDADE, A AVÓ E A IRMÃ EM BARIRI, 1940. ANTES DE SOFREREM INTERNAÇÃO. NESSA ÉPOCA AS TRÊS JÁ TINHAM A DOENÇA. (NAIR É A PRIMEIRA, DA ESQUERDA PARA DIREITA)

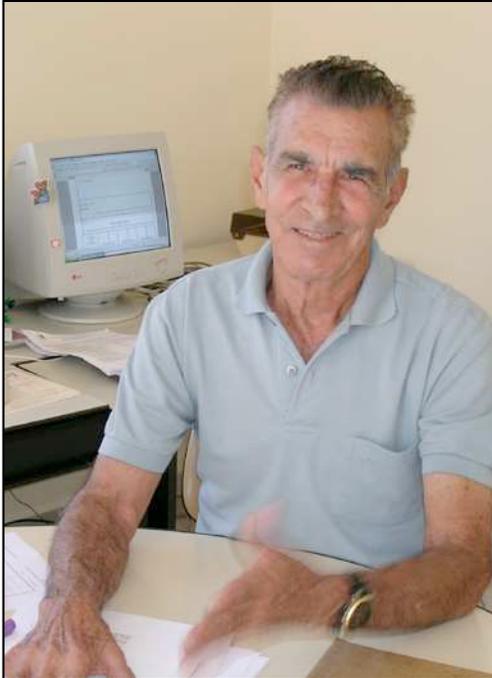


NAIR NA ÉPOCA EM QUE FOI INTERNADA. INÍCIO DA DÉCADA DE 1950.



NAIR E SEUS COLEGAS DE TRABALHO NA ENFERMARIA. DÉCADA DE 1970. NESSA ÉPOCA TRABALHAVA NO AIMORÉS E RESIDIA NA CIDADE (NAIR É A TERCEIRA, DA ESQUERDA PARA DIREITA).

Durval Candozin, 74 anos
ano de internação: 1957

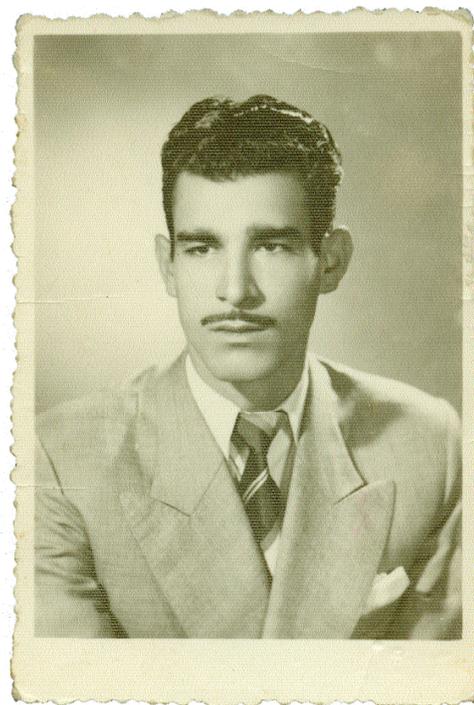


Durval Candozin nasceu em Bauru no dia primeiro de junho de 1931. Contador formado, trabalhou como bancário no Bradesco de sua cidade natal. A vida tranqüila, no entanto, teve sua guinada quando estava por volta de seus 27 anos de idade, devido a “uma dor muito forte” que lhe apareceu na perna. “Pensando que era apenas uma fraqueza, cheguei a tomar ‘Biotônico Fontoura’ para me fortalecer”, conta. Com a persistência prolongada do incômodo, Durval decidiu ir ao médico, que após os exames diagnosticou: “você está com uma doença que até certo tempo era perigosa, mas agora com os tratamentos modernos em pouco tempo você se recupera: você está com lepra” . O próprio médico o encaminhou ao Dispensário da Lepra, uma vez que seu caso era ainda inicial e não pedia internação. No Dispensário, outro médico recomendou sua internação no Aimorés, onde encontraria tratamento mais eficiente e de menor prazo. Decidido, Durval arrumou suas coisas, avisou a mãe e os irmãos e mudou-se para lá. No asilo, trabalhou como escriturário. Durval conta ter sofrido muito com as reações próprias do tratamento, como febres altíssimas, manchas na pele e ínguas pelo corpo. “Só não morri porque fui acolhido por uma família”, comenta. Era a família de Nair Marega, que mais tarde viria a se tornar sua esposa. Casados em 1959, na Igreja Nossa Senhora das Dores, no próprio Asilo-Colônia, três anos mais tarde os dois mudariam-se para a cidade. Atualmente Durval exerce o cargo de presidente (gestão 2003-2005) da Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar*.

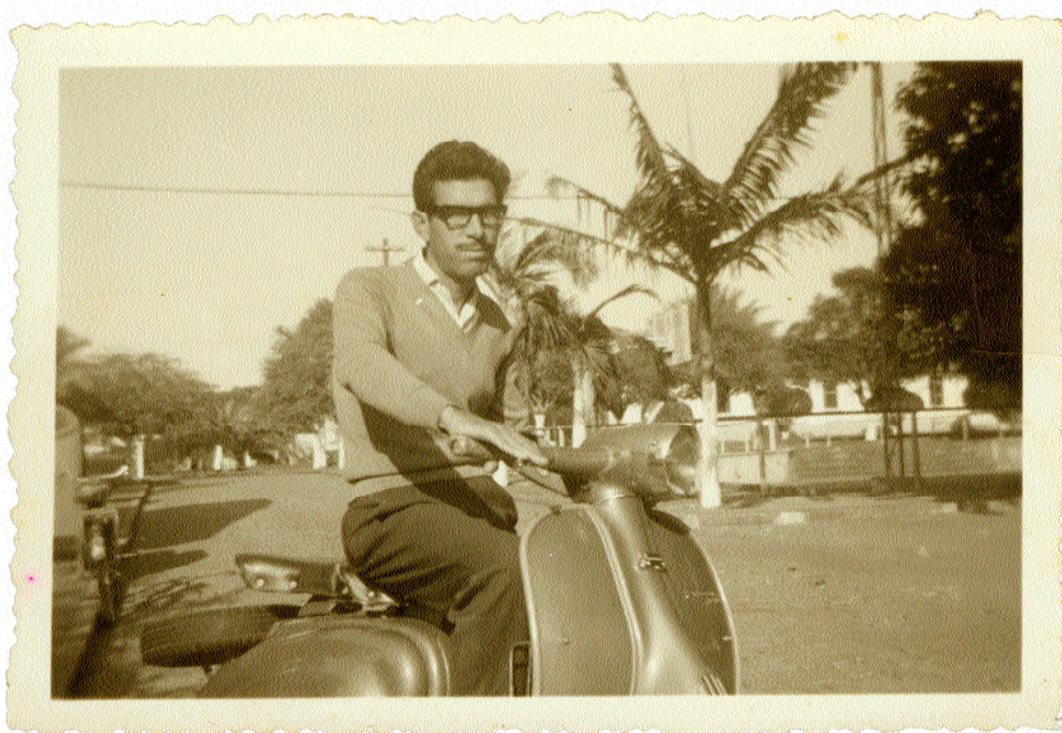
* A *Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar (SB)* é uma ONG – Organização Não-Governamental, administrada por antigos internos, localizada dentro do Instituto Lauro de Souza Lima, mas que atua com recursos próprios, paralelamente a este, tendo como objetivo promover assistência aos pacientes e ex-pacientes de hanseníase, internados e egressos.



DURVAL NA AGÊNCIA DO BRADESCO, SEU LOCAL DE TRABALHO ANTES DE SOFRER INTERNAÇÃO. MEADOS DA DÉCADA DE 1950.



DURVAL AOS 25 ANOS EM 1955, ANTES DE SER INTERNADO.



DURVAL DE LAMBRETA NA COLÔNIA. NESSA ÉPOCA JÁ HAVIA SAÍDO DE ALTA, NÃO ESTAVA MAIS INTERNADO. TRABALHAVA NO AIMORÉS E RESIDIA NA CIDADE. DÉCADA DE 1960.

Maria Cândida Freitas Dutra, 83 anos

ano de internação: 1962 (reside na instituição)



Mineira de Grão Mogol, nascida em 23 de março de 1922, Maria Cândida Freitas Dutra cresceu no Paraná, onde casou-se aos 12 anos em uma situação “arranjada pela família”. Descobriu-se portadora de hanseníase aos 22 anos de idade. Seu marido, ao saber da notícia, a abandonou numa encruzilhada, apartando-se, inclusive, de seus quatro filhos pequenos.

Abalada, Maria viu-se obrigada a deixar os filhos com sua mãe - mesmo sabendo que ela não tinha recursos financeiros para criá-los - e partiu para longe, em busca de tratamento. Ao chegar em Curitiba, ficou “dias perdida, pois não tinha leitura”, à procura da Casa de Saúde da cidade. “Não me alimentava, tamanha tristeza que sentia, só conseguia chorar”, ela recorda. Com a confirmação do diagnóstico,

Maria Cândida foi internada no Hospital-Colônia São Roque, local em que viveu por sete anos. Ali, conseguiu emprego na lavanderia e na sala de costura, o que lhe possibilitava mandar dinheiro para seus filhos. Foi lá também que conheceu Jovelino, seu segundo marido. Em busca de melhores condições, em 1962 o casal mudou-se para o Asilo-Colônia Aimorés, onde, a convite do diretor Dr. Mário Pernambuco, Jovelino assumiu o cargo de delegado, enquanto ela trabalhou na lavanderia, na fábrica de sabão e na sala de costura. Viúva, mãe de quatro filhos e avó de 21 netos, Maria Cândida reside atualmente em uma das casas da antiga colônia. Apesar dos problemas de saúde surgidos, segundo ela, após uma vacina antitetânica que tomou há cerca de dois anos, cuida da casa sozinha.



MARIA E SEUS TRÊS PRIMEIROS FILHOS NO PARANÁ, ANTES DA DOENÇA. DÉCADA DE 1930.



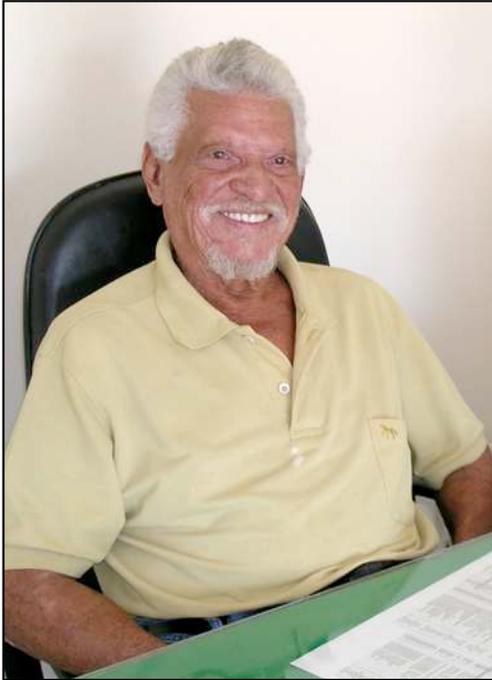
MARIA E SUAS COLEGAS DA SALA DE COSTURA NO HOSPITAL-COLÔNIA SÃO ROQUE EM CURITIBA. DÉCADA DE 1940 (MARIA É A PRIMEIRA DA ESQUERDA PARA DIREITA).



MARIA EM FRENTE A SUA CASA NO AIMORÉS. ELA ESTÁ DO LADO DE SEU MARIDO, O DELEGADO JOVELINO E UM CASAL DE AMIGOS, TAMBÉM INTERNOS. DÉCADA DE 1960.

Elias Souza Freitas, 69 anos

ano de internação: 1966 (reside na instituição)



Elias Souza Freitas é natural de Rio Branco, Acre. Nasceu no dia nove de março de 1936 e aos 20 anos de idade descobriu que tinha hanseníase. Em busca de tratamento para a doença, mudou-se para São Paulo somente em 1962, onde trabalhou em uma oficina de cenografia para cinema, durante dois anos. Em seguida, encontrou emprego na extinta TV Excelsior, também desenvolvendo fundos cenográficos para os programas, onde ficou por mais três anos. Nesse período conseguia o medicamento para o tratamento de sua doença com um amigo que estava internado no Sanatório Padre Bento. Mesmo tomando o medicamento, em 1966 começou a ter retrações nas mãos. Depois de uma consulta no Departamento de Profilaxia da Lepra foi

encaminhado para o Asilo-Colônia Aimorés. Ao longo de doze anos de tratamento, Elias passou também pelos asilos Santo Ângelo e Pirapitigüi, mas em 1985 retornou para Bauru, agora para morar na vila Santa Terezinha (ao lado do Instituto).

Catorze anos mais tarde, em 1999, mudou-se para uma das casas da antiga colônia, onde também foi um dos idealizadores do museu*. Exerce o cargo de vice-diretor da Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, na mesma gestão de Durval Candozin.

Tem pouco contato com seus dois filhos e com os dez netos.

* Museu Sillas Braga Reis, inaugurado em 13 de abril de 2005, no local onde funcionou o cassino da colônia.



ELIAS QUANDO TRABALHAVA COMO LOCUTOR NA RÁDIO DO ASILO-COLÔNIA DE PIRAPITINGŪI. DÉCADA DE 1970.



ELIAS E SEUS FAMILIARES NO ACRE NO NATAL. DÉCADA DE 1990. ELIAS ESTÁ SENTADO, É O PRIMEIRO DA ESQUERDA PARA DIREITA



ELIAS E SEUS VIZINHOS NA VILA SANTA TEREZINHA EM BAURU. DÉCADA DE 1990. ELIAS É O ÚLTIMO, DA ESQUERDA PARA DIREITA.

As fontes fotográficas

Paralelamente às primeiras visitas aos informantes, examinamos uma série de arquivos em busca de fotografias do Asilo-Colônia Aimorés. No *Museu da Saúde Pública Emílio Ribas - Centro Técnico de Preservação da Memória da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo*, encontramos um álbum de fotografias (sem data) de capa marrom, mostrando a arquitetura dos leprosários e preventórios da rede paulista nos primeiros anos de sua construção. O álbum contém 192 fotografias assinadas pelo “DEPARTAMENTO DE PROPHYLAXIA DA LEPRO – S. PAULO – BRASIL”, com referência ao nome do leprosário correspondente (destas, vinte e quatro são do Aimorés).

No *Núcleo de Documentação e Pesquisa Histórica de Bauru e Região “Gabriel Ruiz Pelegrina”*, identificamos mais seis fotografias do asilo-colônia, três delas mostrando uma visita do interventor Adhemar de Barros ao Aimorés em 1938, e outras três imagens aéreas do asilo em dia de jogo de futebol⁹, em maio de 1943.

O *Acervo Iconográfico* do Instituto Lauro de Souza Lima¹⁰, sobre o qual trabalhamos intensamente, guarda 4947 fotografias da própria instituição, registradas desde o ano de sua inauguração até a atualidade. Estas imagens encontram-se digitalizadas e catalogadas. Desse total, procuramos centralizar nosso trabalho no que

⁹ Uma das fotografias aéreas encontra-se publicada na obra de Heraclides-Cesar de Souza-Araujo: *História da Lepra no Brasil*. Vol. II Est. 263. Datada de 01/05/1943.

¹⁰ As fontes que constituem o acervo do ILSL são provenientes: A) da própria instituição (dentre elas fotografias encontradas abandonadas na antiga *Casa de Administração*; B) do acervo do Departamento de Profilaxia da Lepra; C) de doações de acervos particulares de antigos internos e colaboradores, como o álbum doado pela Sra Prosperina de Queiroz que durante anos prestou serviços assistenciais voluntários dentro do asilo-colônia, organizando as festas de Natal e arrecadando presentes para os internos. Ainda há de se mencionar a existência do banco de imagens de *Slides Clínicos* (relativos às fotografias médicas das doenças) com 47.399 slides, todos digitalizados, catalogados com o registro do paciente e da patologia, armazenados na biblioteca do Instituto. Esse acervo foi constituído a partir de 1961 com a doação de alguns slides pelo Dr. Diltor Opromolla e permanece em crescente construção devido ao registro dos novos casos clínicos. Não fizemos uso das fotografias médicas.

poderíamos chamar de “imagens históricas”, ou seja, fotografias do início da década de 1930 até o final da década de 1960, totalizando o período que precedeu e que vigorou o sistema de isolamento compulsório no Estado de São Paulo.

As fotografias referentes ao período proposto somam o total de 382 e estão catalogadas da seguinte maneira: Plantas (01); Moradores – Funcionários e Internos (41); Cotidiano (125); Atividades Econômicas (12); Visitas e Personalidades (38); Doentes (06); Edificações (158); Documentos e Manuscritos (5); Pesquisa (119). Esse acervo encontra-se sob cuidados da *Seção de Treinamento e Ensino*, o qual nos concedeu as imagens já digitalizadas, com a seguinte condição: as fotos que aparecessem ex-internos/pacientes deveriam ter seus rostos ocultos, sendo essa uma condição *sine qua non*. Assim, as fotografias que integram essa pesquisa, proveniente deste acervo, foram manipuladas digitalmente pelo pessoal encarregado¹¹.

Ademais, a *Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar*¹², também possui seu próprio acervo iconográfico, constituído de fotografias e plantas sobre o Instituto desde a época de sua criação.

Não podemos deixar de mencionar ainda as fotografias de acervo pessoal apresentadas pelos informantes, além das fotografias do espaço atual realizadas pela

¹¹ Essa condição se deu em tom de imposição. Embora explicitássemos inúmeras vezes os objetivos da pesquisa, e que trabalharíamos essencialmente com fotografias - comunicação visual - , as imagens nos foram entregues já modificadas, com os rostos borrados, algumas delas tão grosseiramente que acabou por inutilizar os eventuais usos que poderíamos fazer delas aqui. Consideramos esse um fato a ser lamentado, pois este acervo possui imagens belíssimas, que fomos obrigados a menosprezar.

¹² *Sociedade Beneficente Dr. Enéas de Carvalho Aguiar (SB)* é uma ONG localizada dentro do Instituto Lauro de Souza Lima, mas que atua com recursos próprios, paralelamente a este, tendo como objetivo prestar assistência social aos pacientes e ex-pacientes de hanseníase, internados e egressos.

pesquisadora-fotógrafa¹³.

No próximo item deste capítulo, apresentaremos ao leitor parte do que será o cerne de nossa pesquisa: um conjunto de cinquenta e duas fotografias, resultado de um árduo, porém necessário, trabalho seletivo.

¹³ As fotografias atuais do Instituto Lauro de Souza Lima captadas pela pesquisadora-fotógrafa entre 2003 e 2005 somaram um total de 831 imagens (dentre elas 214 captadas em filme película 35mm colorido, com uma câmera PENTAX P30T [objetiva 28~220mm] e 617 captadas em formato digital com uma câmera NIKON COOLPIX 5400, [objetiva 28~116mm].

3.2 A CRIAÇÃO DO NOSSO ÁLBUM DE FOTOGRAFIAS

O que fazer com um número tão grande de imagens? Como fazer uso delas, sem, ao mesmo tempo, banalizá-las? Como dar relevo a essas imagens? Como deixar que venham à tona sem tornar-se meras ilustrações dos fatos relatados? Como conceber essas fotografias como fontes de pesquisa e não apenas como meras ilustrações?

Diante de um material tão amplo e do questionamento que suscitou, a definição de critérios de escolha impunha-se necessária. Partimos para uma primeira seleção, com o objetivo de reduzirmos drasticamente o número de imagens, que ficou em torno de 250, um número ainda muito elevado para apresentarmos e trabalharmos em uma pesquisa como esta.

Em uma segunda seleção, observamos que essas imagens poderiam ser divididas em duas grandes categorias: a *dimensão arquitetônica*, ou os espaços que se encontravam vazios e a *dimensão social*, ou os espaços povoados. Nos chamava a atenção as cenas do cotidiano daquele espaço de reclusão, e também a repetição e a quantidade de fotos de arquitetura. Sendo assim, detectamos os espaços representados nas fotografias e procuramos selecionar pelos menos uma imagem de cada um, formando, assim, nosso *álbum* de cinquenta e duas fotografias. Essas fotos foram posteriormente mostradas para os informantes. No capítulo 04 *Memória(s) de imagens* trabalharemos extensivamente com essas fotografias e as possibilidades exploratórias que uma pesquisa desse tipo nos permite alcançar.

A seguir, apresentaremos ao leitor essas fotografias, previamente classificadas e legendadas. É importante observar que, para minimizar quaisquer tipos de influência que poderíamos exercer nas escolhas que os informantes viriam a fazer das imagens, elas foram apresentadas a eles de uma maneira diferente a apresentada aqui, a saber:

- ampliadas em papel fotográfico tamanho 10x15
- sem quaisquer legendas
- soltas; sem ordem pré-estabelecida

Assim, cada informante ficou livre para fazer suas próprias montagens. O Sr. Nivaldo, por exemplo, diante das cinquenta e duas imagens, as observou inúmeras vezes, depois as colocou no chão, lado a lado para ter uma visão panorâmica, olhando para elas simultaneamente, falou que todas eram importantes. Quando questionado para escolher as mais importantes (no máximo oito), criou pré-seleções, reduzindo sua escolha para vinte e cinco até chegar nas oito.

A Sr^a Nair, ao contrário, olhou rapidamente, uma após a outra e enquanto olhava já estabelecia suas escolhas, como quem dá um tiro certo, colocando suas preferidas ao seu lado e as outras de volta ao monte. Indagada a escolher as mais significativas, escolheu apenas quatro.

“Os espaços” (dimensões arquitetônicas)



imagem 01

Local: Portaria antiga - ILSL - Bauru - SP
Data: 2003
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em película 35mm; ampliação 10x15;
Armazenamento: -----
Legenda: [portaria de entrada onde chegavam os doentes a serem internados no Asilo Colônia Aimorés/ Sanatório Aimorés]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: hoje há uma nova portaria um pouco acima; esta encontra-se desativada.



imagem 02

Local: Arco - ILSL - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: ampliação 10x15; captada em película 35 mm.
Armazenamento: -----
Legenda: [arco construído no local onde ficava o parlatório, marco divisório entre as zona sã e zona doente]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: o parlatório foi destruído em uma manifestação pelos próprios internos, entre o final da década de 1940 e início de 1950.



imagem 03

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: provavelmente década de 1950 ou 1960
Autor da imagem: desconhecido
Quantidade de cópias: 02
Tipo: preto e branco
Características: tamanho 17 x 23; papel; conservada
Armazenamento: álbum capa preta e álbum A-03
Legenda: [vista da Av. Dr. Abílio Gomes para o interior da antiga colônia].
Acervo: ILSL (Biblioteca)
Observações: registro 1FF288;

Nota: quando o assunto da legenda aparece entre [] a denominação é nossa. Quando aparece somente em *italico* é a informação que já constava inscrita na fotografia ou nas fontes pesquisadas.



imagem 04

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru -SP
Data: provavelmente década de 1950 ou 1960
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho 20 x 25 cm; papel; conservada
Armazenamento: álbum capa preta
Legenda: [vista da Av. Correio da Noroeste para o interior da antiga colônia].
Acervo: ILSL (Biblioteca)
Observações: essas árvores não estão mais lá; foram cortadas.



imagem 05

Local: Asilo Colônia Aimorés - Bauru -SP
Data: década de 40
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 10x15 cm; conservada.
Armazenamento: avulsa
Legenda: residências para casais [Avenida Correio da Noroeste]
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FF1059



imagem 06

Local: Asilo Colônia Aimorés - Bauru -SP
Data: década de 30
Autor da imagem: photo setimo
Quantidade de cópias: 02
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 17,5 x 22,5 cm; conservada.
Armazenamento: álbum capa preta e álbum A-03
Legenda: Pavilhão do Aimorés tendo sua construção reativada
Acervo: ILSL (Biblioteca)
Observações: registro 1FF287



imagem 07

Local: Interior do antigo Cassino - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP

Data: 2004

Autor da imagem: Daniela L.de Moraes

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: captada em formato digital ampliação 10x15 cm;

Armazenamento: -----

Legenda: [inscrição na porta de entrada para o bar do cassino]

Acervo: Centro de Memória/UNICAMP

Observações: hoje no local funciona o Museu Sillas Braga Reis, inaugurado em abril de 2005.



imagem 08

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: final da década de 30

Autor da imagem: Foto Giaxa / DPL

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 8,8 x 11 cm, papel; pouco conservada

Armazenamento: avulsas

Legenda: *Busto do Dr. Salles Gomes Júnior, coreto e cassino*

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FF624



imagem 09

Local: Cinema - interior do prédio do Cassino do Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 1940 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: [salão reservado para cinema e bailes no interior do prédio do 'cassino']

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: -----



imagem 10

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP
Data: não identificada
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho 10x15 cm, papel; conservada
Armazenamento: avulsa
Legenda: *Arquibancadas do campo de futebol e palanquete para autoridades [ao fundo na parte direita da imagem].*
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FF1058



imagem 11

Local: Caramanchão - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru -SP
Data: 2003
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em película 35mm ampliação 10x15 m;
Armazenamento: -----
Legenda: *[Caramanchão ou 'redondo', local de encontro das mulheres internas]*
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: -----



imagem 12

Local: Corredor - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2003
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em película 35mm ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: -----
Legenda: *[corredor principal do hospital, situa-se entre a Diretoria e a Geriatria]*
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: na fotografia, a última porta, no final do corredor é o local em que está localizada a Geriatria, atualmente em reforma.



imagem 13

Local: Pavilhão Annita Costa - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP

Data: 2004

Autor da imagem: Daniela L. de Moraes

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: captada em película 35mm
ampliação 10x15 cm;

Armazenamento: -----

Legenda: [Prédio onde funcionava um dos pavilhões]

Acervo: Centro de Memória/UNICAMP

Observações: pavilhão atualmente desativado.



imagem 14

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru -SP

Data: 2003

Autor da imagem: Daniela L. de Moraes

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: captada em película 35mm;
ampliação 10x15 cm;

Armazenamento: -----

Legenda: [calçamento em mosaico]

Acervo: Centro de Memória/UNICAMP

Observações: calçamento construído pelos próprios internos do Asilo Colônia Aimorés.



imagem 15

Local: "Casa Verde" - ILSL - Bauru -SP

Data: 2004

Autor da imagem: Daniela L. de Moraes

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: captada em película 35mm
ampliação 10x15 cm;

Armazenamento: -----

Legenda: [Casa Verde]

Acervo: Centro de Memória/UNICAMP

Observações: Prédio onde funcionava, na década de 50, uma república feminina, depois abrigou a Diretoria/Administração, hoje funciona um posto de saúde que atende os moradores da colônia.

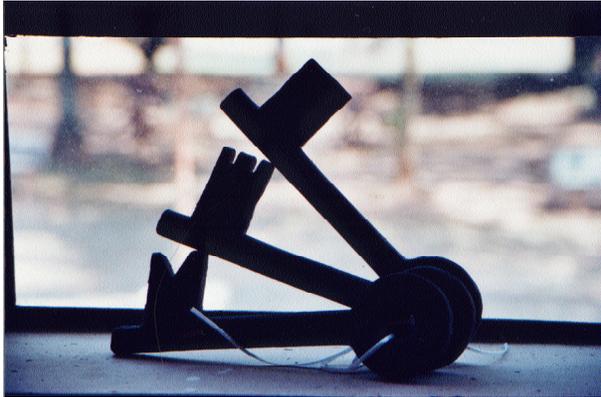


imagem 16

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru -SP
Data: 2003
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em película 35mm
 ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: -----
Legenda: *[réplica das chaves da cadeia do
 Asilo-Colônia Aimorés]*
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: objeto do acervo do Museu
 Sillas Braga Reis



imagem 17

Local: Prédio da Patologia - Instituto Lauro
 de Souza Lima-SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em película 35mm
 ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: -----
Legenda: *Lateral do prédio da antiga cadeia,
 local em que hoje funciona a Patologia.*
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: -----



imagem 18

Local: Prédio da Patologia - Instituto Lauro
 de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital,
 ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: -----
Legenda: *Frente do prédio da antiga cadeia,
 hoje Patologia.*
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: -----



imagem 19

Local: Restaurante da Caixa Beneficente no Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: [prédio do restaurante da Caixa Beneficente, hoje encontra-se demolido]

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: neste *restaurante* as refeições eram cobradas. Existia também o *refeitório* onde as refeições eram gratuitas.



imagem 20

Local: interior do restaurante da Caixa Beneficente - Asilo Colônia Aimorés.

