



GUILHERME GORGULHO BRAZ

**ISOLAMENTO COMPULSÓRIO DE HANSENIANOS: O PAPEL DOS
JORNALIS PAULISTAS NA MANUTENÇÃO DO DEGREDO (1933-1967)**

CAMPINAS,

2013



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ESTUDOS DA LINGUAGEM
LABORATÓRIO DE ESTUDOS AVANÇADOS EM JORNALISMO -
LABJOR**

GUILHERME GORGULHO BRAZ

**ISOLAMENTO COMPULSÓRIO DE HANSENIANOS: O PAPEL DOS
JORNAIS PAULISTAS NA MANUTENÇÃO DO DEGREDO (1933-1967)**

Orientador: Profa. Dra. Germana Fernandes Barata

Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto de Estudos da Linguagem e ao Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo, da Universidade Estadual de Campinas, para obtenção do título de mestre em Divulgação Científica e Cultural, na área de Divulgação Científica e Cultural.

**CAMPINAS,
2013**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
TERESINHA DE JESUS JACINTHO – CRB8/6879 - BIBLIOTECA DO INSTITUTO DE
ESTUDOS DA LINGUAGEM - UNICAMP

G671i Gorgulho, Guilherme, 1976-
Isolamento compulsório de hansenianos : o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo (1933-1967) / Guilherme Gorgulho Braz. -- Campinas, SP : [s.n.], 2013.

Orientador : Germana Fernandes Barata.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem.

1. Lepra. 2. Hanseníase. 3. Imprensa. 4. São Paulo (Estado) - Saúde pública - Séc. XX. 5. Exclusão social. I. Barata, Germana Fernandes, 1974-. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em inglês: Compulsory segregation of lepers: the role of newspapers in the permanence of exile in São Paulo (1933-1967).

Palavras-chave em inglês:

Leprosy

Hansen's disease

Press

São Paulo (State) - Public health - Twentieth century

Social exclusion

Área de concentração: Divulgação Científica e Cultural.

Titulação: Mestre em Divulgação Científica e Cultural.

Banca examinadora:

Germana Fernandes Barata [Orientador]

André Mota

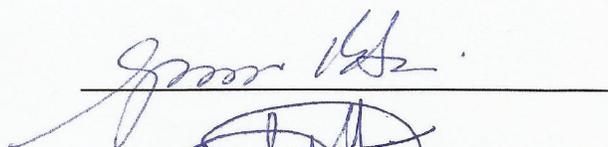
Rafael Evangelista

Data da defesa: 17-06-2013.

Programa de Pós-Graduação: Divulgação Científica e Cultural.

BANCA EXAMINADORA:

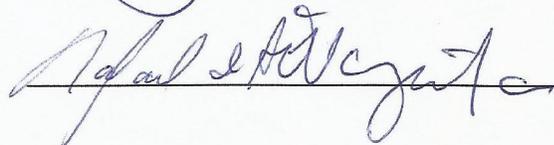
Germana Fernandes Barata



André Mota



Rafael de Almeida Evangelista



Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel

Simone Pallone de Figueiredo

Dedicado a todos aqueles que sofreram privações e foram vítimas de abusos de poder durante o isolamento compulsório de doentes de hanseníase em São Paulo. Que suas histórias não se percam e possam ajudar a evitar novos equívocos na história da saúde pública brasileira.

AGRADECIMENTOS

Agradeço principalmente aos meus pais, Alvaro e Vania, por todo amor, amizade, educação e formação que me proporcionaram e pelo estímulo ao estudo desde a infância.

Presto minha homenagem também à minha mulher, Maíra, que sempre me apoiou ao longo desta pesquisa e que teve toda paciência para compreender minhas prolongadas horas de estudo na busca do meu objetivo. Suas sugestões, sua ajuda na transcrição das entrevistas, nas consultas aos acervos, na revisão final e, principalmente, seu amor foram essenciais para que este trabalho fosse feito.

Agradeço também aos demais membros da minha família, que sempre torceram por mim e me estimularam nestes mais de dois anos de pesquisa.

Manifesto ainda minha gratidão às pessoas que dedicaram seu tempo e me receberam muito gentilmente para fornecer preciosas informações nesta pesquisa: Maria Augusta Tibiriçá Miranda, Julio Abrameczyk, Palma Bevilacqua Donato e André Cano Garcia (1922-2012). Muito importante também para esse trabalho foi a atenção das equipes do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas, principalmente a diretora Maria Cristina da Costa Marques; do Instituto Lauro de Souza Lima, principalmente a bibliotecária Lucimara da Mata; e do Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti, principalmente a diretora Keila Alves Franchin.

Em especial, agradeço aos integrantes da banca, os membros titulares, professores André Mota e Rafael Evangelista, e os suplentes, professoras Cristina Gurgel e Simone Pallone, pelas importantes contribuições ao meu trabalho, e à professora Germana Barata por ter me aceitado como orientando, compartilhando meu entusiasmo com o tema da dissertação, e ter me ajudado muito a compreender os rumos e mudanças que minha pesquisa deveria tomar.

RESUMO

A endemia de hanseníase que atingiu o Estado de São Paulo nas primeiras décadas do século XX levou o governo paulista a optar pela política pública de internação compulsória dos doentes em asilos-colônia. Inspirada no modelo implantado na Noruega no final do século XIX, essa estratégia não foi resultado de consenso científico, mas de decisões do grupo político que galgou o poder a partir de 1930. Com poucas vozes dissonantes no meio acadêmico, a política isolacionista perseverou por cerca de quatro décadas em São Paulo com o apoio fundamental da imprensa e da sociedade. Esta pesquisa analisou como a imprensa paulista retratou o problema da endemia e a situação dos doentes internados compulsoriamente e como os jornais contribuíram para reforçar a manutenção da política sanitária. A hipótese que se coloca é a de que a mídia impressa se engajou na defesa dos interesses do governo estadual, apesar dos descontentamentos entre pacientes e das vozes divergentes dos cientistas. O estudo selecionou 199 textos dos jornais *O Estado de S.Paulo*, *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* e *Folha de S.Paulo*, entre 1933 e 1967. Os métodos empregados foram análise de conteúdo quantitativa e qualitativa e entrevistas semiestruturadas. Ao longo do período estudado, 37% dos textos apoiaram a política de isolamento compulsório, enquanto apenas 16% foram contrários e 47% foram considerados neutros. Nas décadas de 1930 e 1940, a posição foi majoritariamente pró-internação obrigatória; nas décadas de 1950 e 1960, houve uma mudança de postura e os jornais começaram a publicar textos criticando a política profilática paulista. Defendendo a crença de que São Paulo cumpria no Brasil um papel de “grande potência”, os jornais paulistas se mostraram comprometidos com as medidas de controle social que queriam excluir a parcela doente da sociedade. Até os anos 1950, as críticas ao modelo não tiveram espaço nos veículos de São Paulo, tendo sido publicadas principalmente na imprensa do Rio de Janeiro. A defesa da internação compulsória ou a omissão sobre os problemas vividos pelos doentes, principalmente na Era Vargas, ajudou a manter o *status quo* do sanitarismo de São Paulo. O apoio dos jornais à política de isolamento contribuiu para que o degredo dos doentes em São Paulo fosse extinto apenas em 1967, com cinco anos de atraso em relação à decisão federal.

Palavras-chave: Lepra, Hanseníase, Imprensa, São Paulo, Internação Obrigatória.

ABSTRACT

The endemic leprosy that hit São Paulo state in the early decades of the twentieth century led the state government to opt for public policy of compulsory segregation of patients in asylums colonies. Inspired by the model implemented in Norway in the late nineteenth century, this strategy was not the result of scientific consensus, but the decisions of the political group that came to power in 1930. With few dissenting voices in academia, the isolationist policy persevered for about four decades in São Paulo with major support from the media and society. This research examined how the press portrayed the problem of São Paulo and the endemic situation of patients admitted compulsorily. It also examined how the newspapers contributed to strengthen the maintenance of health policy. The hypothesis is that the print media engaged in defending the interests of the state government, despite the dissatisfaction among patients and divergent voices of scientists. The study selected 199 texts of the newspapers *O Estado de S.Paulo*, *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* and *Folha de S.Paulo*, between 1933 and 1967. The methods used were quantitative and qualitative analysis of content and semi-structured interviews. Throughout the study period, 37 percent of the texts supported the policy of compulsory isolation, while only 16 percent were opposed and 47 percent were neutral. In the 1930s and 1940s, the position was overwhelmingly pro-compulsory hospitalization. In the 1950s and 1960s, there was a change of posture and the newspapers began to publish texts criticizing the prophylactic policy from São Paulo state. The measures of social control wanted to exclude the diseased portion of society. The São Paulo newspapers were compromised with these measures arguing the belief that São Paulo fulfilled a role of "great power" in Brazil. Until the 1950s criticism to the model did not have space in these newspapers, having been published mainly in the press of Rio de Janeiro. The defense of compulsory segregation or the omission about the problems experienced by patients, mainly in the Vargas era, helped to maintain the *status quo* of health policy in São Paulo. With the support of the newspapers to the policy of compulsory segregation, this model of prophylaxis would be abolished in São Paulo only in 1967, with five years of delay compared to the federal decision.

Key words: Leprosy, Hansen's Disease, Press, São Paulo, Compulsory Segregation.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO – A perpetuação de um estigma	1
Repercussões no Brasil contemporâneo	4
Papel da imprensa na reafirmação da política	5
Adesão da imprensa e da ciência	8
Estrutura da dissertação	10
Dificuldades e perspectivas	11
CAPÍTULO 1 – A hanseníase em São Paulo	13
1.1 Caracterização da doença	13
1.2 Breve histórico em São Paulo	14
1.3 Censos epidemiológicos	15
1.4 Contribuição da iniciativa privada	20
1.5 Constituição da rede asilar	21
1.6 Divergências entre “isolacionistas” e “humanitários”	23
1.7 Preconceito e discriminação	26
1.8 Poder e controle	28
1.9 A revolta dos internos	34
1.10 Conclusões do capítulo	40
CAPÍTULO 2 – Medicina e o papel do Estado no combate à hanseníase	43
2.1 Congressos internacionais e suas recomendações	43
2.2 Produção de sulfonas em São Paulo	46
2.3 Eugenia e hanseníase	49
2.4 Resistências à carreira de leprologista	56
2.5 Mudança de denominação da “lepra”	60
2.6 Conclusões do capítulo	61
CAPÍTULO 3 – Jornais paulistas entre as décadas de 1930 e 1960	63
3.1 Industrialização da imprensa	63
3.2 Breve histórico de O Estado de S.Paulo	66
3.3 Breve histórico das Folhas	69
3.4 Parcialidade da imprensa paulista	72
3.5 Censura e influência do governo	78
3.5.1 Censura à campanha contra a “lepra”	80
3.6 Conclusões do capítulo	82
CAPÍTULO 4 – A visão da hanseníase na imprensa paulista	83
4.1 Resultados gerais	85
4.2 Análise do corpus	89
4.3 Métodos de análise	94
4.3.1 Elementos de conteúdo manifesto	95
4.3.2 Elementos de conteúdo latente	95
4.3.3 Entrevistas semiestruturadas	98
4.4 Análises quantitativa e qualitativa	99
4.4.1 Resultados dos elementos de conteúdo manifesto	99
4.4.2 Resultados dos elementos de conteúdo latente	100

4.4.2.1 Gênero jornalístico	101
4.4.2.2 Fonte de informação	105
• Predominância do poder executivo	105
• A voz muda dos pacientes	127
• Diferenças de fonte de informação por gênero jornalístico	137
4.4.2.3 Assunto	146
4.4.2.4 Abordagem da política paulista	149
4.4.2.5 Abordagem do estigma	153
4.5 Conclusões do capítulo	155
CONCLUSÃO	159
REFERÊNCIAS	163
APÊNDICES	171
1. Textos do corpus	172
2. Entrevistas	179
André Cano Garcia	179
Maria Augusta Tibiriçá Miranda	199
Julio Abramczyk	213
3. Cronologia do isolamento compulsório em São Paulo	221

INTRODUÇÃO – A perpetuação de um estigma

Na Idade Média, o leproso era alguém que, logo que descoberto, era expulso do espaço comum, posto fora dos muros da cidade, exilado em um lugar confuso onde ia misturar sua lepra à lepra dos outros. O mecanismo de exclusão era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão (FOUCAULT, 1996, p.88).

Em pleno século XXI, décadas depois da descoberta da cura da hanseníase e do fim do degredo obrigatório imposto aos hansenianos, ainda é possível ouvir nas ruas pessoas se referindo a algo terrível ou extremamente ruim como “morfético” ou “lazarento”, adjetivos que remetem ao doente de morfeia, mal de Lázaro ou “lepra”. A doença causada pelo bacilo¹ *Mycobacterium leprae* ataca pele e nervos, mas pode ser tratada e curada de uma maneira relativamente simples e eficaz desde a década de 1940. Doença infecciosa e crônica, a hanseníase pode deixar marcas nos pacientes se não for tratada a tempo. A cicatriz que provoca danos mais agudos e duradouros aos pacientes, no entanto, é o estigma social.

Nas primeiras décadas do século XX, o Estado de São Paulo foi palco de uma epidemia de hanseníase que se alastrou com os fluxos migratórios, obrigando o governo a estabelecer uma política de saúde pública de combate à doença. Apesar da ausência de um consenso científico sobre o controle endêmico, a opção que prevaleceu foi a do confinamento compulsório em asilos-colônia para todos que manifestassem a moléstia, independentemente do grau de contagiosidade². Esse modelo, assemelhado àquele empregado desde a Idade Média, foi inspirado principalmente no implantado na Noruega a partir de 1885 (IRGENS, 2010).

O óleo de chaulmoogra (ver página 14) foi o único medicamento para o tratamento da “lepra” até o princípio da década de 1940, quando foi descoberta a eficiência

¹ Tipo de bactéria em forma de bastonete.

² A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou um relatório, em 1953, diferenciando as formas aberta (contagante) e fechada (não contagante) da hanseníase, dando início à defesa da tese de que nem todos os doentes deveriam ser isolados (NASH, 2007).

das sulfonas no combate à doença. Durante décadas, as sulfonas auxiliaram no tratamento dos hansenianos, permitindo a cura de milhares de pacientes pelo mundo. No entanto, em 1981, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar o uso de esquemas terapêuticos com mais de uma droga para evitar a resistência da bactéria, a chamada poliquimioterapia³.

No território paulista, a austeridade do modelo de profilaxia, com internação em massa, foi um caso à parte porque se estendeu até agosto de 1967, cinco anos e três meses depois de o governo brasileiro já ter extinguido por decreto a internação obrigatória. Em 1960, a OMS publicou um “Guia para o Controle da Lepra”⁴ em que afirmava que “a experiência do Brasil é o exemplo mais significativo a respeito da influência do isolamento compulsório em campanha de lepra”. A instituição destacava que a “segregação compulsória” estava vigorando “há muitos anos” no país, sendo “especialmente rigorosa no Estado de São Paulo”. Apesar disso, a OMS informava que a prevalência (conceito epidemiológico definido pela proporção de casos existentes numa determinada população e em determinado momento temporal) havia crescido de 2,11 para 2,66 casos por 1.000 habitantes em São Paulo entre 1946 e 1956.

Apesar da rigidez das medidas, a ação intransigente foi justificada em nome do “bem comum”, o que contribuiu para uma reafirmação do estigma medieval da “lepra”. Com poucas vozes dissonantes no meio acadêmico, a política isolacionista perseverou por cerca de quatro décadas em São Paulo. Entre 1924 e 1974, o governo paulista registrou em prontuários 76.824 doentes⁵ de hanseníase no Estado, entre pacientes propriamente ditos e os chamados comunicantes, parentes ou pessoas próximas que mantiveram contato com portadores da doença⁶. Esses documentos guardam históricos médicos de pessoas que

³ A poliquimioterapia (PQT) foi a estratégia recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir de 1981, para combater a hanseníase. Ela consiste na aplicação de drogas (rifampicina, dapsona e clofazimina), com mecanismos de ação distintos, para evitar o surgimento da resistência bacteriana (ARAÚJO, 2005).

⁴ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia para o controle da lepra (conclusão). **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 167-178, setembro 1960.

⁵ BELDA, Walter. Aspectos epidemiológicos da hanseníase no Estado de São Paulo, em 1974. **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 11-24, 1976.

⁶ Esse fundo documental está disponível no Museu de Saúde Pública Emílio Ribas, vinculado desde 2010 ao Instituto Butantan. Disponível em: <http://www.butantan.gov.br/home/museu_emilio_ribas.php>. Acesso em: 10 mar. 2013.

foram isoladas em instituições construídas com a promessa de reproduzir o ambiente de uma sociedade “normal”, mas sob o controle estrito do poder público.

A ação profilática não foi eficiente para controlar a doença e a endemia se ampliou com mais força ao longo das décadas em que o degredo obrigatório vigorou⁷. Apesar de São Paulo ter optado por uma política extremamente rígida, com apoio da polícia sanitária para internação obrigatória e privação de direitos básicos dos doentes asilados, outros Estados brasileiros também adotaram como regra o isolamento de hansenianos em “leprosários”, mas de uma maneira mais seletiva:

Enquanto o modelo paulista propunha a internação em massa de todos os portadores de hanseníase, os outros Estados da Federação optavam por um modelo mais “brando” e mais próximo ao que seria indicado pelos congressos internacionais. O Distrito Federal, por exemplo, só internava os casos contagiantes; os doentes portadores de formas não contagiantes e os “negativados pelo tratamento” viviam em liberdade e eram tratados em ambulatório (MONTEIRO, 1995, p. 165).