Data: década de 40

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: [interior do restaurante]

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: no restaurante, as mulheres sentavam de um lado e os homens de outro lado. Até mesmo os casais deveriam obedecer a regra.



imagem 21

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP

Data: 2003

Autor da imagem: Daniela L. de Moraes

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: captada em película 35mm ampliação 10x15 cm;

Armazenamento: -----

Legenda: [prédio onde funcionou, dentre outros, o Atelier Fotográfico e mais tarde a barbearia do Asilo Colônia Aimorés]

Acervo: Centro de Memória/UNICAMP

Observações: -----



imagem 22

Local: Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [praça em frente ao "cassino"]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: fotografia tomada de dentro do prédio do cassino (atual museu). Os pavilhões tipo carville que existiam em frente foram demolidos nos anos 80.



imagem 23

Local: Pavilhão Araraquara - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru -SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [vista do pavilhão Araraquara para o prédio do cassino e a igreja]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: vista de dentro do Pavilhão Araraquara para o prédio do cassino e a igreja Nossa Senhora das Dores.



imagem 24

Local: Prédio do Cassino - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [imagens dos santos restaurados, retirados da igreja]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: -----



imagem 25

Local: Cemitério - ILSL - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [portão de entrada do cemitério]
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: No arco do portão encontra-se a frase em latim: "Hic Finis Doloris Vitae" (Aqui Terminam as Dores da Vida)



imagem 27

Local: Cemitério - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [Sepulcro com escultura de anjo ao topo].
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: número atual de túmulos no cemitério é 3279 (dado obtido em 29/06/2005)

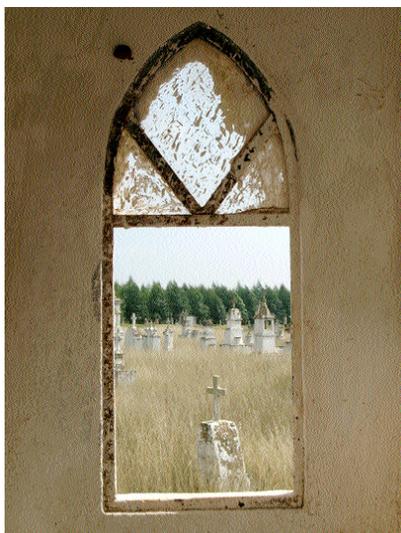


imagem 26

Local: Cemitério - Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP
Data: 2004
Autor da imagem: Daniela L. de Moraes
Quantidade de cópias: 01
Tipo: colorida
Características: captada em formato digital; ampliação 10x15 cm;
Armazenamento: arquivo digital
Legenda: [Janelinha do sepulcro com escultura de anjo].
Acervo: Centro de Memória/UNICAMP
Observações: -----

“As pessoas” (dimensões sociais)



imagem 28

Local: Prédio do cassino e praça Adhemar de Barros - Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme “Asilo Colônia Aimorés” produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: *[meninas passeando em frente ao prédio do cassino]*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: -----



imagem 29

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: 13/04/1940

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 5x8 cm, papel; pouco conservada

Armazenamento: avulsa

Legenda: *Cerimônia de inauguração do busto do Dr. Salles Gomes Jr.*

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC605; Dr. Salles Gomes, diretor do DPL - Departamento de Profilaxia da Lepra, cuja sede ficava na capital, foi responsável pela administração dos cinco asilos-colônia paulistas.



imagem 30

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: provavelmente final da década de 1930

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 20,3 x 17 cm; papel; conservada

Armazenamento: avulsa

Legenda: *[internos reunidos na praça entre o cassino e os pavilhões de residências para homens]*

Acervo: ILSL (SB)

Observações: fotografia tomada de dentro do prédio do cassino com vista para os pavilhões do tipo carville, demolidos nos anos 80.



imagem 31

Local: Portão de entrada - Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: 1938

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 02

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 6,24 x 8,54; papel; pouco conservada

Armazenamento: álbum A-01 (doado por Dona Prosperina de Queiroz)

Legenda: *Volta da festa de Natal de 38. Eu [Prosperina de Queiroz] e minhas amigas.*

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC92; portão de entrada/saída para zona doente.



imagem 32

Local: Parlatório - Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: década de 30

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 5,43 x 8; papel; conservada

Armazenamento: avulsa

Legenda: *Parlatório em dia de visitas*

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC586; o “parlatório” era o marco divisório entre as zonas “sã” e “doente”.



imagem 33

Local: Atelier fotográfico - Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme “Asilo Colônia Aimorés” produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: *[fotógrafo em frente seu atelier; de acordo com sr. Nivaldo e sr. Alcion existiram três fotógrafos internados: o Bacheaga, o Olímpio e o José Miranda]*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: no final dos anos 50, o mesmo prédio passou a abrigar uma barbearia.



imagem 34

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: 1949

Autor da imagem: *Olímpio [fotógrafo interno - do no asilo-colônia, segundo Sr. Nivaldo]*

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho 14x22 cm, papel; conservada

Armazenamento: avulsa

Legenda: *[um dos times de futebol do antigo Asilo Colônia Aimorés]*

Acervo: arquivo pessoal do Sr. Nivaldo Mercúrio

Observações: Na imagem Sr. Nivaldo é o terceiro, em pé, da esquerda para direita.



imagem 35

Local: Campo de futebol no Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: *[Arquibancada e saída de jogadores para o campo de futebol]*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: -----

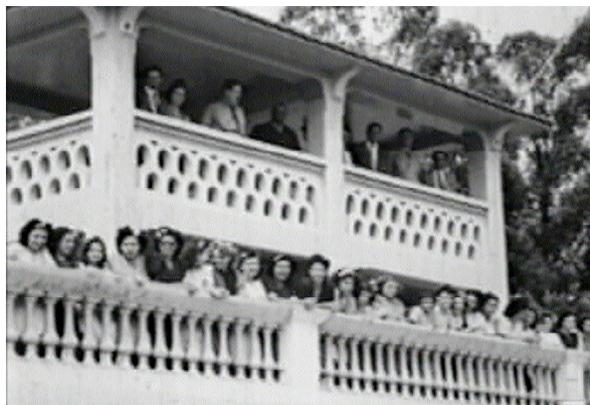


imagem 36

Local: Campo de futebol no Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: década de 1940

Autor da imagem: Almeida Fleming

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.

Armazenamento: VHS

Legenda: *[no alto: palanquete reservado à pessoas sadias, tais como, diretores, administradores, visitas, etc.]*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: pessoas assistem ao jogo de futebol; acima somente membros da diretoria e abaixo somente mulheres internadas.



imagem 37

Local: Bar - Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP
Data: década de 40
Autor da imagem: Almeida Fleming
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: fotografia/frame captado do filme "Asilo Colônia Aimorés" produzido na década de 40 originalmente em película 16mm.
Armazenamento: VHS
Legenda: [um dos bares no interior do asilo, localizado na Praça dos Esportes]
Acervo: ILSL (Biblioteca)
Observações: os bares não vendiam bebidas alcoólicas.



imagem 38

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP
Data: década de 1930
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho 7,15x11 cm
Armazenamento: avulsa; arquivo digital
Legenda: *churrasco*
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FC571



imagem 39

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP
Data: década de 1930
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho 7,15x11
Armazenamento: avulsa, arquivo digital
Legenda: *Caminhão com músicos [no mesmo dia do churrasco, há uma sequência de fotografias em que podemos identificar o mesmo evento]*
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FC572



imagem 40

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP
Data: década de 1960
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original em papel 7,5x10,5 cm; conservada.
Armazenamento: álbum de plástico
Legenda: [guarda mostrando o lobo-guará que foi morto]
Acervo: arquivo pessoal de Maria Cândida Freitas Dutra
Observações: -----



imagem 41

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP
Data: década de 1960
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: cromo colorido (mini-slide)
Características: cromo 1,7x2 cm
Armazenamento: avulsa (em uma bolsinha)
Legenda: [Guardas/vigias, também doentes]
Acervo: arquivo pessoal de Maria Cândida Freitas Dutra.
Observações: suporte original em mini-slide popularmente chamado “monóculo”.



imagem 42

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP
Data: década de 60
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 10x15 cm; papel; pouco conservada.
Armazenamento: álbum de plástico
Legenda: [delegado Jovelino e seus guardas]
Acervo: arquivo pessoal de Maria Cândida Freitas Dutra.
Observações: na época trabalhavam dez guardas na delegacia, na foto aparecem apenas oito.

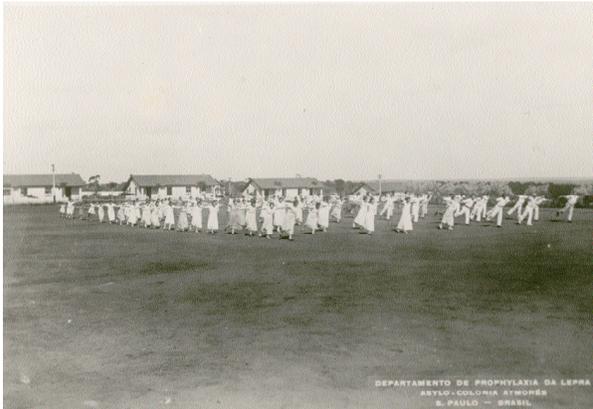


imagem 43

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP
Data: década de 1930
Autor da imagem: DPL - Departamento de Profilaxia da Lepra
Quantidade de cópias: 02
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 10,5 x 7,5 cm; conservada.
Armazenamento: álbum de capa marrom e avulsa
Legenda: *[Mulheres e homens doentes praticando ginástica]*
Acervo: CTPM/ MUSPER e ILSL (SB)
Observações: -----



imagem 44

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP
Data: década de 1930
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 5,24 x 7,91cm.
Armazenamento: avulsa; arquivo digital.
Legenda: *Enfermos praticando ginástica*
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FC563

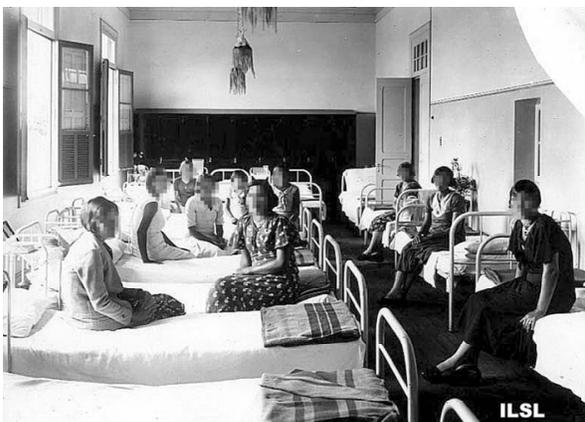


imagem 45

Local: Enfermaria do Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP
Data: não identificada, provavelmente década de 40
Autor da imagem: não identificado
Quantidade de cópias: 01
Tipo: preto e branco
Características: tamanho original 9,61 x 13,37 cm.
Armazenamento: avulsa; arquivo digital.
Legenda: *[Enfermaria branca, destinadas a casos terminais]*
Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)
Observações: registro 1FM351; manipulação digital realizada pelo setor para concessão da imagem à esta pesquisa.



imagem 46

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: 1935

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 02

Tipo: preto e branco

Características: tamanho original 11,5x17,3 cm; conservada.

Armazenamento: no álbum doado por Prosperina de Queiroz (A-01). Também há uma cópia da fotografia colada no livro: "Asilo Colônia Aimorés". Relatório de Higiene (1942) de Aloysio Geraldo Ferreira de Camargo.

Legenda: *Natal no Asilo 25/12/35*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: registro 1FC116



imagem 47

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: 1935

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 02

Tipo: preto e branco

Características: tamanho original 12 x 17 cm; conservada.

Armazenamento: no álbum doado por Prosperina de Queiroz (A-01) e avulso.

Legenda: *Natal no Asilo em 35. Salão do refeitório.*

Acervo: ILSL (Biblioteca e SB)

Observações: registro 1FC124; Na mesa: guaraná São Paulo, Chocolate Lacta, maçã, uvas, nozes, pera e bolacha.



imagem 48

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: 1938

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho original 6,15 x 8,80 cm

Armazenamento: avulsa; arquivo digital.

Legenda: *Festa de Reis de 1938*

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC587; manipulação digital realizada pelo setor para concessão da imagem.



imagem 49

Local: Interior da igreja “Nossa Senhora das Dores”. Asilo-Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: 1983

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: colorida

Características: tamanho 13x18 cm; conservada; um pouco avermelhada

Armazenamento: álbum de plástico

Legenda: [casamento de Noronha e Marcília].

Acervo: arquivo pessoal do Sr. Antônio Noronha, ex-paciente e atual morador da colônia.

Observações: último casamento realizado na igreja, antes da mesma ser fechada.



imagem 50

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: não identificada, provavelmente década de 1940

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho original 10,25 x 13,76 cm conservada.

Armazenamento: avulsa; arquivo digital.

Legenda: Festa Junina no Asilo.

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC792; manipulação digital realizada pelo setor para concessão da imagem a esta pesquisa.



imagem 51

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru - SP

Data: provavelmente década de 1940

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: arquivo digital

Armazenamento: avulsa; arquivo digital.

Legenda: Festa Junina no Asilo.

Acervo: ILSL (Divisão de Treinamento e Pesquisa)

Observações: registro 1FC790; manipulação digital realizada pelo setor para concessão da imagem a esta pesquisa.



imagem 52

Local: Asilo Colônia Aimorés. Bauru-SP

Data: 1941

Autor da imagem: não identificado

Quantidade de cópias: 01

Tipo: preto e branco

Características: tamanho original 13,5x18 cm; conservada.

Armazenamento: fotografia colada no livro: "Asilo Colônia Aimorés". Relatório de Higiene (1942) de Aloysio Geraldo Ferreira de Camargo.

Legenda: *Um dos blocos carnavalescos de 1941*

Acervo: ILSL (Biblioteca)

Observações: Bloco chamado "É do Barulho".



*Prédio do antigo cassino em reforma
(hoje museu Silas Braga Reis)
Instituto Lauro de Souza Lima
Foto: Daniela L. de Moraes - 2004*

CAPÍTULO 04:**MEMÓRIA(S) DE IMAGENS**

De posse do nosso “álbum de fotografias”, iniciamos a investigação com as imagens junto aos informantes, tentando reviver aqueles lugares sob a perspectiva do interno, reconstruindo suas memórias por meio de um duplo viés: a visualidade e a verbalidade.

Trabalhamos da seguinte forma:

- 1) Num primeiro momento, solicitamos que fizessem uma escolha pessoal de, no máximo, oito fotografias dentre as cinquenta e duas.
- 2) Em seguida, pedimos que destas oito fossem selecionadas, no máximo, quatro, e que elas fossem dispostas em ordem de prioridade.
- 3) Enfim, a eleição de uma única, aquela que para o informante seria a mais representativa.

Pelo fato de não atuarmos em tom de “determinação” ou “obrigação”, alguns entrevistados optaram por escolher menos de oito imagens, outros acabaram extrapolando para nove, por exemplo. Tal fato não deixa de ser relevante, porém o que nos interessa nesse momento é deixar claro que pedimos a eles que escolhessem as fotografias mais importantes para si, para suas lembranças ou para sua história¹.

As perguntas que presidiram os comentários da primeira seqüência (oito fotografias) foram:

¹ A pergunta literal que usamos nesse momento foi: “*Se você fosse morar num país bem distante e não voltasse nunca mais para o Brasil, e só pudesse levar oito fotografias, quais delas escolheria?*”

O que você primeiro viu, que lhe chamou atenção?

O que essa fotografia lhe faz pensar?

Que título ou legenda daria a essa fotografia?

Qual seria o sentido de fazermos essas três perguntas? Segundo Samain, as duas primeiras perguntas “visavam esclarecer a relação complexa existente entre um ‘visto’ e um ‘pensado’ originais”, primeiro ao nível da visão, o que toca; depois um movimento que faz pensar. A terceira seria uma volta à escrita, um resumo, uma condensação verbal: “conduzia a uma definição conceitual do ‘assunto’ evocado através dos dois primeiros momentos lógicos de apreensão da mensagem visual”.

...a fotografia atira em todas as direções. Por natureza, ela é viajante.

Se a fotografia se oferece ao nosso olhar como campo possível de um estudo (*studium*), ao mesmo tempo ela nos interpela em alguns lugares de nosso imaginário (*punctum*). Dois portos de embarque e centenas de outras viagens. Roland Barthes tinha razão: “A fotografia é sempre apenas um canto alternado de ‘Olhem’, ‘Olhe’, ‘Eis aqui’”.

E me pergunto: o que, finalmente, procuramos ao tentar entender o ser humano, ao tentar reconstruir momentos de uma história e desenhar os movimentos de uma cultura? Signos, sim... mas quais? Signos codificáveis e/ou já codificados, ou signos incertos, capazes de outras significações? Neste século nascido sob o signo das imagens, os antropólogos em especial deveriam se perguntar não apenas o que as imagens podem dizer e como elas trabalham, mas, sobretudo, por que existem imagens? Pois, se é verdade que os labirintos são caminhos quase sem saídas, as fotografias, por sua vez, são saídas de todos os lados, quase sem caminhos. São, no entanto, esses caminhos que devemos ainda descobrir e explorar...²

Daqui para frente, ofereceremos os resultados e conduziremos o leitor em várias direções - sempre na perspectiva da memória e da imagem, de acordo com as etapas presentes no desdobramento dos dois itens desse capítulo: *As pranchas, uma visão*

² SAMAIN, Etienne. *Antropologia de uma imagem "sem importância"*. Disponível em: http://www.trilhasdacultura.com.br/n0/visuais/antropologia_imagem-esamain.htm acesso em 12/01/2005.

panorâmica e Fotografias e depoimentos: uma apresentação e algumas análises exploratórias.

Primeiro por meio de *pranchas*, que mostrarão – numa visão panorâmica – as três escolhas feitas por cada um dos informantes. Agindo desta maneira, nossa intenção é destacar a questão do olhar, permitir ao leitor visualizar o conjunto das imagens descoladas do texto, mostrando que elas por si mesmas podem ser reveladoras.

Em seguida, as imagens serão dadas a ver ao lado dos comentários tecidos pelos informantes. Aqui, passaremos às tentativas plurais de interpretar e de entender as escolhas feitas nas três seqüências, seguindo uma trilha inversa: partiremos da última escolha (a fotografia eleita como a mais “importante”, a qual denominaremos “ícone”), passando pelas quatro solicitadas no decorrer da pesquisa, até chegarmos ao exame das oito fotografias inicialmente escolhidas.

Agiremos dessa maneira pelas seguintes razões, a saber:

- tal encaminhamento é exploratório, ou seja, pretendemos entender se, ao priorizarmos as imagens, poderíamos a partir delas falar de um trabalho da memória. Se for o caso, entender ainda em que direções imagéticas e antropológicas se concretiza tal trabalho.
- para observar os comentários dos informantes e suas variações/versões por ocasião deste tríplice movimento, partindo do “único” para o “plural” (da única fotografia para as oito fotografias).

Depois de trabalhar extensivamente com as fotografias escolhidas, percebemos que outras não foram sequer comentadas. Assim, neste terceiro momento, nos perguntamos: “Qual a natureza dessas fotografias que não foram eleitas dentre as

cinquenta e duas do nosso *álbum*? Quais são elas? E de que poderiam eventualmente nos falar?

Pensamos que as fotografias não escolhidas constituem um outro universo de significação que não podemos desprezar. Representam um outro tipo de memória, uma outra “espessura” da memória.

Para finalizar, faremos uma comparação, desta vez, *entre comentários*. Comentários dos informantes que acompanharam suas lembranças visuais. Realizaremos um duplo exercício em torno dos dizeres que remetem, ora à fotografia do “cassino”, ora à fotografia da “portaria”. No tocante à primeira investigação, tentaremos observar como, diante de *uma mesma fotografia*, são tecidas e reformuladas, por um *mesmo* informante, em momentos temporais *distintos*, suas lembranças do “Cassino”. Em outras palavras, focalizaremos o que *foi dito* para entender como a memória verbalizada, a partir de uma mesma fotografia, em momentos e contextos diferenciados (temporais), oferece facetas, acréscimos, arranjos singulares. Num outro momento, descobriremos como a fotografia emblemática da “Portaria”, foi diversamente evocada nos depoimentos deixados por *três* informantes.

À guisa de conclusão, tentaremos traçar uma breve síntese dos aportes metodológicos e de conteúdos decorrentes do duplo uso da imagem e da palavra na reconstrução da memória destes informantes.

4.1 AS PRANCHAS: UMA VISÃO PANORÂMICA

As imagens escolhidas por cada informante nos três momentos acima enunciados estão apresentadas em pranchas, construídas da seguinte maneira: as primeiras oito fotografias foram colocadas na parte esquerda; as quatro imagens da segunda escolha, na parte média; e a única fotografia da terceira escolha, na parte direita da prancha. A numeração das imagens corresponde à ordem de montagem realizada por cada um dos informantes em cada uma das escolhas.

Ao apresentarmos estas pranchas temos a intenção de permitir ao leitor visualizar o conjunto das fotografias escolhidas pelos informantes, destacando a questão do olhar. É necessário aqui dar-nos o tempo de uma pausa para somente observar e refletir sobre essas imagens, pois, de fato, ainda não estamos alfabetizados na leitura visual.

Colocando as fotografias dispostas em uma ordem, queremos provocar leituras, fazer o leitor/observador pensar diante das fotografias. Procuramos deixá-lo livre e capaz de tomar seu tempo para pensar como as fotografias, sem a inserção de prévios comentários (nossos ou dos informantes), são, por si mesmas, reveladoras. Nos obrigamos, assim, a primeiro dar importância/ relevo às imagens e à ordem das imagens eleitas por eles.

SELEÇÃO NIVALDO MERCÚRIO



01



02



03



04



05



06



07



08



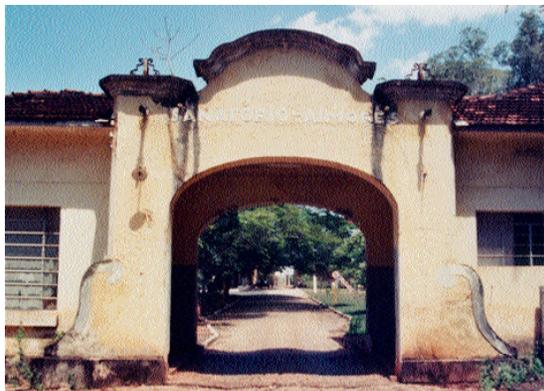
01



02



03



04



01

SELEÇÃO ALCION MALVEZZI



01



02



03



04



05



06



07



08



09



01



02



03



04

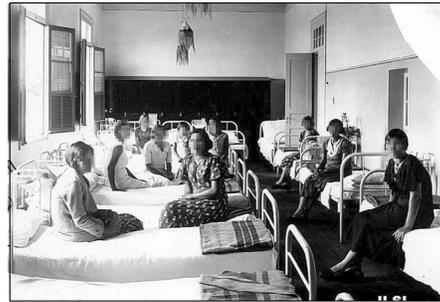


01

SELEÇÃO NAIR MAREGA



01



02



03



04



01



02



03



04



01

SELEÇÃO DURVAL CANDOZIN



01



02



03



04



05



06



07



08



01



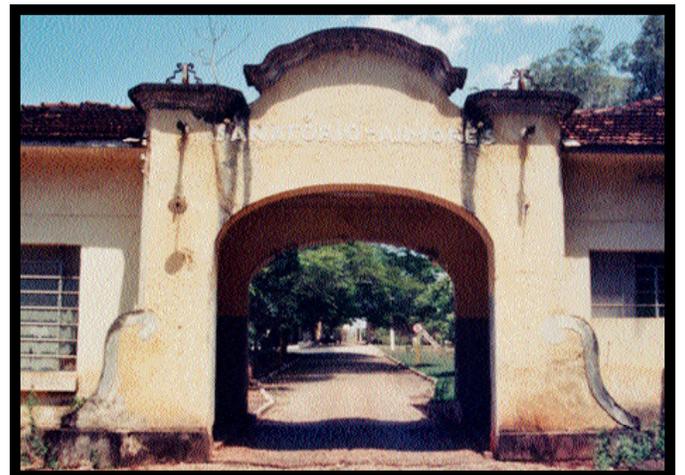
02



03



04



01

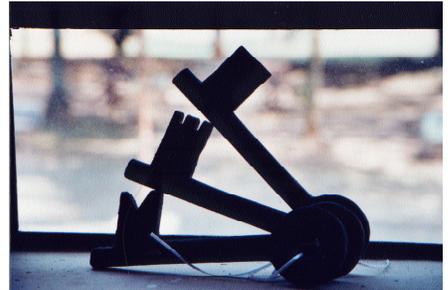
SELEÇÃO MARIA CÂNDIDA DUTRA



01



02



03



04



05



06



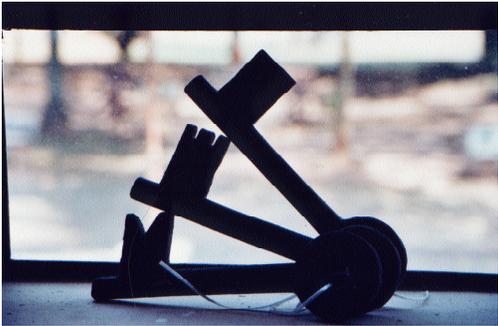
07



08



01



02



03



04



05



01

SELEÇÃO ELIAS SOUZA FREITAS



01



02



03



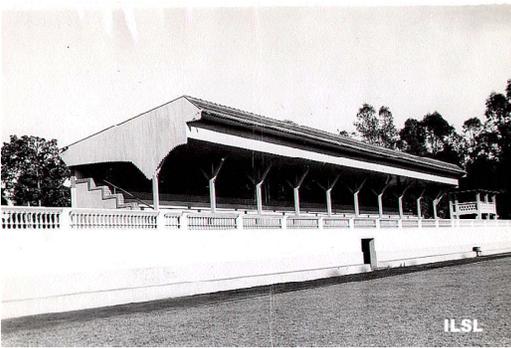
04



05



01



02



03



04



01

4.2 FOTOGRAFIAS E DEPOIMENTOS: APRESENTAÇÃO E ALGUMAS ANÁLISES EXPLORATÓRIAS

No ítem anterior deste capítulo, foi oferecido ao leitor uma visão panorâmica das escolhas fotográficas feitas pelos seis informantes, notadamente a partir do álbum de cinquenta e duas. A partir desses seis informantes e das suas três seleções, faremos aqui alguns trabalhos exploratórios. Além de apresentarmos as seqüências de fotografias escolhidas, seguidas de seus comentários específicos, vamos dar alguns exemplos de como trabalhar essa correlação (das imagens e dos comentários).

Partiremos do exame de cinco movimentos exploratórios, apresentando, paradoxalmente, as escolhas feitas a partir da última seleção (a única fotografia), para, às avessas, voltar para a segunda seleção (de quatro fotografias), em seguida para a primeira seleção (de oito fotografias), e ainda para as abandonadas e para os movimentos dos textos, organizados da seguinte maneira:

- a) A terceira seqüência ou “os ícones emblemáticos”
- b) A segunda seqüência ou “estruturas singulares de memória(s)”
- c) A primeira seqüência ou “varreduras e balizas da memória”
- d) Entrelaçamentos verbais
- e) Polifonias silenciosas

Ao realizar este caminho contrário, nosso objetivo é tentar ver como fotografias e depoimentos podem, de fato, nos revelar elementos metodológicos importantes para trabalhos sobre a memória.

a) A terceira seqüência ou “os ícones emblemáticos”

Seis informantes e quatro fotografias - o cassino, a portaria, a cadeia e a igreja. O que pensar de tais escolhas? O que se esconde atrás dessas fotografias? Podemos considerar essas quatro fotografias como ícones da memória?

Entendemos aqui o termo “ícones emblemáticos” como a representação de uma imagem quase sagrada, estamos diante de emblemas, de sínteses. Essas quatro fotografias são, de certo modo, “ícones,” particularmente significativos de uma memória pessoal tanto como coletiva.

É interessante observarmos o que os informantes conservam/guardam de mais importante: o *cassino*, a *portaria* a *cadeia* e a *igreja*, sendo que o *cassino* se torna quase central, aparecendo na escolha de três dos seis entrevistados. Tais imagens nos oferecem um certo paradoxo entre entrada, clausura e saída simbólica: uma “portaria” e uma “cadeia”, como índice de entrada e de fechamento; a “igreja”, apesar de um local fechado, representaria uma certa elevação, “saída para o céu”, “esperança por dias melhores”; finalmente o “cassino”, um local que vai ser fundamental na vida do interno, como índice de saída simbólica, “diversão”, local em que “se deixava a tristeza de lado”.

Essas fotografias/ objetos tornam-se então manifestação da memória desse grupo de ex-internos do Aimorés. Retomaremos, a seguir, esses “ícones”, figuras, emblemas, ao lado dos breves comentários que fizeram na oportunidade.

“Os ícones emblemáticos”



CASSINO

“Eu vou ficar com essa aqui que era o encontro de todos os pacientes. Em frente a esse cassino, que hoje é o prédio do museu, era a praça Adhemar de Barros. Era bem grande, tinha muitos bancos, o pessoal ficava ali e a orquestra ficava tocando no coreto. Era divertido, a gente deixava a tristeza de lado. Não só a tristeza. A gente também via quem estava melhor de saúde, quem não estava, então assim mesmo as pessoas procuravam se divertir.”

Nivaldo Mercúrio



CASSINO

“A igreja que me perdoe, mas eu elegeia o cinema, o cassino. Era onde mais eu vivia ali dentro, eu tive quantas amigades?! Quanta namorada, quanta coisa a gente teve ali dentro, nossa! Um monte de coisa! Música! E, tanta coisa, eu elegeia o cinema.”

Alcion Malvezzi



CASSINO

“Eu escolheria essa, pela lembrança do cinema. A gente tinha filme toda noite. Então ficou muito marcado para mim. Também aqui na frente era o ponto de encontro antes do cinema começar. A gente ficava esperando abrir a bilheteria para entrar tudo junto. Me marca muito.”

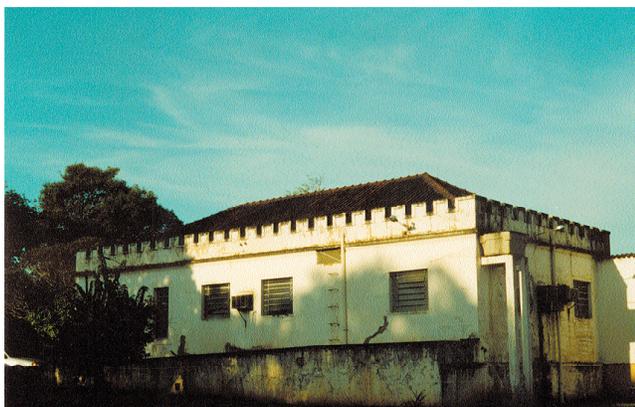
Nair Marega



PORTARIA

“Essa é a primeira porque marcou o início da minha recuperação. Foi o primeiro passo que eu dei lá. Não é necessariamente a mais importante (digo isso porque a gente estava internado, as fotografias lá de dentro não são as mais importantes para mim), mas é a que mais me marcou. Foi o início da cura.”

Durval Candozin



CADEIA

“Eu escolheria esta, da casa de detenção, porque era o lugar onde meu marido trabalhava. Pode dizer quem quiser, mas eu acho que ele era um homem honesto, ele cumpria com o dever dele, mas gostava de respeito, ele dizia que quem fosse amigo dele, que respeitasse o serviço dele. Ele era muito honesto, justo, e gostava de ajudar os outros.”

Maria Cândida Dutra



IGREJA

“A da igreja, porque ela simboliza tudo, porque ela simboliza o amor de um casal, o que significa esperança. O significado dela é esperança. Esperança em dias melhores, na união, na paz e no amor.”

Elias Souza Freitas

b) A segunda seqüência ou “estruturas singulares de memória(s)”

Numa perspectiva exploratória, é possível tirar proveito desses conjuntos de quatro fotografias que se seguem – conjuntos oriundos, é bom lembrar, de agrupamentos maiores que os antecederam: as cinquenta e duas fotografias do álbum e a seleção das oito fotografias – e aventar a hipótese seguinte: em que medida esses pequenos conjuntos não poderiam ser encarados como representativos de “estruturas singulares de memória(s) reveladoras” – ao lado evidentemente dos *comentários* acompanhando as *fotografias* escolhidas e também no entrecruzamento dos seis conjuntos ora em pauta – tanto de configurações de memória(s) distintas, próprias de sujeitos sempre únicos, como de uma padronização, desta vez, da consciência (e da memória) coletiva.

Como operacionalizar tal hipótese?

1) Pensamos que, num primeiro momento, dever-se-ia apresentar sinoticamente, as temáticas das fotografias selecionadas por cada um dos informantes, como a seguir.

NIVALDO	ALCION	NAIR	DURVAL	MARIA	ELIAS
CASSINO	IGREJA	CARAMANCHÃO	PORTARIA	CADEIA	IGREJA
IGREJA	CASSINO	CASSINO	ARCO/PARLATÓRIO	CHAVE DA CADEIA	ARQUIBANCADA
FOLIA DE REIS	PARLATÓRIO	ENFERMARIA	CASA VERDE	RESTAURANTE	GUARDA E LOBO
PORTARIA	MOSAICO	CASA VERDE	RESTAURANTE	ARCO/PARLATÓRIO	PORTARIA
				CASSINO	

Tratar-se-ia, depois e para cada uma dessas personalidades, de descobrir como as fotografias escolhidas e os comentários a elas referidos, se articulam e delineiam uma estrutura de memória mais profunda. No caso do Sr. Nivaldo, por exemplo, como suas escolhas *imagéticas* (o cassino; a igreja; a folia de reis e a portaria) combinam e coadunam-se a temáticas *verbais* recorrentes e paralelas (a necessidade de “diversões”; “A missa! E sempre aquela esperança”; “só que nós não viajávamos, não podíamos sair daqui”; “a gente entrava aqui para dentro e não podia sair mais, nunca mais”) para nos conduzir a patamares *cognitivos subliminares*: a clausura (a “portaria”) e a necessidade simbólica de evasão (o “cassino”, a “igreja”, a “folia de reis”) ou ainda, o passatempo vivido no confinamento e, ao mesmo tempo, a esperança de “a gente melhorar a saúde”, de “receber a cura”. Esse tipo de modelização de uma memória sempre singular poderia ser efetivada para cada um dos demais informantes (Alcion, Nair, Durval, Maria Cândida, Elias).

2) Terminado esse trabalho de apreensão de memória(s) sempre ímpar(es), tornar-se-ia possível, pensamos, contemplar até onde essas inter-relações imagéticas e verbais permitiriam pôr à luz, desta vez, algo mais profundo que rotularíamos – como já foi dito – de “padronização” de uma consciência (e de uma memória) coletiva. Significaria, deste modo, responder à seguinte questão: qual é a meta-estrutura simbólica subjacente a cada uma das estruturas de memórias singulares que nos ofereceram Nivaldo, Alcion, Nair, Durval, Maria Cândida, e Elias? Em outras palavras: existiria, porventura, um fundo de memória coletiva perpassando os testemunho visuais e verbais deixados por esses parceiros do Asilo-Colônia Aimorés? De que ordem de dados está composto?

**Segunda seqüência
1 - Nivaldo Mercúrio**



Foto Ni-01 “Eu levaria esta daqui, porque aqui nós tínhamos tudo quanto era diversões, o baile, o carnaval, o teatro, o cinema, a orquestra. Só não tinha filme aqui na segunda e na terça-feira. Então é importante essa foto aqui por que nós nos reuníamos, todos os mil e novecentos internados e ficávamos conversando sobre o trabalho, o dia-a-dia, o esporte, as diversões, então era o nosso passa-tempo, onde era o encontro que chamava cassino.”

(02:30 no “*Depoimento Nivaldo-06-D*” em 20/05/2005)



Foto Ni-02 “A lembrança da igreja porque igreja existe em toda a cidade, é difícil ter uma cidade que não tenha igreja. É difícil também as pessoas - não sei hoje - mas antigamente se casava no cartório e depois vinha para igreja para fazer o casamento. E a missa! E sempre aquela esperança de um dia ajudar a gente melhorar a saúde.” (03:36 no “*Depoimento Nivaldo-06-D*” em 20/05/2005)

Nota: utilizaremos o símbolo [] para eventual comentário nosso.

A marcação do tempo no final da transcrição é para que o leitor possa acompanhar o depoimento oral na íntegra. Esse trabalho acompanha um CD em ANEXO com a trilha sonora dos depoimentos.



Foto Ni-03 “Essa daqui, no Estado de São Paulo quase não tem, mas em Minas tem muito. É a Folia de Reis, então todo ano tinha a Folia de Reis, depois que terminava, não sei se era seis dias viajando, só que nós não viajavamos, não podíamos sair daqui, nós fazíamos de casa em

casa os seis dias e depois no último dia fazíamos a festa para todos. Tomávamos um refrigerante, comíamos um churrasquinho e entrávamos na dança, nas diversões!” (04:19 no “Depoimento Nivaldo-06-D” em 20/05/2005)

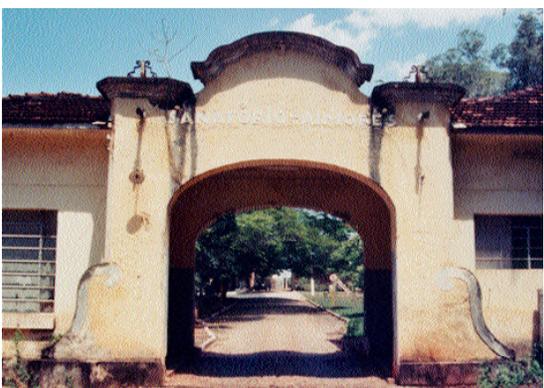


Foto Ni-04 “Eu escolhi essa daqui porque ali a gente entregava o memorando, a carta de inter-nação. Chamava Asilo-Colônia Aimorés, a gente entrava aqui para dentro e não podia sair mais, nunca mais. Era muito triste, muito triste. E ainda existe esse prédio aqui, essa portaria, que é muito importante porque havia uma esperança da gente

receber a cura, mas não havia medicação naquela época. Não tinha a sulfa [*a sulfona foi o primeiro medicamento realmente eficaz contra a doença; descoberto no final da década de quarenta*], só tinha o chalmugra e manguinhos que era feito da semente de uma árvore, mas esse medicamento só intoxicava, matava muitos pacientes.” (05:16 no “Depoimento Nivaldo-06-D” em 20/05/2005)

**Segunda seqüência
2 - Alcion Malvezzi**

Foto AI-01 “A igreja eu levaria porque me recordaria o tempo que eu fazia parte dela e cantava as missas em latim. E os amigos que participavam dela, é claro! A igreja me traz muita recordação mesmo porque o padre, que naquele tempo era o nosso pároco, era também nosso professor. Lembro dele com tanto amor, era um padre tão bom, um professor tão bom, um verdadeiro pai! E essa coisa de a gente cantar na igreja traz muita lembrança, muita saudades desse tempo, sabe? As meninas que cantavam com a gente, os homens, o nosso mestre que acompanhava no órgão, isso eu lembro e às vezes me chega a dar lágrima nos olhos. A gente cantava em latim a missa. Por isso eu gostaria sempre de recordar disso, aliás eu recordo mesmo sem ver a fotografia.” (00:35 e 1:59 no “Depoimento Alcion 03-A” em 17/05/2005)

deideiro pai! E essa coisa de a gente cantar na igreja traz muita lembrança, muita saudades desse tempo, sabe? As meninas que cantavam com a gente, os homens, o nosso mestre que acompanhava no órgão, isso eu lembro e às vezes me chega a dar lágrima nos olhos. A gente cantava em latim a missa. Por isso eu gostaria sempre de recordar disso, aliás eu recordo mesmo sem ver a fotografia.” (00:35 e 1:59 no “Depoimento Alcion 03-A” em 17/05/2005)



Foto AI-02 “O cinema é porque era um dos lugares em que eu trabalhava. Essa em segundo lugar, porque primeiramente eu trabalhava dentro do cassino, nós tínhamos uma rádio, era uma coisa que eu gostava muito de fazer: trabalhar nessa rádio. E também era onde nós nos divertíamos aos domingos jogando *snooker*.

Desse lado de cá tinha *snooker* e a gente passava o domingo inteiro jogando. Era onde nós dançávamos, conseguíamos as nossas namoradas, tínhamos nossos filmes, então tem um monte de recordação, por exemplo, nós recebemos aqui, uma vez um italiano muito importante, que eu tive o prazer de cumprimentá-lo: Pietro Ubaldi. São tudo coisas que a gente nunca esquece, eu escolhi o cassino por isso.” (00:59 e 4:10 no “Depoimento Alcion 03-A” em 17/05/2005)



Foto AI-03 “O parlatório, para me lembrar a liberdade quando foi derrubado, isso aí era só tristeza - estou falando o que eu estou sentindo, a diferença que tem daquele tempo e hoje. O parlatório, lembra que eu já te falei: ‘libertas quae sera tamen’ [*liberdade ainda que tardia*]. Então porque representa, hoje eu vendo isso aqui me dá

tristeza, porque a gente via a separação em que existia entre os hansenianos e seus parentes, se tinha uma mulher, ou um filho, uma filha, não podia nem dar a mão. Então disso aqui eu lembro com tristeza! E ao mesmo tempo alegria! Por que chegou um tempo em que reconheceram que não era necessário tudo isso, que a doença não era tão perigosa, mesmo porque veio a cura. E quebrou tudo, é isso que eu lembro do parlatório, eu escolhi o parlatório por isso, quando ficou livre! Então as pessoas entravam, tomavam refri-gerante junto com os parentes, permaneciam o dia todo, almoçavam no restaurante! Acabou o parlatório! E foi uma maravilha quando isso aconteceu! Isso deve ter sido por 1948, 1950, não lembro direito, eu sei que por aí.” (01:14 e 5:50 no “Depoimento Alcion 03-A” em 17/05/2005)



Foto AI-04 “Essa aqui, uma coisa especial eu penso: o hanseniano às vezes com problemas nas mãos, nos pés, não só faziam esses desenhos como muitos outros, que já destruíram tudo ali dentro. Maravilhosos, não é?! Aquela paciência de ficar fazendo tudo, pedrinha por pedrina, agachados ali, fazendo aqueles desenhos bonitos

para depois a gente andar em cima para ver. Então eu admiro! O sujeito além de estar doente ali dentro, ter essa capacidade, essa paciência, essa parte artística de chegar e fazer um trabalho como este, assim como muitos outros que não se vê mais. Tinha muito antigamente! É uma coisa admirável, por isso eu gostaria de lembrar.” (01:35 e 7:10 no “Depoimento Alcion 03-A” em 17/05/2005)

**Segunda seqüência
3 - Nair Marega**



Foto Na-01 “Eu passava muitas horas lá quando eu estava internada, aprendi a fazer crochê, tricô, com as senhoras do carville [*pavilhão de residência coletiva; no caso somente de mulheres*] ali em frente. Elas me ensinaram a fazer crochê, apesar que eu não levei para frente, mas eu passei muitas horas

com elas lá, tenho muitas recordações do caramanchão.” (00:05 no “*Depoimento Nair 02-C*” em 17/05/2005)



Foto Na-02 - A segunda seria o cassino, que era o lugar de lazer da gente, passava bons filmes, bailes, foi muito importante na nossa vida, passava filmes bons, nossa! Foi uma coisa importante! Depois que nós mudamos para cidade nós íamos todo o domingo ao cinema. Eu parei de dançar quando eu co-

nheci o Durval, nunca mais dancei.” (00:36 no “*Depoimento Nair 02-C*” em 17/05/2005)

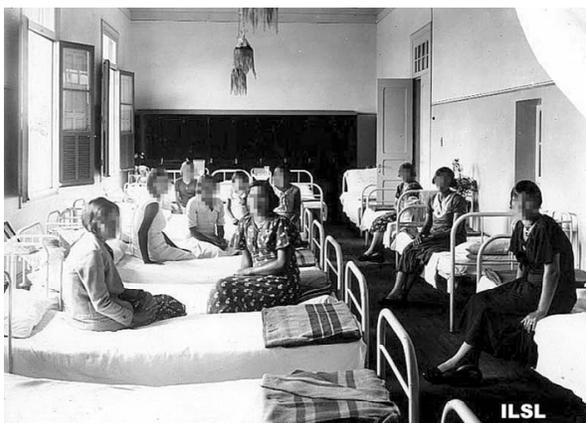


Foto Na-03 “Escolhi em terceiro lugar a ‘enfermaria branca’: porque assim que eu comecei a trabalhar na enfermagem, assim que eu comecei a aprender, fui direto atender lá. Isso junto com o Dr. Oswaldo Cruz [foi médico e diretor do asilo-colônia]”
(Depoimento Nair-não gravado)



Foto Na-04 “Essa era a república das moças mais selecionadas, mais vistosas, que não tinham muita reação. Eu ia muito fazer injeção lá. Elas que escolhiam as enfermeiras que preferiam para ir até lá. Elas podiam pagar por isso porque eram pessoas de posse.”
(Depoimento Nair-não gravado)

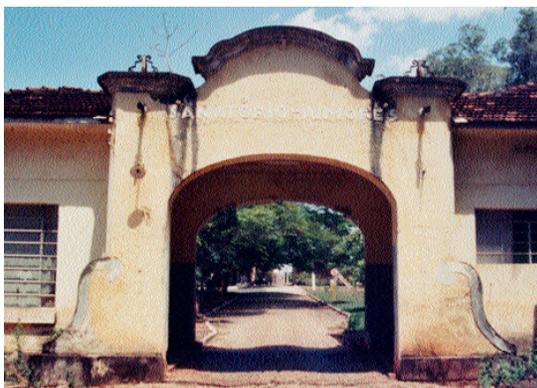
**Segunda seqüência
4 - Durval Candozin**

Foto Du-01 e Du-02 “Para minha lembrança [*a mais importante*] é a minha entrada por essa portaria aqui, essa aqui é a primeira, e na seqüência essa outra aqui, porque são uma seqüência. Essa aqui [*primeira*] é lá embaixo, a portaria. E esse aqui [*segunda*] é o parlatório. E eu morei aqui, onde hoje é a SB [*Sociedade Beneficente*]. Aqui era alojamento, quando eu me internei passei a residir aqui, mas o meu cantinho mesmo, de ficar, era aqui [*atrás do muro, lado direito da fotografia*]. (*E o que tinha nesse cantinho?*)

Nada, aqui era o parlatório onde passava o pessoal para deixar os objetos, uma espécie de alojamento para guardar algum pertence que não pudesse entrar. Então eu ficava aqui nessa esquininha, sentado na guia, ouvindo cada um contar a sua história, alguns até sabotando a chegada da gente lá. Aqueles caras mais atacados - porque a gente chegava mais ou menos em ordem, depois que começava o tratamento, em alguns dava seqüelas, em outros não. Geralmente aqueles caras que eram bem deficientes, com deficiências nas mãos e nos pés, no rosto, chegavam para gente e falavam: ‘- olha, quando eu cheguei aqui eu era igual a você e olha agora como é que eu estou’. Inclusive teve um médico que me atendeu, naquele dia eu estava de bermuda, naquela época eu tinha bastante cabelo, as pernas peludas, ele chegou e falou para mim que ia cair tudo. Então além da parte propriamente deprimente de estarmos lá internados, porque a gente não sabia qual seria nosso futuro, o indivíduo que chegava lá, em vez de darem uma palavra de consolo - tinha alguns que eram mais conscientes - mas tinha aqueles mais antigos, que não tinham uma formação espiritual, eu diria que o diverti-

mento deles era isso aí: ‘- quando você vem para cá você esquece da família, porque eu estou aqui há tanto tempo’. Na época era difícil mesmo, você tinha que conseguir doze exames negativos! Doze numa série! E as revisões eram trimestrais, cada três meses você fazia uma revisão. Por exemplo, se lá pelo décimo exame desse um positivo, voltava a série! Uma alta lá era um fato inusitado, o pessoal vibrava: ‘Estou de alta! Vou embora para casa!’. Agora, tinha uns casos lá que o cara já se acomodava e não queria mais voltar, que nessa altura a família nem ia lá. Quando morria algum cara que tinha a situação estável, os familiares iam lá, mas caso contrário, enterravam praticamente sem se despedir da família. Depois começou a melhorar, quando nós entramos [*década de cinqüenta*] já estava melhor. Estou falando o depoimento de pessoas que conviveram mais tempo lá, porque na nossa época a medicina já estava um pouquinho mais avançada, aí começou a aparecer a sulfenona, o promim, a diazona. Eu lembro que quando eu me internei lá eu comecei a tomar a sulfenona injetável. No meu caso - nem todos os caso são iguais - já começou a aparecer a reação, manchas, ínguas até a sola do pé, eu andava como quem estava pisando em ovos, uma dor aqui, de cubital, doía o nervo, íngua na perna, para andar era um sufoco! Fora a febre de 42°, estourava o termômetro! Um médico lá, que não tinha mais o que receitar para minha dor de cabeça, falou: ‘- vou partir para uma receita doméstica, fatias de batatinhas!’ Em meia-hora as batatas estavam todas assadinhas! [*as batatas eram descascadas e fatiadas, envoltas por um pequeno lenço amarrado atrás da cabeça para que ficassem bem presas*] Você não imagina a febre que eu tinha, o médico chegou a quase me receitar estriquinina, não tinha nada que me cortasse a dor. Olha, se não fosse ela [*a Nair*] me acolher eu estava morto, porque a enfermaria, com aquela sopinha lá, eu nem olhava. Agora, em uma casa de família [...] Sabe qual foi meu tratamento? Suco de feijão! O resto eu tomava e não me passava no estômago. Nós tínhamos um administrador que era muito bom, o Brizola. O Brizola era o diretor administrativo. Como eu estava doente e trabalhava na Caixa, ele mandava levar frutas lá para mim.” (00:28 no “Depoimento Durval-04-C” em 18/05/2005)



Foto Du-03 “Essa eu escolhi esta porque aqui era onde eu trabalhava, no SAME [*Setor de Arquivo Médico e Estatístico*], porque desenvolvi meu trabalho lá. Foi um dos lugares onde trabalhei.” (*Depoimento Durval - não gravado*)



Foto Du-05 “Aqui eu escolhi porque foi um dos lugares onde eu residi. Tinha uma apartamento lá em cima. Tinha uma acomodação. Morei lá por um tempo enquanto me tratava.” (*Depoimento Durval - não gravado*)

Segunda seqüência
5- Maria Cândida Dutra



Foto Ma-01 “A primeira é esta! Porque é um lugar que meu marido trabalhou lá, é uma coisa de muita recordação. Aqui eu vejo a casa de detenção.” (00:03 no “*Depoimento Maria-05-D*” em 18/05/2005)

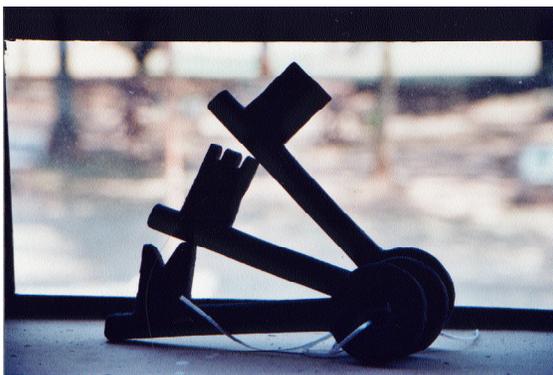


Foto Ma-02 “A segunda é essa, para fazer parceria com essa [*a anterior*], é a chave dela [*da cadeia*].” (00:36 no “*Depoimento Maria-05-D*” em 18/05/2005)



Foto Ma-03 “A terceira é esta [*o restaurante*] porque a gente não vê uma dessa aí nunca mais. Ninguém tem dessa aí. Aí eu vejo uma coisa que eu comi comidinha muito gostosa, um lugar de respeito, uma coisa muito limpinha. Maravilhoso mesmo!” (00:54 no “*Depoimento Maria-05-D*” em 18/05/2005)



Foto Ma-04 “Depois seria esta. Aqui é a portaria.”
(01:28 no “Depoimento Maria-05-D” em
18/05/2005)



Foto Ma-05 “E esta aqui porque eu vi muita
coisa bonita lá dentro, muita coisa amorosa,
interessante. O diretor sempre ia lá participar,
falar, e até dançar uma vez lá ele foi, mas o Dr.
Oswaldo, o outro não. Um lugar também do
povo que se reunia, muito bonito e de muito
respeito.” (01:57 no “Depoimento Maria-05-D” em 18/05/2005)

Segunda seqüência 6- Elias Souza Freitas



Foto EI-01 “Eu vejo nessa foto aqui a demonstração da fé, do desejo de ser alguém, de viver e ser feliz. Aqui é o casamento de uma pessoa que veio para cá como paciente, depois acabou se curando e virando funcionário, então depois de ele ter se curado, foi uma etapa do casamento dele, um laço matrimonial com uma pessoa que

ele conheceu aqui no Instituto Lauro de Souza Lima. Eu vejo nisso aí também a esperança! *(E se você fosse dar um título ou uma legenda para ela?)* ‘O encontro do homem com Deus’.” (02:18 no “*Depoimento Elias-03-B*” em 20/05/2005)



Foto EI-02 *(E essa aqui? O que você primeiro vê nela?)* “Aí eu vejo, por exemplo, aí em cima dessa fotografia eu começo a imaginar, começo raciocinar muitas coisas, do tipo: a energia que o ser humano tem acumulado dentro de si, depois de ser isolado da família, depois de ser tratado

como um criminoso, sem ter cometido crime nenhum, apenas o fato de ter adquirido a lepra e de dentro dele ainda tirar habilidades artísticas e sentimentais para construir uma obra desse porte. Isso me deixa acreditando no potencial humano. Mesmo com as mãos atrofiadas, mesmo praticamente sem pé, outros sem nariz, conseguiram fazer esse trabalho de forja, de forjamento. Aqui dentro tem estrutura de ferro. Eu vejo nessa fotografia [...], eu daria um título para ela assim: ‘a remissão do ser humano’.” (00:55 no “*Depoimento Elias-03-B*” em 20/05/2005)



Foto El-03 (*O que você primeiro vê nessa imagem?*) “Essa imagem eu vejo que é o seguinte, chama atenção o seguinte: é uma imagem demonstrativa porque o animal está morto, isso nunca deveria ter acontecido, então eu acho que isso aí é só para chamar atenção das pessoas, que não deve se eliminar, porque hoje essa raça, essa espécie aí está em extinção. Eu acho que é mais um alerta para manutenção da fauna e da flora aqui, e isso que a Sociedade [*Sociedade Beneficente*] tem ten-

tado incurtir na cabeça das pessoas. Eu daria uma frase assim: ‘todos foram criados na sabedoria divina, portanto deve haver uma existência pacífica’.” (03:19 no “*Depoimento Elias-03-B*” em 20/05/2005)

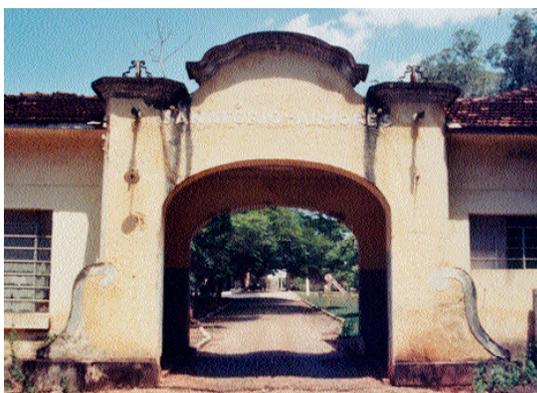


Foto El-04 (*E se você fosse dar um título para essa imagem?*) “Hoje eu mudaria a frase, mas naquela época a impressão que eu tive era: ‘aqui é o princípio do fim’. (*O que te chama atenção?*) É a solidez da estrutura, construção típica de uma entrada de uma fortaleza, de uma bastilha, mais ou menos de uma prisão medieval.” (00:21 no

“*Depoimento Elias-03-B*” em 20/05/2005)



c) A primeira seqüência ou “varreduras e balizas da memória”

Eleger, das cinqüenta e duas fotografias que apresentamos, no máximo oito, foi a primeira tarefa solicitada aos seis informantes. Sem estabelecer um critério pré-determinado, apenas pedimos que eles escolhessem aquelas que fossem mais significativas para suas lembranças, ou seja, as mais representativas para sua história de vida dentro do Asilo-colônia. As fotografias e os comentários que se seguem foram expostos na mesma ordem das escolhas feitas por esses informantes. O que temos aqui, no entanto, não seria exatamente uma estrutura, mas, sim, uma varredura e alguns pólos, balizas da memória.

A intenção é apenas trilhar um caminho possível, um tipo de percurso que se oferece olhando para essa primeira seqüência (escolha de oito). Um caminho factível seria observar o que eles priorizam na relação entre os espaços “internos” e “externos” e as “mediações” com o mundo externo, ou seja, poderíamos traçar uma relação entre os símbolos de interioridade e exterioridade, e ainda os locais intermediários entre o mundo dentro e fora do asilo. Novamente fizemos uma ordem às avessas por se tratar de um encaminhamento exploratório, no sentido de examinar as múltiplas possibilidades da visualidade no campo das ciências humanas. Voltamos, finalmente, às montagens da primeira seqüência de fotografias.

Diante do volume de material, trabalharemos com apenas um informante: o Sr. Nivaldo Mercúrio. Quais são os elementos mais importantes para ele, tendo como pano de fundo, notadamente, os espaços internos, externos e canais de mediações, na escolha de oito fotografias?

Para Nivaldo o que importa desse mundo *interno* eram as alegrias, a diversão, o deslocamento dentro do asilo, os contatos (tanto com os internos quanto com os visitantes). Em seguida, ele passa para as *mediações* com o mundo externo: o parlatório, a portaria, a igreja e as fotografias encomendadas para dar aos parentes e amigos (uma outra forma de saída). Poderíamos dizer que para ele, o mais significativo são as formas simbólicas de saídas: as “festas”, o “baile”, o “lazer”, a “diversão”, a “igreja”, as “fotografias/lembranças”.



Primeira Seqüência 1 - Nivaldo Mercúrio



Foto Ni-01 “Bom, da década de 30, devido ao nosso trabalho, era muito importante o nosso transporte. A gente tinha esse caminhãozinho aqui que fazia todo o transporte para o Asilo-Colônia Aimorés, que naquela época [década de 30 e 40] eram mil e novecentos pacientes. O trabalho do pessoal na colônia, para fazer a comida, todo trabalho era tocado à lenha, então esse caminhãozinho era importante. E o motorista chamava João Inácio. Ele é que dirigiu o caminhão que era nosso transporte, nossa ajuda, e também era o lazer, pois quando as pessoas não podiam caminhar iam nessa condução para passear um pouco, para conhecer o hospital.” (00:13 no “Depoimento-Nivaldo-06-B” em 20/05/2005)



Foto Ni-02 “A segunda mais importante é que com todo o nosso sofrimento nós tínhamos as nossas diversões, aqui tinha nossa festa, a festa do Natal, que nós fazíamos todo o ano para todos os internados. As pessoas ficavam muito contentes quando faziam uma festa, porque não podíamos sair daqui. Era tudo consumido aqui e feito aqui mesmo. Era importante tudo isso para gente que estava aqui. Todo pessoal naquela época [década de 30 e 40] era muito unido e vivia muito bem, com todo o sofrimento, mas nós éramos felizes.” (03:00 no “Depoimento-Nivaldo-06-B” em 20/05/2005)



Foto Ni-03 “Bom, a terceira, além da festa do Natal, nós tínhamos a Folia de Reis. A Folia de Reis sempre existiu aqui, os artistas. Era tão bom a gente acompanhar também, e depois da Folia de Reis então fazia-se um churrasco, uma festa com o pessoal todo que estava aqui. E eram criados aqui tanto o gado como os porcos, se fazia a matança dos porcos ou de uma cabeça da criação e se fazia o churrasco para todos. Muito importante, muito bacana!” (04:18 no “Depoimento-Nivaldo-06-B” em 20/05/2005)

Nota: utilizaremos o símbolo [] para eventual comentário nosso.

A marcação do tempo no final da transcrição é para que o leitor possa acompanhar o depoimento oral na íntegra. Esse trabalho acompanha um CD em ANEXO com a trilha sonora dos depoimentos.



Foto Ni-04 “A quarta mais importante também é de diversões. Esse prédio que chamava cassino foi inaugurado, se eu não me engano, em trinta e seis, quando veio o Getúlio Vargas. As diversões que nós tínhamos aqui era o baile, o carnaval, o teatro, o cinema. Nós tínhamos uma emissora, a rádio, a biblioteca, a mesa de bilhar, o barzinho e a fábrica de sorvetes. Era muito divertido aqui nesse prédio, tanto nas diversões quanto no atendimento.

E no palco do teatro eram as próprias moças que eram as artistas. Umas saíam melhor do que as outras na apresentação, mas todas ganhavam o prêmio, só que quem saía melhor ganhava um prêmio melhor.” (05:26 no “Depoimento-Nivaldo-06-B” em 20/05/2005)



Foto Ni-05 “Tinha o parlatório onde nós recebíamos as visitas. Era só aos domingos. Durante a semana ninguém vinha visitar. Na década de trinta, quarenta e cinquenta as pessoas não podiam se comunicar ou dar a mão, nem que fosse o pai ou a mãe. Não podia dar a mão. Tinha uma distância mais ou menos de sete, oito metros e uma lage de concreto quase da altura do pescoço para gente só ficar olhando por cima e conversando por sinal com as

peessoas que vinham visitar. Então era muito triste porque você tinha o pai e tinha a mãe e nem podia cumprimentar nem dar a mão, havia muita discriminação e preconceito. Era isso que judiava muito de nós.” (10:30 no “Depoimento-Nivaldo-06-B” em 20/05/2005)



Foto Ni-06 “Aqui nós tínhamos três portarias. A primeira é o ‘Asilo-Colônia Aimorés’ que foi construída na década de trinta. O porteiro era sadio, mas ele ficava lá dentro. Você pode ver que tem a janela, as grades e o vitrô. Ali a gente passava a carta de internação que o médico dava para gente vir internar. A gente entrava e vinha parar lá no parlatório que era a terceira portaria. Ali tinha os vigilantes que nos acompanhavam até o consultório médico para fazer o prontuário. Depois do prontuário feito, a gente voltava lá no parlatório, para se despedir da família. Quem viesse trazer a gente, seja o pai, o irmão ou um parente qualquer, a gente ia lá se despedir porque iria ficar internado. A gente queria dar a mão mas não podia, devido ao preconceito, à discriminação. Importante. Que nem eu: cheguei ali, fiz tudo isso e o meu pai, que veio me trazer, perguntou para mim: ‘- E aí? Você vai embora ou vai ficar?’ Eu disse assim: ‘- Olha, eu preciso ficar aqui internado porque estou com essa doença que eles falam que chama lepra’. Eu não pude nem despedir do meu pai” [se emocional/pausa].