O governo brasileiro extinguiu o degredo em 1962, mas reconheceu oficialmente o erro da política apenas em 2007, a partir da aprovação da Lei nº 11.520⁸, quando esses pacientes e ex-pacientes de colônias de hansenianos conquistaram o direito de receber uma pensão vitalícia pelas privações sofridas.

O problema do estigma dos doentes permanece sendo grave em vários países. Mesmo após o relaxamento nas medidas de segregação decorrente dos avanços médicos, as pessoas que tiveram a doença continuam sendo vistas pela sociedade como excluídos. Muitas legislações nacionais acabaram sendo tardiamente abolidas, apesar da existência de evidências científicas contrárias ao degredo e dos problemas humanitários que esse modelo gerava (NASH, 2007). O Japão, por exemplo, extinguiu a lei que determinava o isolamento

⁷ Dados epidemiológicos do relatório da Comissão de Prospecção da Luta contra a Lepra no Estado de São Paulo mostram que a prevalência da hanseníase entre o final da década de 1920 e 1965 passou de 0,5 casos por mil habitantes para 2,1 casos por mil habitantes. Entre 1924 e 1965 foram registrados 60.430 doentes. MADEIRA, José Moacir de Alcântara *et al.* Relatório da Comissão de Prospecção da Luta contra a Lepra no Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 34, n. 1-4, p. 3-18, jan.-dez. 1966.

⁸ A Medida Provisória nº 373, de 24/05/2007, posteriormente transformada na Lei Ordinária nº 11.520, de 18/09/2007, determina o pagamento da União de uma pensão especial vitalícia para todo paciente de hanseníase que tenha sido submetido a isolamento e internação compulsória (CURI, 2010).

somente em 1996, quando ainda existiam mais de cinco mil pacientes em “leprosários” e o tempo médio de internação era superior a 40 anos (SATO, 2002). Já o governo de Bangladesh, apenas em 2011⁹, colocou fim a uma lei, de 1898, que determinava o isolamento dos doentes em “leprosários”, sob o risco de prisão e multa caso fossem flagrados fora das instituições¹⁰.

Repercussões no Brasil contemporâneo

Os reflexos dessa política isolacionista implantada no Brasil há tantas décadas ainda reverberam na sociedade contemporânea. Em 2010, a organização não governamental Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) organizou a comissão dos filhos que foram separados pelo isolamento compulsório para tentar reaproximar parentes apartados pela doença. O objetivo é a busca de indenizações e reparações de danos por parte da União (MORHAN, 2010), assim como ocorreu com os doentes internados em asilos. Para isso, a entidade está recorrendo aos milhares de filhos de hansenianos que sofreram com a medida para criar um cadastro nacional e utilizar documentos, entrevistas e até mesmo exames genéticos para identificar possíveis familiares. Essa iniciativa, que conta com o apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), recebeu o aval da OMS em novembro de 2011. De acordo com o MORHAN, os filhos de ex-pacientes totalizam aproximadamente 20 mil pessoas no país, e os valores das indenizações a serem exigidas do governo federal por alienação parental podem chegar a R\$ 50 mil por pessoa¹¹.

A política pública de internação compulsória voltou à tona recentemente em meio ao crescente problema da dependência química de drogas nas grandes cidades brasileiras, mais especificamente com o avanço do consumo de crack¹² na sociedade. O

⁹ BANGLADESH scraps leprosy stigma act. **BBC**, Londres, 25 nov. 2011. Disponível em: <<http://www.bbc.co.uk/news/world-asia-15895862>>. Acesso em: 6 maio 2013.

¹⁰ O “Lepers Act” foi aprovado em 04/02/1898. Íntegra da lei, em inglês, disponível em: <http://bdlaws.minlaw.gov.bd/print_sections_all.php?id=74>. Acesso em: 10 mar. 2013.

¹¹ VIEIRA, Isabela. Pedido de indenização para filhos de ex-pacientes com hanseníase ganha reforço da OMS. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 26 nov. 2011. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2011-11-26/pedido-de-indenizacao-para-filhos-de-ex-pacientes-com-hansenia-ganha-reforco-da-oms>>. Acesso em: 6 maio 2013.

¹² “Droga de alta concentração e toxicidade, mistura de cocaína, bicarbonato de sódio etc., geralmente apresentada em forma de cristais para ser fumada numa espécie de cachimbo” (HOUAISS, Antônio. **Grande**

governo federal, Estados e municípios estão implantando ou estudando a proposta de adotar a internação compulsória de adictos para combater o problema social causado pelo vício. O Conselho Federal de Psicologia alega que a medida (que seria aplicada em adultos, adolescentes e crianças sem perspectivas de recuperação) afronta a Constituição e a legislação sobre tratamentos de saúde. De acordo com a entidade, ela deveria ser substituída por um conjunto de políticas integradas com foco nas ações socioeducativas¹³. Além disso, a adoção de uma política pública segregacionista pode levar a erros cometidos no passado ao não atacar as causas principais do problema.

Papel da imprensa na reafirmação da política

A motivação para o autor desta dissertação se aprofundar neste tema de estudo surgiu em 2006, quando realizava um trabalho voluntário de catalogação de parte do acervo documental do Arquivo Histórico de Mogi das Cruzes, em São Paulo, quando se deparou com a história do Asilo-Colônia Santo Ângelo, o primeiro inaugurado no Estado, em 1928. O antigo “leprosário”, um dos cinco estabelecimentos de isolamento que constituíram a rede asilar paulista, deu lugar ao Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti, que ainda abriga ex-pacientes que permaneceram na instituição em razão da perda de vínculos familiares e falta de condições de subsistência. Percebendo a escassez de informações do público em geral e de dados acessíveis sobre essa página obscura da história da saúde pública paulista, o autor voltou o foco da pesquisa para a relação entre imprensa, ciência e governo na manutenção do isolamento compulsório e na reafirmação do estigma da doença.

Vários trabalhos acadêmicos já concentraram seu enfoque na política de isolamento em São Paulo, no Brasil e em outros países. Do ponto de vista historiográfico, Souza-Araújo (1946 e 1956) fez um extenso histórico sobre a “lepra” no Brasil, desde os períodos colonial e monárquico, até o republicano, compreendendo os anos de 1500 a 1952. O trabalho traz muitas contribuições por reproduzir documentos e organizar cronologicamente o avanço da endemia no Brasil, sem, no entanto, se posicionar

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2001. Disponível em: <<http://houaiss.uol.com.br/busca?palavra=crack>>. Acesso em: 6 maio 2013).

¹³ NUBLAT, Johanna. Internação compulsória afronta lei, diz Conselho de Psicologia. **Folha de S.Paulo**, Brasília, 12 nov. 2011. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/8537-internacao-compulsoria-afronta-lei-diz-conselho-de-psicologia.shtml>>. Acesso em: 6 maio 2013.

criticamente sobre a ação do Estado na profilaxia, nem discutir com mais profundidade o tema do isolamento compulsório e suas variações no país.

Monteiro (1995) apresentou a evolução da doença e a adoção da política de isolamento em São Paulo, também sob o ponto de vista historiográfico, desde o período da colonização do território até a extinção do degredo compulsório, nos anos de 1960. Sua pesquisa ressaltou ainda a questão da herança da estigmatização inserida na concepção judaico-cristã. A tese de Monteiro ganhou destaque nesta pesquisa como referência básica em razão da profundidade do estudo e da amplitude de abordagens sobre a hanseníase em São Paulo. Monteiro descreve em suas argumentações o importante papel desempenhado pelos jornais na reafirmação da política de isolamento e sugere a necessidade de estudos mais aprofundados sobre os reflexos das coberturas jornalísticas no reforço da estigmatização.

Cunha (2005) tratou das políticas de combate à “lepra” no Brasil entre 1920 e 1941, tendo como foco o debate e as ações em torno do isolamento. Já Ducatti (2008) centralizou sua pesquisa na Era Vargas e no discurso científico legitimador, em meio à formação do Estado capitalista monopolista e às influências do totalitarismo na formação do pensamento intelectual brasileiro que ajudou a legitimar as ações do governo. Ducatti analisa ainda em sua tese a contribuição dos ideais eugênicos para a política de isolamento de hansenianos (ver página 49).

Sobre a cobertura da mídia e sua responsabilidade na questão do apoio à política de isolamento compulsório, um importante documento é um inquérito independente a respeito da política de saúde pública para os hansenianos adotada pelo Japão no século XX. O estudo foi encomendado pelo governo para a Japan Law Foundation, em 2002, e foi concluído em 2005. Seu propósito foi “verificar científica e historicamente a razão pela qual a política de segregação foi executada com os pacientes do mal de Hansen por um período de tempo tão extenso e a realidade das violações dos direitos humanos causados por essa política” (JAPAN..., 2005).

O relatório de 1.500 páginas afirmou que não havia bases científicas que justificassem a ação do governo japonês de isolar os pacientes. De acordo com o documento, na década de 1960, houve um movimento de pressão dos doentes exigindo a

revisão do isolamento obrigatório. O Ministério da Saúde, entretanto, se manteve distante do debate e tentou obter mais recursos do orçamento para a manutenção dos “leprosários”. Além disso, o estudo apontou a responsabilidade da classe médica, por não ter apresentado oposição às ações de degredo e, especialmente, da mídia. O relatório concluiu que a imprensa não cumpriu seu papel de fiscalizador do poder público, principalmente quando vigorava uma política de claro desrespeito aos direitos humanos. O cenário descrito no estudo japonês apresenta pontos comuns com a experiência brasileira, embora em contextos sociopolíticos distintos:

Muitos dos problemas que ocorrem na sociedade contemporânea são tornados públicos por meio de noticiário na mídia. E isso exerce um grande impacto sobre as resoluções e opiniões dos tomadores de decisões. O fato de a imprensa não noticiar algo é o equivalente à aniquilação da existência de um problema, socialmente falando (JAPAN..., 2005, p.116)¹⁴.

O presente estudo se dispõe a contribuir com as análises sobre o problema da hanseníase no contexto histórico paulista do século XX, abordando o papel da mídia e sua contribuição para a consolidação da política de isolamento. Além disso, pretende trazer elementos para a discussão sobre o viés dos jornais no período de acordo com a situação política vigente. Reis (2000) estudou o discurso da mídia e a forma pela qual se relaciona com o estigma da hanseníase. Sua análise se concentrou no período de 1995 a 1999 do jornal *Folha de S.Paulo*. Reis utilizou a palavra-chave “hanseníase” para buscar textos publicados no jornal e selecionou 118 matérias jornalísticas. Os resultados dessa pesquisa revelam que 28% dos textos analisados fazem referência explícita ou induzem a representações negativas sobre a hanseníase. Por outro lado, 72% não contêm referências a situações que façam alusão ou induzam a representações negativas da doença. Isso mostra que, três décadas após o fim do degredo obrigatório, a hanseníase ainda aflige os pacientes com o estigma milenar da “lepra”¹⁵, apesar de esse problema ter sido atenuado (ARAÚJO, 2005).

¹⁴ Tradução livre do autor a partir da versão resumida publicada em inglês.

¹⁵ Considerada como uma das doenças mais antigas da humanidade, a “lepra” muitas vezes foi erroneamente atribuída a pacientes portadores de outras enfermidades desde a Antiguidade. Essa “lepra”, um conceito

Para entender melhor de que maneira a imprensa reafirmou esse estigma ao longo do século XX, é necessário estudar os jornais e de que forma eles se posicionaram durante as mudanças no tratamento e no combate à doença. Esta pesquisa selecionou textos publicados nos jornais *O Estado de S.Paulo*, *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* e *Folha de S.Paulo*, de 1933 a 1967. Os jornais foram escolhidos por sua importância na imprensa paulista da época, abrangência de cobertura, longevidade e, por último, pela facilidade de busca eletrônica nos arquivos digitalizados pela internet, o que viabilizou o levantamento sobre um período extenso, de mais de três décadas. Além disso, o trabalho fez uma contextualização histórica sobre a visão de medicina a respeito da doença e o papel do Estado no combate à endemia.

Adesão da imprensa e da ciência

Monteiro (1995) destaca que, enquanto o governo paulista aplicava a internação em massa, outros Estados adotavam um modelo seletivo, que exilava apenas os casos contagiantes, como preconizado em congressos internacionais. A partir da 5ª Conferência Internacional de Lepra, de 1948, a classificação internacional da doença passou a adotar a divisão utilizada pelos leprologos sul-americanos. Com isso, a “lepra” passou a ser classificada em três tipos de formas clínicas: lepromatosa (maligna), tuberculoide (benigna) e indeterminada ou indiferenciada (mista). Apenas a lepromatosa era considerada contagiosa (MINISTÉRIO..., 1960). Segundo Lastória (1990), a forma lepromatosa, também conhecida como virchowiana, ocorre em pacientes que apresentam pouca ou nenhuma resistência à proliferação do bacilo. Já a forma tuberculoide ocorre naqueles que apresentam resistência à proliferação (LASTÓRIA, 1990).

A imprensa em São Paulo era também muito próxima do serviço profilático oficial, que recebia cobertura elogiosa dos jornais paulistas:

genérico de doença, representou um problema para as autoridades da região da Judeia entre os séculos IX e VI a.C., sendo que as medidas indicadas para seu combate “forneceram as bases para o fenômeno cultural de exclusão do ‘leproso’ na civilização judaico-cristã” (MONTEIRO, 1995, p. 19).

O doente, de forma geral, era reportado ou como alguém digno de compaixão, quando estava dentro dos muros das instituições asilares, ou como um *ser malévolo e perigoso*, caso estivesse solto ou intentasse fugir. (...) O pânico contribuía para vender jornais e garantir o endosso da população às medidas de arbítrio (MONTEIRO, 1995, p. 175).

Da mesma forma a comunidade científica paulista manteve majoritariamente uma postura de adesão ao modelo isolacionista (MONTEIRO, 1995). Maciel (2007) classifica o principal periódico de difusão científica do setor na época, a *Revista Brasileira de Leprologia*¹⁶, como uma “revista oficial”, já que todos que dirigiam o periódico pertenciam aos quadros da Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL)/Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL)¹⁷. “O posicionamento da *Revista Brasileira de Leprologia*, como um órgão oficial de divulgação de ideias dos profissionais daquele Departamento só fez reproduzir esse discurso hegemônico do isolamento” (MACIEL, 2007, p. 85). A situação é evidenciada em relatório sobre balanço das contas da revista em 1947, que revela a dependência financeira da publicação ante as verbas do governo federal e do DPL¹⁸. Conforme Monteiro (1995), “a adoção do isolamento compulsório não foi fruto de unanimidade entre os especialistas da época, e sim consequente ao fato de o grupo médico que galgou o poder, após a ‘Revolução de 1930’, endossar a tese da necessidade da segregação”.

A presente pesquisa investigou como se sustentou a estratégia sanitária de internação compulsória, em meio à perseguição aos hansenianos, privados do convívio social em estabelecimentos similares a presídios ou campos de concentração, por meio da compreensão do papel exercido pela imprensa paulista no fortalecimento dessa política pública. Além disso, a pesquisa mostra de que forma a imprensa paulista retratou a

¹⁶ Publicada trimestralmente a partir de setembro de 1933, a *Revista de Leprologia de São Paulo* foi fundada pela Sociedade Paulista de Leprologia. A partir do v. 4, n. 1, publicado em março de 1936, ela passou a se chamar *Revista Brasileira de Leprologia*, em razão de um acordo firmado com o Centro Internacional de Leprologia, do Rio de Janeiro. Desde então se tornou órgão oficial da Sociedade Brasileira de Leprologia. Deixou de circular em 1970. O conteúdo de todas as edições das revistas foi colocado na internet. Disponível em: <<http://hansen.bvs.br/php/index.php?lang=pt>>, no site da Biblioteca Virtual em Saúde – Hanseníase, iniciativa conjunta do Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) e do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

¹⁷ O decreto 7.070, de 06/04/1935, transformou a Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL) em Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL).

¹⁸ QUAGLIATO, Reinaldo. Sociedade Paulista de Leprologia. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 250-255, setembro 1948.

hanseníase e os doentes no Estado de São Paulo e como contribuiu para sustentar o preconceito e reforçar o processo milenar de exclusão social, intensificado a partir da implantação da política, na década de 1930. A hipótese que se coloca é que a mídia impressa se engajou na defesa dos interesses do governo estadual, apesar dos claros descontentamentos entre os pacientes e de vozes discordantes entre os cientistas.

Estrutura da dissertação

Para compreender como se desenvolveu esse processo, este estudo analisou no Capítulo 1 a história da hanseníase em São Paulo, mostrando o avanço da endemia entre o final do século XIX e início do século XX, a constituição da rede asilar e os problemas enfrentados pelos pacientes nos “leprosários”. No Capítulo 2, foram discutidas as posições da medicina paulista e o papel do Estado no combate à doença, tratando do desenvolvimento de novos medicamentos e das tentativas de mudança de denominação da doença para minimizar o problema do estigma. O Capítulo 3 destacou o perfil da imprensa paulista entre as décadas de 1930 e 1960 e mostrou como os jornais *O Estado de S.Paulo*, *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* e *Folha de S.Paulo* consolidaram sua posição ou ganharam espaço entre principais veículos impressos do Estado. No Capítulo 4 estão as análises quantitativas e qualitativas dos textos selecionados para a pesquisa e as discussões sobre o papel da imprensa paulista na manutenção da internação compulsória. A partir do material publicado nesses jornais foi possível identificar a posição de uma parte importante da imprensa paulista sobre a hanseníase e levantar questionamentos sobre como essa visão pode ter se refletido na sociedade.