(13:28 no Depoimento-Nivaldo-06-B em 20/05/2005) “Então como eu disse: eu dei a volta por aquela porta que estava aberta, ali na portaria, por onde passavam as conduções. Vieram os vigilantes e não deixaram eu me despedir do meu pai. Eu quando internei estava completando dezessete anos. Aí vigilante falou: ‘- Não pode sair! Você está internado! Você está



com lepra!’ E eu falei: ‘ - Eu vivi lá dezessete anos e nunca passei a doença para ele! Não é hoje que eu vou passar!’ Eu só queria abraçar ele.” (00:01 no *Depoimento-Nivaldo-06-C* em 20/05/2005)



Foto Ni-07 “Todos que se internavam aqui gostavam de tirar uma foto do Asilo-Colônia Aimorés, que era um hospital muito limpo. Era um cartão de visitas, era uma higiene que tinha, de primeiro mundo mesmo, muito, muito, muito bem conservado. Os mil e novecentos pacientes, as vezes alguém da família pedia uma foto, a gente pedia para o Olinto fazer uma foto para a gente poder mandar para as pessoas. Escolhia um lugar qual-

quer, ou na colônia, ou no campo de futebol, no restaurante, ou na igreja, para fazer a foto. Aí a gente mandava para eles verem como era, porque as pessoas ficavam imaginando: ‘Como que é lá? Será que eles ficam presos dentro do quarto e não pode sair?’ Não, não era assim. Todos podiam sair do quarto. Quem podia trabalhar, trabalhava. Então não era porque chamava Asilo-Colônia Aimorés que a gente ficava preso dentro das casas. Ficávamos presos dentro do Asilo-Colônia Aimorés para tratamento. Tinha 360 alqueires de terra, aqui tinha tudo quanto era fábrica, era uma cidade aqui! Ficávamos asilados sim, mas asilados soltos para trabalhar!” (04:44 no *“Depoimento-Nivaldo-06-C”* em 20/05/2005)



Foto Ni-08 “Aqui é a igreja. A fundação dela foi em quarenta e oito. É uma igreja muito bonita! Está com cinqüenta e sete anos. E agora o pessoal da UNESP e o CONDEPHAT vieram aí. Estão fazendo todo o levantamento para a reforma da igreja. Nessa igreja foram feitos muitos casamentos, pois as pessoas se casavam aqui. O padre Miguel, também era hanseniano, mas eu não lembro se ele internou-se em 1938 ou em 1942, depois ele

inaugurou a igreja em 1951, e assim que inaugurou a igreja, ele escreveu uma carta em latim, um jornal *Correio da Noroeste*, umas moedas de ouro e duas medalhas de santo e enterrou debaixo da torre da igreja. Há dois anos, mais ou menos, estavam batendo a broca no alicerce acharam a caixa, o pessoal me chamou e chamou o Dr. Diltor Opromolla que foi nosso professor, trabalhou aqui por quarenta e oito anos. Ele veio para cá em 58 e faleceu agora, o ano passado, dia quinze de dezembro, com setenta e um anos. Ele era um médico muito importante para os pacientes, humilde, simples, em qualquer lugar ele atendia as pessoas, ele não tinha preconceito, vinha na casa dos pacientes, infelizmente nós o perdemos. Ele faz muita falta aqui para nós. E a igreja foi muito importante porque antes tinha uma igrejazinha que não cabia mais do que cinqüenta pessoas. Depois construiu-se essa aí que deve caber umas trezentas pessoas ou mais. [...] Toda a tarde tinha ave-maria e a igreja ficava lotada como está aqui.” (06:50 no *“Depoimento-Nivaldo-06-C”* em 20/05/2005)



Primeira Seqüência 2 - Alcion Malvezzi



Foto AI-01 (*O que lhe chamou atenção nesta foto?*) “O que me chamou atenção foi que naquela época, eu não sei se era porque só existia mesmo essa igreja (depois com o tempo veio outras, a protestante), mas era a freqüência. Chegava a encher a igreja, principalmente essa aqui, que era a maior, é isso que me chamou atenção da igreja. Havia muita gente na igreja. (*E você ia também?*) Desde quando era criança, depois mais velho ia na igreja também! A gente cantava a missa em latim, quando tinha alguma festa religiosa a gente cantava as missas, tinha o professor Afrânio que era um excelente pianista, organista, ele que nos ensaiva. (*E a missa era todos os dias?*) Todos os dias! (*Que horário?*) No início, logo que eu cheguei aí, era bem cedo! A missa começava mais ou menos cinco e meia da manhã, porque sete horas o povo tinha que trabalhar. (*E era o padre Miguel?*) Naquela época era o padre Miguel, depois veio o Monsenhor José Luiz de Godói Cremmer e depois finalmente o padre Claudinho, isso bem depois.” (00:01 no “*Depoimento Alcion-02-A*” em 12/04/05)



Foto AI-02 e AI-03 (*O que primeiro te chama atenção nessa imagem?*) “O que me chama atenção, ou melhor, a lembrança, é a diferença que tem entre as duas fotos, aqui em termos de regime muito brabo (foto 02). Não tinha nem contato o doente com os outros e aqui já era liberdade (foto 03). Isso é que me lembra essas duas imagens, me lembra o que a gente sente toda vez que fica livre de alguma coisa que nos oprime, é isso que me chama atenção nas duas imagens. (*E aqui você participou da...*) Eu participei da quebra do parlatório, desse aqui, quando era assim (foto 02), nós quebramos tudo! Essas telhas aqui eu lembro que eu pegava três, quatro e soltava, bum, quebrava! Eu era rapazinho, rapazote, tinha 17, 18 anos. (*Depois mudou de nome ou continuou chamando parlatório?*) Não teve mais nome. Era entrada só. Acabou, não tinha mais parlatório. O pessoal de fora podia entrar. É claro que tinha que apresentar documento, lá embaixo na portaria. Depois aqui para cima ia visitar quem quisesse, ou na casa, nas colônias, ou nas enfermarias, ou nos carville [*pavilhões coletivos de residência, com nove quartos cada*]. Onde que ele quisesse ir ficava livre. (*Se você fosse dar um título qual seria?*) Pode dizer ‘*Libertas quae sera tamen*’? Então é isso, demorou um bocado, viu? Sofremos muito antes dessa liberdade. Então ‘*liberdade embora tardia*’ mas foi isso aí! (03:32 no “*Depoimento Alcion-02-A*” em 12/04/05)



Foto AI-04 “Essa é a foto do Anita Costa [pavilhão coletivo de residência], eu vejo a imagem e lembro do meu tempo! Recordação do tempo de rapaz novo [década de cinqüenta], forte, sadio, cheio de vida! Apesar de estar aí dentro, mas tinha muita saúde, alegre! Isso que me lembra esse carville. (Você morou quanto tempo aí?) Ah, é difícil dizer quanto tempo. (Você morava num quarto aí dentro?) Dois ou três num quarto. (E todos os quartos eram ocupados?) Todos eram ocupados.” (05:34 no “Depoimento Alcion-02-A” em 12/04/05)



Foto AI-05 (O que te faz lembrar essa foto?) “Sabe o que me lembra aqui muito bem agora? São as tardes, tardezinha, perto de seis horas da tarde, aqui em cima tinha um auto-falante [do lado superior esquerdo na frente do prédio; também havia outro na parte de trás], então a rádio funcionava e aqui, como está passando essas garotas, o povo ficava todo aqui no jardim e se ofereciam músicas um para o outro, e a gente trabalhava aqui, a rádio era aqui. Se algum rapaz que se interessava por uma moça, oferecia aquelas músicas de amor. Também tinha muita galhofa, sabe? A pessoa queria fazer gozação com o indivíduo oferecia aquelas músicas chatas como a ‘caveira’, a ‘marvada pinga’, quando alguém era pego bêbado [...], me lembra isso. Lembra mais: lembra o cinema, lembra onde tinha o *snooker* que a gente jogava, jogava tanto *snooker*, a biblioteca [...], lembra das bibliotecárias, a rádio que a gente trabalhava, isso que me lembra! O cinema me lembra muito o tempo que a gente tinha até, como eu já disse para você outras vezes [...], tinha programa de calouro, programa de palco, as segundas-feiras era uma diversão isso aqui, lotava! Tinha um senhor que chamava Sebastião Mancuzzo, um senhor inteligentíssimo! Ele que era o locutor, que animava o programa, nesse palco, na frente do cinema, nas segundas-feiras. Até que depois acabou, não sei por que acabou, mas era animado, é isso que me lembra essas coisas aqui, essa gente passeando aqui na frente, jogando *snooker*, era bom! (Todo o tempo que você esteve lá funcionou o Cassino?) O cassino sim, agora o programa não, mas o cassino funcionou o tempo inteiro, rádio, cinema, tudo! (E se você fosse dar um título para essa foto aqui, qual seria?) É difícil, como é que eu ia dar um título para isso aí? Francamente eu não sei que título dar, eu não tenho, de repente não sei te dizer.” (07:05 no “Depoimento Alcion-02-A” em 12/04/05)



Foto AI-06 “Essa foto me impressiona pelo trabalho que faziam, como chamava?! Eles tinham um apelido, quem fazia esse serviço. É. Eu lembro até o nome, Sebastiãozinho, tinha vários [...] Esses mosaicos, não era só esse tipo de desenho, faziam desenhos incríveis! Um capricho danado! Muito bonito! Então me lembra isso! Eram verdadeiros artistas com essas pedrinhas. Essa me impressionou por que eu lembrei disso aí.” (11:05 no “Depoimento Alcion-02-A” em 12/04/05)

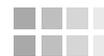


Foto AI-07 e AI-08 (*O que primeiro lhe chamou atenção?*) “Me lembra tudo! Quanto esporte! Quanta luta aqui dentro! Quanta torcida nessas arquibancadas, é isso que me lembra! Me impressiona, porque nós tínhamos, embora fosse um hospital, tinha quase todo tipo de esporte aí dentro, ginástica, atletismo, só não tinha natação porque não tinha piscina, tinha que nadar lá na represa, se quisesse. Mas isso me lembra tanta coisa, entende? Me impressiona o time de futebol [foto 08]. Esse time aqui era extraordinário, aliás esse aqui era o primeiro time, nós tínhamos quatro, esse era o primeiro. Uns jogadores bons aqui tinha, eu já te disse os nomes deles. Isso que me impressiona! Eu mesmo joguei lá atrás basquete, aqui eu treinava judô [foto 07], tinha um japonês muito bom, faixa preta de judô. A gente treinava as quatro horas da manhã para ninguém ver. (*Conta um pouco mais essa época que você fugiu e*

depois voltou, você falou que aqui trabalhou de faxineiro?) Então, eu voltei e tive sorte de conseguir emprego como faxineiro. Negaram o que eu fazia, eu trabalhava na tipografia e na rádio, então não me deixaram. Naquele tempo era duro. Aí, se você quiser vai trabalhar de faxineiro lá e eu fui, mesmo porque eu gostava de atletismo, ginástica nas barras, eu gostava muito dessas coisas. Depois no fim acabei aprendendo a fazer massagem. Era massagista do time de basquete feminino. É. Eu cheguei nesse ponto também. Vinha um massagista de Bauru para nos ensinar a fazer massagem nos nossos atletas. Aí eu aprendi a fazer massagem. (*E você trabalhava aí para Caixa ou para governo?*) Para Caixa, aliás, no hospital, para o governo eu nunca trabalhei, sempre foi para a Caixa. A rádio, a tipografia, tudo pertencia à Caixa, ou então na própria Caixa, como a Gina [*sua atual esposa; ela também esteve internada*] trabalhou muito tempo também, no escritório. Eu comecei na tipografia, depois vim para a rádio na sonotécnica, aí comecei como locutor. Fiquei na rádio e na tipografia. Na Caixa foi bem depois que eu fui trabalhar. Eu contratava os filmes, eu que escolhia, antes não. Eu era o contato entre o hospital e o serviço de advocacia em São Paulo, que tratava das aposentadorias. Eu captava os dados para lá, fazia o requerimento. Depois passei a ver os filmes, vinha a lista das empresas, da Warner, de todas as empresas, e eu escolhia os filmes do ano. Era alugado, vinha, passava e ia embora.” (12:44 no “Depoimento Alcion-02-A” em 12/04/05)



Foto AI-09 “Aqui lembra tanta coisa, nesses pavilhões, aqui o pessoal se reunia, aqui no Modesto [na foto, o ‘pavilhão do Modesto’ é o primeiro à direita; os pavilhões eram locais de residência coletiva; Modesto era o nome de um internado] só se falava em futebol, era só homens, tanto um quanto o outro, lá atrás, era tudo homem! (*Homens velhos, homens novos ou era tudo misturado?*) Tudo misturado, misturado! Aqui nos pavilhões era misturado! Então aqui no carville [pavilhão de residência mas -



culina] do Modesto era só esporte! Não tinha outra coisa, morava o Modesto, o Edgar, tudo gente boa aqui! Só se falava em futebol. E lá atrás era a área onde os velhos se juntavam e jogavam baralho. Esse aqui também! Era a mesma coisa! *(Tinha mais dois para cá?)* Tinha dois ou mais?! Tinha o Noroeste lá no canto, chamava Noroeste porque parece que foi a Estrada de Ferro que financiou a construção. Aliás, morava o pessoal aposentado da Noroeste lá, a maior parte, todos doentes também. Até tinha um velho que morava lá, o seu Alfredo, inteligentíssimo! Ele falava um inglês perfeito, queria me ensinar, eu pronunciava o nome de um artista ou algum nome errado na rádio, aí ele ia lá: ‘- você falou errado tal coisa’. Ele queria que eu aprendesse inglês, mas rapaz novo [...] ele falava inglês corretamente! Nunca esqueço do seu Alfredo! Então me recorda isso aí. Poderia chamar ‘o carville do Modesto, o carville do esporte’ só se fazia isso lá. *(Você sabe explicar... aquele carville que você morou com a sua mãe...)* Eu não morei com a minha mãe *[morava ela e o marido]*, foi sempre separado, era atrás desse aqui. Não! Era onde hoje é a geriatria. Ela morava lá onde hoje é o Conforto Médico. Era ali, e o nosso era bem aqui, onde é a geriatria hoje. Era uma enfermaria, moravam as crianças tudo junto ali. Naquele pavilhão dezenove era tudo enfermaria de homens e tinha uma delas que era só para as crianças, e aqueles corredores eram cheios de camas, era uma barbaridade!” (03:16 no “Depoimento Alcion-02-B” em 12/04/05)



Primeira Seqüência 3 - Nair Marega



Foto Na-01 (*O que primeiro lhe chamou a atenção nessa foto?*) “Me chamou atenção do passado, é a mesma estrutura de antigamente. E aqui veio a lembrança que quando eu internei, eu ficava muito aqui. (*Nesse lugar?*) Nesse lugar. (*Como é que chamava esse lugar?*) Redondo. (*E o que vocês faziam lá?*) Crochê, tricô, à tarde a gente ficava lá e uma passava para outra, ficava aprendendo fazer crochê, tricô, batendo papo. [...] (*O que mais essa foto te faz pensar?*) Namoro, a gente encontrava com o namorado aí também. E o passado, tem todo um passado aqui, a estrutura continua a mesma. (*Se você fosse dar um título ou uma legenda para essa foto, qual seria?*) Era o ‘recanto das internas’, era o encontro das internas aí a tarde. (*Das mulheres, os homens não iam?*) Das mulheres, só mulheres aqui. (*Atrás tinha um...*) pavilhão de senhoras idosas. Ficavam duas pessoas por cada quarto.” (00:24 no “*Depoimento Nair-01-A*” em 18/03/05)



Foto Na-02 “Essa daqui era uma enfermaria branca, era mais para casos terminais, quando a pessoa estava mal mesmo, muito mal do rim, repouso absoluto, vinha nesta enfermaria aqui. Chamava-se enfermaria branca, era toda branca. Nas outras enfermarias as camas eram de madeira. Lembrei muito dessa enfermaria, trabalhei muito aqui. [...] Era tudo separado. Do corredor, da farmácia para baixo, acho que tinha umas quatro enfermarias. Era enfermaria-residência. Do corredor para cima era enfermaria azul, enfermaria branca e enfermaria verde. Conforme o caso da pessoa eles punham numa enfermaria. Quando falava: ‘- vai para a enfermaria branca’, a pessoa já sabia que ia e que não voltava! (*E você chegou a conhecer alguém que morasse na branca?*) Conheci muitos, eu trabalhei muito na enfermaria branca. (*Qual era a reação do pessoal que morava na enfermaria branca?*) Normal, até brincavam: ‘- eu já estou na enfermaria branca mesmo, não vou sair mais daqui’. Levavam na brincadeira ainda. (*Tinha de homens também?*) De homens era onde é o asilo, bem longe. Também tudo separado por cor, enfermaria branca, azul, verde.” (06:19 no “*Depoimento Nair-01-A*” em 18/03/05)



Foto Na-03 (*O que você primeiro viu nessa foto que mais lhe chamou atenção?*) “Ah, eu lembrei do passado, me chamou atenção. (*E o que essa fotografia lhe faz pensar?*) Faz pensar nos bons filmes que eu assisti lá, nos bons bailes que eu dancei, nos belos filmes que passavam, no meu casamento. (*Teve baile lá de casamento?*) Teve! É, teve! Então, eu assisti filmes muito bons lá! Dancei muito.



As cadeiras eram todas postas em volta no dia de baile. A orquestra ficava lá em cima onde passava filme e dançava-se, foi muito bom! *(E o que você lembrou do seu casamento?)* Então, foi uma festinha gostosa. Dançamos. Foi um casamento gostoso. *(E o Durval [seu esposo] dançou também? Ele falou que no dia do casamento estava caindo de febre...)* De dor, casou com uma meia dúzia de Fontol *[medicamento analgésico e antitérmico a base de ácido acetilsalicílico e cafeína]* no bolso, coitado! Mas dançou! Andamos no salão. *(E se você fosse dar um título ou uma legenda para essa imagem, qual seria?)* Ai meu Deus, o que eu daria? ‘Uma saudade muito gostosa!’ Embora a gente tivesse internado, mas é muito gostoso lembrar disso daqui, porque a gente se divertiu muito lá, né Durval?! Eu gostava, dancei muito, belos carnavais, eu tenho saudade!” (00:08 no “Depoimento Nair-01-B” em 18/03/05)



Foto Na-04 *(O que primeiro lhe chamou atenção?)* “O que me chamou atenção foi a saudade das amigas que eu conheci lá: a Marina, a Helena, muitas amigas. Fui muito fazer injeções, porque elas eram umas moças selecionadas pela diretoria, umas moças bonitas, mais vistosas, entende?! Elas moravam aqui, era tipo uma república. *(Você morava também aqui?)* Não, eu trabalhava na enfermagem e ia aplicar injeção nelas porque elas nem saíam daqui para tomar injeção no posto. Eu ia fazer as injeções na casa delas. *(Mas elas saíam da casa?)* Saíam, só que elas se davam o luxo da enfermeira ir lá fazer injeção, aquelas coisas de riquinho. *(Mas elas pagavam por isso?)* Não, era privilégio mesmo. *(E quem determinava esse privilégio?)* A própria diretora, chefe de enfermagem. *(E como as outras pessoas viam isso?)* Não se misturavam muito não. Elas eram como se fossem de elite, separadas. *(Mas elas iam ao cinema?)* Iam, nos bailes, no cinema, só que era uma amizade muito assim, ‘oi, oi’. Tinha muita separação lá. *(E o que essa imagem te faz pensar? Mais alguma coisa?)* É que me deu saudades delas. *(Você manteve contato depois que elas saíram?)* Não, não, elas iam pegando alta, foram embora. Depois disso daqui virou um escritório, acabou. Virou o escritório do diretor. *(E se você fosse dar um título para essa, qual seria?)* ‘Grandes recordações’, seria esse título! (00:01 no “Depoimento Nair-01-C” em 18/03/05)



Primeira Seqüência 4 - Durval Candozin



Foto Du-01 “É, aqui é o restaurante. Eu morei aqui. Olha, a entrada era por aqui, lá em cima, tinha uma escadinha, que eu subia de bicicleta. Essa aqui é uma que me lembra muito porque foi aí que eu paguei uma parte dos meus pecados, porque eu com uns 40 graus de febre tinha que subir lá em cima, eu dormia lá em cima! Era uma acomodação que tinha, porque eu era da Caixa Beneficente naquele tempo. Então para não morar em carville coletivo [*pavillão de residência*] eu morei nesse prédio aqui, que tinha uma acomodação lá em cima. A recordação é isso aí. Eu almoçava aí e trabalhava de ladinho aqui onde era a Caixa Beneficente. Esse restaurante era da Caixa Beneficente. Ela que fazia a comida e cobrava dos caras uma quantidade ínfima, digamos assim. Porque quem não queria comer no refeitório geral pagava um preço simbólico e comia uma comida melhor preparada. Nós da Caixa que administrávamos isso aí. (*Que título você daria?*) ‘Amargas recordações’ porque aí eu não estava numa boa. Eu passeio um pouco apertado aí.” (00:27 no “*Depoimento Durval-03-A*” em 18/03/05)



Foto Du-02 e Du-03 (*O que você primeiro viu? O que lhe chamou atenção nessa imagem?*) “Essa primeira (foto 02) é a entrada lá embaixo, a portaria propriamente dita, e essa aqui (foto 03) é o parlatório antigo. Eu diria que essa é a ‘porta da esperança’ porque eu entrei aí para procurar a minha cura. E aqui o ‘arco da amargura’. Eu já explico: ‘porta da esperança’, porque aqui eu entrei para me tratar, eu fui para lá meio devagar, meio caído. ‘Porta da esperança’, porque eu cheguei lá, encontrei a Nair que cuidou de mim. Esse é o ‘cantinho da amargura’ porque esse cantinho aqui olha [*canto do lado direito da segunda fotografia, atrás do muro*], nesse cantinho aqui eu ficava sentado, pensando na vida, pensando nas mágoas. Ficava lá vendo o movimento e vendo aqueles caras todos deformados e essas palavras de pessimismo que a gente ouvia lá dentro: ‘ - não, eu também era assim e olha como é que eu estou agora!’ Então tudo isso aí que marcou a gente lá. Mas graças a Deus não foi bem assim, eu sarei. Estou de volta!” (00:27 no “*Depoimento Durval-03-B*” em 18/03/05)



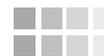
Foto Du-04 “Casa Verde! Essa aqui marca bem porque aqui eu trabalhei no setor de arquivo médico, quando eu fui para lá, quer dizer, não comecei aí, mas depois aí foi transformado em Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, que era o SAME. Eu trabalhei aqui, e depois daqui é que foi aquela época em que começou haver aquela integração de servidores com pacientes internados e ex-internados, eu era ex-internado na época, eu já morava fora. Então aqui é um setor que marcou muito, onde eu desenvolvi minhas atividades até conseguir sair com alta, aliás, eu já tinha saído com alta, mas trabalhava aqui e morava em Bauru. Então essa marca muito porque aí eu encontrei meu espaço para poder passar o tempo. *(E se você fosse dar um título? Qual seria?) [...silêncio]* Seria ‘matando saudades!’” (02:28 no “Depoimento Durval-03-B” em 18/03/05)



Foto Du-05 “Esse aqui é o cassino. Aqui é o lugar onde era o nosso lazer, a gente ia no cinema, tinha biblioteca, discoteca, tudo num conjunto só. Então aí é um lugar onde eu passava as minhas tardes ouvindo música, lendo livros. ‘Pedimos a fineza de ao entrar tirar o chapéu’, era o tempo do chapéu, para não entrar dentro do cassino de chapéu. Geralmente não tem: ‘Entre mas limpe os pés’? Aqui era: ‘Entre mas tire o chapéu’. Você não viu lá na entrada do hospital: ‘Por favor, deixe o jaleco no cabide’?! Tem lá no refeitório ‘Pedimos a gentileza de deixar o jaleco aqui’. Então na época [*década de cinqüenta*] aqui era o chapéu. Esse aí era o bar do cassino, onde o pessoal ia tomar cerveja. Não! Bebida alcoólica não tomava, mas tinha. Não, não podia. Era só guaraná, essas coisas.” (02:28 no “Depoimento Durval-03-B” em 18/03/05)



Foto Du-06 “Essa foto aqui já é triste. Essa aqui você vê que parece um castelo medieval. Aqui era o cadeião. Tinha o calabouço lá embaixo onde os infratores pagavam as penas. Na época era comum os caras pegarem licença e não voltar mais. *(Como calabouço?)* Aqui no fundo tem um porãozinho, lá embaixo, então lá é, digamos, uma cela forte, é um lugar mais frio, mais sombrio mesmo. Os caras que eram penalizados iam para lá. Eles castigavam pondo o cara lá, como é que chamaria agora? *(Solitária?)* É! Solitária! *(Você chegou a conhecer por dentro quando era a cadeia aqui?)* Sabe o que aconteceu? A gente lá tinha uma posição um pouco acima de muitos porque lá tinha muito pessoal de pouca cultura. A gente tinha um pouco mais de cultura, então quando prendiam alguém que era amigo da gente, a gente chegava lá no delegado e interviava para soltar. Tinha eu e o cunhado da Nair, o Limeira, nós éramos os defensores dos caras lá! Prendiam um cara e nos chamavam: ‘- olha, vê se solta a gente aí’. Chegávamos lá e conversávamos com o delega-



do: ‘- assim não dá, eu prendo e vocês soltam!’, ele dizia.” (05:55 no “Depoimento Durval-03-B” em 18/03/05)



Foto Du-07 “Então, elas são antagônicas [*comparando com a fotografia anterior*]. Essa aqui eu diria ‘destruindo vidas’ [*foto 06*] e essa aqui ‘restituindo vidas’ porque aqui é a patologia, onde fazem exames e tal. São duas situações opostas: essa aqui prendia e judiava e essa aqui já está o pessoal que faz exame de patologia. Foi transformado de um ambiente que castigava para outro que recupera.” (08:02 no “Depoimento Durval-03-B” em 18/03/05)



18/03/05)

Foto Du-08 “Essa aqui não tem muita legenda para dar porque aqui é uma foto onde antigamente era a barbearia, aqui do lado de cá. (*Quando você entrou aqui já era barbearia?*) Já era barbearia! (*Antes foi atelier fotográfico aqui, mas eu não sei a data*) Foi o correio aqui também?! Tinha uma boqueta aqui para pegar as cartas? Agora eu não lembro, não me ocorre bem, mas certeza que era a barbearia!” (10:30 no Depoimento “Durval-03-B” em



Primeira Seqüência 5 - Maria Cândida Dutra



Foto Ma-01 (*O que você primeiro viu? O que lhe chamou atenção nessa fotografia?*) “Nessa aqui o que me chamou atenção é que era um lugar muito bonito, uma casa muito bonita, diversão. Muito bonito e de respeito. De muita moral, uma coisa muito bonita que tinha ali. Então eles falam o cassino, mas não é cassino, porque cassino é coisa de jogo, né?! E esse é coisa de diversão, uma coisa muito bonita e de muito respeito, de muita dignidade. (*O que essa fotografia lhe faz pensar?*) Nossa! Faz me lembrar muitas coisas maravilhosas, faz viver. Para falar bem a verdade, na época que nós estamos, faz me lembrar de muita coisa que me emociona. Me emociona o tempo que a gente era mais feliz, era mais novo, tinha a companhia da gente junto. Tudo a gente se preocupava com o que ele [*o seu marido; o delegado*] fazia ali dentro daquele cassino que era atender aquele povo, dia de baile, dia de festas. Eu ainda fico muito emocionada! (*E em dia de festa o seu marido ia nas festas com a senhora ou ele trabalhava?*) Ele ia para atender a festa e trabalhava, mas ele sempre me levava e depois se ele precisasse sair, de fato era porque precisava mesmo, porque toda a vida ele foi o chefe dos guardas, muito cuidadoso. Ele tinha aquela coisa bonita de pensar, que não podia largar eles [*os guardas*] sozinhos, porque ele já trabalhou muito tempo na guarda, para fora. Mas os que trabalhavam com ele, infelizmente, vieram trabalhar naquela época, precisou reunir gente para trabalhar junto com ele, ele achava que não tinham muita experiência. Ele não deixava eles saírem sozinhos. Ele era muito responsável e cuidava muito deles. (*Os guardas não tinham muita experiência?*) Eles não tinham muita experiência. Agora ele, como tinha, sabia que era perigoso um guarda trabalhar sozinho, sair sozinho, ele nunca deixava. Ele foi um bom chefe dos guardas porque tinha a prática já. (*E se você fosse dar um título para essa imagem, que título ou legenda você daria?*) Eu daria um título muito bom, de responsabilidade, de moral. Muito bonito, pois o diretor que trabalhava aqui era um homem muito honesto. Então ‘a moral do diretor’, valia por tudo o que era festa que tinha aqui, aquelas festa, aquela moral, tudo coisa mais linda!” (00:15 no “Depoimento Maria-04-C” em 17/03/2005)



Foto Ma-02 “Agora aqui eu não estou lembrada o que que pode ser aqui, essa eu sou obrigada a dizer que do nosso tempo não tinha futebol aqui. Eu não tenho nada o que dizer sobre essa aqui. Essa não é do nosso tempo [*década de sessenta*], então tinha só aquelas brincadeiras, mas futebol mesmo não vinha aqui mais. Diz que veio muito tempo tinha futebol aí, mas não é do meu tempo.” (04:10 no “Depoimento Maria-04-C” em 17/03/2005)

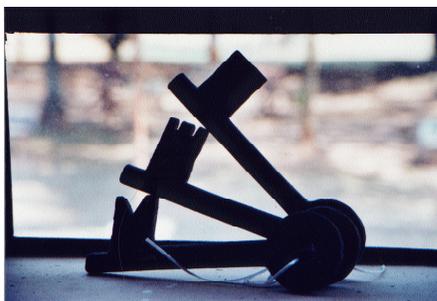


Foto Ma-03 “E esta chave desta delegacia, assim como trouxe muita preocupação para o meu marido, até para mim pertencia também. Sabe porque? Quantas vezes não veio gente vermelhando de sangue aqui na porta da minha casa! Eu precisava assistir aquilo também, e às vezes, dando conforto para pessoas que vinham se acolher aqui com a gente, e ele estava já providenciando outras coisas do mesmo assunto. Sabe como é que é? Então tinha um homem operado ali

no pavilhão e aqueles que gostavam um pouquinho de beber, eles iam e traziam escondido. Eles iam lá para baixo e já vinham bêbados de lá, eles não traziam. E o homem estava operado e estava em recuperação no quarto, deram alta da enfermaria e ele foi para o quarto. Pois eles perseguiram, era uma turma, mais ou menos uma hora da madrugada, todos bêbados, entraram pelo fundo, pelo mato, e derrubaram a porta do quarto do homem que estava operado se recuperando. Já tinha saído do centro cirúrgico, e daí derrubaram a porta que caiu por cima de um deles, eles estavam em dois num quarto só. Daí o homem que estava operado, diz que tinha um canivete e enfiou o canivete no homem que derrubou a porta e queria bater neles. Aí ele veio aparecendo aqui vermelhando de sangue! O homem que cortou com o canivete - o que estava acamado - enfiou e foi rasgando e veio se acudir aqui. O falecido levantou depressa e eu também levantei para ver se precisavam da minha ajuda para qualquer coisa. Aí ele foi levar o homem lá para fazer curativo - o bagunceiro e chegou o homem que tinha esfaqueado o outro e mais outro. Eu estava lavando sangue na área, lavando aquela sanguera, que estava emplotado ali. Ele [*o delegado*] foi levar o homem para fazer curativo na farmácia porque naquele tempo tinha plantão de noite, agora não tem. Então daí os dois homens chegaram aqui, dizendo: ‘- Dona Maria! Nós queremos que o seu Jovelino [*o delegado*] tome providências, nós queremos posar na cadeia, porque senão eles vão voltar lá!’ Os que estavam junto com o bêbado vão voltar lá’. E aí eu falei que ele já tinha mandado os guardas baterem lá no carville [*pavilhão de residência coletiva*] que não tinha perigo mais, mas eles queriam posar na cadeia por motivo de segurança. [...] (*E essa foto, se a senhora fosse dar um título, qual seria?*) Essa aqui eu daria um título de ‘muita honra’, o meu marido teve essa chave nas mãos, ele era um homem muito especial. Só quem poderia falar dele era quem não prestava, pessoa que presta enxergava todo o bem que ele fazia, porque se ele fazia muitas coisas que alguém achava errado era porque ele era mandado. É com muita honra que eu olho esta chave aqui e sei que ele era muito competente para pegar essa chave na mão. Só que é duro! Lidar com gente não é fácil. Eu sei porque eu fui chefe de serviço aqui, sei que não é fácil.” (05:07 no “*Depoimento Maria-04-C*” em 17/03/2005)



Foto Ma-04 “Parlatório! (*E o que a senhora primeiro viu que lhe chamou atenção?*) Uma coisa que me cortou o coração que eu vi nessa foto aqui, porque teve uma pessoa, que teve aquele amor que Deus tem em todos nós, que abriu isso aqui. Porque aqui era muito duro, para pessoa que traz um parente, saber que tem que passar por aquilo, tem que tratar daquilo. É uma coisa muito dolorosa. Essa mulher [*deputada Conceição da Costa Neves*], que fez, que abriu esse parlatório aqui, Deus deve ter no reino do céu, porque ela foi uma pessoa que enfrentou até cuspirem



no rosto dela, por ela apoiar os doentes. Pois ela estava mais do que certa! Ela estava fazendo o que Deus determinou para ela fazer. Ela é uma pessoa que já não existe mais, Deus já chamou ela, e há de dar um lugar muito bom para ela porque protegeu todos nós doentes [*se emociona*], porque nós não temos culpa! Nós somos doentes mas nós não temos culpa, é coisa que nós não pedimos, não queremos. E pedimos a Deus que dê saúde a todo mundo, que não passem por essa! Porque é muito duro!” (14:00 no “*Depoimento Maria-04-C*” em 17/03/2005)



Foto Ma-05 e Ma-06 “Isso aqui eu não sei o que que é. (*Isso é onde era a cadeia!*) É uma dessa que eu quero [*uma cópia*], esse conjunto aqui. Aqui diz que morreu, essa não é do meu tempo [*década de sessenta*], mas eu vou contar para você, é coisa que falaram para gente, decerto, com certeza é verdade! Diz que um homem aí internado, era ele e a mulher. Diz que a mulher ia fazer revisão e ele não queria que o médico visse a força da mulher, assim, nua. Mas não ficava nua! Ficava com calça e sutian! A gente sabe disso, a gente fez muitas vezes. Então ele chegou e a mulher estava fazendo o almoço. Estava partindo uma lenha para fazer o fogo, como eu já falei para você, era fogão à lenha. Diz que ele tomou o machado da mão dela e tocou uma machadada na cabeça dela e abriu no meio. E diz que ele morreu nessa cadeia aqui, o mesmo que matou, se enforcou [...] passou um lençol no pescoço. Foi antes de eu chegar aqui, fiquei sabendo dessa história que me contaram, mas é verdade, porque foi gente de confiança.” (20:27 no “*Depoimento Maria-04-C*” em 17/03/2005)



Foto Ma-07 “Aqui no centro cirúrgico, aqui também o meu marido foi operado. Eu passei com tanta tristeza nesse corredor. Tenho muita recordação, eu estava sozinha esperando ele sair da sala de operação, estava a Itália junto comigo lá, só. Ele saiu preto, preto, preto que nem um carvão, nem os médicos achavam que ele ia voltar. (*Mas o que é que ele tinha?*) Ele tinha úlcera no estômago, mas isso faz muito tempo. Depois ele sarou, ficou gordo, bonito! Foi o Dr. Márcio que operou ele. Ele [*Dr. Márcio*] parou um pouco aqui e depois foi embora lá para o Hospital de Base [*em Bauru, no centro da cidade*]. A operação foi muito bem feita, ele sarou, engordou, ele tinha úlcera. (*E se a senhora fosse dar um título para essa?*) Nossa senhora, nem me fale! Meu título que eu dou para esse, olhe, ‘eu peço a Deus Nosso Senhor, que Deus há de ajudar as mãos do Dr. Márcio’. Que a hora que ele pegar numa operação para fazer, ele há de fazer que ele nem há de sentir. Aquilo há de ser a maior maravilha do mundo, que ele já aprendeu, que ele sabe, Deus há de dar cobertura de tudo que ele fez, que não foi brincadeira. Ele estava sofrendo e ficou perfeito! Gordo, sadio, trabalhando, a mesma coisa. Que Deus ilumine toda operação que ele fizer, que ele pôr a mão, há de ser sagrado.” (23:35 no “*Depoimento Maria-04-C*” em 17/03/2005)



Foto Ma-08 (*E essa foto aqui, o que primeiro lhe chamou atenção?*) “Nossa! O que primeiro me chamou atenção?! Quando eu entrei aqui eu imaginei: Nossa! Acho que eu estou em outro mundo [*risos*]! Meus Deus do céu! Sabe porque? De ver aquela beleza, aquela limpeza, aquela comida gostosa! Eu só fiquei admirada os casais, os homens de uma banda e as mulheres de outra banda, mas isso era a época, que decerto tinha que ser assim mesmo. E dia de domingo vinha muita gente aqui nesse restaurante. Eles vinham fazer visita para os parentes e vinham se alimentar aqui. Uma comida tão boa! Muito bem organizado, muito bem limpinho que era aqui. Dava gosto de ver, viu? (*A senhora lembra até quando que funcionou o restaurante?*) Sabe, esse eu não lembro, eu sei que foi se acabando, a mulher foi embora daqui, a cozinheira, foi embora para o Pira [*Asilo-Colônia Pirapitingüii na cidade de Itu, Estado de São Paulo*], daí foi acabando. Eu nem lembro quando desmancharam tudo desse jeito, porque faz muito tempo também! Nós internamos aqui em sessenta e dois, mas depois eu não lembro a época que foi acabado tudo assim. Eu sei que quando o pessoal agarrou criar alta, ir embora, ganhar alta - quando o falecido [*Jovelino*] entrou aqui diz que não havia meio de ninguém ganhar alta. (*Mas vocês não vieram juntos? Quando vocês vieram ninguém ganhava alta?*) Ganhava muito pouca alta, mas aquelas pessoas que bebiam, que gostavam da bebida, não ganhavam alta de jeito nenhum! Porque a pinga tirava o efeito do remédio! E daí quando o meu marido, hoje o falecido, assumiu a delegacia, ele tinha dez guardas que trabalhavam, cinco de dia e cinco de noite. Então foi cortando a bebida, hora por hora. Não vencia, porque era muita gente! Não vencia de cortar tudo de vereda, mas o próprio falecido Dr. Diltor achou que foi fantástico de tanta alta que ele já foi dando para o pessoal. E muita homarada não passava uma alta por motivo de bebida. Diz que tinha muito bêbado aqui. Quando ele passou para o falecido [*Jovelino*] tomar conta, botou a guardaiada aí para atender, porque era muita gente! Então o pessoal foi ganhando alta, ganhando alta, ganhando alta, daí já não tinha mais muita visita, visitava-se aqui dentro porque o pessoal já tinha ido embora, foi acabando! (*E se a senhora fosse dar uma título para essa imagem?*) Eu daria um título de uma ‘coisa muito superior’, uma coisa que necessitava mesmo ter num lugar desse aqui, porque chegam as pessoas para consulta, ficam até mais tarde aí, coitados. Agora tem aquele negócio que come, mas antes não tinha, o lanche [*o trailer de lanche*]. Porque de primeiro não tinha gentarada fazendo consulta ali, a consulta era do doente só. Pessoa de saúde não fazia consulta aqui. Agora, precisava de um restaurante. Então eu dou um título de ‘coisa muito especial’ que era era isso aqui. Para o meu modo de vida esse aqui era muito especial que até eu gostaria que tivesse agora. Naquele tempo e agora, porque naquele tempo foi saindo todas as pessoas, não era possível, ia ficar vazio. Mas a coisa que mais precisa agora era ter um restaurante bom que nem esse, porque era coisa formidável! (*Como é que era?*) Era a mesma coisa que um restaurante fora! E muito bem sortido, muito bem limpo, isso aqui era uma coisa maravilhosa [...] (*Nem casais podiam almoçar juntos?*) Não, nem casais, as mulheres com mulheres e homens com homens! Ficava a mulherada tudo de um lado só. Tinha o lado delas e o lado deles. Era uma coisa muito bonita, uma moral muito bonita. Porque a gente sabe que no outro restaurante não é assim, mas cada um sabe como usar! Quer que seja assim, não é uma coisa escandalosa, não é nada, mas eles achavam que tinha que ser assim. (*Mas o que a senhora achava disso?*) Eu achava até bom! [*risos*] Eu achava! A gente comia longe mas acabava de jantar ou almoçar e a gente estava junto. Porque a gente tem que usar, e a gente tem que concordar com a moral que existe ali, a gente não vai brigar e falar: ‘ - ah, mas que



coisa feia [...]’ Não! A gente entrou, se alimentou, saiu, tá junto! [...] A gente não quis contrariar, criar problema, a gente sabe que com marido a gente pode ir para qualquer lugar, mas ‘já que a ordem é assim, então, vamos continuar’, é só isso que eu pensei. (*Mas a senhora não sabe porque que era assim?*) Não sei, foi a primeira vez que a gente viu, mas nesse mundo a gente vê de tudo! A gente vê certas disciplinas de tudo quanto é jeito [...] mas é porque aqui tinha muita ordem, aqui diz que era demais! Diz que antes, isso era antes [*antes da década de sessenta*], não era quando a gente estava aqui, diz que a moçada saía para ir no cinema, já ficava um guarda sondando na porta do cinema, aquele que não entrasse tinha que voltar para o carville [*pavilhão de residência coletiva*], diz que tinha muita disciplina! Então decerto, com certeza quiseram colocar essa lei no restaurante.” (26:30 no “Depoimento Maria-04-C” em 17/03/2005)



Primeira Seqüência 6 - Elias Souza Freitas



Foto EI-01 “Essa aqui me faz lembrar em 1966, quando eu vim aqui no Instituto Lauro de Souza Lima pela primeira vez. Essa aqui é a portaria ‘Sanatório Aimorés’. Eu vim numa perua Kombi, era mais ou menos nove horas da noite quando desci na Estação de Aimorés, do trem que veio de São Paulo. A perua Kombi chegou na estação, e eu lembro que passei por aqui. Inclusive o motorista também era paciente e falou assim para mim: ‘- Depois que você passar dessa portaria para dentro, pode esquecer o mundo aí fora’. Então essa portaria me marcou mesmo! *(E me fala um pouco, em 1966 como era o clima?)* O clima do hospital ainda era bastante fechado, tinha poucos funcionários que não eram portadores de hanseníase. Ainda tinha bastante pacientes trabalhando na laborterapia, fazendo serviço que hoje faz o corpo de enfermagem. Quem fazia tudo eram os pacientes na época *[década de 1960]*. Era o que se chamava laborterapia, a cura através do trabalho. E era fechado mesmo. Você tinha que fazer vários exames para poder pegar licença, era complicado. Aí a partir de setenta, mais ou menos, começou a abertura, Dr. Diltor começou a implantar o sistema de reabilitação.” *(00:13 no “Depoimento Elias-03-A” em 17/05/2005)*



Foto EI-02 “É o estádio, que me admirou quando fizemos a triagem. A gente ficava trinta dias na enfermaria para fazer a triagem, o que significava fazer todos os exames, o *checkup* geral para poder então ir para o pavilhão *[residência coletiva]*. Aí quando eu vi este estádio, fiquei bastante emocionado de ver, dentro de um hospital de hanseníase, uma estrutura tão bem feita, tão bonita. Quando eu descobri que tudo isso tinha sido feito pelos pacientes, comecei a pensar que nem tudo estava perdido, que mesmo apesar de doentes e isolados eles conseguiram fazer obras maravilhosas, como essa arquibancada que não se encontra mais em lugar nenhum. É uma pena que tenha sido derrubada.” *(02:12 no “Depoimento Elias-03-A” em 17/05/2005)*



Foto EI-03 “Eu escolhi esta para lembrar dos tempos das missas, que a igreja funcionava. E todos os Natais, quase, eu montava o presépio, eu mais um grupo de internos. Ficava muito bonito. Escolhi essa foto aqui para me lembrar de como era a igreja, como ela era bonita e iluminada, recebia as pessoas internas, os funcionários. *(Você frequentava a igreja?)* Frequentava. Não muito, mas principalmente na época do Natal, porque eu montava o presépio, então trabalhava direto na igreja. Isso por volta de 1974, 1975. *(03:15 no “Depoimento Elias-03-A” em 17/05/2005)*

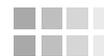


Foto EI-04 “Esta aqui eu escolhi para mostrar como isso aqui era povoado por animais silvestres. Esse é o Lobo Guará. Esse é o vigilante Graciano. Esse é um Lobo Guará dos grandes, que existia muito nessa área aqui, mas agora foi dizimado. Aqueles que não morreram, migraram. Ainda existem poucos, mas é um lobinho pequeno, já não é mais esse gigante aqui não. Esse é o Guará autenticamente da América do Sul, então eu escolhi esta para me lembrar deles. Quantas madrugadas a gente ia pescar de noite e encontrava eles no caminho [...] Esse aqui é domesticado, ele pegou (*Não, ele está morto!*) É mesmo, ele matou, mas não devia ter matado. Pensei que ele estava vivo ainda. (*Vocês não ficavam com medo quando ele aparecia?*) Não. Ele era inofensivo, ele fugia da gente [...] tinha muita alimentação, muita mata, muito tatu. Eles são misturados, meio carnívoro, meio herbívoro.” (04:32 no “*Depoimento Elias-03-A*” em 17/05/2005)



Foto EI-05 “Essa aqui é a última, porque lembra quando nós fizemos ‘Marcas do Passado’ [*documentário sobre os hansenianos do antigo Asilo-Colônia Aimorés, de autoria do jornalista Luís Victorelli. Em 1997 recebeu menção honrosa do Prêmio Vladimir Herzog de Anistia e Direitos Humanos na categoria Televisão*] com o Victorelli. A gente não imaginava que um dia poderia ver essa sala como era antigamente e agora está como eu imaginei que devia ser, como era antes. Quando eu cheguei aqui ainda era assim. Depois, ao longo dos anos, foi deteriorando. Está aqui grudado: ‘Pedimos a fineza de ao entrar deixar o chapéu’. A turma tinha umas brincadeiras, que aí dentro tinha jogo de baralho, então a turma dizia que era para o cara não vir com o chapéu para não esconder a carta debaixo do chapéu. Mas era brincadeira! Era mais uma questão de etiqueta, de princípios. Tinha os cabides aqui do lado para você colocar o chapéu. Escolhi essas fotografias por causa disto, para eu rever novamente isso aqui tudo como era antes.” (06:22 no “*Depoimento Elias-03-A*” em 17/05/2005)

d) Polifonias silenciosas

Partindo do nosso *álbum*, detectamos que das cinquenta e duas fotografias apresentadas, vinte e cinco não foram sequer comentadas, ou seja, uma boa quantidade dessas imagens não foi escolhida por nenhum dos informantes. Será que elas não interessaram? O que representariam essas fotografias que eles viram e que não foram escolhidas? De que constituem essas lembranças “esquecidas”? Pensamos que essas fotografias representam um outro universo, que devemos, no mínimo questionar, pois elas também têm um sentido.

Entre estas fotografias “esquecidas”, incluem-se a dos guardas, do cemitério, dos internos fazendo ginástica, do bar e do churrasco, do bloco de carnaval, das avenidas e do “pavilhão de irrecuperáveis”. O que fica nítido é o fato de os informantes terem priorizado o que chamamos de dimensão arquitetônica, que, no entanto, representam locais de intenso convívio social dentro do asilo. Por que, então, as demais, citadas acima, teriam ficado de fora das escolhas?

Traçando uma analogia com a música, denominamos essas imagens como uma polifonia silenciosa. Polifonia, porque são como várias vozes que se sobrepõem, podendo manter um mesmo *tema*, ou fazendo variações ou contrastes. Silenciosa, porque não foram reveladas, embora nos fizessem pensar. Não podemos, no entanto, afirmar que estejam esquecidas, nem que haja um motivo único ou mesmo preponderante para que não tenham sido escolhidas. Talvez sejam como músicas que ouvimos mentalmente, que ficam na nossa memória e que às vezes esquecemos uma das vozes ou parte da letra, porém não esquecemos a melodia principal. Apresentaremos assim o conjunto dessas imagens, para que o leitor possa, também refletir sobre sua natureza (pois a razão das “não escolhas” dizem respeito somente aos entrevistados...)



imagem 03



imagem 04



imagem 05



imagem 06



imagem 08



imagem 09



imagem 20



imagem 22



imagem 23



imagem 24



imagem 25



imagem 27



imagem 26



imagem 29

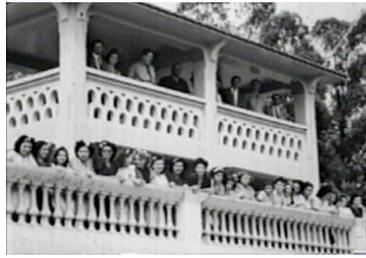


imagem 36



imagem 37



imagem 38



imagem 41

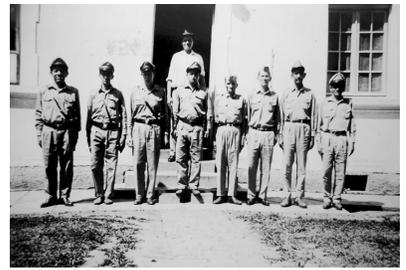


imagem 42



imagem 43

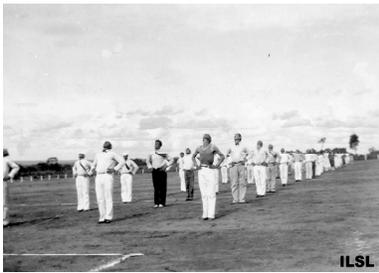


imagem 44



imagem 47



imagem 48



imagem 50



imagem 52

e) Entrelaçamentos verbais

Pensamos aqui apresentar ao leitor outro questionamento que mereceria uma checagem: como se constroem os movimentos dentro do texto, ou seja, como face à mesma fotografia, se tecem os comentários? Ao compararmos os depoimentos, o que nos diz um mesmo informante sobre uma mesma fotografia? E ainda: o que dizem *diferentes* informantes com relação a uma *mesma* imagem?

Neste momento não iremos privilegiar somente a imagem, mas também os comentários feitos em torno das fotografias. Daremos dois exemplos, recuperando dois ícones (o cassino e a portaria) para observar como eles foram verbalizados. Em termos de reconstrução da memória, iremos nos valer da análise dos comentários em diferentes momentos, para eventualmente descobrir como opera a memória ao desvendar “camadas” e “aspectos diversificados” de representação da mesma “Portaria” e do mesmo “Cassino”.

Primeiro exemplo: um depoimento e três momentos diferentes

No primeiro exemplo, recuperando o símbolo do “Cassino”, veremos como ele foi verbalizado por um dos informantes. O que nos diz Sr. Alcion Malvezzi quando ele nuança a mesma fotografia do cassino:

- A) ao fazer a escolha na primeira seqüência (de oito fotografias)?
- B) ao fazer a escolha na segunda seqüência (de quatro fotografias)?
- C) quando a elege esta como “a preferida”?



Retomando os comentários do Sr. Alcion:

A “Sabe o que me lembra aqui muito bem agora? São as tardes, tardezinha, perto de seis horas da tarde, aqui em cima tinha um auto-falante, então a rádio funcionava e aqui, como está passando essas garotas, o povo ficava todo aqui no jardim e se ofereciam músicas um para o outro, e a gente trabalhava aqui, a rádio era aqui. Se algum rapaz que se interessava por uma moça, oferecia aquelas músicas de amor. Também tinha muita galhofa, sabe? A pessoa queria fazer gozação com o indivíduo oferecia aquelas músicas chatas como a ‘caveira’, a ‘marvada pinga’, quando alguém era pego bêbado [...], me lembra isso. Lembra mais: lembra o cinema, lembra onde tinha o snooker que a gente jogava, jogava tanto snooker, a biblioteca [...], lembra das bibliotecárias, a rádio que a gente trabalhava, isso que me lembra! O cinema me lembra muito o tempo que a gente tinha até, como eu já disse para você outras vezes [...], tinha programa de calouro, programa de palco, as segundas-feiras era uma diversão isso aqui, lotava! Tinha um senhor que chamava Sebastião Mancuzzo, um senhor inteligentíssimo! Ele que era o locutor, que animava o programa, nesse palco, na frente do cinema, nas segundas-feiras. Até que depois acabou, não sei por que acabou, mas era animado, é isso que me lembra essas coisas aqui, essa gente passeando aqui na frente, jogando snooker, era bom!

B “O cinema é porque era um dos lugares em que eu trabalhava. Essa em segundo lugar, porque primeiramente eu trabalhava dentro do cassino, nós tínhamos uma rádio, era uma coisa que eu gostava muito de fazer: trabalhar nessa rádio. E também era onde nós nos divertíamos aos domingos jogando snooker. Desse lado de cá tinha snooker e a gente passava o domingo inteiro jogando snooker. Era onde nós dancávamos, conseguíamos as nossas namoradas, tínhamos nossos filmes, então tem um monte de recordação, onde nós recebíamos, por exemplo, nós recebemos aqui, uma vez um italiano muito importante, que eu tive o prazer de cumprimentá-lo: Pietro Ubaldi. São tudo coisas que a gente nunca esquece, eu escolhi o cassino por isso.”

C “A igreja que me perdoe, mas eu elegeiria o cinema, o cassino. Era onde mais eu vivia ali dentro, eu tive quantas amizades?! Quanta namorada, quanta coisa a gente teve ali dentro, nossa! Um monte de coisa! Música! E, tanta coisa, eu elegeiria o cinema”

Através da organização dos elementos desses três comentários sobre uma mesma imagem, percebemos uma memória que se dá em três momentos distintos. O que expressam esses discursos?

Traçando uma analogia com o hipertexto, podemos *navegar* pelos depoimentos (ou pela memória) de Sr. Alcion, e perceber algumas ligações contidas nos dois primeiros momentos: “músicas”, “filmes”, “amizades”, “namoradas”, enfim, “diversões”, compõem

suas lembranças, mas também seu local de “trabalho”. Porém no terceiro momento a palavra “trabalho” não mais aparece, dando lugar ao “cinema”, “amizades”, “namoradas” e “música” novamente, ou seja, uma retomada às diversões. É interessante notar (voltando à prancha com a visão panorâmica de Sr. Alcion) que na segunda seqüência ele havia priorizado a fotografia da igreja, fato que não retoma na sua escolha final. Diante das duas imagens (da igreja e do cassino) ele expressa: “a igreja que me perdoe, mas eu elegeria o cassino”.

Segundo exemplo: uma fotografia, três informantes e sete discursos

No segundo exemplo, recuperando o ícone/símbolo da “Portaria”, veremos como essa fotografia foi verbalizada por três informantes em momentos distintos e o que esses discursos poderiam nos sugerir.

Diante da fotografia da portaria, o que nos diz Sr. Nivaldo Mercúrio:

- A) quando faz sua escolha na primeira seqüência (de oito fotografias)?
- B) quando faz sua escolha na segunda seqüência (de quatro fotografias)?

Em seguida, o que nos diz Sr. Durval Candozin:

- A) quando faz sua escolha na primeira seqüência (de oito fotografias)?
- B) quando faz sua escolha na segunda seqüência (de quatro fotografias)?
- C) quando elege esta como preferida?

E finalmente, o que diz Sr. Elias Souza Freitas:

- A) quando faz sua escolha na primeira seqüência (de oito fotografias)?
- B) quando faz sua escolha na segunda seqüência (de quatro fotografias)?



Retomando os comentários do Sr. Nivaldo:

A “Aqui nós tínhamos três portarias. A primeira é o ‘Asilo-Colônia Aimorés’ que foi construída na década de trinta. O porteiro era sadio, mas ele ficava lá dentro. Você pode ver que tem a janela, as grades e o vitrô. Ali a gente passava a carta de internação que o médico dava para gente vir internar. A gente entrava e vinha parar lá no parlatório que era a terceira portaria. Ali tinha os vigilantes que nos acompanhavam até o consultório médico para fazer o prontuário. Depois do prontuário feito, a gente voltava lá no parlatório, para se despedir da família. Quem viesse trazer a gente, seja o pai, o irmão ou um parente qualquer, a gente ia lá se despedir porque iria ficar internado. A gente queria dar a mão mas não podia, devido ao preconceito, à discriminação. Importante. Que nem eu: cheguei ali, fiz tudo isso e o meu pai, que veio me trazer, perguntou para mim: ‘- E aí? Você vai embora ou vai ficar?’ Eu disse assim: ‘- Olha, eu preciso ficar aqui internado porque estou com essa doença que eles falam que chama lepra’. Eu não pude nem despedir do meu pai. [se emociona/pausa]. Então como eu disse: eu dei a volta por aquela porta que estava aberta, ali na portaria, por onde passavam as conduções. Vieram os vigilantes e não deixaram eu me despedir do meu pai. Eu quando internei estava completando dezessete anos. Aí vigilante falou: ‘- Não pode sair! Você está internado! Você está com lepra!’ E eu falei: ‘- Eu vivi lá dezessete anos e nunca passei a doença para ele! Não é hoje que eu vou passar!’ Eu só queria abraçar ele.”

B “Eu escolhi essa daqui porque ali a gente entregava o memorando, a carta de internação. Chamava Asilo-Colônia Aimorés, a gente entrava aqui para dentro e não podia sair mais, nunca mais. Era muito triste, muito triste. E ainda existe esse prédio aqui, essa portaria, que é muito importante porque havia uma esperança da gente receber a cura, mas não havia medicação naquela época. Não tinha a sulfa [a sulfona foi o primeiro medicamento realmente eficaz contra a doença; descoberto no final da década de quarenta], só tinha o chalmugra e manguinhos que era feito da semente de uma árvore, mas esse medicamento só intoxicava, matava muitos pacientes.”

Retomando os comentários do Sr. Durval:

A “Essa primeira é a entrada lá embaixo, a portaria propriamente dita. Eu diria que essa é a ‘porta da esperança’ porque eu entrei aí para procurar a minha cura. E aqui o ‘arco da amargura’. Eu já explico: ‘porta da esperança’, porque aqui eu entrei para me tratar, eu fui para lá meio devagar, meio caído. ‘Porta da esperança’, porque eu cheguei lá, encontrei a Nair [sua esposa] que cuidou de mim.”

B “Para minha lembrança [a mais importante] é a minha entrada por essa portaria aqui, essa aqui é a primeira, e na sequência essa outra aqui [o arco onde ficava o parlatório], porque são uma sequência. Essa aqui é lá embaixo, a portaria.”

C “Essa é a primeira porque marcou o início da minha recuperação. Foi o primeiro passo que eu dei lá. Não é necessariamente a mais importante (digo isso porque a gente estava internado, as fotografias lá de dentro não são as mais importantes para mim), mas é a que mais me marcou. Foi o início da cura.”

Retomando os comentários do Sr. Elias:

A “Essa aqui me faz lembrar em 1966, quando eu vim aqui no Instituto Lauro de Souza Lima pela primeira vez. Essa aqui é a portaria ‘Sanatório Aimorés’. Eu vim numa perua Kombi, era mais ou menos nove horas da noite quando desci na Estação de Aimorés, do trem que veio de São Paulo. A perua Kombi chegou na estação, e eu lembro que passei por aqui. Inclusive o motorista também era paciente e falou assim para mim: ‘- Depois que você passar dessa portaria para dentro, pode esquecer o mundo aí fora’. Então essa portaria me marcou mesmo!”

B “Hoje eu mudaria a frase, mas naquela época a impressão que eu tive era: ‘aqui é o princípio do fim’. O que me chama atenção é a solidez da estrutura, construção típica de uma entrada de uma fortaleza, de uma bastilha, mais ou menos de uma prisão medieval.”

Os depoimentos nos permitem notar qual é a tônica para cada um deles: o que ressaltam e o que trazem como lembranças porque viram fotografias e porque essa memória foi trabalhada em momentos diferentes. São declarações que se aproximam, mas cada uma tem sua característica de acordo com sua época (década de internação).

Para Sr. Nivaldo, que foi internado em 1945, época em que ainda não havia medicamento disponível e que o sistema de isolamento obrigatório era bastante rígido, as expressões: “carta de internação”, “não pode mais sair”, “muito triste”, “não havia medicação”, “intoxicava”, “matava” são as que se destacam. Sr. Nivaldo passou por um tratamento dolorido e ineficaz, que experimentou antes do advento das sulfonas. Assim mesmo, o símbolo da portaria também o remeteu à “esperança da cura”. As lembranças de Sr. Nivaldo também se referem às diferentes portarias, as áreas de separação entre as zonas sã, intermediária e doente.

Já no depoimento do Sr. Durval, internado em 1958, expressões como “cura”, “tratamento”, “recuperação” e “porta da esperança” nos remetem à uma época em que o tratamento era largamente utilizado. Porém, mesmo em um período em que a disciplina não

era mais tão rígida, ele nos conta que sofreu muito, fazendo uso da expressão “arco da amargura” quando olha para outra imagem que escolheu na seqüência, lugar onde ficava o parlatório, o marco divisório entre as zonas intermediária e doente.

Em 1966, quando Sr. Elias foi internado, já vigorava no Brasil o decreto que abolia a internação compulsória (porém, é bom lembrar que no Estado de São Paulo a internação obrigatória vigorou até 1967). Mesmo assim, o asilo “marcou” muito Sr. Elias, que no dia de sua internação ouviu “depois que você passar dessa portaria para dentro, pode esquecer o mundo aí fora” e utilizou expressões “entrada de uma fortaleza” e “prisão medieval”.

Dessa maneira, podemos concluir que são imensas as operações cognitivas e os caminhos que as fotografias nos permitem percorrer. Nesse capítulo apresentamos algumas delas, não fechamos os horizontes, abrimos possibilidades para que o leitor possa viajar por esse universo verbo-visual que oferecemos, e através dele conhecer melhor essas pessoas e suas memórias.

É possível considerarmos o nosso local de pesquisa (o asilo) com um *frame* – no sentido usado por Goffman³ – de uma sociedade maior (Brasil → São Paulo → Asilos-Colônia), e este por sua vez, constituído de outros pequenos *frames* (cassino, igreja, parlatório, portaria, etc), símbolos que uma vez selecionados pelos ex-internos, nos proporcionaram observar as evocações que surgiram diante dessas imagens ou das “memória(s) de imagens”.

Foi no artigo de Gregory Bateson *A Theory of Play and Phantasy* que o termo “frame” foi proposto basicamente no sentido em que Goffman o emprega. Goffman utiliza

³ A respeito desse autor, ver também na página na Introdução, na parte *Dos objetivos e referenciais críticos*, página 24 do presente trabalho.

o conceito “frame” (“quadro”) como sendo um dispositivo cognitivo e prático da organização da experiência social que, ao mesmo tempo, nos permite compreender o que nos acontece, e nos fornece subsídios para nossa forma de engajamento ou participação em determinadas atividades.