Além da bibliografia e dos jornais, outra fonte para a pesquisa foram os prontuários dos hansenianos internados no período do recorte temporal do estudo. Esse acervo foi consultado no Museu de Saúde Pública Emílio Ribas, em São Paulo, por amostragem, e inclui algumas cartas de internos censuradas pelo DPL. Nesta dissertação constam ainda uma listagem com os títulos e respectivas datas dos textos selecionados nos quatro jornais, as íntegras das entrevistas e uma cronologia dos principais eventos do período.

Foram realizadas, entre 2011 e 2013, entrevistas com três médicos que vivenciaram experiências distintas durante o período de isolamento compulsório. A primeira foi com o médico André Cano Garcia, que começou a trabalhar com a hanseníase em 1947, tendo atuado como clínico ou diretor de quatro dos cinco “leprosários” paulistas entre as décadas de 1940 e 1970. A segunda entrevista foi com a médica Maria Augusta Tibiriçá Miranda, filha da ativista em prol dos hansenianos Alice Tibiriçá (1886-1950). Ela vivenciou juntamente com a mãe, nas décadas de 1920 e 1930, o momento de implantação da rede de “leprosários” em São Paulo, a luta pelo tratamento humanitário dos doentes, a fundação da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra e a censura da imprensa à campanha de combate à endemia. A terceira e última entrevista foi feita com o médico e jornalista Julio Abramczyk, que foi repórter da *Folha de S.Paulo* na última década do recorte temporal e teve alguns de seus textos incluídos no corpus.

Dificuldades e perspectivas

Esse trabalho tem a expectativa de contribuir com os estudos sobre a história da hanseníase em São Paulo, permitindo que outras pesquisas possam compreender mais a fundo o papel desempenhado pelos jornais na cobertura jornalística da endemia no século XX. Além disso, essa dissertação espera poder trazer novos elementos para a discussão sobre a saúde e a divulgação científica no Brasil, estimulando trabalhos dedicados à compreensão da função da mídia na sociedade.

A realização de estudos abrangendo mais jornais na cobertura da hanseníase, de São Paulo e de outros Estados, principalmente a partir da crescente oferta de novas ferramentas eletrônicas de busca em acervos digitalizados, poderá ajudar a responder a possíveis lacunas que essa dissertação não tenha conseguido preencher.

Ao longo da pesquisa, algumas dificuldades surgiram, entre elas, a escassez de estudos de mídia relacionados à “lepra” no Brasil e no exterior. Outro ponto importante foi a árdua tarefa de mensuração das tiragens dos jornais brasileiros no período analisado, já que não havia dados precisos e auditados para o entendimento da abrangência real dos veículos. Os poucos dados disponíveis sobre tiragens, raros até mesmo em obras dedicadas

a estudar a história desses jornais, foram encontrados de maneira esparsa nas páginas dos próprios veículos. Esse fato poderia gerar questionamentos sobre abrangência dos veículos e volume de leitores alcançados, dada a ausência de validação externa.

CAPÍTULO 1 – A hanseníase em São Paulo

1.1 Caracterização da doença

Doença milenarmente conhecida, as primeiras descrições da hanseníase surgem em textos do ano 600 a.C. em países como China, Índia e Egito (MONOT *et al.*, 2005). Ela é causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo identificado na Noruega, em 1873, pelo médico Gerhard Armauer Hansen¹⁹. O bacilo de Hansen apresenta afinidade pela pele e nervos periféricos, causa uma doença infecciosa, crônica, de alto poder incapacitante, mas que tem tratamento e cura. A transmissão dessa bactéria ocorre por meio das vias respiratórias a partir de pessoas que apresentem a forma infectante (multibacilar), mas o contágio apenas ocorre se o doente não estiver sendo submetido a tratamento e a outra pessoa for suscetível.

Essa bactéria tem a capacidade de infectar grande número de pessoas, mas possui baixa patogenicidade, dada a resistência natural da maioria da população. Ela provoca manchas na pele, com perda ou alteração de sensibilidade. O contato direto e prolongado com o hanseniano, em ambiente fechado, com pouca ventilação e ausência de luz solar, aumenta as chances de infecção. Estudos do genoma do *M. leprae* detectaram sua origem na África Oriental ou Oriente Médio, sendo que o bacilo teria chegado ao continente americano com os fluxos migratórios da Europa e Norte da África (MONOT *et al.*, 2005).

Dados da OMS e do Ministério da Saúde mostram que, atualmente, no Brasil cerca de 30 mil casos novos são detectados a cada ano. A doença ainda continua sendo um grave problema de saúde pública para o país; desde 2007 a queda no registro de casos novos vem sendo muito lenta. Em 2011, o Brasil foi o segundo país em números absolutos de casos novos, responsável por 16% dos 219 mil casos mundiais, atrás apenas da Índia, responsável por 58% (OMS, 2012).

¹⁹ Gerhard Armauer Hansen (1841-1912) identificou pela primeira vez o *M. leprae* em 1873 e publicou o resultado de sua descoberta em 1874 (IRGEN, 2010).

1.2 Breve histórico em São Paulo

A história da hanseníase pode ser dividida em três fases distintas, de acordo com os avanços nas formas de tratamento: período pré-sulfônico (até 1940), período da sulfonoterapia (de 1941 a 1981) e período da poliquimioterapia (de 1982 aos dias atuais) (OPROMOLLA, 2007). Empregado há séculos no tratamento de doenças da pele na Ásia, o óleo de chaulmoogra²⁰ começou a ser utilizado para a terapêutica da hanseníase no Ocidente a partir de meados do século XIX. Até o começo da década de 1940, essa era a única alternativa para o tratamento da doença, apesar de muitos médicos e cientistas o considerarem, ainda naquela época, apenas como um “medicamento paliativo” (SANTOS *et al.*, 2008). “Pode-se dizer que o óleo de chaulmoogra representou, na primeira metade do século XX, a grande esperança para a tentativa de cura dos pacientes com lepra” (SOUZA, 2009). Santos *et al.* (2008) destacam que “o ocaso final da terapêutica chaulmúgrica se deu com a introdução efetiva das sulfonas²¹ no tratamento da lepra, disseminada mundialmente após a Segunda Guerra Mundial”. Em 1947, a terapia com o óleo foi oficialmente abolida no “leprosário” de Carville, Estados Unidos, instituição mais importante na pesquisa da hanseníase no país (PARASCANDOLA, 2003). No Brasil, o medicamento deixou de ser empregado apenas no final dos anos 1950, quando o uso das sulfonas já havia se popularizado (MACIEL, 2007).

Em março de 1941, o Promin²² começou a ser testado em pacientes de Carville pelo médico Guy Faget (1891-1947)²³. A droga, um tipo de diamino-difenil sulfona, era produzida pelo Laboratório Parke-Davis, dos EUA, e vinha sendo testada até aquele momento no combate à tuberculose (GREENWOOD, 2008). Os resultados positivos dessa sulfona contra o bacilo de Hansen foram descritos na literatura médica, pela primeira vez, por Faget, em novembro de 1943. No Brasil, alguns meses depois, em setembro de 1944, o

²⁰ O óleo de chaulmoogra, também grafado como chalmugra, chaulmugra ou chalmogra, é extraído de sementes de plantas da família das Flacourtiáceas, principalmente do gênero *Hydnocarpus* (SANTOS *et al.*, 2008).

²¹ As sulfonas são um grupo de medicamentos sintéticos utilizados contra a hanseníase.

²² O Promin também era conhecido com o nome comercial de Promanid.

²³ O médico norte-americano Guy Henry Faget foi diretor do “leprosário” de Carville (PARASCANDOLA, 1996).

médico Lauro de Souza Lima (1903-1973)²⁴ iniciou o tratamento experimental com o Promin nos doentes do Sanatório Padre Bento, em Guarulhos (SP), do qual era diretor²⁵.

Apesar da comprovada eficiência das sulfonas nas próximas três décadas, a elevação do total de casos resistentes ao tratamento com essas substâncias levou a OMS a recomendar, em 1981, a utilização de esquemas terapêuticos com mais de uma droga. A estratégia de combate à hanseníase pela poliquimioterapia (PQT), utilizada até hoje, consistia na aplicação de drogas com mecanismos de ação distintos para evitar o surgimento da resistência bacteriana. “Os esquemas-padrão, na verdade, têm uma droga fortemente bactericida, que é a rifampicina, e duas drogas consideradas bacteriostáticas ou bactericidas fracas, dapsona e clofazimina” (ARAÚJO, 2005). Desde 1993, a OMS recomenda que o tratamento seja diferenciado para as duas formas da doença. Para as formas paucibacilares, a duração do tratamento é de seis meses; para as formas multibacilares, de até 24 meses (CURI, 2010, p. 325). “A distribuição geográfica da doença no Brasil e no mundo evidencia sua relação com a pobreza e a insalubridade em que vivem milhares de seres humanos” (CURI, 2010, p. 328). Para o autor, isso confirma que a oferta gratuita de medicamentos à população é apenas um dos pontos importantes de combate à hanseníase.

1.3 Censos epidemiológicos

A cidade de São Paulo tardou a registrar seus primeiros casos de hanseníase em razão do característico processo de colonização que a manteve relativamente isolada até o princípio do chamado Ciclo do Ouro²⁶, quando um maior fluxo de pessoas no território paulista facilitou a propagação de doenças contagiosas. Dessa maneira, diferenciou-se de outras grandes capitais brasileiras, como Rio de Janeiro, Recife ou Salvador, que já

²⁴ O hansenologista Lauro de Souza Lima foi diretor do Sanatório Padre Bento e conselheiro técnico da Organização Mundial da Saúde (MONTEIRO, 1995, p. 439; BECHELLI, L. M. Nelson Souza Campos, M.D. 1900-1973, Lauro de Souza LIMA, M.D. 1903-1973. **International Journal of Leprosy and Other Mycobacterial Diseases**, v. 43, n. 2, p. 150-1, 1975).

²⁵ APARELHA-SE o Instituto Butantan para suprir as necessidades de sulfonas dos serviços de lepra. **Folha da Manhã**, São Paulo, 10 fev. 1949.

²⁶ Período da história do Brasil, compreendido entre o final do século XVII e o final do século XVIII, em que a mineração passou a ocupar importante espaço na atividade econômica, principalmente por causa da exploração de metais preciosos em Minas Gerais, Mato Grosso e Goiás.

registravam casos de doentes antes do século XVIII. Os primeiros registros da doença na capital paulista começaram a surgir em meados do século XVIII (MONTEIRO, 1995):

Desde a introdução da hanseníase em nosso território, esta doença não parou de crescer, traçando uma linha ascendente e ininterrupta. Aqui, à semelhança do ocorrido na Europa, as correntes migratórias se encarregaram de levar a doença do litoral para o interior, onde foi se alastrando paralelamente à ocupação do território (MONTEIRO, 1995, p. 66).

No século XIX, em São Paulo foram elaborados censos epidemiológicos para apurar o aumento no número de casos. Apesar da grande probabilidade de imprecisão dos dados em razão de circunstâncias específicas, como a grande mobilidade dos doentes, os quatro levantamentos (1820, 1851, 1874 e 1886) são importantes documentos para epidemiologia da hanseníase (MONTEIRO, 1995, p. 72). Além disso, outro fator que pode ter contribuído para a distorção dos números foi o possível desinteresse das lideranças políticas locais em associar suas cidades ou regiões a um alto índice de incidência da “lepra”. Os dados mostram que a endemia de hanseníase se estendeu em direção ao oeste do Estado, no mesmo sentido do avanço da fronteira agrícola e da ocupação do território. A expansão das lavouras de café pela Província de São Paulo, em meados do século XIX, contribuiu sobremaneira para o alastramento da hanseníase. Monteiro (1995, p. 70) aponta ainda que o governo se omitiu na contenção da endemia, com atuação “pequena” e, às vezes, “nula” no combate ao crescimento da doença. A ineficácia da atuação governamental nesse período, segundo a autora, foi um problema que afetou também outros Estados do Brasil.

No final do século XIX, uma reforma no setor de saúde pública, posterior à criação do Serviço Sanitário²⁷, deu início a um processo de centralização das ações do governo paulista no combate às doenças. A principal figura desse movimento foi o médico

²⁷ O Serviço Sanitário foi um órgão do governo do Estado responsável pelo setor de saúde pública. Criado em substituição à Inspeção Geral de Higiene da Província, em 1892, era subordinado à Secretaria do Interior e responsável pelos assuntos de higiene e salubridade pública, aplicação de planos e execução do regulamento sanitário (MASCARENHAS, 2006).

Emílio Ribas (1862-1925)²⁸, diretor-geral do Serviço Sanitário entre 1898 e 1917. Essa linha de ação enfraqueceu os poderes municipais e dividiu o Estado em distritos sanitários, com sedes nas cidades paulistas mais importantes, apesar das pressões das prefeituras em razão da perda de independência (MOTA, 2005).

A reorganização do Serviço Sanitário, em 1906, praticamente extinguiu os serviços municipais de saúde. A partir de então, São Paulo foi dividido em 14 distritos sanitários, cada um sob a chefia de um inspetor sanitário estadual (MASCARENHAS, 2006). No entanto, essa política foi acompanhada, com o passar dos anos, de uma “sistemática redução” dos gastos públicos, não por falta de recursos, mas decorrente de interesses políticos. Em uma época em que o café era o carro-chefe da economia paulista, a influência de setores ligados à estruturação do modelo monopolista e exportador limitou a implantação desse modelo centralista a áreas da saúde que interessavam a essa elite (MOTA, 2005):

Os resultados dessa política podem ser acompanhados na maneira como se tratavam algumas doenças e surtos epidêmicos. Em 1913, o caso da lepra foi apontado como exemplo lapidar da falta de investimentos. Num breve histórico, em 1886 ela já se disseminava por todo o Estado de São Paulo, sem que o raiar do regime republicano elaborasse uma lei que fizesse qualquer referência. Nas primeiras duas décadas da República vigente, os legisladores paulistas não se ocuparam absolutamente da morfeia que aos poucos, surdamente, mas à vista de todos, alargava sua ação devastadora (MOTA, 2005, p. 65).

Uma posição institucional sobre a hanseníase apenas viria da classe científica a partir de 1916, quando ocorreu o primeiro Congresso Médico Paulista. “Só a partir de então ela passaria para os anais de encontros médicos, recebendo tratamento diferenciado e longos debates acadêmicos e científicos sobre seu controle e propagação” (MOTA, 2005). Dados epidemiológicos sobre a doença são imprecisos nesse período, com diferentes autores apresentando números divergentes, mas que, em suma, apontam para o agravamento da endemia.

²⁸ Nascido em Pindamonhangaba (SP), Emílio Ribas foi um dos maiores sanitaristas de São Paulo na fase epidemiológica da saúde pública, entre o fim do século XIX e o começo do século XX (MASCARENHAS, 2006).

O construtor e arquiteto Adelardo Soares Caiuby (1878-1967)²⁹, autor do projeto do Asilo-Colônia Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes (SP), indicava que, em 1921, a proporção de hansenianos no Brasil era pior que na Índia e no Japão, com 32,5 mil doentes para uma população de 30 milhões de habitantes, o que resultava em um índice de prevalência de 1,1 doente a cada mil habitantes. De acordo com ele, em 1920, São Paulo tinha 8.000 doentes (CAIUBY, 1931). Emílio Ribas, em 1916, estimou, com ressalvas, a existência de 1.717 portadores de hanseníase em São Paulo, com base em um censo realizado com 171 municípios. “É difícil, pois, diante da vida errática de grande número desses enfermos, fazer uma estatística exata”, afirmou Ribas no 1º Congresso Médico Paulista (SOUZA-ARAÚJO, 1956, p. 174). Já o médico Eduardo Rabello (1876-1940)³⁰, durante a 3ª Conferência Internacional de Estrasburgo, em 1923, afirmou que o Estado paulista possuía 3.128 hansenianos. Grande parte dessa divergência pode ser atribuída à dificuldade de identificação dos hansenianos, em razão do nomadismo desses doentes, que viviam como indigentes em acampamentos ao longo das estradas paulistas. A migração de áreas com alta endemia, como o sul de Minas Gerais, para São Paulo serviu também para alteração de quadros mórbidos (MONTEIRO, 1995):

As gentes das cidades do interior decerto ainda não esqueceram espetáculos tristes e vexatórios de pouco tempo atrás. Pelas suas ruas perambulavam, a cavalo, enfermos-mendigos, de que todos tinham pena e todos tinham horror. Nas saídas, pequenos acampamentos de barracas, onde os infelizes aninhavam sua infelicidade, num arremedo de lar. (...) E por toda a parte a onda sinistra dos lázaros, a pedir “uma esmolinha pelo amor de Deus”, provocando compaixão e pânico (*Folha da Manhã*, 1944)³¹.