Neste capítulo, considerado o cerne da nossa pesquisa, foram apresentados os depoimentos coletados a partir das fotografias. Dessa maneira podemos visualizar como se articulavam os *frames* dentro de um *Frame maior*. Tentamos reviver os espaços e os convívios sociais que fundamentavam o asilo, sob a perspectiva do interno. Acreditamos, assim como Goffman, que isolando “algumas das molduras básicas da experiência” foi possível dar “sentido aos eventos” que ocorriam no antigo Asilo-Colônia.

[...] o Eu só existe na medida em que ele interpreta uma situação em relação a convenções compartilhadas (e isso graças a um "quadro"), o que é possível somente se for interpretado como emissor de signos; dobra-se na maior parte do tempo aos códigos morais, da mesma maneira que a sua posição em determinada situação depende do lugar que lhe é concedido pelos outros participantes. Eu me dou sentido porque o contexto me dá do sentido.⁴

O “eu” somente se define quando inscrito em um “quadro”/contexto. O que vimos aqui foram os quadros que os ex-internos pintaram desse asilo, em outras palavras: é uma auto-imagem que se revelou a partir das fotografias. Foram *frames* de uma experiência reclusa. Foi no sentido de dar relevo à esse contexto que direcionamos esta pesquisa.

⁴ GARDELLA, Edouard. *Le self comme interprétation chez E. Goffman*. Disponível em http://www.melissa.ens-cachan.fr/imprimer.php3?id_article=495 consultado em 29/04/2005. [...] *le Moi n'existe que pour autant qu'il interprète une situation au regard de conventions partagées (et ce, grâce à un « cadre »), ce qui n'est possible que s'il est interprété comme émetteur de signes ; il se plie la plupart du temps aux codes moraux, tout comme sa position dans la situation dépend de la place qui lui est accordée par les autres participants). Je me donne du sens parce que le contexte me donne du sens.*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Tinha-se tudo aqui, mas não tinha liberdade. Isso aqui era uma *gaiola de ouro*. A gente tem saudade pela beleza, mas sente tristeza porque a gente ficava asilado, não podia sair nunca.” *Depoimento Sr. Nivaldo Mercúrio*

Propusemos, nesta pesquisa, fundamentalmente a partir de imagens e depoimentos suscitados por elas, trabalhar as lembranças de pessoas que viveram um passado institucionalizado e segregado em função de uma doença. Não partimos de um pressuposto histórico, contudo, dadas as circunstâncias, acabamos por analisar também o contexto político e social que circunscreveu a internação dessas pessoas, ou seja, a campanha de profilaxia da lepra que instituiu e oficializou a criação dos asilos-colônia.

Nesses dois anos e meio, coletamos, em pesquisa de campo, uma quantidade imensa de material, conhecemos e entrevistamos, além dos ex-internos, médicos, funcionários e filhos sadios que presenciaram a internação dos pais doentes, de quem obtivemos depoimentos emocionantes, infelizmente não foi possível expor e concentrar todo o material aqui.

Pela natureza dessa pesquisa, inserida nas áreas da comunicação e da antropologia visual, foi dada ênfase para o viés investigativo em torno de imagens, um trabalho que oferece um caminho a ser trilhado, deixando uma abertura para que o leitor, informado do contexto, possa tirar suas próprias conclusões de um tema que é bastante complexo e que envolve outros fatores além dos apresentados nesse percurso.

As próprias pessoas que vivenciaram o regime de internação compulsória carregam uma visão ambígua: por um lado guardam um certo ressentimento pelo modo como esse sistema foi instaurado (e os mecanismos utilizados para esse fim), por terem vivido enclausuradas, privadas de seu direito de ir e vir, mas por outro lado guardam uma certa nostalgia dos tempos vividos no asilo.

Do nosso ponto de vista, estas pessoas sofreram duplamente – primeiro, por se descobrirem doentes e serem obrigadas a partir para uma internação compulsória. Ao entrarem nesse novo universo, perdiam a perspectiva de retorno à sociedade, pois eram orientadas a esquecer o mundo em que viviam até então, acabavam construindo uma nova vida abrigadas e assistidas por uma instituição (tratadas, alimentadas e confortadas) e se adaptando à nova realidade. Segundo, pela dificuldade de adaptação que sofreram quando, enfim curados, procuraram sua inserção na sociedade. Após algumas décadas, com a descoberta de medicamentos que viabilizaram a cura da doença, toda aquela hiper-estrutura de isolamento tornou-se obsoleta e foi aos poucos entrando em declínio até transformar-se em ruínas. Os pacientes foram recebendo alta e, induzidos a sair daquele universo, foram obrigados a retornarem à sociedade mais ampla da qual estiveram distanciados por tanto tempo. Aqueles que saíram, efetivamente tiveram grandes dificuldades sociais e financeiras de readaptação. Muitos relataram a dificuldade de conseguir emprego, devido ao preconceito em relação a egressos dessas instituições. Os diplomas escolares e carteiras de trabalho denunciavam que a pessoa havia sido internada. A “carteira de saúde”, na época apresentada como atestado de salubridade aos

empregadores, dizia “portador de uma doença repugnante”. Grande parte deles até hoje chama atenção para a questão do preconceito e a discriminação, fruto, principalmente, da falta de informação a respeito do histórico da doença e de seu tratamento.

A mudança de nome de “lepra” para hanseníase, de um certo modo também contribuiu para essa desinformação, fazendo com que depois da década de 1960 não se falasse mais em “lepra” ou em “leprosos”, como se todos tivessem, de repente, desaparecido, como se a extinção do termo trouxesse consigo a extinção da doença. Podemos entender que isso contribuiu para um apagamento da memória coletiva e de outras questões que envolvem os ex-internos: as questões psicológicas, ligadas à auto-estima, as questões da deficiência, das seqüelas deixadas pela doença, a questão das regiões insensíveis do corpo. Além disso, é surpreendente como grande parte da população bauruense desconhece tanto a história, como a presença das ruínas do complexo em seu município.

Assim, trabalhamos, também, no sentido de contribuir para a divulgação dessa história, para que novas gerações tenham contato com esse passado recente que ficou adormecido. Conhecer a história do isolamento, mas principalmente como ele marcou a vida das pessoas que por isso passaram contribui para, no mínimo, refletirmos outras práticas paralelas decorrentes de “epidemias modernas”, não apenas a gripe espanhola de 1918, a asiática de 1957 ou, ainda, a recente pneumonia atípica (SARS); mas também outras doenças¹ típicas da sociedade do século XXI, tanto como aids, obesidade, colesterol, estresse, etc.

¹ Doenças ‘vendidas’, ‘criadas’ pela sociedade contemporânea e que necessitam tanto novas ‘instituições totais’ como novas regulamentações e regimes para monitorá-las.

Da perspectiva de uma história cultural, a doença, sobretudo as grandes doenças, e sua memória revestem-se de um caráter “delirante”, no sentido de que as linguagens que as instituem e representam descolam-se do seu referente material e criam uma outra doença, uma espécie de ser simbiótico que reúne os traços do fenômeno biológico juntamente com os da cultura. O caráter instituinte da linguagem e do imaginário coletivo acaba por converter a memória do passado em narrativas históricas, marcando o presente e projetando o futuro dos chamados grandes males da humanidade²

A memória, assim como as fotografias, constitui-se de fragmentos. Queremos deixar claro aqui que trabalhamos com fragmentos de memórias de um passado institucionalizado, oferecendo contribuições metodológicas no sentido de experimentar como esse passado, essas imagens e esses depoimentos se inter-relacionam. Seria paradoxal apresentarmos conclusões, uma vez que trabalhamos numa dimensão exploratória. Acreditamos, contudo, que o amplo material coletado e apresentado poderá servir de base para pesquisas futuras, inclusive em áreas diversificadas do conhecimento.

² TRONCA, I. “Foucault, a doença e a linguagem delirante da memória”. In: *Memória e (res)sentimento. Indagações sobre uma questão sensível*. Orgs. Bresciani, S. e Naxara, M. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001. p.129.

BIBLIOGRAFIA

- ACHUTTI, L. E. R. *Ensaio (sobre o) Fotográfico*. Porto Alegre: Unidade Editorial, 1998.
- ALVES, A. *Os Argonautas do Mangue*. Campinas, SP: Ed. UNICAMP/São Paulo: Imprensa Oficial, 2004.
- BARTHES, R. *A câmara clara*. Trad. Júlio Castanon Guimarães. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.
- BATESON, G. MEAD, M. *Balinese Character: A Photographic Analysis*. New York: New York Academy of Sciences, 1942.
- BACHELLI, L. M. e ROTBERG, A. *Compêndio de Leprologia*. Serviço Nacional de Lepra: Rio de Janeiro, 1951.
- BENJAMIN, W. “Pequena história da fotografia”. In: *Obras escolhidas: Magia e técnica, arte e política*. 7ª edição. São Paulo: Brasiliense, 1996.
- BOSI, E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: T.A. Queiroz Editor, 1979.
- BRUNO, F. *Retratos da Velhice. Um duplo percurso: metodológico e cognitivo*. Instituto de Artes da UNICAMP, 2003. (Dissertação de Mestrado em Multimeios).
- CADERNOS SAÚDE PÚBLICA. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 1985-. Trimestral. ISSN 0102 - 311X.
- CAIUBY, A. S. *Projecto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Angelo*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1918.
- CAIUBY, A. S. *O problema da lepra no Brasil: analyse e tentativas de solução*. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C. 1931.
- CAMPOS, C. *São Paulo pela lente da higiene. As propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945)*. São Paulo: RiMa/Fapesp, 2002.
- CAMARGO, A. G. F. *Asylo Colonia Aymores. Relatório de Higiene*. São Paulo: 1942. (mimeo)
- CLARO, L. B. L. *Hanseníase. Representações sobre a doença*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

- COLLIER, J. *Antropologia visual: a fotografia como método de pesquisa*. Trad. Iara Ferraz e Solange Martins Couceiro. São Paulo: EPU, EDUSP, 1973.
- DUBOIS, P. *O Ato Fotográfico e Outros Ensaios*. Trad. Marina Appenzeller. Campinas, SP: Papirus, 1993.
- FIOCRUZ. Documento on-line <http://www.coc.fiocruz.br/bienal> consultado em 26/04/2003.
- FOUCAULT, M. *Dits et Écrits, vol. IV: 1980-1988*, Paris: NRF- Gallimard, 1994. Trad. port. (Vera Lucia Avellar Ribeiro): *Estrategia, poder-saber*. Série Ditos & Escritos vol. IV. Rio de Janeiro: Forense Universitaria, 2003.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder / Michel Foucault*. Org. e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro : Graal, 1979.
- FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitaria, 1987.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Trad. de Ligia M. Ponde Vassallo. Petropolis: Vozes, 1977.
- FOUCAULT, M. *A Verdade e as formas jurídicas*. Trad. Roberto Machado e Eduardo Morais. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002.
- GASTALDO, É. “Erving Goffman, Antropólogo da comunicação”. In: *Erving Goffman. Desbravador do cotidiano*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2004
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Trad. Marcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- GOFFMAN, E. *Asylums: Essays of the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Doubleday Anchor, 1961. Trad. fr. (por L. Lainé): *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris: Éditions de Minuit, 1968. Trad. port. (por Dante Moreira Leite): *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo, Perspectiva, 1974.
- GOFFMAN, E. *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1974. Trad. fr. (por I. Joseph, M. Darteville e P. Joseph): *Les cadres de l'expérience*, Paris: Éditions de Minuit, 1991.
- GOMIDE, L. R. S. *Órfãos de pais vivos: a lepra e as instituições preventórias no Brasil - estigmas, preconceitos e segregação*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1991. (Dissertação de Mestrado em História Social).
- KOSSOY, B. *Fotografia e história*. São Paulo: Ática, 1989.

- KOSSOY, B. *Realidades e ficções na trama fotográfica*. Cotia: Ateliê Editorial, 1999.
- LEITE, M. L. M. “Texto visual e texto verbal”. In: *Desafios da Imagem. Fotografia, iconografia e vídeo nas ciências sociais* (orgs. Bela Feldman-Bianco e Miriam L. Moreira Leite). Campinas: Papirus, 1998, p. 37-49.
- MACIEL, L. R. *De Lepra à hanseníase - uma história da doença e das políticas públicas de combate no Brasil (1920-1975)*. Universidade Federal Fluminense, 2002. (Tese de Doutorado em História).
- MARQUES, M. C.; ANDRADE, M. M. F. e SERAFIM, S. *Vídeo Documentário Instituto ‘Lauro de Souza Lima’: 60 anos de história*. (monografia: or. de Terezinha de Jesus Boteon), FAAC da Unesp, Bauru SP, 1992.
- MAURANO, F. *História da Lepra em São Paulo*. Vol. I e vol. II. São Paulo: Empresa Gráfica da Revista dos Tribunais, 1939.
- MAURANO, F. *Tratado de Leprologia*. V. I. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Lepra, 1944.
- MEMÓRIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz, 1909-. Trimestral. ISSN 0074-0276.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Guia para o controle da Hanseníase*. Brasília: Ministério da Saúde. Série Cadernos de Atenção Básica nº 10, 2002.
- MONTEIRO, Y. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: Um Estudo da Hanseníase em São Paulo*. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1995. (Tese de Doutorado em História Social).
- MORENO, L. B. *Hanseníase. Representações sobre a doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- NININ, G. *História do Hospital ‘Lauro de Souza Lima’*. Bauru, SP, 1982. (mimeo).
- PUPO, A. *A Lepra no Brasil*. São Paulo: Casa Graphica, 1926.
- RIBAS, E. *A Lepra*. São Paulo: Pocaí & Comp, 1917.
- ROMEIRO, R. *Documentos para a história da Zona Noroeste do estado de São Paulo. Asilo-Colônia Aimorés: sua fundação em Bauru*. Leprosário Regional da Noroeste. Histórico de sua fundação. Bauru, SP, 1942. (mimeo).
- SAMAIN, E. (org.) *O fotográfico*. 2º Edição. São Paulo: Hucitec/ Senac, 2005.

- SAMAIN, E. “‘Ver’ e ‘dizer’ na tradição etnográfica: Bronislaw Malinowski e a fotografia”, In: *Horizontes Antropológicos*. nº 2. Porto Alegre: UFRGS, 1995. p. 19-37.
- SAMAIN, E. “Para que a Antropologia consiga torna-se visual”. In: NETO, A. F. (org.). *Brasil, Comunicação e Política*. Rio de Janeiro: Diadorim. 1994. p. 32-46.
- SARNO, E. N. “Hansen's disease in the laboratory”. In: *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. [online]. 2003, vol.10 suppl.1 [cited 25 October 2004], p.277-290. Available from World Wide Web: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000400013&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-5970
- SIMSON, O. R. M. “Som e Imagem na Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais: Reflexões de Pesquisa”. In: *Pedagogia da Imagem, Imagem da Pedagogia*. Anais do Seminário. Rio de Janeiro: CNPq, 1995. p.88-101.
- SIMSON, O. R. M. “Memória, cultura e poder na sociedade do esquecimento”. In: *Margens/ Revista Interdisciplinar do Núcleo de Pesquisa – CUBT/UFPA*. Vol. 1, n.1 (jan.2004). Abaetuba, PA: CUBT/UFPA, 2004.
- SIMSON, O. R. M. e GIGLIO, Z. G. “A arte de recriar o passado: História Oral e velhice bem-sucedida”. In: NERI, A. L. (org.). In: *Desenvolvimento e Envelhecimento*. Campinas, SP: Papirus, 2001. p.141-160.
- SOUZA-ARAÚJO, H. C. *História da Lepra no Brasil. Vol.II – Período Republicano (1889-1946)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948.
- THOMPSON, P. *A voz do passado. História Oral*. São Paulo: Paz e Terra, 1992.
- TRONCA, I. “História da lepra em São Paulo (1904-1940): A partitura oculta”. In: *Recordar Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 1986.
- TRONCA, I. (org.) *Foucault Vivo*. Campinas: Pontes Editores, 1987.
- TRONCA, I. *As Máscaras do Medo: Lepra e Aids*. Campinas: Editora da Unicamp-Fapesp, 2000.
- TRONCA, I. “Foucault, a doença e a linguagem delirante da memória”. In: *Memória e (re)sentimento. Indagações sobre uma questão sensível*. Orgs. Bresciani, S. e Naxara, M. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001.
- WINKIN, Y. *A nova comunicação. Da teoria ao trabalho de campo*. Campinas: Papirus Editora, 1998.

OUTROS:

VÍDEOS/ DOCUMENTÁRIOS:

Asilo e Colônia Aimorés. São Paulo/Brasil. Produzido pelo DPL: Departamento de Profilaxia da Lepra na década de 40. [Original recuperado de 16mm].

60 Anos de História. Bauru/Brasil, (1992). Direção: Maria Cristina Marques, Mônica Ferreira de Andrade e Solange Serafim.

Vamos Conhecer o Hospital 'Lauro de Souza Lima'. Bauru/Brasil, (1988). Direção: Marcos Virmond. Bauru Vídeo Produções.

Lepra, o espetáculo do medo. Vídeo-pesquisa (1987), Campinas: Centro de Comunicação-Unicamp [Sobre o antigo asilo-colônia de Pirapitingui] de Italo Tronca.

Amazônia doente. Vídeo-pesquisa (1989), Campinas: Centro de Comunicação-Unicamp [Sobre o antigo asilo-colônia de Paricatuba, Amazonas] de Italo Tronca.

FOTOS:

Acervo da “Seção de Biblioteca e Documentação” do Instituto Lauro de Souza Lima.

Acervo da “Seção Treinamento Pesquisa e Ensino” do Instituto Lauro de Souza Lima.

Acervo da “Sociedade Beneficente Dr. Enéas C. Aguiar” do Instituto Lauro de Souza Lima.

Acervo do Museu da Saúde Pública Emílio Ribas/ Centro Técnico da Preservação da Memória do Estado de São Paulo.

Acervo do Núcleo de Documentação Histórica de Bauru e Região “Gabriel Ruiz Pelegrina”/ USC Universidade do Sagrado Coração de Jesus.

ANEXO 01

TRANSCRIÇÕES DAS PRIMEIRAS ENTREVISTAS

TRANSCRIÇÃO DO DEPOIMENTO DE NIVALDO MERCÚRIO

Gravado em 7/12/2003

Sr. Nivaldo é um dos mais antigos moradores da colônia, está lá desde 1945. Nos encontramos inúmeras vezes, mas esse foi o primeiro depoimento que fizemos uso do gravador.

Mas já tá gravando? Bom, eu internei aqui em 28 de maio de 1945 quando eu cheguei aqui ainda continuei tomando o chaumoogra porque não havia a sulfa. O chaumoogra eu tomei até 1946. Até é um nome meio estranho, eu não sei bem dizer mas é chamado promide e diazona. Esse medicamento foi aplicado num país aonde foi descoberto esse medicamento para hanseníase, foi aplicado num paciente que tinha tuberculose. Esse paciente era doente de hanseníase e também era doente do pulmão. Então foi feito esse medicamento pra cura do pulmão. E como ele tinha hanseníase, ele aplicou, passou a tomar essa sulfa pra cura do pulmão e deu resultado pra hanseníase. Isso foi antes de 1945. Depois em 1946 só tomava esse medicamento quem tinha o dinheiro para comprar. Aqui eu conheci dois fazendeiros que tomavam. Um chamava João, o outro Antônio. Um é de Barretos e outro é de Lençóis Paulista.

E o resto do pessoal?

Avaré, Avaré! É de Avaré. Então eles tomaram esse medicamento, logo negativou e eles foram embora. E como eu ou outros que não tinham o dinheiro, tivemos que ficar tomando o chamado chaumoogra, e continuamos aqui sempre.

Até que ano?

Até foi no ano de 47, quando a Conceição da Costa Neves se candidatou a Deputada Federal, Ulysses Guimarães, Manuel da Nóbrega e Tancredo Neves. E então esses quatro deputados foram eleitos. Foram eleitos por intermédio dos pacientes. Que nós eramos, entre os familiares dava uns 100 mil votos para eles.

E nisso voces já votavam?...

É, é. E inclusive eles que tiraram o título para nós podermos votar neles, porque antes nós não tínhamos o título. E aí com o trabalho que eles fizeram, a medicação veio para o hospital da lepra em 1947.

Aí começou a medicação com a sulfona?

Aí começou a medicação com a sulfona.

Para todo mundo?

Para todo mundo. Aí veio a esperança da cura para os pacientes e também para os médicos. Porque podíamos ser curados, como foi mesmo, um grande resultado.

O senhor lembra quem era o diretor nessa época aqui?

Eu me lembro quem era o diretor. Era o Dr. Murilo. Antes do Dr. Murilo foi o Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, que foi o primeiro. Então em 1947 veio a medicação. Com pouco tempo negativava e muita gente saiu de alta, muita gente voltou para suas casas. E eu

como não quis ir para casa... como eu já tinha um emprego aqui, eu continuei e estou aqui até hoje. Agora em 2004 eu já vou fazer sessenta anos que eu estou aqui.

Eu lembro que o sr. falou que quando o sr. soube que ia ficar internado aqui, que não poderia mais sair, o sr. levou um choque tão grande, um trauma emocional, que ficou 31 anos sem falar. Eu queria saber: quando o sr. ficou sabendo que poderia sair, vc sentiu alguma coisa parecida, assim? Uma emoção forte ou...

Naquela época para a gente sair tinha que ter 12 exames negativos, negativos, né! E eu estava com 12 exames negativos e o Dr. Idemétrio me chamou ali onde fica o Dr. Garbino, ali na reabilitação onde era o clínico que atendia os 1.900 pacientes. Ele me chamou lá e me falou que ia me por na alta. Então veio a comissão médica, mas tirava muito material, fazia até a raspagem na mucosa. Era uns 30 médicos que vinham dos postos daqui do Estado de São Paulo, de outros estados também e do DPL. Eu me apresentei lá. Não só eu mas muitos pacientes se apresentaram. E depois tinha o coletivo de futebol como você vê na foto. Então fazendo o coletivo o enfermeiro foi lá, um dia à tarde, e me chamou: “ôô Nivaldo, vem cá! Quero falar com vc!” Aí eu fui: “O que foi?” Ele falou: “amanhã é para você ir lá no Dr. Idemétrio que ele quer falar com você.” Eu falei: “Puxa! Deu positivo meu exame?” Ele falou que deu. Eu falei: “Agora que eu ia pegar alta, que eu ia fazer o tiro de guerra! O doutor falou que eu ia sair, ia me dar o atestado, eu ia embora, agora me acontece isso? Dá positivo? Então naquele momento eu senti um trauma emocional muito forte que eu perdi a minha voz. E no outro dia, tinha um barzinho-esporte, nós nos encontrávamos onde tinha aquela igrejinha elegante lá em baixo que eu já mostrei para você. E eles falaram: “Bom dia Nivaldo, marcou um gol bonito, lá e tal... e eu só balançava a cabeça, não falava nada, nada... nada mesmo.

Isso foi em que ano?

Isso daí aconteceu em 1948. Aí eu perdi a minha voz, fiquei 31 anos completamente mudo! E eu procurei muitos lugares para ir me tratar. Cheguei até fugir daqui, fui numa vila em Cajubi lá perto do Mato Grosso. Fui em Catanduva, Araraquara e muitas outras cidades, Sorocaba, procurando a cura para voltar minha voz. Mas não tinha como voltar, o serviço de fono era difícil para a gente encontrar, então com o passar do tempo fiquei 31 anos na esperança dessa cura! Aí em 1979 veio o Serviço Social aqui no Hospital Lauro de Souza Lima, convocaram todos os pacientes para fazer uma avaliação. O que tinha e o que não tinha, como é que era aqui, como não era. Aí me chamaram; Aí ela me encaminhou para uma clínica de uma colega dela, fono! Aqui na (rua) 15 de Novembro, quase chegando na Araújo Leite. Eu me tratei um ano e meio ali, mas não voltou a minha voz. Mas como eu conhecia as pessoas já criei mais coragem. Depois minha fono se casou e foi embora. Depois fiquei uns 6 anos sem fazer tratamento. O Dr. Opromolla, ali perto do serviço social, me encaminhou no Centrinho (USP), aí eu tratei mais 4 anos no Centrinho. Depois parei devido à um acidente. Aí passou acho que uns 15 anos. Até vou por o nome: aí veio a Thaís, a Juliane e a Cristiane aqui em em 1997 fazer uma avaliação de todos os pacientes. Chegou a minha vez e me viram com esse problema da minha voz muito trêmula, muito difícil, para conversar e me convidaram para ir na USC (Universidade do Sagrado Coração). Quando foi em 1998 (abril) eu fui para USC. Fiz todos os exames, inclusive muitos médicos me atenderam, o serviço social...

...E essas meninas da USC elas vem aqui ainda?

Não, não, não. Elas se formaram e cada uma tem o consultório, sua clínica em Bauru. Até eu vou te dar o telefone de uma para você poder se comunicar com ela! Depois eu vou procurar aí e vou deixar gravado aqui também. Então por isso que hoje eu estou falando, que ganhei essa bênção que foi uma bênção de Deus e também a bênção das professoras, de todo o mundo ali da USC, que veio com muito empenho, com muito trabalho, porque hoje eu estou podendo falar. Eu nunca me esqueço disso! E sempre digo assim: “muito obrigado, muito obrigado!”. Pára um pouquinho aí que eu vou procurar o telefone.

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

Mas não sabiam que já estava curado?

Mesmo assim, ninguém aceitava. Hoje mesmo aqui no hospital tem preconceito, tem discriminação sobre a lepra. Mesmo aqui com alguns funcionários. Então existe ainda esse preconceito. E é difícil, é difícil. Mesma coisa da raça negra! Quer dizer: nunca acaba o preconceito, a discriminação. Então se torna difícil. Então eu preferi ficar por aqui! Trabalhar, como trabalho até hoje.

Mas nessa época, em 1948, o senhor não tinha nenhuma marca assim, ou já tinha?

Não, não. Não tinha seqüela. A seqüela em mim apareceu só em 1955. Apareceu o mal perfurante e a seqüela nas mãos, devido muitas reações que eu tive no nervo, porque hanseníase pega mais a pele e o nervo e a região fria no corpo da pessoa. Então acontece isso. A seqüela apareceu em mim nos anos 50. Porque a minha fórmula é determinada; é fórmula Virchoviana. Então é a que mais tráz seqüelas para as pessoas, mas graças a Deus eu me recuperei! Apesar que hoje eu estou com o pé quebrado. Pus um sapato muito apertado, mas está tudo bem, e peço para você de novo que eu vou deixar gravado aí: ligar para Thaís, tá? E aí você conta que eu quebrei o pé também. Esse ano eu não pude ir lá na clínica dela, mas o ano que vem eu vou. Muito obrigado por tudo, viu?! E pode fazer as perguntas.

... você sabe qual foi a data que fechou o cassino aqui? Você lembra?

Ah, claro, claro!

Você lembra? Teve assim... uma data específica? ... um dia fechou ou foi fechando aos pouquinhos, devagar. Como é que foi, como é que se deu essa...

Aqui fechou o cassino, por um motivo muito forte e também por outro lado pra felicidade e libertação dos doentes, que foram tudo embora daqui.

Qual foi o motivo forte que o senhor falou?

O motivo forte foi a cura, que todos receberam a cura e ganharam a libertação, a liberdade para ir pra fora. Até em 1973 tinha oitocentos pacientes ainda aqui.

Em 1973 funcionava ainda? Tinha baile? Festas?

Funcionava, funcionava! Principalmente a rádio que nós tínhamos, ainda funcionava ali no cassino!

Como é que chamava a rádio mesmo?

Rádio-Publicidade Aimorés. Então funcionou até nos anos 70 a rádio. Então quando foi em 1974, teve um concurso aqui para contratação de funcionários públicos. Aí fechou de uma vez. Aí mudou a rádio ali perto daquele arco, onde era o parlatório, tinha ali um prédio ali, mas depois quando foi no final de 70 paralisou. Parou. Não existiu mais nem a rádio, nem nada. Então acabou tudo: a nossa rádio, o cassino. E agora quebrou o telhado, afundou tudo, não tinha assoalho nem forro. Agora o Dr. Opromolla, ele que está fazendo esse trabalho aí que vai voltar de novo a ser o teatro.

Vai ser um museu, né?

Vai ser um museu, sala de aula, inclusive tá muito bonito, e já estamos fazendo a limpeza, encerando tudo pra no final desse mês aqui poder receber as pessoas que vem para visitar...

Então foi... foi fechando aos poucos o cassino, né? Foi terminando aos poucos, não fecharam de um dia para outro?

Não, não, não.

Não chegou alguém, uma diretoria e falou assim: vamos fechar!?

Não teve esse motivo pra fechar, foi aos poucos! E aos poucos foi saindo as pessoas... porque aqui acabou a internação! Internam as pessoas com casos muito graves; cirurgia de mão, cirurgia nasal, ou de pé... com seqüelas. Hoje não vive mais ninguém aqui. Inclusive nós vivemos aqui em 45 ex-pacientes na colônia. Fora os que estão lá no asilo e também no centro cirúrgico. Mas nós em 45 pacientes aqui. E tem um grupo aqui de 35 pessoas sadias que moram com os pacientes na colônia, que não tem hanseníase são sadios.

Ah, são sadios e moram aqui... mais 35?

É, mais 35, ou seja, filhos de hansenianos que não tem hanseníase. Eles vivem aqui porque não correm o risco de contaminação. Acabou tudo.

E o senhor lembra qual que era a diretoria na época que fechou o cassino? Qual era o diretor?

Dr. Oswaldo Cruz, ele faleceu aqui tá fazendo uns cinco anos! E antes de falecer ele foi diretor aqui por 45 anos.

Ele foi diretor por 45 anos? Seguidos?

É, é. 45 anos quase seguidos. E antes de falecer, que não tinha cura a doença que ele tinha... câncer. Então ele pediu para ser sepultado aqui com os pacientes no cemitério. Ele tá sepultado aí... E era um bom médico, um bom diretor, muito amigo das pessoas, muito enérgico mas muito amigo. Ele queria as coisas fossem justas, corretas.

É... tem mais uma pergunta aqui, assim: O que que você acha que levou as pessoas a irem embora daqui? É... houve algum tipo de expulsão, alguma coisa assim, um incentivo para as pessoas saírem ou as pessoas saíram por iniciativa própria?

Ah, não, não. Nessa época depois que descobriu a cura, época da sulfona, tudo, as pessoas saíam espontaneamente. Eles não viam a hora de receber a alta voltar para os familiares, o que eles queria era viver com a família lá fora, é um novo mundo. E muita gente, nos anos 50, depois que recebeu o tratamento da sulfona, o Departamento da Lepra, o DPL, fazia o convite para os pacientes que eram da enfermagem, ou mesmo que trabalhavam em outro setor pra ir trabalhar nos postos, nos postos de atendimento da lepra nas cidades. Então os pacientes saíam daqui e iam morar em Lins, Araçatuba ou Americana ou Rio Claro. Então eles continuavam trabalhando no posto, pois já tinham exibido a alta, tava curado, né, então eles mesmo faziam essa contratação e continuavam trabalhado na laborterapia. E depois da laborterapia, Franco Montouro fez uma lei, um decreto, que todos que tinham mais de cinco anos na laboterpia, passavam a ser funcionários públicos, foi no final do mandato dele. Aí entrou o Paulo Maluf, assinou a lei e todo pessoal que trabalhava passou à funcionário público.

...por exemplo, falando com a Dona Itália, ela falou que houve uma assistente social aqui que queria meio que colocar todo mundo para fora, assim, que o pessoal não ficasse mais aqui, queria terminar com a cidade.

Aãhm... verdade, verdade.

Isso em que época, mais ou menos, eu esqueci de anotar o ano...

Isso daí foi no começo de 70. E mesmo assim, foi posto muitos pacientes em asilos. Eles não queria voltar para família, então será que não quer ir num asilo? Eles falavam: “eu quero”, então ia para o asilo.

Mas que tipo de asilo? Asilo de idosos?

É, asilo dos idosos, só que era bem tratado, inclusive os outros que passaram de funcionários passaram aganhar três vezes, quatro vezes mais e falaram: “Ah, não, agora nós vamos embora, vamos para fora, vamos comprar a nossa casa, pegava e saía.

Quem que era essa assistente social?

Ah, não vou dar o nome, mas era do Serviço Social.

Mas teve uma pessoa assim, que incentivou?

Teve, teve, mas era mandada da diretoria, do Dr. Oswaldo Cruz. Tá na hora... (do almoço)

Já! É as 11 né?

É!

Era na diretoria do Dr. Oswaldo Cruz...

Foi, foi no mandato dele, do Dr. Oswaldo Cruz

TRANSCRIÇÃO DO DEPOIMENTO DE ELIAS SOUZA FREITAS

Gravado em 19/05/2004

Assunto: sobre a antiga “Caixa Beneficiente”

Sr. Elias atualmente vive em uma das casas da antiga colônia. Ele é vice-presidente da Sociedade Beneficiente. Foi internado em 1962. Morou na vila Santa Terezinha, mas há quatro anos voltou para o Instituto.

...como o Estado não podia receber doação então formou-se um grupo; chamava-se Caixa Beneficiente do Asilo-Colônia Aimorés, que é essa instituição na qual hoje eu sou um dos diretores. ... E ela cresceu de tal forma... porque naquela época havia uma fartura... doava-se de tudo, doava-se boi, doava-se cavalo, doava-se carroça, doava-se charrete... como o Estado não podia receber essas doações era canalizado para essa instituição.

Essa Caixa teve sua diretoria formada apenas por pacientes, mas veja bem uma questão... mas porque que a caixa era sempre atrelada à diretoria? Porque era o seguinte, o diretor do hospital... você não podia sair de alta, vc não podia estar frequentando a sociedade, você não tinha alta, então alguém tinha que fazer essa ponte entre a Secretaria da Saúde e o grupo da Caixa.

Então nos estatutos da caixa sempre dizia assim: o diretor no hospital será o diretor nato da Caixa, então ele era o diretor nato da caixa. A caixa tinha o seu presidente, o seu diretor interno, tinha o seu secretário, o seu vice-presidente, tesoureiro, secretário e tal, mas a palavra final era dada pelo Diretor, porque ele que pegava toda a documentação, ele que ia à cidade, mais um ou dois funcionários... regularizar, registrar em cartório porque o doente não podia passar do parlatório para lá.

Então essas sociedades foram crescendo, se desenvolvendo, então hoje como você vê pelas fotos aí, tinha fábrica de sabão, tinha fábrica de guaraná, fábrica de colchão, tinha uma agropecuária muito próspera coma criação de bovinos, burros, cavalos e uma criação de suínos muito grande, e um pomar... uma coisa fantástica! Frutas das mais diversas qualidades, né! E... a Caixa Beneficiente negociava com o Estado, vendia para o próprio hospital. Passou a ser o fornecedor da verdura, do leite, da carne de porco... o Estado comprava e pagava para Caixa, então ela pôs lojas, lojinhas, os pacientes tomavam conta e ela foi se desenvolvendo.

A partir de 1945 quando foi descoberta a diazona - a sulfona mãe, então já começou a se pensar em altas, então todo o sistema de saúde foi começando a modificar o seu critério de avaliação. Então já se começou a pensar que a pessoa poderia ter uma alta e voltar ao campo social, só que essas pessoas que estavam aqui a vinte, trinta anos perderam o vínculo com a família, então ficaram solitário... então foi bom para aqueles jovens, aqueles rapazes que internaram tipo setenta, oitenta, que aí já havia tratamento. Não era um tratamento totalmente eficaz como existe hoje, mas já havia uma paralisação, o bacilo já não se desenvolvia mais, né!

Então começou as altas. Você fazia uma média de 12 exames para comprovar realmente que você não tinha mais problema. Diante disso toda aquela estrutura, toda aquela coisa bonita, toda aquela estrutura de cidade... porque era uma cidade! ...aqui tinha o prefeito, tinha o delegado... tinha cadeia, tinha tudo porque aqui não se saía mais. Se realizava casamentos, né! Foi construído uma igreja, então o mundo seria esse. Mas a partir de 45 deixou de se pensar em vir para cá e não se regressar mais, então esse pessoal, esses jovens que vieram na década de 70 logo, logo, dois três anos de tratamento eles foram embora... foi acabando, foram dando altas, altas, altas...

começou a decadência... as edificação começaram a se deteriorar, foram se estiolando ao longo do tempo...

Aqui o que não existe mais caiu ou foi derrubado? Como é que se deu?

Foi derrubado! Foi derrubado... Agora veja bem, aí tem um detalhe muito... eu diria até cruel. Existiu duas formas distintas de massacrar o doente: primeiro a internação compulsória em que ele era arrancado do seio da família, de qualquer maneira, inclusive as pessoas tinham, eram... a Secretaria da Saúde... da Profilaxia da Lepra avisava nos folhetos, espalhava pelas rodoviárias, pelos locais públicos dizendo que quem soubesse aonde tinha um leproso que comunicasse ao DPL para que ele fosse ser recolhido para o hospital

Eram tipo... cartazes?

É! Isso! Aí o que acontecia?! Então essa estrutura eles montaram de tal forma... eles fizeram um marketing, uma propaganda enganosa. Então eles faziam filme com jovens, com jovens jogando futebol, fazendo atletismo, fazendo trapézio, então exigindo da sociedade toda a sociedade 'se vc souber aonde tem um leproso, nos avise, porque olhe aqui, isto é o paraíso! Aqui eles vem para o paraíso! Você entendeu?

Tirar do seio da família e dizer que o cara vem para o paraíso? Pelo amor de Deus! Resultado: quando houve, quando teve o início do tratamento aí houve as altas compulsória. E foi muito... até mais grave porque as pessoas tava aliado. Sabe quando a pessoa está alienada?

Sabe quando você fica vinte anos e um dia alguém diz para você: "as portas estão abertas, você vai para o mundo", só que uma pessoa natural, saudável, sem nenhuma deficiência física, tudo bem, se ele tiver 20, 40 anos, 60 anos, mesmo que ele tenha um pouco traumatizado ele..., né, ...por exemplo, um prisioneiro, fazer uma... não uma comparação mas uma relação. Por exemplo um prisioneiro ele fica 30, 40 anos na cadeia. O dia que ele é mandado embora ele sente um impacto, mas ele é um cara saudável, né! Agora uma pessoa mutilada, sem nenhum vínculo familiar... a sociedade com aquele... aquela... aquele preconceito terrível! Sociedade preconceituosa, né. Então foi uma coisa degradante, né, essas altas compulsórias.

A alta foi... todo mundo teve que sair?

Tinha. Ainda chegava a assistente... foi... contrataram uma assistente social especialmente só para isso. Percorria as casas 'você está de alta', mas como? Eu abri o pé... 'não, não, mas você está de alta!'

Isso foi em que ano? Essa alta? Foi um ano ou foi...

Isso foi ao longo dos anos e foi taxativo. Depois contrataram um engenheiro e ele vinha e marcava um risco assim nos prédios, até o pessoal apelidou, né, a marca do nazismo. Era um círculo com um x. Então no outro dia o cara vinha com a marreta 'pá, pá, pá'... derrubava e assim sucessivamente.

Aí determinado momento, é... houve uma movimentação de pacientes, houve um intercâmbio entre a Caixa Beneficente de Santo Ângelo, Pirapitingui, aqui e tal... daí foi se formando um movimento de, de... contrário a essas arbitrariedades, né. Então começou alguém ou algum líder, alguma coisa a dizer: 'não! Mas aquilo pertence aos pacientes!' Porque a única área que é de propriedade do paciente, que é de propriedade nossa, do paciente, é essa aqui. Porque diante do que eu te falei anteriormente... porque foi comprada com dinheiro dado para nós.

E em 1935 reuniu-se a comissão para a construção do leprosário de Bauru e a Caixa Beneficente houve uma reunião onde eles disseram que a Caixa Beneficente do Asilo Colônia Aimorés é legítima proprietária de 400 alqueires na qual está sendo construído o Asilo-Colônia Aimorés, então essa propriedade é dos pacientes.

DEPOIMENTO KATSUKO KUADA

Gravado em 12/04/05

Assunto: fotografia da “Casa Verde”

Sra. Katsuko, é também conhecida como Gina, seu nome de Batismo, é casada com o Sr. Alcion. Esteve internada entre 1952 e 1962. O depoimento aconteceu por meio da apresentação da imagem 15, presente na página 145 dessa pesquisa.

O que você lembra? O que essa imagem lhe faz lembrar?

Da minha meninice, mocidade. Eu morei dos dois lados. Na parte de cima eu morei com a minha irmã, depois minha irmã morreu. E numa outra época eu morei na parte de baixo.

E quantas vocês eram nessa república?

Tinha a sala grande que às vezes morava gente também. Tinha dois quartos, um aqui na frente e outro lá no fundo. Eu morei nesse e no outro no fundo. Tinha uma cozinha, e o banheiro. Descia uma escadinha e tinha uma lavanderia.

E vocês se davam bem ou vocês brigavam muito?

Não, não. A gente fazia comida. Tinha uma senhora que cozinhava ou cada uma fazia uma coisa que naquele tempo era fogão de lenha e o estado fornecia o mantimento.

E na época era pintado de verde? Porque chamava “casa verde”?

Não, não. Verde ficou depois que terminou essa época e passou para escritório, aí foi a diretoria e mudou, mas nessa época era assim mesmo.

O pessoal sempre falava que na casa verde moravam as moças mais chiques... como é que você lembra disso?

Tinha as moças de família, de família naquele tempo em melhor situação, então elas moravam ali.

A senhora lembra de que ano até que ano morou ali?

Eu internei em 51, 52, que eu era menina e morava no (pavilhão) Araraquara que era logo ali para cima, com a minha irmã e com outra senhora. Mas depois quando eu vim para cá eu já era mocinha, isso em 57 em diante. Depois em 61 eu saí. Nessa época a minha irmã já tinha morrido e eu morei nessa parte de baixo.

E com idade vocês internaram, você e sua irmã?

Minha irmã não sei. Quando eu nasci ela internou. Ela era bem mais velha. Eu não sei se ela era moça ou era criança... eu não sei. Eu nem sabia, depois que eu fiquei doente, depois que eu vim internar, que eu fiquei sabendo que eu tinha essa irmã aí, ...os meus pais não comentavam nada em casa. Eles tinham essa ignorância de achar que ficou doente tinha acabado. Eles abandonavam... não tiveram mais contato, nada! Eu fiquei sabendo quando eu internei.

E que idade a senhora tinha?

Eu tinha 12 anos e ela já era moça, trabalhava na enfermagem.

E você que quis internar ou seus pais...

Não, precisou, precisou... porque eu estava bem ruim. E como eles já tinham a minha irmã doente eles sabiam o que era. Aí eles procuraram naquele tempo o Dispensário da Lepra. Eles sabiam onde procurar e me levaram - em Rancharia acho que foi, para fazer exame e aí depois me mandaram aqui para Bauru. Passei aí no dispensário de Bauru e daí o hospital foi me buscar.

E eles vinham te visitar?

Não. Me trouxeram para cá e mudaram de lá que era para não achar mesmo! Meu pai não tinha mais contato internava e sumia.

E da família foi mais alguém?

Não, que eu saiba não, porque aqui nunca mais apareceu ninguém. Eu deixei um casal (de irmãos) abaixo de mim.

E você nunca mais teve contato com eles?

Não.

Nem soube mais? Nem depois que saiu?

Não, não. Quando eu vim minha irmã tentou procurá-los, mas eles já tinham mudado, já estava tudo preparado para mudar, depois que me trouxeram para cá, já para não achar mais. Então eu nunca mais soube e também não procurei.

E essa irmã você só descobriu quando entrou lá? Eles nunca falaram que você tinha uma irmã?

Não porque tinha o meu irmão que era casado já naquela época que eu internei, e tinha a mulher dele e eles não queriam que ela soubesse. Eles não falavam nada.

E como foi a sua primeira impressão quando você chegou lá? Você ainda tem essa imagem?

Não, não, não... foi muito triste. Eu lembro que eu chorava muito, sozinha, sentava num canto sozinha, quase não conversava muito também... muito tempo fiquei assim, apesar que as crianças eram muito bem tratadas, todo mundo agradava, davam presentes... desde os diretores, estavam sempre agradando as crianças... mas eu era muito triste.

...

E o que que você mais gostava e o que menos gostava, ou que odiava lá dentro?

(10:00) Não, odiar não, a gente graças a Deus nunca odiou nada e nem ninguém. Eu tinha tristeza mas nessa época aí eu já era moça, a gente tinha namorado... nunca fui muito alegre e expansiva, mas eu trabalhava, ia ao cinema, tinha cinema a semana inteira, e gostava de jogar vôlei, pingue-pongue, a gente brincava com peteca no meio da rua, formava aquela turma grande, então tinha essa diversão. Tinha baile, eu nunca fui de dançar muito mas a gente ia assistir...

E você fazia o que lá?

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

Mas a senhora não tem nada que menos gostou?

Não, não... não tem nada...

E mais alguma coisa que a senhora queira falar dessa época?

...teve essas coisas mas também teve alegrias, porque a vida é feita de tristezas e alegrias, a luta... consegui sozinha sair, com a ajuda da nossa deputada Conceição da Costa Neves que ajudava os doentes, arrumou um serviço para mim no estado, ir trabalhar e refiz a minha vida.

E a senhora lembra da sua saída? Como foi?

Foi meio traumática, porque eu fui novinha, fiquei dez anos no hospital e saí sozinha para trabalhar... a sorte que tinha os amigos, fui morar com uns conhecidos, uns amigos, até conseguir um lugar para eu morar... mas a gente sempre tem bastante apoio dos amigos da gente, por isso que eu falo que a gente não tem nada para reclamar, a gente teve sempre bastante amigo.

Ah, vocês se conheceram lá fora...

Não, a gente se conhecia lá dentro, mas a gente era amigo. Aqui fora a gente trabalhava junto, eu fui trabalhar no Dispensário ele trabalhava lá também...

E a Dona Conceição você conheceu pessoalmente?

Ela vinha aí no hospital.

TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS: REPORTAGEM “MARCAS DO TEMPO”

TV Centrinho - ILSL – 1997

Produção: Luís Victorelli

Edição de imagens: Almir Cardoso

Imagens: Adilson Ventura - Wagner Barros

Essas entrevistas encontram-se registradas na reportagem “Marcas do Tempo” produzida por Luís Victorelli, que dentre outras coisas, foi funcionário do instituto. O Sr. Nivaldo nos emprestou uma cópia da fita gravada em VHS.

Entrevistado: Seu Nivaldo Mercúrio (natural de Itápolis - SP)

Nivaldo: Eu vivo aqui há 51 anos, no Asilo-Colônia Aimorés, hoje é Instituto Lauro de Souza Lima. Aqui havia uma disciplina muito severa, né?! Era uma gaiola dourada que nós ficava aqui, mas hoje mudou tudo. Aqui tinha plantação, tinha a granja, a maternidade de porcos... tinha mais de três mil porcos aí; mil e seiscentos internados aqui. Aqui era uma mini-cidade. Tudo o que tinha numa cidade tinha aqui também. Aqui tinha de tudo mesmo! Aqui (assintindo ao filme histórico) é uma calçamento... a pedra, não sei como chama, acho que português. O cassino... tinha o carnaval... quatro vezes por semana nós ia ao cinema e vinha show aqui, né?!... muitos artistas do Rio, do Norte, de todos os lugar vinha os artista fazer show aqui...

Em 1939 Getúlio Vargas veio aqui inaugurar o ‘cassino’. Depois em 40 inaugurou o ‘campo de futebol’ que era a coisa mais linda que tinha aí,... muito bonito! E tinha um prédio lá... tinha um andar que os visitantes ficavam lá em cima porque não podia se misturar com os pacientes, então eles ficavam assistindo; e aqui nós tinha também um conjunto de música, com trinta e seis figuras tocando a banda. Tinha procissão. Quando tinha procissão a banda ia acompanhando também, né?! Quando chegava maio, junho tinha festa junina, tinha quermesse, né?! Tinha um pequeno ponto lá dos Correios... como se fala?

...que ficava preso até liberar da cadeia, né?!

Tinha tudo que é espécie de jogo; de baralho, jogo de azar, tinha de tudo, né?! E também nós disputava os torneios entre os cinco hospitais: Padre Bento, Pirapitingui, Santo Ângelo, Casa Branca (que é o Cocais) e aqui Aimorés. Asilo-Colônia Aimorés que se chamava.

REPÓRTER (Andréia de Oliveira): Mas hoje, seu Nivaldo, como é o atendimento aqui no Instituto para vocês que moram aqui?

Nivaldo: O atendimento hoje aqui no ILSL, apesar de nós não ter todo o conforto mesmo, o conforto em aparelhagem eu falo, (né?!) mas o atendimento da saúde, a amizade aqui, eu não posso reclamar nada.

REPÓRTER: Existem mais de 50 moradores na colônia do Instituto. Dona Itália é um deles. Ela reside ali mais de 30 anos. A senhora gosta de morar aqui?

Entrevistada: Itália Manhi Santos (natural de São Paulo - SP)

Itália: Eu adoro. Meu cantinho... eu sei que eu estou acostumada à vinte, quase trinta anos aqui, (né?!) a gente já... um pedaço da vida da gente tá aqui, (né?!) que tem os bons amigos da gente, tem pessoas que a gente adora. Aqui não é mau, aqui é muito bacana, viu? Eu penso, é meu modo de pensar, que tem muita gente aí fora que gostaria de morar aqui dentro, viu?

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Um país que não preserva o passado não tem futuro. E é com esta reflexão que convidamos vocês para assistir e conhecer um pouco de história aqui no Instituto Lauro de Souza Lima de Bauru. Neste lugar, no fim da década de 20, início da década de 30 moravam cerca de 4.000 pessoas e aqui existia um cassino. Um cassino que funcionava semanalmente. Esse cassino começou a ser construído em 1928 e foi terminado e inaugurado pelo então presidente Getúlio Vargas em 1939. Neste lugar, por semana, cerca de 500 pessoas se divertiam. Aqui existiam shows musicais, peças de teatro, atividades de teatro. Existia até uma rádio neste lugar e pela primeira vez desde o fechamento desse cassino uma emissora de TV vai entrar, vai convidar você para conhecer como está hoje o cassino do ILSL, este Instituto que naquela época era chamado de Asilo-Colônia Aimorés.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Porque um cassino aqui no Lauro de Souza Lima?

Entrevistado: Sr. Elias Souza Freitas (paciente e historiador)

Elias: A princípio a construção do cassino deve-se ao número de pacientes que existiu aqui, então havia a necessidade de um divertimento, né?! Então os pacientes reunidos aí com os mestres de obras construíram este cassino. Então as vezes as pessoas se perguntam porque cassino? Mas ele foi feito mais ou menos no sistema do Cassino da Urca do Rio de Janeiro, (né?!) então mais ou menos nestes aspectos. E personalidades muito importantes como Ulysses Guimarães, Tancredo Neves estiveram aqui também. O próprio Manuel da Nóbrega esteve aqui também na companhia da deputada Conceição da Costa Neves que foi a pioneira para a abertura e para libertação do hanseniano. Isto já quando estava iniciado o tratamento da Sulfona. O paciente quando se rebelava à doença, à hanseníase, na época a lepra, era um pavor, um terror! Havia o internamento compulsório onde as pessoas eram arrancadas do seio da família, assim, abruptamente trazida para o hospital, porque não havia tratamento. O tratamento que havia era uma emulsão de ‘chamúgra’ muito dolorida que era feita a infiltração. Aí quando você falava em lepra, se subjulgava assim, se pensava numa coisa imunda... uma pessoa... então a discriminação era muito terrível...então assim o internamento compulsório realmente foi uma coisa terrível na vida do paciente. Era uns tempos horrorosos, certo?

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Como que o paciente, o ser humano percebia isto? Como que ele lidava com esta discriminação, a sociedade e o isolamento?

Elias: Olha, a adaptação no isolamento, era terrível, portanto é que se criou toda essa estrutura. Uma estrutura de cidade. veja bem que existia prefeito aqui dentro (né?!), havia todo um esquema, um sistema social de uma cidade(né?!), porque a pessoa vinha para cá e não tinha mais, nenhuma possibilidade, nenhuma esperança (na época né?!, nesses anos passados) de recuperação e de cura para voltar à sociedade. Então aqui ele vinha, aqui nos bailes e conhecia uma moça e na realidade ele acabava constituindo família e tinha uma casa na colônia e aí ele ia viver a vida dele. Mas com a advento da Sulfona as coisas mudaram (né?!). O interesse do paciente passou a ser na realidade ir embora, ir para o seio da sociedade. Então todo esse esquema, todo esse arcabouço, toda essa construção foi deixando de ter, assim, um certo valor para o paciente, mas como valor histórico é de suma importância.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Como era aqui a presença desse cassino para o dia-a-dia dessas pessoas?

Elias: Aqui havia atividades todos os dias praticamente (né?!), aqui havia mesa de 'snooke' como você pode ver aí no arcabouço de uma delas ali (né?!). Aqui o pessoal vinha se divertir após a janta vinha para cá. Após o almoço vinha para cá se divertir, brincar, jogar dominó...havia o clube de dominó, jogava-se dominó. E aos sábados e domingos havia os bailes, né?!

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Bom Elias, aqui em baixo ficavam as pessoas, os pacientes. E lá em cima estou vendo uns camarotes. Para quê era aquilo?

Elias: Bem, ali ficava a administração (né?!), o diretor, sua família e os altos funcionários que administravam o hospital. Também os operadores, né?! Então ali se reunia a parte administrativa, ou seja, as pessoas que não eram portadoras de hanseníase (né?!). E o cinema, uma curiosidade (né?!): o filme só começava quando o diretor chegava.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Estamos vendo alguns detalhes em termos artísticos. Parece até alto-relevo. Eu cheguei perto e vi que não é. É uma pintura, um trabalho de alta qualidade em termos de arte. Quem fez tudo isso Elias?

Elias: Por incrível que pareça (por isso que eu digo para você), para aqui vieram, onze *infligentes* que por uma questão de destino foram acometidos à doença. Você veja, um trabalho de um falso alto-relevo que você precisa passar a mão para perceber que não é alto-relevo, que é uma pintura de alta qualidade. Por isso que a gente percebe que a habilidade dos artesãos que construíram este prédio era muito grande, apesar de serem todos pacientes.

E veja bem que tudo isso, aqui só vieram de doações os tijolos, o cimento, cal... a matéria prima mais ou menos para a construção, mas que a mão de obra, a matéria técnica, a parte *arquitetal* foi toda projetada pelos próprios pacientes.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): E hoje? Como você se sente vendo tudo isso aqui destruído, praticamente, sem nenhum tipo de conservação...um local onde foi história. Qual que é o teu sentimento por isso?

Elias: Olha, isso me deixa triste porque realmente isso é o retrato da história de uma época passada mas que devia ser lembrada através da conservação desses prédios (né?!), através de uma reforma, de um tombamento, no caso (né?!), passar a ser um patrimônio histórico porque retrata uma época que num determinado momento era uma época alegre e ao mesmo tempo uma época muito triste. Era uma coisa muito controlada, muito respeitada, né?! Então aqui era onde realmente o pessoal vinha para extravazar as mágoas (né?!). Tomar o seu refrigerante, tomar a sua cervejinha, conversar com os amigos, jogar dominó. E nos domingos quando terminava o jogo de futebol vinha todo mundo para cá comemorar...

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Estou vendo também - olha como é a história - está registrado aqui 'guaraná' da década de 60. Sobrou aqui, ficou na parede registrado. Também um nome: Jair Bueno, Rio Claro, avenida GA 540...a história ...parece que foi fotografado aqui. Estou vendo aqui um equipamento, me parece uma sorveteria. Havia uma sorveteria neste lugar?

Elias: Exatamente! Havia uma sorveteria aqui. Vendia-se sorvete, bala, doce... todo o tipo de guloseimas e o refrigerante e a cerveja, né?! A cerveja que é considerado como diurético (né?!), não sendo tomada em doses assim... muito...

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Nós estamos aqui na sala de projeção do cassino do ILSL onde as pessoas vinham assistir às matinês, aos filmes daquela época. E nós estamos com uma pessoa muito especial aqui, o senhor Ernesto Paes. Desde quando você está aqui no Instituto?

Entrevistado: Sr. Ernesto Paes (75 anos)

Ernesto: Desde 50. Parece que é desde outubro de 1950.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): E o senhor tem aqui uma familiarização grande, né?! O senhor chegou a trabalhar neste lugar aqui, né?

Ernesto: Eu às vezes auxiliava aqui o operador de cinema. Ele morava em Bauri e vinha trabalhar aqui, né?! Eu sempre dava uma mão para ele, mas não era assim, acompanhar de todo o dia não. Lá uma vez ou outra ele me chamava e eu vinha. Naquele tempo, 50, 51, 52... por aí né? Então eu sempre auxiliava ele e todo o dia tinha sessão. Começava às sete e terminava oito e quarenta, nove às vezes... conforme o filme, né?!

REPÓRTER (Luiz Victorelli): *E o senhor casou aqui?*

Ernesto: Casei. Casei no religioso e depois no civil.

REPÓRTER (Luiz Victorelli): *Que lembranças o senhor tem daqui, de ver tudo isso como está e de como era antes?*

Ernesto: Bom, é uma faca de dois gumes. De um lado a gente tem a recordação, mas de outro lado, eu mesmo reconheço que não podia continuar sempre daquele jeito, né?! Porque acontece que aquele tempo aqui internava não era para voltar para casa não. Já o médico no posto falava, até em 50: você vai para lá, mas você esqueça da família!

REPÓRTER (Luiz Victorelli): *Dezessete horas e trinta e seis minutos - neste horário há exatamente 18 anos atrás o relógio desta igreja parou. A igreja de Nossa Senhora das Dores do Instituto Lauro de Souza Lima. Roubaram o sino, deixou de ter missa.*

REPÓRTER (Luiz Victorelli): Governo, iniciativa privada, sociedade: preservar o patrimônio histórico do Instituto Lauro de Souza Lima não é simplesmente recuperar prédios. É prestar uma homenagem em respeito àqueles que sofreram dupla violência: da doença e da discriminação.

*“Acontece que naquele tempo aqui
internar não era para voltar para casa não...
Já o médico no posto, lá falava:
-Você vai pra lá, mas esqueça da família”*

- Ernesto Paes-

Entrevista com Dr. Diltor Vladimir Opromolla

Gravada em 02/06/2004

Dr. Diltor Opromolla, médico e pesquisador mais antigo, atuava no Instituto Lauro de Souza Lima desde 1958, acompanhou e vivenciou as transformações que circundaram a instituição. Veio a falecer no dia 15/12/2004.

Bom, um pouco sobre a questão da história, da concepção arquitetônica. Eu vi que o molde arquitetônico de todos asilos-colônia do Estado de São Paulo foram inspirados no modelo do Hospital de Carville na Louisiana, nos Estados Unidos. O Sr. sabe como se chegou a esse modelo, como é que se deu essa inspiração? Porque que foi inspirado nesse hospital de lá?

Bom, o problema é o seguinte. Eu acho que para você ter mais noções sobre isso é melhor você procurar a tese da Yara Monteiro. Ela dá um explicação. Ela tem uma tese muito bem feita sobre isso aí. Eu sei que o Carville foi construído... não é que foi exatamente isso. Nós tínhamos... tinha um engenheiro aqui do DPL – Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo que naturalmente se baseou no Carville dos Estados Unidos para poder construir, porque naquela época era tudo coisa nova, eram concepções novas a respeito de como isolar o paciente, não tinha no que se basear, entende? Aí como já tinha esse Carville nos Estados Unidos, provavelmente algumas idéias ele tirou dali e daí implantou no e Estado. Todos os hospitais aqui, os cinco hospitais de São Paulo são mais ou menos no mesmo estilo, são mais ou menos a mesma coisa.

Você está aqui desde 1958...

É eu estou aqui desde o final de 1958, trabalhei uma parte em 58 e fui nomeado em dezembro de 58.

E o que que motivou a sua chegada aqui?

Naquela época não tinha residência médica, digamos assim... então eu me formei em Sorocaba, eu sou da segunda turma de Sorocaba. Eu me formei, fui para São Paulo e fiz estágio no Hospital das Clínicas durante um período, fiz no Hospital do Câncer, no Hospital do Pênfigo aí eu fiquei sabendo que tinha um lugar, uma vaga nesse hospital daqui. Como eu já conhecia o diretor daqui que era o Dr. Mário Pernambuco. O diretor daqui foi diretor do Sanatório Pirapitigui e o Sanatório de Pirapitingui era em Itu, perto de Sorocaba e nós lá da faculdade de Sorocaba fizemos estágio lá. Então eu conhecia o diretor lá e fiquei sabendo que tinha uma vaga aqui, quando eu me formei, então depois de fazer aqueles estágios em São Paulo eu vim para cá... e como eu já estava mexendo com isso desde a época de estudante... e gostava... então eu vim para cá.

Na época, quais eram as grandes questões que envonviam a doença?

Em relação a alguns tópicos, o primeiro sobre a questão do acolhimento dos doentes, como que se dava a questão do acolhimento?

Acolhimento? Como eles eram internados?

É, como que se dava essa retirada da sociedade...