²⁹ Natural de Limeira (SP), Adelardo Soares Caiuby foi um arquiteto de destaque na década de 1920, autor do projeto do Asilo-Colônia Santo Ângelo, em 1918, e construtor responsável pela última etapa do “leprosário”, entre 1927 e 1928. Foi também responsável pelo projeto do Asilo Santa Terezinha, em Carapicuíba (SP), inaugurado em 1927 (MONTEIRO, 1995, p. 438; SOUZA-ARAÚJO, 1956, p. 581 e 586). “Suas ideias, inspiradas no modelo do leprosário de Carville, serviram de base para a construção dos outros asilos-colônia de São Paulo. Autor de diversas obras sobre a problemática da lepra” (MONTEIRO, 1995, p. 438). Caiuby morreu, em São Paulo, em 05/05/1967 (ADELARDO SOARES CAIUBY. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 07 maio 1967).

³⁰ Natural de Barra Mansa (RJ), o dermatologista Eduardo Rabello foi membro do Comitê Internacional de Lepra, na Liga das Nações, diretor da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas (de 1920 a 1926) e presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia (MACIEL, 2007, p. 40; FALECIMENTO do prof. Eduardo Rabello. **Folha da Manhã**, São Paulo, 09 ago. 1940).

³¹ O DEVER dos municípios. **Folha da Manhã**, São Paulo, 21 maio 1944.

A partir da criação da Seção de Profilaxia da Lepra, em 1924, deu-se início ao fichamento dos doentes paulistas. Entre 1924 e 1927, foram cadastrados 1.298 hansenianos, além de 1.307 comunicantes e 57 suspeitos. De 1928 a 1930, outros 3.195 doentes foram fichados e 1.910 comunicantes e 962 casos suspeitos foram examinados.³². Os números só cresciam: São Paulo contava, de acordo com dados oficiais, entre 1924 e 1938, com 15.306 doentes registrados³³. Em 1945, havia mais de 50 mil hansenianos registrados pelos serviços oficiais em todo o território brasileiro, sendo que 22 mil deles estavam internados em asilos ou sanatórios³⁴:

Se a questão do total dos doentes de lepra no país era um terreno livre para especulações, a partir da criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas³⁵, em 1920, os dados estatísticos constituirão mais um campo de disputas entre os especialistas, já que o órgão reivindicará para si o privilégio de estabelecer oficialmente o número total de leproso no país. Esta tensão ficará evidente nos estudos apresentados pelos leprologos neste período. Se, por um lado, a produção de dados estatísticos era peça fundamental para elaboração de projeto de profilaxia para a doença, além de se constituir na prova material do incremento da doença, por outro poderia aprisionar o Brasil numa imagem de “país leproso” (COSTA, 2007, p. 285).

São Paulo, assim como outros Estados brasileiros, confirmava a regra ao utilizar censos com mais frequência para embasar suas políticas, levando o governo a se preocupar com as repercussões que a divulgação na imprensa sobre o tema “lepra” poderia exercer sobre a imigração europeia no final da década de 1920 (ver página 80). Segundo Maurano (1950), os imigrantes europeus, principalmente os italianos em São Paulo, apresentavam uma incidência elevada da doença:

³² CAMPOS, Nelson de Souza. Estado atual da campanha contra a lepra em São Paulo. **Revista de Leprologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 57-73, janeiro 1934.

³³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE LEPROLOGIA. O Serviço de Profilaxia da Lepra em São Paulo em 1938. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 95-104, março 1939.

³⁴ Dados citados pelo médico Nelson de Souza Campos, então diretor do Asilo-Colônia Santo Ângelo. (NOVOS preventórios para filhos de hansenianos serão criados no Brasil. **Diário da Noite**, São Paulo, 20 jul. 1945).

³⁵ Criada em 1920 pelo governo federal, a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas tinha entre suas atribuições implantar e coordenar um esquema de combate à hanseníase em todo o país (CUNHA, 2010). O órgão foi extinto em uma reforma administrativa em 1934 (CUNHA, 2005).

Tem-se considerado o elemento europeu como uma das causas de aumento da incidência da lepra no país. Em São Paulo, por exemplo, para onde se encaminhou a imigração em maior escala, e onde são frequentes os casos de italianos, e seus descendentes leprosos, conjecturou-se ser este elemento muito propenso a contrair a morfeia (MAURANO, 1950, p. 31).

Nesse aspecto, o fator econômico ganhava um peso grande na idealização da política paulista. Curi (2010) destaca que, na virada do século XIX para o XX, o advento da medicina social estimulou a ampliação da ação do governo brasileiro sobre a “lepra”, não se restringindo apenas à fundação de hospitais ou ao socorro às instituições mais antigas. “Eram novos tempos de higienismo e sanitarismo. Nesse momento em que o capitalismo industrial se firma e se consolida, inúmeros rearranjos ocorrem por todo o Ocidente e a lepra não ficou impune” (CURI, 2010, p. 207). De acordo com o autor, nesse momento a “lepra” começou a ser vista como um “obstáculo ao desenvolvimento econômico”.

1.4 Contribuição da iniciativa privada

Entre o final do século XIX e início do século XX, a sociedade civil passou a se preocupar mais com o problema da hanseníase, dada a omissão governamental, e se organizou para prestar atendimento aos doentes com a construção de asilos para abrigá-los em suas regiões de origem. Costa (2007) afirma que os Estados de São Paulo e Minas Gerais, desde a segunda metade do século XIX, “eram unanimemente apontados pela crescente e assustadora presença da lepra”. “Os dois Estados foram acusados de descuidarem da profilaxia da doença, ainda que em diferentes graus” (COSTA, 2007, p. 283).

Em São Paulo, a Santa Casa de Misericórdia já se dedicava desde a época colonial ao acolhimento dos hansenianos. “O aumento no número de infectados, acrescido pelo fenômeno de estigmatização e da longa sobrevivência dos doentes, fizeram com que se tornasse necessária a construção de hospital específico para eles” (MONTEIRO, 1995). Ao longo dos anos, a Santa Casa construiu três hospitais para abrigar os pacientes: o primeiro, no começo do século XIX, na região onde atualmente é o bairro paulistano da Luz; o segundo, o Hospital de Guapira, construído em 1904 no bairro atualmente conhecido como

Jaçanã; e o terceiro, o Asilo-Colônia Santo Ângelo, inaugurado em 1928 no município de Mogi das Cruzes, na região metropolitana de São Paulo. Sempre que um novo equipamento de atendimento aos hansenianos era inaugurado, os pacientes eram transferidos e o hospital antigo era desativado (MONTEIRO, 1995).

1.5 Constituição da rede asilar

Curi (2010) afirma que, desde o começo da década de 1920, começava a se consolidar no Brasil a sustentação política e social para a implantação do modelo de isolamento, com um aumento no consenso, apesar de ainda haver dissidentes. Segundo o autor, dois Estados se destacaram como os “primeiros efetivadores do isolamento”: São Paulo e Minas Gerais. Foi nesta década que começaram a construção dos primeiros asilos-colônia em todo o país.

Em São Paulo, a partir da estruturação de cinco grandes “leprosários”, a rede asilar foi constituída e a internação maciça teve início em 1933. O primeiro dos estabelecimentos edificados, o Asilo-Colônia Santo Ângelo, foi descrito pelo arquiteto Adelardo Caiuby, idealizador do projeto, como uma “cidade-jardim”. O objetivo era prover uma ampla infraestrutura aos pacientes que reproduzisse da melhor maneira possível o ambiente externo (CAIUBY, 1918). Alguns dos nomes mais importantes da época ligados à engenharia e à construção civil, como Francisco de Paula Ramos de Azevedo (1851-1928), no período de 1922 a 1926, estiveram envolvidos na obra do Santo Ângelo (SOUZA-ARAÚJO, 1956, p. 581). Este espaço sanatorial pioneiro, inspirado no “leprosário” norte-americano de Carville, serviu de modelo para a instalação das outras quatro instituições no Estado e contou com o sanitarista Emílio Ribas como um dos principais consultores. Depois do Santo Ângelo (1928), outros estabelecimentos asilares foram inaugurados: Sanatório Padre Bento, em Guarulhos (1931); Asilo-Colônia Pirapitingui, em Itu (1931); Asilo-Colônia Cocais, em Casa Branca (1932) e Asilo-Colônia Aimorés, em Bauru (1933) (TIBIRIÇÁ, 1934).

Com o aumento da endemia no Estado, o governo organizou o sistema de assistência aos hansenianos e centralizou os trabalhos no Serviço de Profilaxia da Lepra,

criado em 1924 e transformado em Inspeção de Profilaxia da Lepra (IPL) no ano seguinte. Em 1926, o governo estadual sancionou a Lei nº 2.169, que permitia que os municípios e as instituições particulares mantivessem “leprosários”, além de autorizar o isolamento domiciliar de hansenianos. Nessa época o modelo paulista foi se consolidando e a aprovação da Lei nº 2.416/29 reformou a profilaxia da “lepra” e permitiu a adoção das medidas pretendidas (SOUZA-ARAÚJO, 1956, p. 575 e 579):

A Lei nº 2.416 de 31/12/1929 trata de assuntos básicos, tais como a organização e competência do serviço profilático. O texto divide-se em duas partes; a primeira, denominada “Da profilaxia da lepra”, normatiza inteiramente a vida da pessoa a ser asilada, desde o momento do diagnóstico até a sua morte, e ainda dispõe sobre os comunicantes. Na segunda parte, denominada “Da organização e pessoal de serviço”, tem-se a estruturação interna da IPL, sua estrutura funcional, atribuições e competência. A análise dessa Lei permite uma visão de como emergiu e de como funcionaria o “modelo paulista”, que se constituiu num dos orgulhos de São Paulo (MONTEIRO, 1995, p. 164).

Esse modelo era baseado no “tripé” constituído por asilos, dispensários e preventórios. Os asilos-colônia ou “leprosários” eram o instrumento principal do sistema, pois promoviam o isolamento de todos os casos conhecidos de portadores da doença. Os dispensários tinham a função de identificar os doentes e encaminhá-los para o isolamento, além de realizar atendimento e exames nos familiares e demais pessoas que tiveram contato com o paciente, os chamados “comunicantes”. Nos preventórios, os filhos sadios dos hansenianos, separados desde o nascimento, eram abrigados e recebiam formação educacional (MONTEIRO, 1995, p. 164):

Ao analisarmos como se evidencia esta excepcionalidade paulista no tocante à lepra, podemos constatar que a montagem de seu aparato profilático foi fruto do reconhecimento da alta endemicidade da doença e de seus efeitos negativos na saúde pública do Estado. Neste caso, São Paulo era um dos únicos Estados da federação a dispor de condições reais – técnicas, financeiras e políticas – para implementação de um serviço sanitário independente do auxílio do governo federal. Porém, esta independência não significou sua autonomização dos problemas sanitários enfrentados pelo resto do país, a estruturação de um aparato administrativo voltado para a profilaxia da lepra esteve em consonância com a emergência da doença como um problema sanitário relevante no

país, o que exigia a ação conjunta dos Estados. Assim, São Paulo constituiria uma das mais extensas redes de leprosarias, inaugurando o Asilo Santo Ângelo em 1928, considerado um modelo para o isolamento de “leprosos”, exclusivamente com verbas do Estado, dos municípios e da iniciativa privada (COSTA, 2007, p. 343).

1.6 Divergências entre “isolacionistas” e “humanitários”

O governo paulista implantou o modelo do isolamento compulsório entre o final da década de 1920 e o começo da década de 1930, mas as elites técnicas brasileiras, formadas por médicos, juristas, políticos, arquitetos e jornalistas, entre outros, promoveram discussões na sociedade anos antes dessa definição. Esses debates se davam nas páginas dos jornais, nos discursos da Academia Nacional de Medicina e nas comunicações de seminários científicos (MONTEIRO, 1995, p. 135).

Monteiro distingue dois grupos distintos nesse cenário: os “isolacionistas”, que defendiam o degredo em asilos de todos os portadores da doença, independentemente de forma clínica, estágio ou características do paciente; e os “humanitários”, que recomendavam medidas brandas de isolamento e a internação domiciliar:

As discussões quanto à escolha do modelo de isolamento atravessariam as décadas de [19]10 e [19]20. Apesar do empenho e renome de partidários do isolamento humanitário, prevaleceu a aplicação das medidas isolacionistas no Brasil. Em suma, a adoção do isolamento compulsório no Brasil não foi fruto de unanimidade entre os especialistas da época, e sim consequente ao fato de o grupo médico que galgou o poder, após a Revolução de 30, endossar a tese da necessidade de segregação do doente (MONTEIRO, 1995, p. 148).

Esse fato deixa clara a influência política na definição das medidas sanitárias, nesse caso, no Estado de São Paulo, apesar de evidências científicas que comprovavam, já naquela época, a ineficácia do isolamento em massa e compulsório. O médico carioca Adolpho Lutz (1855-1940)³⁶, em 1936, já questionava a eficácia do isolamento ao citar a

³⁶ Adolpho Lutz foi diretor do Instituto Bacteriológico de São Paulo, entre 1893 e 1908, e desenvolveu pesquisas no Instituto Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Realizou estudos sobre parasitoses de animais silvestres e domésticos, hanseníase, febre amarela e tuberculose, entre outras doenças. Entre 1889 e 1890, realizou pesquisas no “leprosário” de Molokai, no Havaí. “Um dos capítulos mais interessantes de sua obra é

experiência chinesa. “Na China, por exemplo, consta que se pratica o isolamento sob forma muito severa há mais de quatro mil anos. Evidentemente não produziu o resultado almejado, já que a China continua a ser um dos focos mais intensos da morfeia” (LUTZ, 1936).

Ainda na década de 1920, o fim da endemia na Noruega por meio do isolamento de doentes foi um dos principais argumentos para a adesão a essa política sanitária, no Brasil e no mundo, de acordo com Curi (2010):

Assim, os defensores do isolamento passaram a utilizar a justificativa norueguesa. Ou seja, atribuíam o fim da endemia naquele país à eficiência do isolamento, o que seguramente funda-se numa leitura simplista e distorcida do que ocorreu naquele país. Até porque o resultado por eles alcançado não se repetiu em nenhum outro lugar, dado histórico que não podemos ignorar (CURI, 2010, p. 247).

A vitória política do grupo vinculado ao regime de Getúlio Vargas a partir de 1930 teria reflexos profundos na profilaxia da hanseníase durante as décadas seguintes. “Foi durante a Era Vargas que se construiu e inaugurou a maior parte das instituições de isolamento de leprosos no Brasil. Das 40 instituições brasileiras de isolamento erigidas no século XX, 32 foram inauguradas na Era Vargas” (CURI, 2010, p. 257). Da mesma forma, aponta Curi (2010), 30 dos 36 preventórios brasileiros abertos naquele século foram entre 1930 e 1945. Mesmo depois do fim do Estado Novo, em 1945, a reputação da estrutura asilar paulista, associada à disseminada ideia da necessidade de isolamento dos doentes entre os médicos do DPL, faria com que a política instituída no começo da Era Vargas se perpetuasse até meados dos anos 1960.

Para Monteiro (1995), o pulso forte do DPL na condução da sua política era baseado na “centralização do saber” nos médicos do serviço profilático oficial, que rechaçava toda manifestação de pensamento divergente entre seu quadro técnico. Derrotada a corrente humanitária, os isolacionistas consolidaram seu espaço e se ampararam no estigma da doença comum à sociedade para perpetuar o degredo até que as recomendações

aquele referente à lepra, de que se tornou uma das maiores autoridades no Brasil, e que investigaria até o fim de sua vida” (BENCHIMOL, 2003).

internacionais e nacionais fossem mais fortes e forçassem uma mudança na política paulista. Muito da persistência paulista nessa estratégia sanitária se deve também ao fato de que o Estado gozava de independência orçamentária para essa campanha, não precisando se submeter a exigências de instâncias federais para obter repasses financeiros:

A análise do “modelo paulista” permite verificar como foi possível que um mecanismo solidamente estruturado se utilizasse do preconceito existente junto à sociedade civil, de forma a permitir a continuidade de uma situação de arbítrio, possibilitando a manutenção da compulsoriedade no isolamento mesmo após este ter sido legalmente extinto no Brasil (MONTEIRO, 1995, p. 395).

Em âmbito federal, o Serviço Nacional de Lepra³⁷ era responsável por apresentar diretrizes para os departamentos estaduais de profilaxia, sem ter, no entanto, forças para impor políticas públicas pré-determinadas. Com isso, não existia uma “homogeneidade de posturas” sobre o tratamento dos hansenianos, nem sobre a necessidade de isolamento compulsório. Enquanto São Paulo internava obrigatoriamente todas as formas da doença a partir da década de 1930, o Rio de Janeiro somente isolava os casos contagiosos, assim como Minas Gerais, com um sistema muito menos rígido que o paulista (MONTEIRO, 1995, p. 326).

A internação obrigatória dos hansenianos se mostraria uma resposta desproporcional à contagiosidade da “lepra”, já que outras doenças, como a tuberculose, tinham índices de mortalidade muito maiores e eram muito mais contagiosas, como explica Tronca (1985), como base em estudo realizado sobre os asilos paulistas entre 1904 e 1940:

A política implementada pelo poder público em São Paulo (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), ganha uma abrangência em evidente desproporção com o perigo real representado pela doença (TRONCA, 1985, p. 142).

³⁷ Criado em 1941, o Serviço Nacional de Lepra era um órgão de orientação técnica, que coordenava as atividades públicas e privadas relativas à doença no país (CUNHA, 2005).