O problema era o seguinte. Em 59 já estava praticamente... nesse ano já tinha havido um simpósio inclusive acabando com esse negócio da internação compulsória dos pacientes. Quando eu entrei ainda continuava essa internação compulsória mas mais... mais, vamos dizer, atenuada. Então eu não peguei o período pior dessa situação. Agora... o que acontecia é que em São Paulo a coisa demorou para... apesar dos simpósios, de ter sido condenado o sistema de internação compulsória em São Paulo continuou internando pacientes de maneira... de forma compulsória até 1968. Aí houve a reforma da Secretaria da Saúde aí mudou tudo, aí realmente não se intornou mais pacientes dessa forma obrigatória. Mas naquela época quando eu vim para cá ainda internava, mas o período pior que eu lembro, e que se contava também, é que era um regime policial, quando havia denúncia de que havia alguém doente vinha o pessoal do DPL – Departamento de Profilaxia da Lepra, com uma perua, como se fosse esses camburões da polícia, encostava na casa do sujeito e já levava o sujeito internado assim de uma maneira bastante ostensiva, como se ele fosse um criminoso, era uma coisa desse tipo. Havia guardas naquela época, no sentido de não deixar o sujeito fugir, que muitas vezes eles saíam de licença e não voltavam, ou mesmo fugiam daqui. Aqui tinha cadeia por questões disciplinares desse tipo. Então era como se o doente fosse um criminoso mesmo. E ele estava como se fosse internado por um crime que ele não tinha cometido.

O segundo tópico era a questão do tratamento. Como é que o Sr. via a questão do tratamento e o tipo de organização interna? Qual a sua avaliação dessa organização interna e como isso evoluiu através dos tempos...

Bom o que aconteceu foi o seguinte, naquela época quando eu comecei, aqui tinha mudado a situação. Como era: o Asilo, ou Sanatório era constituído por uma parte, digamos assim, de internação, de enfermaria e tinha o que era o principal... como se fosse uma cidade, com todos os recursos para tornar menos duro possível essa internação compulsória. Então tinha o lugar de lazer para os pacientes, que era o cassino que hoje nós estamos reformando para se transformar num museu, tinha o lugar para bailes, cinema... tinha a biblioteca... havia também quadras de basquete e lugar para futebol... quer dizer, tinha uma série de condições... as residências para casais, as residências individuais, era todo um conjunto, uma verdadeira cidade na época, tinha o restaurante, tinha o prefeito... de forma que as pessoas não sentissem muito essa separação da sociedade normalmente dita. Agora, com a evolução do conhecimento, do fato de se descobrir... de chegar a conclusão de que não adiantava a internação compulsória, então as coisas foram mudando... então o paciente começou a ser tratado em ambulatório. Então não justificava mais hospitais desse tipo, como o nosso. Aí quando foi no fim da década 60 nós começamos a internar aqui pacientes de outras doenças de pele. Eu meu lembro que o primeiro caso de doença de pele que não hanseníase foi o pênfigo. E aí outras doenças de pele foram sendo internadas aqui. Aí nós fizemos uma mudança. Foi feito uma mudança aqui separando exatamente o que era hospital propriamente dito e o que era o setor social, resquício da antiga colônia. Então foi separado, nós ficamos com o hospital propriamente dito que agora foi evoluindo, que são as enfermarias como você vê hoje, o centro cirúrgico, tal.

Era onde antigamente funcionava o hospital?

Antigamente não tinha um hospital, era misturado, as enfermarias, as residências, o coreto, o jardim, o cinema... depois que acabou esse negócio da internação compulsória nós dividimos toda essa área em uma área do hospital propriamente dito, inclusive adaptada para essa função, para ser hospital mesmo.

Foi na época em que se deu o nome de Sanatório para Hospital?

É, é... já como sanatório ele já estava mudando. Depois que passou para Hospital, quando se impôs aquela questão da dermatologia, outros doentes de dermatologia foram internados aqui, então isso aqui se transformou num hospital de dermatologia e foi nessa ocasião que recebeu o nome de Lauro de Souza Lima, isso foi no começo da década de 70. E no fim da década de 60 é que a coisa começou sofrer as mudanças. Então a gente tinha essa separação, o que era o setor social, era o que restou da antiga colônia e o hospital propriamente dito. No setor social, nós colocamos no lugar lá, onde funcionava a diretoria, passou a funcionar o ambulatório, que era o ambulatório que nós chamamos “Casa Verde” porque era pintada de verde e este ambulatório funcionava como então o setor social era como se fosse uma cidade e tinha um ambulatório. Quando algum paciente do setor social precisasse ser internado no hospital ele entrava no ambulatório do hospital. Você entendeu? Então naquela época nós fizemos essa divisão. Quando eu falo “nós” era o grupo todo aqui que trabalhava. Então nós fizemos essa divisão então nesse ambulatório do setor social, na casa verde os pacientes eram examinados periodicamente, os que moravam no setor social. E tinha também nesse ambulatório enfermeiras e tinha assistentes sociais que fizeram um levantamento de todo esse pessoal que ficou no setor social e procurou resolver porque que ficaram. Porque que esse pessoal ficou no setor social? Era o pessoal que estava internado e quando pôde sair não saiu porque não tinha condições, ou porque estavam com lesões, com problemas de reabilitação ou porque a família não veio buscar ou por ter perdido o contato e não sabia o que fazer... então ficou um grupo de pacientes aqui no hospital que apesar de poder sair não saiu e ficou. Aí o serviço social nesse ambulatório, começou a estudar caso por caso, tentando resolver isso. Aqueles pacientes muito mutilados, daquela época, então eles ficaram, o que pôde ser ajudado foi ajudado, mas teve que ficar aí... pessoas muito idosas, cegas... os demais, que se pôde, por exemplo, localizar a família, a família foi contactada. Foi indo foi indo e foi esvaziando esse setor social, mas mesmo assim ainda continua o setor social com uns 30, 40 doentes que continuam até hoje. Quando eu falo doente é ex-doente, pessoas que já sararam e que não saíram por pretextos socio-econômicos. Então o que ficou aí é do ponto de visto histórico só. Tanto é que o cassino, que era o local de laser dos doentes, nós transformamos em museu, foi reformado, a igreja está sendo restaurada e esse conjunto arquitetônico foi tombado pelo CONDEPHAT, como patrimônio histórico. E o hospital está funcionando como hospital e depois de hospital, como já tinha uma tradição de pesquisa aqui, em 89 foi transformado em instituto de pesquisa. Então hoje é um instituto de pesquisa na área de dermatologia.

Outro tópico: Qual seria a sua visão a respeito do público externo na época, como esse público externo sentia a questão das instituições? ... Qual era a relação da sociedade externa com essas instituições (os asilos-colônia)?

Eles achavam até muito bem... o pessoal concordava... o pessoal externo foi sempre, digamos assim, a comunidade sempre conviveu com essa noção de que a hanseníase era uma doença muito contagiosa e que o doente precisava ser internado mesmo para que a ela, comunidade, não adoecesse. Então ela via, assim, de certa forma, com um certo pesar, mas com uns bons olhos, o fato de o doente ficar internado. Porque o risco, estaria sendo superado. Então era assim que a coisa era vista. É como o indivíduo... os criminosos aí que são colocados em penitenciárias. A população se sentia segura, se sente segura pelo fato do pessoal estar preso. E naquela época da doença era a mesma coisa que o pessoal sentia. E esta coisa continuou arraigada até os dias de hoje ainda, quer dizer, claro, atenuou bastante, mas muita gente que ainda tem uma certa idéia daquela época e via aquilo, achava que aquilo era uma coisa boa. Mas aos poucos pelo fato da doença ficar melhor conhecida, se vê que a doença não é tão contagiosa, de que o doente podia ser tratado em casa, que havia tratamento, as coisas... que é o desconhecido que causa tudo isso, quando as pessoas não conhecem elas naturalmente tomam atitudes defensivas. Na medida em que as coisas foram ficando mais claras o pessoal foi aceitando mais, então essa visão do passado hoje em dia só permanece arraigada em algumas pessoas que viveram naquela época e não conseguiram mudar o seu posto de vista. É isso?

Outro tópico: Como vocês, os médicos, na época, encaravam a questão do confinamento, da reclusão do doente e outras questões que aconteciam dentro desse espaço de isolamento, por exemplo, as rebeliões, o relacionamento homem/mulher, a separação dos filhos... e como era a relação médico/paciente?

Naquela época, no começo quando eu cheguei, o pessoal tinha cuidado, muita gente trabalhava com luva, era uma coisa muito individual. Em relação aos os pacientes tinha os médicos que ficavam mais retraídos tinha também os que não viam problema nenhum e que não havia nem a necessidade de se internar esses pacientes... então, por exemplo, eu comecei a trabalhar com luva aqui dentro, depois eu parei de usar luva, não usava mais luva. O meu relacionamento com os pacientes foi sempre muito bom... o relacionamento com o paciente é a mesma coisa que o relacionamento com o paciente hoje em qualquer situação. É aquela coisa, toda ação tem uma reação igual e contrária, se você tratar bem, você é bem tratado, as pessoas sentem que você está tratando bem, naturalmente colaboram com você. Qualquer lugar é assim e naquela época também era assim. Normalmente os médicos que se dedicavam mais aos pacientes também participavam, colaboravam e... quer dizer, faziam aquilo que normalmente acontece em qualquer situação. Houve uma época aqui que não havia tratamento ainda, em 46 é que começou o primeiro tratamento que realmente funcionava, que começou a ser utilizado aqui que foram as sulfonas. Então as sulfonas na época que eu entrei era o medicamento principal, e é um bom medicamento. E logo depois outras drogas foram sendo descobertas, até chegar nos dias de hoje, que o tratamento existe e que é um tratamento, assim, sem problemas.

Em relação homem/mulher era uma coisa natural, quer dizer, os pacientes eram internados compulsoriamente, eram obrigados a largar a família, quando chegavam aqui eles não podiam mais... dificilmente saíam com licença, a não ser em casos muito especiais, então eles conversavam com a família só através daquilo era chamado de parlatório, através de um muro, digamos assim. Então praticamente as pessoas foram se

afastando, a família ‘degringolava’, digamos assim usando assim um termo mais popular. E as pessoas que ficavam começavam a construir outra família aqui dentro. Então aí, claro, haviam casamentos e desses casamentos nasciam as crianças e essas crianças eram tiradas logo depois do nascimento do convívio com os pais para não ficarem doentes. Isso mostrou exatamente que a doença não era hereditária, pois as crianças que eram isoladas dos pais não adoeciam. Mas ao mesmo tempo era uma coisa triste, não tinha cabimento uma coisa daquelas, mas na época era justificável, mas depois isso... muita gente não aceitava aqui, nem os médicos aceitavam mas eram obrigados a fazer uma coisa daquelas. Mas aos poucos isso foi atenuando e acabou felizmente, mas muitas coisa triste ocorreu... o fato de ter um família aqui era visto com naturalidade.

E houveram muitos nascimentos aqui?

Sim, claro eu não sei quantos... e as crianças eram encaminhadas para o dispensário.

O Santa Terezinha?

É. Era o Santa Terezinha, mas havia outros. O Jacaréi.

O Sr. se recorda quais eram na época os grandes questionamentos e reivindicações da comunidade interna? Existia algum movimento, alguma reivindicação?

Os pacientes, eles nunca... esse negócio de rebelião, essas coisa toda... quer dizer, houve realmente alguns problemas aqui dentro eu participei de alguma coisa. Eu fui testemunha de um pelo menos que houve aqui, problemas disciplinares. Agora, internamente tinha que ter alguém tomando conta disso aqui, tinha o prefeito, além do diretor do hospital... essa coisa toda. Então individualmente as pessoas tinham que se adaptar a determinadas regras aqui dentro e como sempre... às vezes havia um certo desmando por parte dos doentes e às vezes por parte das autoridades, que eram os próprios doentes também que eram os prefeitos daqui, então havia o que poderíamos chamar de algumas injustiças que as pessoas reclamavam, achavam ruim, mas isso individualmente. Agora, rebeliões, movimentos assim eu só vi uma vez que houve um problema aí que o pessoal reclamou, achavam que estava havendo jogos aqui dentro, então foi esclarecido e essa coisa foi, digamos assim, resolvida. E outra que eu tive conhecimento que foi uma coisa mais séria foi quando o parlatório foi destruído, que os pacientes se revoltaram com essa história do parlatório. Aí eles demoliram o parlatório - que era o lugar onde as pessoas se comunicavam com os parentes.

E que época que foi demolido esse parlatório? O Sr. já estava aqui?

Não, não, foi na década de 40.

E depois o local se transformou em campo de bocha? Foi isso?

É, foi, e agora não é mais nada. Era uma barzinho que ficou aí e agora é vestiário, perdeu toda a identidade...

É que eu apresentei algumas fotografias do antigo parlatório para uma pessoa, que foi o Sr. Nivaldo e ele falou que era o parlatório. Depois eu apresentei a mesma fotografia para duas pessoas mais recentes que foram a Dona Itália e o Sr. Elias e eles falaram que era o campo de bocha. Na verdade era o parlatório naquela época e depois se

transformou, virou o campo de bocha. Era o mesmo lugar, só que numa época era o parlatório e depois...

É só que ali depois reconstruíram o campo de bocha depois demoliram tudo... é isso aí. Naquela época o que acontece numa cidade acontecia naquela época; situações de bebedeira, problema de alcoolismo, adultérios e coisas assim, coisas normais que acontecia na comunidade em geral, qualquer comunidade.

Qual a sua visão disso tudo? Como participante dessa história e mais especificamente como participante do grupo médico? Como você viu isso tudo e essas transformações?

É eu vi... eu acho que... eu presenciei uma situação em trânsito, em mudança. E participei desse progresso que foi feito em relação ao tratamento da doença, novas drogas e coisas desse tipo. Então a gente fez um progresso no sentido da cura, do tratamento da doença, de prevenção de incapacidades, do tratamento das incapacidades, tudo isso era uma coisa que mutilava bastante, e mutilava a gente participar disso também, né, e contribuir com uma parte desse esforço para acabar com a doença, então o que a gente viu foi isso. E ver e participar da instituição, vestir a camisa da instituição e participar de todas essas mudanças... para hospital de dermatologia geral para instituto pesquisa...

O Sr. chegou a morar aqui?

Morei, não aqui dentro... porque aqui havia três áreas. Uma área administrativa que era lá em baixo, uma área intermediária e uma área doente. Quando o Dr. Mário chegou, o diretor do hospital, ele pegou todo aquele pessoal que ficava na área administrativa lá embaixo e trouxe para o meio da área doente, que era o antigo... que depois se transformou no ambulatório, a casa verde. Lá era a diretoria. A diretoria ficava lá. Era separada dos doentes lá a casa, mas a diretoria começou a funcionar no meio da colônia.

A casa verde é aquela em frente ao...

Em frente ao campo de basquete. E que depois dessa fase que era diretoria, ela se transformou no ambulatório do setor social, entendeu? Agora lá embaixo havia uma parte de saúde, digamos assim, morava alguns funcionários e o diretor morava naquela área e mora ainda, quer dizer morava. Mora ainda. O Dr. Marcos mora lá. O Marcos construiu uma casa agora, mas tem uma casa perto da casa do Marcos que era a casa do diretor e o Dr. Mário construiu uma outra casa. E essa casa eu morei 17 anos, ali perto também, do Marcos. Mas quando meus filhos cresceram aí então eu tive que ir para cidade. Hoje tá pertinho, mas naquela época tava complicado.

Quando começaram as grandes mudanças, vinha aquela idéia: o que se vai fazer com esses hospitais? Os 5 hospitais... quer dizer, os 33 que tinha no Brasil todo. O nosso hospital tomou a iniciativa de fazer isso que você sabe. Dividimos a colônia em duas partes, hospital e setor social e depois o hospital seguiu o caminho dele até se transformar num instituto. Isso serviu de exemplo para alguns hospitais, alguns tentaram fazer essas mudanças, se transformaram em hospitais gerais, outros se transformaram em asilos, outros desapareceram... então nessa época, 1973, 1974, na época o ministro da Saúde era o Dr. Paulo de Almeida Machado, então foi feita uma reunião em Brasília sobre a hanseníase, inclusive tinha uma parte do que fazer com os hospitais. Hospitais que não

precisavam mais existir. Eu acho que um capítulo dessa conferência que eu participei tem aí na biblioteca.

E você sabe como está a situação hoje? Em São Paulo, no Brasil? Você sabe quantos ainda funcionam?

O que aconteceu aqui em São Paulo foi o seguinte, dos 5 hospitais naquela época, no fim da década de 60: o Hospital de Coxaes, perto de Casa Branca, perto de Ribeirão Preto ele foi fechado e se transformou, isso em 68, ele se transformou num hospital psiquiátrico. O nosso seguiu esse caminho que eu já te falei. O Padre Bento lá em Guarulhos se transformou num hospital geral. O Santo Angelo em Suzano e o Pirapitingui em Itu que hoje é chamado de Francisco Ribeiro Arantes, esses dois eram os maiores e foram sendo... principalmente o Pira, ele começou a sofrer uma mudança assim, interna, digamos, pacientes... pessoas foram morar com a família lá dentro e o hospital acabou se misturando com a comunidade. Assim, se tantaram algumas atitudes aí, no sentido de se fazer algumas mudanças, alguma coisa dentro daquilo que era um hospital foi feita, mas no conjunto praticamente acabou se misturando com a comunidade. E o Santo Angelo permaneceu como um asilo mesmo.

Asilo de idosos?

Não, um asilo para os doentes de hanseníase mesmo, os antigos que já tinham lá mais outros que foram para lá. Hoje em dia de hospital ele não tem nada. É mais asilo mesmo.

Aqui ficam hospedados pacientes que vem atualmente? Que vem de fora?

Não, aliás quando você fala de pacientes que vem atualmente não é doente de hanseníase. Aqui funciona, nós temos aí... o setor social por questões estratégicas ele acabou... tem um ou dois lugares como se fosse uma hospedaria. Então as vezes vem pacientes do Norte, chega aí na porta não pode mandar devolta... e não tem vaga, então ele fica aí na colônia durante uns dias até conseguir uma vaga depois vem para dentro do hospital. Não tem nada que ver com hanseníase. Tem os doentes de hanseníase antigos que vem aqui para fazer uma cirurgia de mão, mas não é mais doente, isso tem também, mas não é... Os doentes que você falou é doença dermatológica em geral.

E hoje vocês atendem mais doenças dermatológicas em geral?

Não, claro... e os ex-pacientes de hanseníade que vem aqui vem mais por questões de reabilitação física. Porque nós temos um serviço de reabilitação muito bom. Faz cirurgias para melhorar as prevenções de incapacidades, cirurgias plásticas, não só hanseníase como outras doenças.

O hospital ele está no seu caminho, é um hospital de pesquisa, um instituto de pesquisa, na área de dermatologia. Na área de dermatologia tem muitas doenças, inclusive doenças sanitárias que têm a necessidade de muitas pesquisa, pois tem muita coisa que não se sabe, métodos, diagnósticos e assim por diante. E a hanseníase também tem muitas facetas que permanecem aí num terreno fértil para pesquisa. Existem remédios para doença, bons medicamentos, mas se tiver melhor... é melhor! E tem muita coisa no sentido de reabilitação e investigação porque tem coisas que a gente ainda não conseguiu descobrir, então esse é um terreno bastante propício para investigação.

Atualmente como é que é o tratamento? Existe um tratamento geral ou cada caso específico...

Não, não, é um tratamento geral... quer dizer, existe os pacientes... de uma maneira geral os pacientes tomam... aqueles casos mais benignos, digamos assim, que tem poucos micróbios, eles são tratados com dois remédios, e aqueles que seriam os casos contagiantes são tratados com três remédios, esses dois mais um: a Clofazemina a Rinfampina e a Sulfona. A Sulfona ainda é utilizada ainda hoje e um bom remédio.

E esse tratamento é por quanto tempo?

O tratamento também mudou bastante o período. Atualmente é um período relativamente, relativamente curto. Esses casos que usam duas drogas somente, tratam em seis meses. E aqueles que usam três drogas tratam em dois anos, mas já está havendo uma tendência de diminuição para um ano e há estudos para seis meses.

E por exemplo, esses pacientes internados no setor social não mais doentes, mas que continuam vivendo aqui, eles continuam tomando algum medicamento?

Não! Não são mais doentes! ...eventualmente estão tomando remédio para pressão alta... e outras doenças. Tratou, sarou, acabou! Tem alta, acabou.

ANEXO 02
TRANSCRIÇÕES DOS FILMES

TRANSCRIÇÃO DO FILME “ASILO COLÔNIA AYMORÉS”

Data da provável: 1944

Cinegrafia: Almeida Fleming

Sonografia: Vicente Armando Matano

Texto e Narração: José Carlos de Moraes

Revelação e Cópia: João dos Reis

Duração: aproximadamente 10 min.

Esse filme e o próximo integram o acervo iconográfico do Instituto Lauro de Souza Lima. Eles encontram-se em VHS, mas foram recuperados de película 16 mm pela instituição. Dispomos uma cópia em DVD também em ANEXO.

Uma verdadeira cidade-jardim surge a nossa vista. Além de fortificar o solo, purifica o ar dando ao encantador recanto um ambiente agradável e são. Convido a distinta (?) a ver comigo esta atraente vila do município de Bauru. *Cervile Cicerone* com muito prazer! Começemos a apreciar num aspecto geral suas ruas e praças otimamente arborizadas. Desde sua fundação, em 1933 pelo Dr. Salles Gomes Júnior que se intensificam as construções de pavilhões do tipo carville onde estão instaladas as clínicas médicas, cirúrgicas, dermatológicas e otorrinolaringológicas.

Atento aos amigos, os doutores Enéas de Carvalho Aguiar, ex-diretor do Asilo e Murilo Augusto de Oliveira, atual diretor, que fizeram deste recanto uma autêntica estação de cura e repouso dos hansenianos.

Numa homenagem ao povo de Araraquara foi construído este pavilhão e em acabamento este outro perpetuará o nome de Anita Costa, que muito tem feito pelo progresso do Asilo.

Uma fotografia para um parente distante numa bonita pose escolhida pelo próprio cliente. Em toda a parte a limpeza se faz sentir em larga escala. Na avenida principal estão localizadas as duas escolas do Asilo, atualmente frequentada por mais de cinquenta crianças de ambos os sexos.

Nessas casas bigeminadas em número de trinta e quatro residem os casais da localidade. Em outros bangalôs divididos em compartimentos habitam os internados solteiros. Tanto na parte externa quanto interna dos prédios constatamos perfeito asseio e ordem. Um lar com todo o conforto de uma residência moderna.

A parte industrial de destaca pela perfeição de suas oficinas otimamente montadas. Na mecânica, marcenaria e carpintaria encontramos perfeitos técnicos que são muito bem remunerados pelos seus trabalhos.

O sabão de primeira qualidade usado pelos internados é feita nessa moderna fábrica. Existe também um zona comercial onde se acham instalados todo o habitante que, possuindo um capital, queira explorar qualquer ramo de negócio.

Além dos refeitórios comuns possui na localidade um elegante restaurante onde os internados qualquer hora poderão ter sua refeição mediante pequeno pagamento.

Um rápido passeio pelos campos onde iremos apreciar primeiramente intenso reflorestamento sistematicamente efetuado pelos trabalhadores especializados. Já que estamos falando em plantação, visitemos a chácara do Asilo onde iremos apreciar o perfeito serviço de cultura, não só de árvores frutíferas como de outros produtos para uso dos habitantes. O número de árvores frutíferas atinge vinte e cinco mil, de várias espécies em franca produção para uso dos internados.

A criação suína e bovina tem se desenvolvido não só para o consumo, como para o abastecimento de leite, sendo modelares as instalações dessa natureza. Toda a produção industrial ou agrícola é vendida ao estado quarenta por cento mais barata do que qualquer outro fornecedor.

Neste lago podem os doentes praticar a natação e outros esportes aquáticos tão necessários à cura da moléstia e fortalecimento do corpo. A cidade é abastecida perfeitamente por este reservatório de água instalado de acordo com os preceitos higiênicos modernos.

Uma maravilhosa tarde na atraente cidade jardim. Estamos novamente nos deliciando com as surpresas do progresso do Asilo Colônia Aimorés. Esse calçamento em mosaico português, somente usado nas localidades mais adiantadas do mundo, faz com que o visitante sinta o adiamento desta gente operosa e feliz.

É dotada a localidade de um perfeito serviço de água e esgoto e de modelar usina de força elétrica. A população vive assim; o local próspero em todo o sentido dentro de uma bem organizada sociedade. Diversão é o que não falta. Para quem gosta de um bom livro uma completa biblioteca é sempre agradável. Outros poderão se divertir jogando bilhar ou assistindo à uma ótima exibição de filmes, os mais recentes.

Fomos convidados a assistir uma partida de futebol e como bons torcedores não podemos perdê-la, assim vamos conhecer a fibra dos amadores das entidades esportivas locais, a exibição agradou. São de fato autênticos craques anônimos.

Outro passeio pela cidade-jardim para nos despedirmos dos amigos que tivemos a felicidade de conhecer. Voltemos aos jardins onde há um tablado para dança. Por certo lá estarão nossos inesquecíveis companheiros. De fato aqui estão eles se exibindo nos mais complicados passos. Aí não há obrigatoriedade de culto. As diversas religiões tem seus adeptos, possuindo igreja para suas orações.

Fim de visita! A divulgação cinematográfica do (?) agradece à honrosa companhia dos senhores espectadores nesta excursão ao Asilo-Colônia Aimorés, onde continuam vivendo almas felizes num ambiente de (?) *corte*.

TRANSCRIÇÃO DO FILME: “ONDE A ESPERANÇA MORA”

Data provável: 1953

Duração: aproximadamente 13 min.

Lá pelo ano de 1928 era comum nas ruas de São Paulo um espetáculo que defendia os seus *poros* de cidade civilizada. Nos bairros residenciais surgiam doentes do ‘Mal de Hansen’, isolados ou em grupos, montados em magros animais e esmolando de porta em porta. Sem *apiar* estendiam à caridade pública o chapéu ou uma velha caneca onde se depositava o óbulo nunca negado.

Outros postavam-se à margem das estradas ao relento ou debaixo de uma tosca cobertura de sapé recebendo o níquel atirado pelos viajantes temerosos, pois segundo a lenda até o ar era contaminado pela presença dos míseros leprosos.

E assim viviam os doentes em completo abandono até que se fundou o primeiro asilo colônia em Santo Angelo, obra do humanitário cientista Emílio Ribas “Aqui Renasce a Esperança” mas em contraste com essa frase os leprólogos murmuravam: mal incurável! Foi nessa época que tiveram início os primeiros tratamentos com o chaumoogra. Todos asilados se submetiam cheios de esperança ao doloroso tratamento: em cada centímetro de pele mais de duzentas picadas de um pequena agulha que ia inoculando gota a gota o que se considerava um óleo milagroso. Sacrifício inútil! As manchas voltavam com maior intensidade. E a medicina nada dizia! Pesquisadores debruçavam-se em seus microscópios e as experiências continuavam...

Os tempos mudaram. O progresso do mundo evoluiu a capital paulista transformou-se nesses últimos trinta anos numa *urb* moderna, ativa, grande! Com centenas de altos e imponentes prédios.

E no meio dos seus quase dois milhões de habitantes vamos encontrar certo rapaz até aqui despreocupado e feliz. Numa banca de jornais parou para comprar um vespertino e quando leva a boca o cigarro que fumava nota surpreso que esse se queimara todo. Sem que sentisse queimou-lhe também os dedos. Impressionado, confuso, pre... (corte) os exames para ouvir estarecido a centença inapelável: lepra.

Ante à rudeza do golpe e sua mente assaltada... (corte): você ficará curado!

E o Sanatório Padre Bento acolhe mais um doente onde chega com um sorriso de resignação nos lábios e feliz na sua desgraça por reencontrar um serviço capaz de ampará-lo e prestar-lhe assistência. E o coração pulsa mais rápido quando lê a frase em cima do portão de entrada. Foi atendido pelo porteiro a quem entregou um ordem de internação. A ordem foi transmitida para a seção denominada delegacia de onde vem a seu encontro um futuro companheiro que o conduz ao encarregado de fazer a ficha de internamento. Daí segue para o quarto que passará a ocupar de agora em diante.

Começa o seu dia de internado, submetendo-se a rigorosos exames, passando primeiro pelo otorrino e pelo oculista. No clínico são lhe examinados todos os seus órgãos. Nada

de anormal é constatado. No médico dermatologista é comprovado o diagnóstico e são tomadas várias providências.

Para futuras comparações são fotografadas as partes mais atacadas pelo mal. E um pedacinho de pele é retirada de uma mancha na perna para se comprovar o exame especial do dermatologista. Encaminhada a biópsia ao laboratório os técnicos o examinam ... (corte) ser prescrito o tratamento. E para vencer o tempo, um ano, há os campos de esporte onde em companhia de outros doentes as horas se tornam menos longas ao mesmo tempo que o físico sente os benefícios dos exercícios ao ar livre: futebol, natação, bola ao cesto, tênis e muitos outros jogos constituem o passatempo favorito dos internados.

Um clube social com várias e confortáveis instalações proporciona excelentes livros na biblioteca. Calmas partidas de xadrez consolidam amizades. A mesa de snooker é um dos atrativos mais procurados pelos rapazes.

O internado comparece regularmente ao trabalho no edifício da escola profissional onde há seções e alfaiataria, carpintaria ... (corte) etc. Só assim o seu curso de mecânico não será interrompido.

As refeições são tomadas no restaurante do sanatório, ambiente limpo e agradável.

De trinta em trinta dias retira-se material para exames bacteriológicos.

Disfarçando a ansiedade e a expectativa de que se acha possuído encontra-se com uma jovem companheira nos jardins do sanatório.

Depois uma sessão de cinema com a perfeita projeção de ótimos filmes. E ao ritmo de uma orquestra moderna algumas horas de dança nos salões do clube social.

Grande número de exames negativos lhe acenam finalmente, com a tão esperada alta. O sépto nasal é o foco mais... da moléstia, quando em atividade. Por meio de uma leve raspagem nele realizada é extraído o material necessário para o exame decisivo. O resultado foi negativo, o que lhe dá uma tranquilidade sem par.

Antes de reingressar no mundo dos sãos o jovem doente de ontem rende graças ao todopoderoso que permitiu à ciência dar um passo tão decisivo na cura do terrível mal.

De agora em diante é de novo um homem livre, podendo voltar ao convívio social, rever amigos de infância, receber o conforto de seus familiares. E ao despedir-se dos que durante um ano foram seus bons companheiros de segregação e cujos corações alimentam a mesma e ... (?) esperança de um dia atravessarem os portões do sanatório para nunca mais voltar! O jovem doente de ontem não pode esconder a mesma lágrima que derramara quando dissera adeus aos seus com tanta dor, mas desta vez a lágrima é de pura alegria!

ANEXO 03

DVD:

**COM OS FILMES
“Onde a esperança mora” e “Asilo Colônia Aymorés”**

CD:

**COM AS TRILHAS DAS ENTREVISTAS
COM APRESENTAÇÃO DE IMAGENS PASSADO/PRESENTE**