Tronca destaca ainda que o saber médico, com a ampliação de sua autoridade política que ocorria desde o começo do século XX, induzia à conclusão de que a sociedade estaria sujeita a uma situação de permanência da “lepra”, o que exigiria medidas drásticas. Com isso, afirma Tronca, desviava-se a atenção para problemas graves da sociedade paulista da época que teriam repercussão imediata na profilaxia da doença caso fossem solucionados:

Propondo-se como tarefa “internar todos os doentes existentes no Estado”, a política sanitária sequer menciona providências ao alcance da mão, como, entre outras, acabar com as “habitações coletivas” de onde vinha a grande maioria dos infectados (TRONCA, 1985, p. 142).

Curi (2010) destaca que o Brasil continuou a praticar o isolamento de hansenianos entre 1945 e 1952, quando então começaram a “aparecer críticas explícitas ao isolamento, primeiro em âmbito internacional e depois nacionalmente”. No último ano da Era Vargas, três “leprosários” foram inaugurados, na Bahia, em Minas Gerais e em Sergipe, sendo que o último estabelecimento do gênero foi aberto, em 1954, em Rondônia, “numa época e circunstância já atípicas” (CURI, 2010, p. 261). “Em 1953, o Brasil também constatava que a endemia leprótica não apresentava queda desde a realização dos primeiros censos da época da Inspeção. Já eram rumores e novos tempos” (CURI, 2010, p. 261).

1.7 Preconceito e discriminação

A escolha dos locais que abrigariam os hospitais ou asilos para hansenianos sempre gerava controvérsia, já que a população temia a proximidade de portadores da temida “lepra”, associada sempre ao estigma de uma doença contagiosa, sem cura conhecida e causadora de deformidades. Um indício do estigma provocado pela doença foi a mudança de nomenclatura de bairros que abrigaram alguns desses hospitais e colônias. Em 1930, o antigo bairro do Guapira, passou a se chamar Jaçanã depois que o hospital de hansenianos foi desativado. “Para furtar-se ao malefício do nome Guapira, que se tornara

simbólico, esse bairro passou a ser Jaçanã”³⁸ (*Folha da Manhã*, 1931). Em Mogi das Cruzes, em 1943, o distrito do Santo Ângelo, que abrigava o asilo homônimo, passou a se chamar Jundiapéba (junção dos nomes de dois rios que cortavam o distrito, Jundiá e Taiaçupeba) (GRINBERG, 1961):

O preconceito e a discriminação, fortes armas contra os também humanos morféticos, fazem com que todos os moradores de Santo Ângelo fiquem conhecidos como leprosos. Muitas pessoas temiam passar por essa localidade ou descer em sua estação da Estrada de Ferro (MOGI..., 1986)³⁹.

De acordo com Navon (1998), diversos estudos destacam entre as razões do estigma da hanseníase fatores como: crenças religiosas que ligam a doença a uma punição divina pelos pecados; deformidades físicas, causadas quando em estágio avançado; risco de contágio; longo período de incubação da bactéria; e a segregação a que os doentes foram submetidos em diversos países, como durante a Idade Média e no final do século XIX. A autora pondera, no entanto, que a ideia do estigma não foi disseminada indistintamente ao longo da história pelo mundo, e que há exageros ao descrever a hanseníase como a doença “mais rejeitada de todas”:

Atualmente, mesmo em países em que os índices de hanseníase caíram há muito tempo, a palavra “leproso” continua a ser associada à rejeição social. No entanto, diversos estudos mostram que posteriormente ao tratamento bem-sucedido da doença, sua imagem negativa gradualmente desapareceu, e mesmo antes disso, muitas comunidades locais aceitavam ou apenas moderadamente estigmatizavam aqueles que sofriam da lepra. Com base nessas descobertas, alguns pesquisadores sugerem que a lepra não é universalmente estigmatizada, e que a representação dela como a mais rejeitada de todas as doenças é muito exagerada⁴⁰ (NAVON, 1998).

Alguns estudiosos argumentam que esse estigma, principalmente na cultura ocidental, tem sua origem no século XIX, motivado por sentimentos racistas aflorados pela

³⁸ TIBIRIÇÁ, Alice de Toledo. O que me sugere uma visita ao Asilo Santa Therezinha, preservatório dos filhos dos lázaros. **Folha da Manhã**, São Paulo, 01 mar. 1931.

³⁹ MOGI DAS CRUZES. **Que é que meu bairro tem:** Jundiapéba. Panfleto da Secretaria de Educação e Cultura de Mogi das Cruzes, dezembro 1986.

⁴⁰ Tradução do autor a partir do original em inglês.

alta prevalência de hanseníase entre populações colonizadas pelos europeus. Isso teria levado a uma relação entre o mal de Hansen e “pessoas moralmente inferiores” (NAVON, 1998). Para Gussow (1989), o senso comum de que a hanseníase sempre foi uma doença altamente estigmatizante, independentemente do lugar e do tempo, não é verdadeiro. Segundo o autor, essa visão extremamente negativa da doença nasceu associada ao racismo e ao colonialismo. Para ele, os Estados Unidos, antes de 1880, tinham uma abordagem distinta sobre a doença, fato que mudou a partir da imigração de chineses ao país. Da mesma forma, Gussow defende que a Noruega, inspiradora da disseminação do isolamento em várias partes do mundo a partir do final do século XIX, adotou uma política mais humanitária de combate à doença, sem impor grandes restrições aos doentes. Para Gussow, o estigma é resultado de um conjunto específico de forças culturais, políticas e históricas.

Em São Paulo, a perpetuação desse estigma no século XX exerceu um papel muito bem definido para a aprovação da sociedade da política pública de isolamento compulsório. O aumento da endemia da “lepra” era notícia nos jornais paulistas e provocava reações da população, sendo um tema de interesse de todas as classes sociais. Quando o Estado definiu a política de degredo obrigatório e montou uma rede de estabelecimentos para separar esses doentes do convívio da população sadia, no começo dos anos 1930, a reação que se viu foi a de apoio imediato. Salvo as preocupações humanitárias manifestadas por algumas instituições beneficentes, que defendiam o isolamento seletivo de hansenianos, o apoio popular foi grande. Essa adesão é evidenciada nas páginas dos jornais estudados nesta pesquisa, principalmente até o final dos anos 1950, em artigos, reportagens e editoriais que deram voz a políticos, autoridades do governo, cientistas, jornalistas e profissionais liberais (ver Capítulo 4).

1.8 Poder e controle

O excesso de rigidez contra os hansenianos do modelo paulista, principalmente durante a Era Vargas (1930-1945), trouxe diversos problemas para os pacientes internados nos cinco “leprosários”. Com a indicação do coronel João Alberto Lins de Barros (1897-

1955)⁴¹ como interventor federal em São Paulo, foi nomeado como diretor geral do Serviço Sanitário⁴², em 11/12/1930, o médico cirurgião Francisco de Salles Gomes Júnior (1888-1972)⁴³, que se tornaria símbolo do autoritarismo nos “leprosários” no período. No ano seguinte, Salles Gomes ocuparia pela primeira vez a chefia da Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL). Em 1933, o governo anexou à IPL os cinco “leprosários” existentes, construídos por iniciativa da sociedade civil. Dois anos depois, o executivo paulista transformou a IPL em Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL), diretamente subordinado à Secretaria da Educação e Saúde Pública e com maiores poderes.

Isolados da sociedade e apartados de suas famílias, os hansenianos internados tinham que se submeter às ordens do IPL/DPL, sem direito à assistência jurídica independente, sem poder exercer seus direitos políticos e, muitas vezes, sem a devida assistência médica em razão da superlotação dos “leprosários”. A situação drástica vivida pelos hansenianos durante a gestão de Salles Gomes no DPL foi descrita por um doente anônimo, em 1953, na edição paulista do jornal *Última Hora*⁴⁴:

[Os doentes] eram tratados impiedosamente. Nem aos animais irracionais eram impostos tantos sofrimentos. Além da dor física e dos sofrimentos causados pela separação dos entes queridos, tínhamos um ditador terrível dirigindo o Departamento da Lepra de São Paulo. Era ele o fiscalizador de sua própria lei de combate aos leprosos. A ele não interessava o combate à lepra. Para ele tudo era motivo para por um leproso entre as grades. Os leprosários foram transformados em amplas cadeias mal cheirosas, onde uma multidão de desgraçados era humilhada, passava fome, gemia e ia morrendo aos poucos, em completo abandono. O tratamento era doloroso.

⁴¹ João Alberto Lins de Barros foi interventor federal em São Paulo entre 25/11/1930 e 25/07/1931 (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

⁴² SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 12 dez. 1930, p. 10.391. Os textos do *Diário Oficial do Estado de São Paulo* citados nesta dissertação foram pesquisados no endereço eletrônico www.imprensaoficial.com.br.

⁴³ Nascido em Tatuí (SP), o médico cirurgião Francisco de Salles Gomes Júnior atuou em campanhas sanitárias contra hanseníase, varíola, malária e febre amarela. Ocupou diversos cargos no serviço público de saúde de São Paulo, como inspetor-chefe do Serviço de Profilaxia Geral, chefe do Policiamento Domiciliar, diretor da Inspetoria de Moléstias Infecciosas, diretor-geral do Serviço Sanitário, diretor da Inspetoria de Profilaxia da Lepra/Departamento de Profilaxia da Lepra e secretário estadual da Educação e Saúde Pública (DR. FRANCISCO Salles Gomes Junior. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 19 dez. 1933; MARANHÃO, 2004, p. 46 e 208).

⁴⁴ O vespertino *Última Hora* foi fundado, no Rio de Janeiro, em 1951, pelo jornalista Samuel Wainer (1912-1980) (SODRÉ, 1999, p. 395). A versão paulista do jornal foi lançada em 1952 (PILAGALLO, 2012, p. 186). Em 1965, o Grupo Folha comprou a edição paulista da *Última Hora* (MOTA, CAPELATO, 1981, p. 200).

Não se usavam os éteres de chalmooogra. O óleo bruto doía e intoxicava, piorando a situação dos doentes, atacando o fígado, rins e até o aparelho visual. E quando reclamávamos qualquer coisa, só tínhamos uma resposta: “cadeia”... (CAVALCANTI, 1953)⁴⁵.

Com o sistema disciplinar imposto dentro dos asilos, os pacientes eram obrigados a adotar uma postura de submissão, se abstendo de manifestar posicionamentos críticos ou de registrar qualquer tipo de queixa à direção dos “leprosários”. Além de serem vigiados pelos guardas sanitários, os internos eram fiscalizados e denunciados pelos próprios companheiros, que muitas vezes obtinham vantagens da direção e angariavam respeito do DPL, com direito a ocupar cargos na hierarquia da estrutura asilar. Correspondências eram violadas e censuradas caso a divulgação do conteúdo não fosse do interesse do serviço oficial. O paciente M.U., em depoimento a comissão do legislativo paulista, relatou como isso ocorria entre 1933 e 1946, no Asilo-Colônia Pirapitingui:

Sem culpa formada, internados ficavam um, dois anos, presos no porão da cadeia; às vezes pelo simples fato de terem escrito carta à família queixando-se de alguma coisa; isso era descoberto porque, a pretexto de desinfetarem a correspondência, violavam as cartas dos doentes, interceptando-as e apreendendo as que lhe interessassem (SÃO PAULO, 1953, p. 38)⁴⁶.

As prisões dos “leprosários”, destinadas teoricamente aos doentes criminosos ou insubordinados, eram paradeiro certo para quem contrariasse as menores regras impostas pelas autoridades. Em alguns casos, pacientes chegaram a cumprir longas penas de detenção sem ter direito a um julgamento prévio (MONTEIRO, 1995).

No Asilo-Colônia Santo Ângelo, em 24/05/1938, um memorando assinado pelo então diretor Manoel de Abreu⁴⁷, endereçado ao prefeito do asilo, autoridade exercida por doentes escolhidos pela direção dentro do estabelecimento, impunha as regras para que as

⁴⁵ CAVALCANTI, Alderaban. Já não causa pavor a frase que aterrorizou os povos: “fui um leproso”. Última Hora, 07 jul. 1953. In: SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 27.

⁴⁶ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 38.

⁴⁷ O médico Manoel de Abreu foi o primeiro diretor do Asilo-Colônia Pirapitingui. Posteriormente foi diretor do Asilo-Colônia Santo Ângelo (MONTEIRO, 1995; CAMPOS, Nelson de Souza. Estado atual da campanha contra a lepra em São Paulo. **Revista de Leprologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 57-73, janeiro 1934).

ligações telefônicas fossem feitas somente na presença do próprio prefeito, do delegado ou de algum funcionário. O memorando foi lido na Assembleia Legislativa de São Paulo, em 1947, pela deputada Conceição Santamaria (1908-1989)⁴⁸, que denunciava a situação dos cinco sanatórios e a “censura odiosa” que impedia que “um doente fale com pessoas de sua família, para matar saudades ou para entendimentos de negócios e demais direitos que cabem a cada um de nós”⁴⁹.

Por sua atuação em defesa dos hansenianos no parlamento, Conceição Santamaria chegou a ser investigada, em 1953, por duas comissões parlamentares de inquérito⁵⁰ que nada comprovaram contra a acusada. A primeira era sobre a suposta exploração “moral e material” dos doentes de “lepra”, que teria se materializado na forma de desvios de recursos destinados aos doentes para a campanha eleitoral. A segunda comissão visava a avaliar a situação contábil da Associação Paulista de Assistência ao Doente de Lepra, fundada por Conceição em 1946⁵¹.

Mesmo no aspecto da pesquisa científica realizada dentro dos asilos, a imposição dos médicos a experimentações com novas drogas e tratamentos era comum no cotidiano dos pacientes nesse período. Em entrevista realizada para esta dissertação, o médico André Cano Garcia⁵², que atuou na rede asilar paulista entre 1947 e meados dos anos 1970, afirmou que normalmente as pesquisas eram realizadas por iniciativa própria dos médicos, principalmente dos dermatologistas. “Quando não era dermatologista, ele se limitava a cumprir o papel dele”, declarou Garcia, que disse desconhecer a existência de experimentações com substâncias ou procedimentos contra a vontade dos pacientes, apesar de ter ingressado no DPL apenas em fevereiro de 1947. Contrariamente à declaração de Garcia, em 1953, o paciente L.M.S., que ficou internado nos asilos de Pirapitingui e Padre Bento, entre 1934 e 1947, relatou, em depoimento na Assembleia Legislativa, ter sido coagido a participar de pesquisas científicas:

⁴⁸ Maria da Conceição da Costa Neves também ficou conhecida pelo seu nome de casada, Conceição Santamaria. Foi deputada estadual na Assembleia Legislativa de São Paulo por seis legislaturas (MARANHÃO, 2004, p. 57).

⁴⁹ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 29 mar. 1947, p. 13.

⁵⁰ *Ibid.*, 15 nov. 1953, p. 19.

⁵¹ *Ibid.*, 03 jan. 1954, p. 42-43.

⁵² Entrevista concedida, em Suzano (SP), em 28/10/2011.

Sendo o dr. Luis Batista meu médico em 1935, obrigou-me, sob ameaça de prisão, bem como a outros internados, a tomar um tratamento considerado antileprótico, à base de azul de metileno, em experiência. Esse tratamento fez com que eu piorasse da moléstia e matou muitos internados. (...) Sempre obrigando seus pacientes às experiências, dr. Batista me submeteu a nova experiência, com um produto chamado timila, de péssimos resultados para mim e que também foi abandonado (SÃO PAULO, 1953, p. 38)⁵³

Garcia⁵⁴ relata que, com a injeção da substância azul de metileno na veia de um paciente, os locais em que existissem lesões de hanseníase tornavam-se azuis. “Isso foi abandonado logo, porque pegar um coitado e injetar azul de metileno nele é a mesma coisa que botar uma placa de ‘leproso’ na testa. E isso demorava a sair. Era uma besteira, eu nunca injetei azul de metileno em um doente. É um absurdo.”

A gravidade da situação e os desmandos por parte do DPL aumentaram a tensão nos “leprosários” exatamente no momento que a cura da hanseníase começava a se tornar uma realidade. Uma das consequências disso foi o aumento no número de fugas; segundo Monteiro (1995, p. 324), enquanto houve apenas duas fugas em 1930 nos cinco asilos paulistas, esse número subiu para 1.087 em 1945 (Figura 1). Mesmo considerando o aumento de doentes fichados no período (de 1.068 para 1.291 hansenianos entre 1930 e 1945), o crescimento no volume de fugas demonstra o grau de insatisfação dos pacientes (MONTEIRO, 1995, p. 324 e 390).

Um dos pacientes que fugiram da rede asilar no auge do período de repressão aos doentes foi o jovem Edmundo Donato (1925-1999), que ficaria conhecido anos depois como escritor, sob o pseudônimo Marcos Rey⁵⁵. Ele foi capturado em sua casa na capital paulista, em outubro de 1941, pelos guardas sanitários do DPL e levado à força para o Santo Ângelo. Foi nesse “leprosário” que começaria oficialmente sua carreira de escritor ao publicar na *Folha da Manhã*, em 18/01/1942, o conto “Ninguém entende Wiu-Li”, ambientado na China. A estreia aconteceria por intercessão do irmão, o jornalista e escritor

⁵³ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 38.

⁵⁴ Entrevista concedida, em Suzano (SP), em 28/10/2011.

⁵⁵ Nascido em São Paulo, Edmundo Donato/Marcos Rey escreveu cerca de 40 livros e vendeu mais de cinco milhões de exemplares. Foi também autor de teatro, roteirista de rádio, televisão e cinema, cronista, redator publicitário e jornalista. Foi membro da Academia Paulista de Letras e vencedor do Prêmio Jabuti (1968) e do Troféu Juca Pato (1996) (MARANHÃO, 2004).

Mário Donato (1915-1992). Quase cinco meses depois de chegar ao asilo de Mogi das Cruzes, foi transferido para o Padre Bento, de onde fugiu em 30/05/1945, após três anos e sete meses de internação. Rey, como muitos outros doentes, foi se esconder no Rio de Janeiro, onde a política consistia em internar somente os hansenianos contagiantes. Temendo o estigma, Rey guardaria por toda vida no restrito núcleo familiar o segredo da doença, que somente viria a público após sua morte, em 1999 (MARANHÃO, 2004).

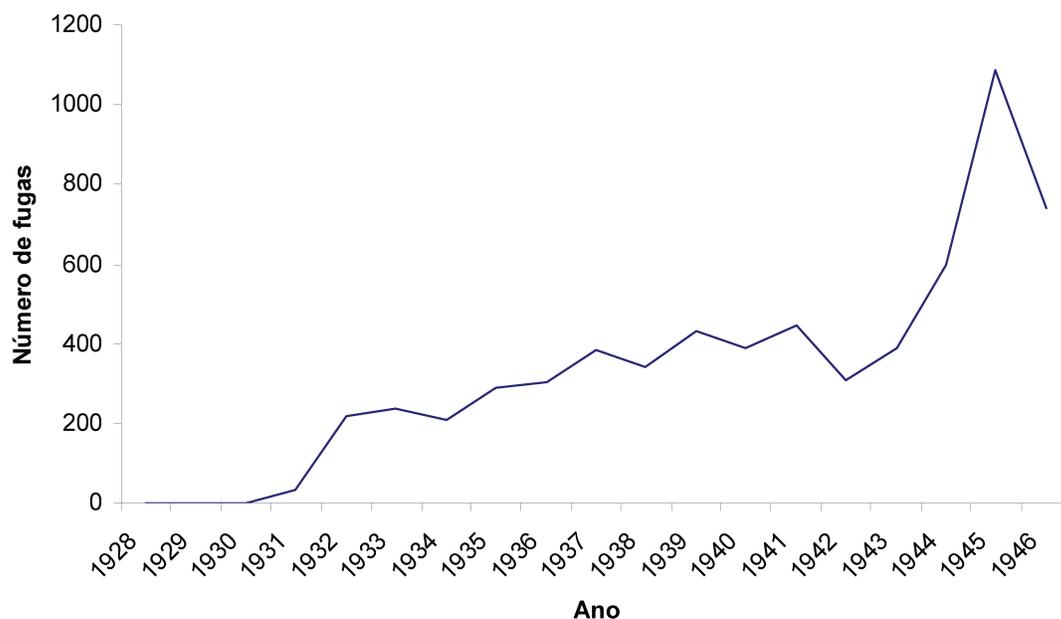


Figura 1 - Número de fugas dos asilos-colônia de São Paulo entre 1928 e 1946

Fonte: MONTEIRO, 1995, p. 324.

Além das fugas, uma das formas extremas de resistência dos pacientes era por meio do suicídio. Apesar de não terem sido encontrados estudos sobre esses casos na bibliografia consultada, alguns episódios puderam ser confirmados por meio dos prontuários dos doentes, principalmente antes da descoberta da cura da hanseníase, em meados dos anos 1940. “Os suicídios ocorriam dentro dos asilos-colônia e se constituíam numa das formas encontradas para se opor àquele sistema, que impunha uma vida considerada insuportável” (MONTEIRO, 1995, p. 330). Um dos casos encontrados no

acervo do DPL narra o caso do paciente D.R., prontuário nº 1.682. Entre seus documentos consta uma carta em que ele se queixava à direção do Asilo-Colônia Pirapitingui por ter sido internado, em 13/12/1932, com promessa de que teria alta no prazo de seis meses. Passados 24 meses desse prazo prometido, D.R. continuava internado, apesar de afirmar que estava “bem”, conforme carta de 27/12/1934. De maneira sucinta, o prontuário de D.R. foi concluído com a informação de que ele havia cometido suicídio em 27/06/1945.

1.9 A revolta dos internos

A instauração do modelo de isolamento compulsório de doentes de hanseníase em São Paulo se consolidou no momento em que o Estado estava sob intervenção federal durante o regime de Vargas. A chamada Era Vargas (1930-1945) representou para os internos dos “leprosários” um período de restrição a visitas, prisão de críticos do sistema e transferências para asilos distantes como forma de punição, o que significava um dos piores castigos, considerando a quebra dos já escassos vínculos familiares e a perda dos novos laços afetivos firmados na instituição. “Doentes são removidos na calada da noite, por policiais de carabina em punho, para sanatórios distantes, onde ficam meses e anos em cadeias, não sendo respeitados nem mesmo um cego, um mutilado ou uma criança”, denunciou Conceição da Costa Neves no Legislativo paulista, em 1947 (SÃO PAULO, 1947, p. 11)⁵⁶. Tudo isso culminaria em um movimento de protestos que emergiu nos “leprosários” a partir de meados da década de 1940:

O serviço não era modelar! O fechamento arbitrário, a segregação desumana, policial, feita então por esse serviço, não pode padecer dúvida. (...) As prisões, nesse período [1933 a 1946], variavam entre meses e anos de reclusão, sem culpa formada e a critério dos médicos e administradores do Departamento de Profilaxia da Lepra (SÃO PAULO, 1953, p. 20)⁵⁷.

O auge do período de repressão aos doentes terminou com uma revolta generalizada nos estabelecimentos asilares em junho de 1945. Uma das incentivadoras do

⁵⁶ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 29 mar. 1947, p. 11.

⁵⁷ Discurso feito pela deputada Conceição Santamaria na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 15 nov. 1953, p. 20.

protesto foi a então diretora da Seção Paulista da Cruz Vermelha Brasileira, Conceição da Costa Neves, militante da causa dos hansenianos no Estado que se elegeria deputada estadual em 1947.

Depois de receber diversas cartas dos asilos paulistas reclamando da situação, em 1944 e 1945, Conceição organizou uma série de visitas para ouvir os internos e documentou suas queixas. Inicialmente, em maio de 1945, vistoriou o Sanatório Padre Bento e produziu um documento de mais de 40 páginas reunindo alguns dos depoimentos obtidos em reunião com cerca de 700 pacientes do “leprosário”. O relatório “Ainda o caso da lepra em São Paulo” foi enviado ao então interventor Fernando Costa, que havia autorizado a visita. “É preciso, excelentíssimo sr. dr. Fernando Costa, que (...) ponha um paradeiro às atrocidades e misérias impostas aos leprosos do Estado de São Paulo”, pedia Conceição Santamaria no documento.

A mesma comissão, formada por Conceição, um oficial do Exército, um jornalista e um taquígrafo, esteve, em junho daquele ano, com propósito idêntico no Asilo-Colônia Santo Ângelo. O único texto publicado na imprensa paulista, identificado por esta pesquisa, contendo denúncias sobre a revolta entre os hansenianos saiu no *Diário da Noite*⁵⁸ (21/06/1945), intitulado “O leprosário de Santo Ângelo transformou-se num verdadeiro campo de concentração”. Essa reportagem narrava a situação dos 1.800 doentes em más condições de higiene, amontoados em cômodos improvisados, sem acesso a água e alimentos adequados e sendo submetidos a prisões por longos períodos e sem julgamento:

O *Diário da Noite*, movido pelo dever de informar objetivamente, divulgará outras reportagens sobre as deficiências observadas em Santo Ângelo, menos com o propósito de formular críticas ao serviço de profilaxia do mal de Hansen, em São Paulo, do que mais propriamente com o fito de colaborar em prol do aperfeiçoamento da obra assistencial

⁵⁸ O *Diário da Noite* começou a circular em São Paulo em 07/01/1925, fundado por Léo Vaz (chefe de redação), Plínio Barreto e Rubens do Amaral, jornalistas egressos de OESP. Com problemas financeiros, poucos meses após o lançamento, o jornal foi vendido ao jornalista e empresário Assis Chateaubriand, passando a fazer parte da rede dos Diários Associados (SODRÉ, 1999, p. 365; PILAGALLO, 2012, p. 83-85). O jornal chegou ao fim em 01/07/1980 (JUIZ da 4ª Vara Cível defere concordata da Rádio Difusora. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 02 jul. 1980).

iniciada, numa escala mais ampla, graças ao espírito humanitário e empreendedor de Aguiar Pupo⁵⁹ (*Diário da Noite*, 21/06/1945).

Realmente, a reportagem do jornal dos Diários Associados⁶⁰ não fazia ataques diretos ao DPL, nem questionava a eficácia do isolamento compulsório, mas trazia à tona todos os problemas enfrentados pelos pacientes naquele período. As notícias vinham a público exatamente no momento em que o nazismo era derrotado na Europa e os relatos sobre as atrocidades dos campos de concentração chocavam o mundo. Dias depois, o *Diário da Noite* continuava com reportagens, ricamente ilustradas com fotos, sobre os problemas nos demais “leprosários”, entre elas “Uma revolta entre os leprosos abafada pela promessa de tratamento mais humanitário” (22/06/1945), “Prometida aos doentes de Santo Ângelo radical reforma no grande leprosário” (23/06/1945), “Há doentes morando até na cadeia do leprosário por falta absoluta de alojamentos em número suficiente” (27/06/1945) e “Adolescentes alojados numa sórdida carpintaria por falta de alojamentos no Padre Bento” (02/07/1945). A partir de fevereiro de 1945, percebendo o fim próximo da ditadura Vargas, os Diários Associados deixaram de apoiar entusiasticamente o Estado Novo, como vinham fazendo até então, mudando de lado e passando a ignorar as instruções da censura (PILAGALLO, 2012, p. 120).

Depois, em julho, o grupo liderado por Conceição da Costa Neves foi barrado pela polícia quando pretendia fazer uma vistoria no Asilo-Colônia Pirapitingui (SÃO PAULO, 1953, p. 20-21)⁶¹. “Havia fome, havia miséria entre os doentes ali internados. Havia doentes que, há dois anos, não tinham ainda sido chamados para um exame médico”, relatou Conceição na Assembleia Legislativa, em 1947 (SÃO PAULO, 1947, p. 9)⁶². O episódio, ocorrido em 09/07/1945, foi relatado pelo *Diário da Noite* sob o título “Com as

⁵⁹ O médico João de Aguiar Pupo (1890-1980) foi inspetor-chefe da Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL), entre 1927 e 1930, e diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) (DESPEDE-SE da cátedra um ilustre professor. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 12 maio 1960).

⁶⁰ Fundados pelo jornalista Assis Chateaubriand, os Diários Associados foram uma das maiores redes de comunicação do Brasil, que chegaram a ter, em seu período áureo, 34 jornais, 36 emissoras de rádio, 18 canais de televisão, duas revistas e uma agência de notícias (PILAGALLO, 2012, p. 85).

⁶¹ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 15 nov. 1953, p. 20-21.

⁶² SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 29 mar. 1947, p. 9.

balas na agulha dos fuzis impediram que a reportagem chegasse ao leprosário” (10/07/1945).

Em plena vigência do Estado Novo, durante a ditadura de Getúlio Vargas, o interventor federal em São Paulo, Fernando Costa, anunciou, em julho de 1945, que representantes internos dos doentes nos “leprosários” passariam a ser escolhidos pelos próprios pacientes em eleições diretas, e não mais indicados pelo Estado. Até então, a indicação de doentes ligados à direção dos asilos era a norma, facilitando o controle sobre a ala doente das instituições, como explicou o ex-interno M.U., em depoimento na Assembleia Legislativa:

A administração interna era exercida por prepostos, doentes, da diretoria do hospital, escolhidos dentre internados cujo caráter era maleável para a execução de ordens sumárias e arbitrárias e que, em troca de “facilidades” possíveis e obtidas das “regalias” dos cargos, guardariam o mais completo sigilo sobre o que ocorresse na direção do hospital; para, sempre se locupletando nos cargos, neles se conservarem, não serviam de verdadeiros e leais intermediários entre os seus companheiros e a diretoria do hospital, como deveria ser se tudo corresse normalmente (SÃO PAULO, 1953, p. 38)⁶³.

O médico André Garcia, que dirigiu três dos cinco asilos paulistas, explica que havia diretores que preferiam escolher e colocar, na presidência da Caixa Beneficente⁶⁴, internos que fossem ativos e pudessem resolver a maior parte das questões sem lhes trazer problemas:

Na maioria dos casos corria bem, mas, às vezes, o sujeito começava a abusar, a tomar atitudes desonestas. Então, eu não dava muita autoridade aos doentes. Eu controlava pessoalmente tudo, devo ter sido o diretor mais chato que já apareceu no mundo. Mas é que eu pensava no doente sempre. Lógico, porque se você larga o sujeito que tem poder na mão, mas não tem caráter, não tem estrutura para mandar e deixa de mandar, ele vai judiar de alguém, vai prejudicar alguém. Mas eu não permitia, era muito rigoroso⁶⁵.

⁶³ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 38.

⁶⁴ As Caixas Beneficentes eram associações privadas, criadas como apoio do serviço médico oficial, para receber doações e distribuí-las em benefício dos doentes de cada um dos asilos de São Paulo. As cinco Caixas Beneficentes dos asilos paulistas foram fundadas entre 1933 e 1934 (FERNANDES, 1938, p. 82).

⁶⁵ Entrevista concedida em 28/10/2011.

Esses abusos ocorriam também nos desvios de recursos e mantimentos destinados pela população às Caixas Benéficas. As denúncias das situações ocorridas entre 1930 e 1945 só viriam à tona no final da década de 1940 e início da década de 1950, principalmente pela militância de Conceição da Costa Neves. Nos anos seguintes, entretanto, muitas queixas continuaram a ser feitas a respeito de pessoas que ocuparam cargos nas alas doentes dos sanatórios. Uma delas, ocorrida após o fim do isolamento compulsório, foi feita à Justiça Militar de São Paulo e acabou sendo remetida à Comissão Geral de Investigações (CGI). Com sede no Rio de Janeiro, a CGI foi criada em 17/12/1968, no âmbito do Ministério da Justiça, para promover “investigações sumárias” de casos de corrupção envolvendo servidores públicos. Nos Estados, o trabalho era descentralizado para subcomissões (FICO, 2001, p. 149-163). O Processo nº 149, de 03/04/1969, investigou denúncias de enriquecimento ilícito envolvendo funcionários do Sanatório Santo Ângelo⁶⁶. Na petição inicial, anexada ao processo, a denunciante afirmava que queixas semelhantes já haviam sido feitas em 1962, mas que teriam sido “abafadas” e os funcionários denunciados transferidos para o Sanatório Padre Bento. A CGI concluiu que as denúncias eram “improcedentes” e arquivou o processo em abril de 1972. De 1968 a 1973, cerca de 90% dos 1.153 processos abertos na CGI foram arquivados (FICO, 2001, p. 158).

A resposta do governo permitindo as eleições livres foi considerada uma vitória dos hansenianos paulistas após a revolta de 1945, que resultaria também na saída do então diretor do DPL, Salles Gomes. O *Diário da Noite*⁶⁷ (edição carioca) publicou, em 13/09/1945, trechos de cartas e telegramas de doentes e cidadãos comuns de várias partes do Estado endereçadas ao interventor federal Fernando Costa, elogiando a ação e agradecendo a consideração pelos hansenianos. “Os internados dos asilos não pediam a liberdade, mas pediam só justiça, e essa seu coração generoso lhes concedeu”, dizia uma das cartas.

⁶⁶ O processo faz parte do acervo do Arquivo Nacional, em Brasília (DF).

⁶⁷ OS LEPROSÁRIOS em São Paulo. **Diário da Noite**, Rio de Janeiro, 13 set. 1945. A versão carioca do jornal circulou entre 1929 e 1962, integrada aos Diários Associados (SODRÉ, 1999, p. 372).

O clima de mudanças instaurado pela “nova” direção não teve duração longa e, novamente em 1946, novas greves ocorreram, em decorrência da tentativa de acabar com as eleições dentro dos asilos e do aumento das restrições às visitas. Punições foram arbitradas, doentes foram transferidos, força policial foi chamada e visitas foram proibidas (MONTEIRO, 1995, p. 334).

Em maio de 1946, os doentes declaram uma “greve pacífica” nos “leprosários” paulistas em razão de medidas adotadas pelo DPL que cassavam direitos concedidos, entre eles o de eleição direta de dirigentes internos, como prefeitos, vereadores e presidentes das Caixas Benéficas. Reportagem do *Diário da Noite* (RJ), de 20/05/1946, intitulada “Brutalmente agarrada pelo delegado e seus agentes e arrastada para fora”, descrevia que os pacientes responsáveis pelos serviços internos dos “leprosários” haviam paralisado desde o dia anterior as atividades em protesto às medidas. O texto narrava também a reação da polícia contra Conceição Santamaria, que na época era diretora da Cruz Vermelha em São Paulo, e teria feito na véspera um pronunciamento, em seu programa na Rádio América, pedindo calma aos internados e também exigindo a substituição do então diretor do DPL, Nelson de Souza Campos (1900-1973)⁶⁸, por se mostrar como “inimigo dos doentes”.

Depois do fim da gestão de Salles Gomes, as fugas nos cinco asilos caíram 32%, passando de 1.087 para 738 fugas, entre 1945 e 1946. O número, no entanto, ainda foi superior à média de 337 fugas por ano, registrada entre 1930 e 1946 (MONTEIRO, 1995, p. 324). Esse período chegaria ao fim marcado por algumas mudanças na forma de administração do DPL, sem, apesar disso, implicar em modificações estruturais significativas na política profilática, como veremos adiante.

O controle e a disciplina eram fatores-chave para a manutenção da ordem dentro dos asilos, exercidos, como se viu, pela direção das instituições, que representavam o poder do DPL, e pelos próprios doentes, que tinham funções de organização do dia a dia e fiscalizavam as ações dos demais pacientes em nome da diretoria. Com apontou Curi (2010, p. 251), a forma de controle exercida dentro dos asilos se assimilava ao Panóptico de

⁶⁸ BECHELLI, L. M. Nelson Souza Campos, M.D. 1900-1973, Lauro de Souza LIMA, M.D. 1903-1973. *International Journal of Leprosy and Other Mycobacterial Diseases*. v. 43, n. 2, 1975. p. 150-1.

Bentham⁶⁹ estudado por Foucault (1996), não na forma estrutural, já que não havia torres de observação, mas sim pela garantia de que o poder estabelecido tinha controle sobre toda área do asilo, por meio dos olhos de seus prepostos. Segundo Foucault, diferentemente do princípio da masmorra, em que o condenado é preso, privado de luz e escondido, no Panóptico ele vivia sob a luz, permitindo que fosse vigiado permanentemente:

Daí o efeito mais importante do Panóptico: induzir no detento um estado consciente e permanente de visibilidade que assegura o funcionamento automático do poder. Fazer com que a vigilância seja permanente em seus efeitos, mesmo se é descontínua em sua ação (FOUCAULT, 1996, p. 177).

1.10 Conclusões do capítulo

A opção do governo paulista neste período foi o de privilegiar a visão biológica em detrimento do ponto de vista social, ou seja, restringem-se os focos de contágio da doença, em benefícios dos sãos, independentemente das consequências para os pacientes isolados. Com o internamento em massa de doentes, inclusive daqueles com formas ainda iniciais da doença ou com tipos não infectantes, a sensação da sociedade foi a que a doença estaria sendo combatida da melhor forma possível. Não se via mais os hansenianos esmolando na beira de estradas ou se dirigindo a centros de peregrinação religiosa em busca do óbolo, como até então era comum. Recursos vultosos eram destinados à manutenção da rede asilar paulista, que abrigava milhares de pessoas. Os problemas dessa sociedade fechada em geral não repercutiam para fora dos muros, mesmo que a alimentação fosse inadequada, o atendimento médico fosse insuficiente e os desmandos fossem constantes.

A imprensa, durante o período do Estado Novo (1937-1945), teve sua ação particularmente restrita ao apoio às ações governamentais, com a censura em vigor nas redações (ver página 78). Desta maneira, é possível supor que fossem raras as

⁶⁹ O jurista inglês Jeremy Bentham (1748-1832) criou o conceito do Panóptico no final do século XVIII. “O princípio é: na periferia uma construção em anel; no centro, uma torre; esta possui grandes janelas que se abrem para a parte interior do anel. A construção periférica é dividida em celas, cada uma ocupando toda a largura da construção. Estas celas têm duas janelas: uma abrindo-se para o interior, correspondendo às janelas da torre; outra, dando para o exterior, permite que a luz atravesse a cela de um lado a outro. Basta então colocar um vigia na torre central e em cada cela trancafiar um louco, um doente, um condenado, um operário ou um estudante” (FOUCAULT, 1996, p. 210).

manifestações de opiniões se opondo ao isolamento compulsório na imprensa. Essa situação teria se perpetuado, com menor intensidade, desde o final da ditadura Vargas até o final dos anos 1950, conforme a presente pesquisa constatou nos jornais da época (ver Capítulo 4).

Com o advento das sulfonas, no final da década de 1940 e a possibilidade de cura, até então inexistente, a perspectiva de abrandamento da política de internação compulsória surgia no horizonte. No entanto, o que houve foi uma acomodação governamental com um sistema que já dava sinais de ineficiência, pois as internações continuavam a crescer, enquanto a endemia também aumentava. A ciência, por sua vez, apoiou a ação do governo, mesmo quando os avanços científicos proporcionaram mudanças na profilaxia e no tratamento, o que será analisado no próximo capítulo.

As informações apresentadas neste capítulo trazem indícios de que a política de isolamento compulsório acarretava graves problemas aos doentes, com expansão da endemia e restrições à livre manifestação. Isso produzia consequências como o aumento no número de fugas e nos suicídios nos “leprosários”. Ao omitir em suas páginas notícias sobre esses fatos, os jornais paulistas, que serão alvo de estudo mais aprofundado no Capítulo 4, contribuíram para o acomodamento da situação. Posicionamentos contrários à política paulista na Assembleia Legislativa de São Paulo somente obtiveram espaço nas reproduções integrais de discursos no *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, como os da deputada estadual Conceição da Costa Neves. Esse tipo de crítica ficava restrito a um público leitor muito reduzido, em comparação com o espaço que poderia receber nos veículos de comunicação impressos que disputavam o mercado leitor paulista.

CAPÍTULO 2 – Medicina e o papel do Estado no combate à hanseníase

2.1 Congressos internacionais e suas recomendações

O isolamento dos hansenianos, de formas mais ou menos restritivas, dependendo do país, tornou-se a política pública mais adotada no mundo no combate à hanseníase; segundo Maciel (2007), essa medida foi “consolidada e sustentada pela ciência através de algumas décadas”. As reuniões científicas internacionais tiveram um papel essencial na disseminação das estratégias de controle do mal de Hansen e indicam de que maneira a classe médica foi majoritariamente favorável ao degredo. Em análise das deliberações finais dos congressos nacionais e internacionais de leprologia mais importantes entre o final do século XIX e meados do século XX, no entanto, Maciel mostra que desde o princípio houve opiniões contrárias ao asilamento de pacientes.

Na 1ª Conferência Internacional de Lepra, ocorrida em Berlim (Alemanha), em 1897, prevaleceu a opinião daqueles cientistas que comemoravam os resultados positivos obtidos na Noruega com a segregação dos pacientes. “Hansen propôs o isolamento como a única medida capaz de conter o avanço do número de leprosos, uma vez que não se sabia com certeza como se dava a transmissão da doença” (MACIEL, 2007). Entretanto, os cientistas participantes do congresso recomendaram que cada país adotasse as medidas profiláticas convenientes (MONTEIRO, 1995), e o isolamento compulsório foi apontado mais como uma medida desejada do que propriamente obrigatória (PANDYA, 2003). O único cientista brasileiro que participou deste congresso foi o médico Adolpho Lutz, então diretor do Instituto Bacteriológico de São Paulo (MACIEL, 2007).

Gozando do prestígio alcançado pela identificação do *M.leprae*, somado ao sucesso obtido com a queda na incidência da doença a partir do isolamento na Noruega, Hansen voltou a defender seu posicionamento favorável à segregação na 2ª Conferência Internacional de Lepra, ocorrida em Bergen (Noruega), em 1909. Neste congresso, “se ratificou a necessidade de isolamento dos leprosos como medida que dera resultados ‘animadores e positivos’ em vários locais do mundo” (MACIEL, 2007).

Na 3ª Conferência Internacional de Lepra, em Estrasburgo (França), em 1923, foram mantidas, em linhas gerais, as determinações dos congressos precedentes, segundo Monteiro (1995). Maciel (2007), entretanto, afirma que “foi neste encontro que o discurso em relação ao isolamento apresentou um tom menos rigoroso e abrangente, demonstrando haver uma dissonância maior sobre o tema”. Neste encontro, o único brasileiro presente foi o médico Eduardo Rabello, que dirigia na época a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Rabello apresentou no evento quatro trabalhos de cientistas brasileiros, sobre os seguintes temas: estatísticas sobre a “lepra”, profilaxia sob o ponto de vista da legislação, terapêutica com chaulmoogra, e experiências de tratamentos nas Guianas e em Trinidad (MACIEL, 2007).

Um dos temas oficiais debatidos na 4ª Conferência Internacional de Lepra, no Cairo (Egito), em 1938, foi a questão da segregação voluntária *versus* a segregação compulsória. Mesmo considerando a importância da medida profilática do isolamento, as resoluções finais desse congresso, de certa maneira, indicavam a necessidade de atenuação do degresso, sugerindo, “sempre que fosse possível”, realizar o isolamento de uma maneira “mais humana, científica e racional” (MACIEL, 2007). No relatório da delegação brasileira apresentado ao DPL sobre os trabalhos do subcomitê de Epidemiologia e Controle da 4ª Conferência, publicado na *Revista Brasileira de Leprologia*⁷⁰, o tópico “Prevenção de difusão” destaca que os “casos abertos”, considerados todos aqueles contagiosos, “constituem o maior perigo para a saúde pública, donde a necessidade de prevenir o contato de tais casos com pessoas sãs”:

Em alguns países tem-se substituído lentamente o isolamento compulsório pelo voluntário. Esta mudança é devida ao fato de que as condições de isolamento são, então, consideravelmente mais atraentes e encorajadoras para o paciente. Em outros países, com incidência bastante alta, isolamento compulsório está fora de cogitação dado que a despesa está fora de qualquer proporção aos recursos financeiros. Reconhece-se, no entanto, que em alguns países o isolamento obrigatório é ainda praticável e aconselhável. Quando este é o caso as condições gerais da vida do paciente deverão se aproximar tanto quanto possível das do isolamento voluntário, permitindo-se razoáveis períodos de licença (LIMA, 1938).

⁷⁰ LIMA, Lauro de Souza. Relatório do dr. Lauro de Souza Lima. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 181-208, junho 1938.

A década de 1940, quando as sulfonas começam a ser usadas no combate à doença, representou um marco na mudança das posturas científicas internacionais quanto à exclusão dos pacientes da sociedade. Desta maneira, a 5ª Conferência Internacional de Lepra, realizada em Havana (Cuba), em 1948, trazia entre suas conclusões a necessidade de se isolar apenas os casos infectantes, simultaneamente ao tratamento ambulatorial dos demais doentes (MONTEIRO, 1995). Esse congresso, o primeiro realizado nas Américas, registrou a presença de 230 leprologistas de 36 países. A delegação brasileira foi composta por 27 membros, sob a liderança de Ernani Agrícola (1883-1978)⁷¹, então diretor do Serviço Nacional de Lepra. As conclusões da reunião significaram uma modificação importante no modelo recomendado para controle da endemia, mas o Brasil somente implantaria essas diretrizes quase 15 anos mais tarde. Uma mudança de postura ainda mais incisiva da classe científica seria adotada em 1958, quando o relatório final da 7ª Conferência Internacional de Lepra, sediada em Tóquio (Japão), classificou o isolamento como “obsoleto” e “anacrônico” (MONTEIRO, 1995):

Apesar de as recomendações dos Congressos Internacionais de Leprologia causarem desconforto nos partidários do isolacionismo, estes continuaram segregando doentes em São Paulo até 1967. Por não disporem de dados epidemiológicos que comprovassem a eficácia de seu modelo, se escudavam no discurso da proteção da sociedade sadia (MONTEIRO, 1995, p. 134).

Um novo modelo de profilaxia que valorizava a ação médica nos dispensários, sem necessidade de internação, começava a ganhar espaço internacionalmente a partir dos resultados epidemiológicos pouco satisfatórios do isolamento compulsório. A postura da maioria da classe científica paulista com relação ao degredo se manteve inalterada durante anos, mesmo com a popularização das sulfonas no tratamento da doença e a intensificação de sua produção em laboratórios nacionais, o que barateou seu custo:

⁷¹ O hansenologista Ernani Agrícola foi diretor do Serviço de Saúde Pública de Minas Gerais e do Serviço Nacional de Saúde Pública (MONTEIRO, 1995, p. 438; DR. ERNANI Agrícola (1883-1978). **Boletim da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1-4, p. 87-9, 1978).

As críticas contrárias ao isolamento foram ficando cada vez mais afiadas e contundentes no decorrer da década de 1960. Acusavam a tríade isolacionista de ineficiente, estigmatizadora e onerosa. Deste modo, pode-se listar cinco argumentos, apontados na época, que silenciaram os isolacionistas. Esses, acuados, tentaram reativar o discurso de proteção da coletividade por meio da profilaxia direta, isto é, sequestração do “repositório de bacilos”, dos leprosos. São eles: 1º) crescimento da endemia no Brasil; 2º) ocultamento dos leprosos; 3º) acirramento do estigma; 4º) elevados custos financeiros; 5º) existência de iniciativas paralelas, sem o uso do isolamento, com resultados mais eficazes (CURI, 2010, p. 315).

2.2 Produção de sulfonas em São Paulo

A ampliação do uso das sulfonas no combate à doença em São Paulo teve como consequência o aumento no número de altas médicas, uma situação inédita desde que a endemia se alastrou. Para compreender de que maneira as mudanças no tratamento da hanseníase a partir da década de 1940 poderiam ter exercido uma transformação na política de isolamento, é necessário também analisar o processo pelo qual o Estado conseguiu autonomia na produção desses medicamentos. Se, em um primeiro momento, o governo paulista e os próprios doentes, por meio de associações beneficentes, tinham que comprar os derivados de sulfona de laboratórios do exterior, em meados da década de 1950 o Estado já produzia em território paulista dois terços dos remédios necessários para os cinco “leprosários”.

Os resultados iniciais sobre a eficácia das sulfonas no tratamento do mal de Hansen foram apresentados pela primeira vez em um congresso científico em outubro de 1946, durante a 2ª Conferência Pan-Americana de Lepra, realizada no Rio de Janeiro. Considerando os resultados como promissores, a comissão responsável pela terapêutica apontou que “os medicamentos sulfônicos têm ação terapêutica eficaz na lepra lepromatosa”. No entanto, considerou o comitê “que muito pouco tempo de observação contam as sulfonas e um número relativamente pequeno de casos foi tratado para aprová-las definitivamente como agente quimioterápico na lepra”. Os médicos Lauro de Souza Lima e Gil de Castro Cerqueira apresentaram na conferência as conclusões de estudos com dois tipos de sulfonas, Promin, a partir de 1944, e Diasona, a partir de 1945, no Sanatório Padre Bento (SP). Entre os resultados, apontaram a regressão da doença e o

desaparecimento de lesões⁷². Esse exemplo de pesquisa que vinha sendo desenvolvida no Brasil revela que a classe científica estava atenta aos estudos realizados no exterior desde seu princípio, o que favoreceu o interesse em produzir esses medicamentos pouco tempo depois em território brasileiro.

Técnicos da Seção de Química do Instituto Butantan⁷³ iniciaram, ainda com processos rudimentares, a produção de um derivado da diamino-difenil sulfona que possuía efeito antileprótico em março de 1946. O medicamento era similar à Diasona, fabricada pelos Laboratórios Abbott nos EUA e importada pelo Brasil com alto custo. A substância desenvolvida pelo Butantan receberia o nome comercial de Diaminoxil⁷⁴. Entre março de 1946 e dezembro de 1947, foram produzidos experimentalmente no Butantan dez quilos de Diaminoxil⁷⁵.

Ainda no segundo semestre de 1947, o Instituto Butantan descobriu uma técnica de produção do Diaminoxil em apenas quatro fases simplificadas, contra as sete anteriormente empregadas, e a um custo dez vezes inferior ao do medicamento importado⁷⁴. Em março de 1948, um pavilhão foi inaugurado no Instituto para a produção mensal de 120 quilos de sulfonas. No mesmo mês foi feita a entrega do primeiro lote de sulfonas produzidas no Brasil para o DPL. No final de 1949, o Butantan produzia cerca de 400 mil drágeas por mês, o suficiente para atender à demanda dos “leprosários” paulistas, sendo que ainda enviava parte da produção para oito Estados: Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pará, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Paraná, Maranhão e Rio Grande do Sul. Para atender à demanda de todo o Brasil, estimava-se que o Butantan teria que produzir cinco milhões de drágeas por mês⁷⁵.

⁷² LIMA, Lauro de Souza; CERQUEIRA, Gil de Castro. Tratamento experimental da lepra com as di-aminodifenil sulfonas. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 368-9, dezembro 1946.

⁷³ Fundado em 1901, em São Paulo, o Instituto Butantan se transformou em um importante centro de pesquisas do Brasil, criado inicialmente para produzir soros e vacinas (ARÊAS, João Braga; HANSEN, Patrícia Santos. Instituto Serumterápico do Estado de São Paulo. In: **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 6 maio 2013).

⁷⁴ FARALDO, José. A verdade sobre a cura da lepra. **Folha da Manhã**, São Paulo, 26 jan. 1949.

⁷⁵ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 21 dez. 1949, p. 43-4.

Em 1952, o Butantan ampliou a produção industrial de sulfonas e passou a atender a todos os pedidos de Diaminoxil do DPL⁷⁶. Em 1949, 18% das sulfonas utilizadas contra a hanseníase em São Paulo eram de origem nacional; três anos depois, esse percentual subiu para 66%, segundo dados apresentados pelo médico Lauro de Souza Lima, então diretor do DPL, ao jornal *Diário da Noite* (SP) de 13/07/1953⁷⁷. Em 31/12/1956, a Lei Estadual nº 3.680 aprovou o convênio firmado, em 19/01/1955, entre o Instituto Butantan e o Serviço Nacional de Lepra para fornecer parte da produção de sulfonas para os Estados, Territórios e Distrito Federal e promover pesquisas e fabricação de novas substâncias destinadas ao tratamento da “lepra”.

A popularização das sulfonas no combate à doença levou a um aumento significativo no número de altas médicas. Um exemplo aparece em um relatório sobre o “leprosário” do Santo Ângelo produzido no início da década de 1950⁷⁷:

Tabela 1 - Aumento das altas concedidas a doentes internados no Asilo-Colônia Santo Ângelo e proporção de altas em relação ao total de internados

Ano	Doentes internados	Altas	Percentual
1947	1.685	8	0,5%
1948	1.645	90	5%
1949	1.682	152	9%
1950	1.742	170	10%
1951	1.588	275	17%
1952	1.341	235	18%

Fonte: *Diário da Noite* (SP), 13/07/1953.

A reportagem “Aumenta o número de curas nos leprosários”, do *Diário da Noite* (SP) (13/07/1953), mostrava, além dos progressos com a nova terapêutica, como as sulfonas estavam mais baratas, depois que o medicamento nacional começou a substituir o importado. Segundo o texto, enquanto a sulfona estrangeira, o Promin, era vendido de 17 a

⁷⁶ DEMITIU-SE o diretor do Instituto Butantan. **Folha da Manhã**, São Paulo, 03 jul. 1953. No texto, o diretor demissionário, Dorival Fonseca Ribeiro, afirmava que a produção do Instituto crescera “vertiginosamente” em sua gestão, com destaque para a economia gerada para o DPL com a produção de sulfonas.

⁷⁷ AUMENTA o número de curas nos leprosários do Estado. *Diário da Noite*, São Paulo, 13 jul. 1953. In: SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 27.

20 cruzeiros, a sulfona produzida pelo Instituto Butantan era comercializada por apenas 2 cruzeiros cada injeção.

Apesar dos avanços significativos com o uso e distribuição dos medicamentos fabricados no próprio Estado, o governo de São Paulo não cedeu e manteve o isolamento compulsório como política pública, o que não impediu o aumento da endemia.

2.3 Eugenia e hanseníase

Os ideais eugênicos, que pregavam a melhoria da qualidade da sociedade por meio da seleção da raça, começaram a ganhar espaço no Brasil a partir das duas primeiras décadas do século XX, inclusive na imprensa. Depois da “Revolução de 30”, os entusiastas da eugenia conquistaram mais espaço, chegando a ocupar cargos no governo (MONTEIRO, 1995):

Os eugenistas pleiteavam uma legislação que permitisse separar do todo social, e mesmo proibir a prole, a todos aqueles que não contribuíssem, ou que pudessem vir a comprometer os ideais da raça, identificados como os “degenerados”, os portadores de moléstias infectocontagiosas ou de taras que pudessem ser hereditárias, tais como os loucos, criminosos, alcoólatras e até mesmo os pobres, uma vez que acreditavam ser a pobreza resultante da doença e, em especial, dos vícios, sendo, portanto, patológica (MONTEIRO, 1995, p.158).

Diwan (2007) afirma que foi importante a adesão da imprensa às ideias eugenistas, pois médicos de destaque publicavam artigos nos jornais de grande circulação, entre eles, *O Estado de S.Paulo*. “Esses artigos eram lidos pela elite em diferentes setores da sociedade com imensa repercussão e credibilidade” (DIWAN, 2007, p. 99).

Dentro da lógica predominante no começo do século XX de que o combate às epidemias e endemias era um dos fatores essenciais para o desenvolvimento da economia brasileira, é marcante a predominância do biológico sobre o social. Segundo Ducatti, a eugenia conquistou espaço naquele Brasil, do princípio do século, identificado com o sanitarismo, com um discurso racista que “contaminou o processo de prevenção da hanseníase” (DUCATTI, 2008, p. 98).

Enquanto o sanitarismo tentava higienizar a sociedade, livrando-a das doenças e trazendo a saúde, a eugenia surgia com a promessa de complementar o saneamento por meio do aprimoramento racial, avaliando a constituição biológica do brasileiro para que se “fabricasse o brasileiro ideal” (MOTA, 2003, p. 57). Essa visão justificava a segregação dos degenerados, que seriam um empecilho para o avanço da sociedade brasileira. Entre as ações eugênicas restritivas ou negativas estavam a regulamentação do casamento, a esterilização e a segregação (MOTA, 2003). “A segregação em asilos, por sua vez, representaria um método de isolamento dos que eram declarados incapazes de ter ‘descendência normal’” (MOTA, 2003, p. 44).

Debates sobre a eugenia negativa de “leprosos” permearam as décadas de 1920 e 1930 e início dos anos 1940, ocupando espaço nas revistas científicas e na imprensa do Brasil. Além de São Paulo, que consolidava sua posição de destaque nacional e até mesmo internacional em termos de política profilática, outros Estados, como Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais, também discutiram a necessidade de medidas restritivas. Entre essas ações estavam procedimentos cirúrgicos para impedir a concepção em casais acometidos pela doença, exames pré-nupciais e a separação compulsória de filhosãos (CURI, 2002).

A política de esterilização chegou a ser tema da Conferência para a Uniformização da Campanha Contra a Lepra, promovida entre setembro e outubro de 1933 pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, no Rio de Janeiro. O encontro, que reuniu autoridades sanitárias, leprólogos e entidades assistenciais de várias unidades da federação, desempenhou um importante papel na definição das políticas de combate à endemia e teve grande repercussão (CURI, 2002).

Um dos trabalhos apresentados na Conferência foi “Da esterilização dos leprosos”, do bacteriologista Paulo Cerqueira R. Pereira, diretor do Instituto de Pesquisas Gaspar Vianna e médico da Colônia Santa Izabel, de Betim (MG). A monografia de Pereira foi publicada como artigo em dezembro do mesmo ano na *Revista Médica de Minas*. Sob o argumento de que a maioria dos países “civilizados” vinha se dedicando à esterilização eugênica, Pereira defendia a adoção dessas medidas no combate à hanseníase no Brasil e atribuía às “doutrinas religiosas” e ao “preconceito religioso” os movimentos contrários. O

bacteriologista citava a necessidade de “melhorar a qualidade da raça” e “revigorar a saúde do indivíduo”. Para Pereira, a Igreja deveria se restringir ao seu “verdadeiro papel”, enquanto os “postulados da ciência” deveriam se “sobrelevar” em temas dessa natureza.

Em 1938, o advogado mineiro Sólon Fernandes (1911-1961)⁷⁸ publicou uma monografia intitulada “O doente de lepra na sociedade”, que, em seu primeiro capítulo, abordava a questão da esterilização compulsória de “leprosos”. O livro foi publicado pelo Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo, do qual Fernandes foi procurador jurídico nas décadas de 1930 e 1940:

A esterilização obrigatória tem sido apontada como um atentado aos direitos e garantias individuais. A esta objeção se tem respondido que ela visa o interesse geral e que, por isso, deve existir, mesmo restringindo os direitos do indivíduo. A esterilização compulsória dos hansenianos, temporária ou perpétua, seria, sem dúvida, uma medida decisiva no combate à disseminação do mal (FERNANDES, 1938, p. 23).

Na obra, Fernandes destacava a necessidade de se impedir a geração de uma prole que seria exposta ao estigma da “lepra”, mesmo que fosse retirada do contato com o genitor ao nascer e crescesse em um preventório. Como exemplo bem-sucedido da medida, o advogado citava o caso do Japão, que permitia a coabitação de hansenianos nos estabelecimentos asilares contanto que se submetessem a esterilizações. Usando como referência o trabalho de Heráclites Cesar de Souza-Araújo “A lepra: estudo realizado em 40 países” (1929), o advogado citava que, em dez anos, haviam sido feitas no Japão cerca de 200 esterilizações masculinas e que não se registrava nenhum nascimento havia sete anos. A monografia patrocinada pelo DPL também defendia a necessidade de proibição de hansenianos se casarem com pessoas sãs:

Em nossos leprosários, a esterilização evitaria o nascimento de novos seres, que iriam encher os asilos/preventórios, e diminuiria de muito as despesas do Estado nesse serviço. Quanto aos doentes não internados, evitar-lhes-ia o nascimento de filhos que, após pequeno convívio com os

⁷⁸ Natural de Uberaba (MG), Sólon Fernandes foi procurador-auxiliar na Procuradoria do DPL nas décadas de 1930 e 1940 e posteriormente atuou como juiz no Estado de São Paulo (FALECIMENTOS. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 06 jul. 1961).

país, estariam contaminados do mal. A profilaxia, com isso, estaria prejudicada, o mal se tornaria inextinguível (FERNANDES, 1938, p. 30).

Para o então procurador-auxiliar do DPL, o Estado brasileiro poderia economizar muitos recursos na profilaxia do mal de Hansen “apenas com a promulgação de leis federais”. Entre essas leis, afirmava Fernandes, a mais importante seria a que instituísse a esterilização compulsória dos doentes de “lepra”. Fernandes concluía sua monografia questionando por que razão o Brasil não adotava essa medida se ela trazia “inúmeras conveniências” aos pacientes e “grandes vantagens à vida econômica do país”.

A esterilização de hansenianos foi uma prática relativamente comum no Japão a partir da segunda década do século XX. O leprologista Kensuke Mitsuda (1876-1963), conhecido por desenvolver o teste que avaliava a resistência à infecção do bacilo de Hansen, deu início em 1915, quando era diretor do Hospital Zensei, à realização de vasectomias em pacientes que queriam conviver maritalmente. Apesar de alegar que essas cirurgias eram feitas com o consentimento dos doentes, muitos internos afirmaram posteriormente terem sido forçados aos procedimentos, enquanto a prática foi estendida a outros “leprosários”. Além das esterilizações, houve muitos casos de abortos compulsórios praticados pela direção dos asilos (MIYASAKA, 2009). “As gravidezes nunca eram permitidas e qualquer mulher que ficasse grávida era forçada a praticar um aborto” (JAPAN..., 2005). Um relatório produzido em 1940 pelo Ministério da Saúde do Japão constatou que, até 1939, 1.003 hansenianos foram submetidos a vasectomias nos asilos do país (JAPAN..., 2005).

Essas discussões tiveram destaque na imprensa de São Paulo e do Rio de Janeiro no período. No Rio de Janeiro, o jornal *Correio da Manhã*⁷⁹ reproduziu, em 19/11/1939, trechos de artigo publicado em um veículo do interior paulista, sob o título “Um problema de eugenia”. Assinado por João Rosa, o texto original apelava à “cultura classe médica” para que “solucionasse” a questão dos filhos de hansenianos, classificada como “magno problema da nossa nacionalidade”. O autor defendia a necessidade de evitar

⁷⁹ O *Correio da Manhã* foi um dos mais combativos jornais cariocas (Sodré, 1999, p. 286). Fundado por Edmundo Bittencourt, circulou entre 1901 e 1974 (CORREIO da Manhã, aos 73 anos, lança última edição. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 09 jun. 1974).

o nascimento de crianças que serão “párias” na sociedade: “Se não no físico, pelo menos moralmente carregarão sempre a herança paterna. Se em face das leis de eugenia não são elementos recomendáveis, sê-lo-ão como fatores econômicos positivos?”, questionava Rosa, concluindo que “diante de tal quadro (...) admitir-se a multiplicação desses infelizes será uma imprevidência, senão um crime”.

Os debates sobre a necessidade de esterilização de hansenianos tiveram lugar também dentro da Sociedade Brasileira de Leprologia até a década de 1940. A *Revista Brasileira de Leprologia*, que trimestralmente trazia estudos de especialistas do Brasil e do exterior sobre a “lepra”, publicou em 1942 ao menos dois artigos sobre o tema. O primeiro dos artigos, “Simpósio sobre o problema da esterilização de doentes de lepra”, de junho de 1942, era assinado pelos médicos Luis Batista, dermatologista da rede asilar paulista, e Luiz Marino Bechelli, da Inspetoria Regional de Araraquara (SP). Com base nos “princípios da eugenia”, os autores fizeram uma revisão bibliográfica e apontaram os países que já tinham aprovado leis “regulamentando a esterilização”: Estados Unidos, em 1907; Canadá, em 1928; Dinamarca, Finlândia e Suíça, em 1929; México, em 1932; e Alemanha, em 1933 (BATISTA, BECHELLI, 1942). No mesmo ano em que os nazistas subiram ao poder na Alemanha, marcando a adoção de medidas eugênicas, os Estados Unidos já contavam, em 26 Estados, com leis de esterilização de “indesejados”, incluindo hansenianos (LANDMAN, 1933).

Batista e Bechelli (1942) dividem a esterilização de hansenianos em três tipos: profilática, para evitar que filhos se contaminem de pais doentes; com fins sociais, para evitar que o Estado arque com gastos em preventórios e educandários; e eugênica:

A esterilização eugênica é a que se propõe melhorar a raça negativamente, prevenindo o nascimento de uma prole indesejável. A finalidade da eugenia é louvável: melhorar a raça, aperfeiçoando o produto da concepção. De fato, pôr os genitores em melhores condições de procriação, de maneira a obter uma descendência sadia e fisicamente bem constituída é uma finalidade perfeitamente moral. (...) Mas os meios é que não são sempre morais e é isto que choca a nossa mentalidade de homem e ao nosso sentido de moral cristã (BATISTA, BECHELLI, 1942).

Silva (2009) explica que os hansenianos não se incluíam no cenário brasileiro como desejáveis para compor o “cidadão ideal”, dentro dos padrões dos eugenistas. O degredo, então, além de exercer a função básica de conter a endemia, também evitava “que pessoas consideradas eugenicamente indesejadas contaminassem a ‘sociedade sadia’” (SILVA, 2009). Para Stepan (2005), no entanto, a esterilização daqueles considerados “eugenicamente inferiores” enfrentou barreiras para se disseminar entre os médicos brasileiros porque a categoria era extremamente conservadora em assuntos ligados a reprodução humana. A autora, entretanto, aponta que a defesa dos exames pré-nupciais, que não envolviam diretamente dogmas da Igreja Católica, se tornaram comuns na América Latina entre as décadas de 1920 e 1930. No Brasil, o tema foi introduzido nos debates em 1918, pelo médico Renato Kehl, na primeira reunião da Sociedade Eugênica de São Paulo (STEPAN, 2005, p. 132-133).

A influência das ideias eugenistas nos legisladores brasileiros se fez sentir com mais força durante os debates da Assembleia Constituinte eleita depois da “Revolução de 1930”. Mesmo que não tenham obtido sucesso na adoção de leis favoráveis à esterilização de portadores de características indesejáveis, os eugenistas conseguiram que a Constituição de 1934 transformasse a “educação eugênica” em responsabilidade do Estado (STEPAN, 2005). Além disso, foi introduzida no código a chamada cláusula “nubente”, que exigia a necessidade de apresentação de “prova de sanidade física e mental” dos noivos. “O exame pré-nupcial era obrigatório, mas a lei foi qualificada por declarações de que sua aplicação levaria em consideração as condições regionais do país” (STEPAN, 2005). Com isso, a fiscalização para o cumprimento da medida ficava inviabilizada. “Apesar disso, o fato de que a eugenia foi incluída na Constituição brasileira indica o lugar privilegiado da ciência como discurso no Brasil moderno, e o peso atribuído ao ‘aprimoramento da raça’ no Estado nacional” (STEPAN, 2005).

A ascendência da Igreja Católica explica, em parte, a razão pela qual Batista e Bechelli se posicionaram contrariamente à esterilização eugênica de hansenianos. Ao enumerar os trabalhos brasileiros favoráveis à esterilização, os autores citam Sólton Fernandes (1938) e Paulo Cerqueira Pereira (1933). No entanto, apresentam vários estudos científicos que demonstravam que a “lepra” não era hereditária, nem a prole dos

hansenianos apresentava “particularidades que se possam atribuir a um caráter específico da lepra dos pais”.

Sob o ponto de vista econômico, Batista e Bechelli concluem que o Brasil necessitava naquele momento de “braços para o trabalho” e que evitar o nascimento de brasileiros, mesmo que descendentes de vítimas da “lepra”, seria desperdiçar a oportunidade de aproveitar esse contingente em vários ramos de atividade, substituindo os imigrantes, principalmente no Estado de São Paulo. Além de considerar as questões científicas envolvidas, os autores relacionam questionamentos de ordem moral e religiosa para afastar a ideia da esterilização. Entre os cinco pontos que elencam para justificar sua oposição e concluir seu trabalho, Batista e Bechelli destacam os impedimentos morais da medida eugênica. “Sobretudo pela consideração dos preceitos de ordem moral e religiosa, que para nós constituem os princípios norteadores e fundamentais da questão, declaramos absolutamente contrários à esterilização dos doentes de lepra”.

Em dezembro de 1942, a *Revista Brasileira de Leprologia* voltou novamente a tratar do tema. Sob o título “O problema de esterilização dos doentes de lepra”, o médico Antonio Louzada, professor da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, defendia que o país testemunhava uma mudança na profilaxia da hanseníase com o aperfeiçoamento da estrutura asilar e as campanhas de esclarecimento da população sobre a necessidade de isolamento compulsório dos pacientes. Louzada, que também era chefe da Clínica de Doenças Infecciosas e Tropicais da Santa Casa da capital gaúcha, afirmava que a esterilização de hansenianos em estudo no Brasil concorreria contra a “feliz orientação que vem tendo o problema da profilaxia da lepra entre nós”:

Ora, qualquer dessas intervenções cirúrgicas há de provocar naturalmente um fundado temor entre os leprosos. Será causa sem dúvida de fuga dos já internados, ante a ameaça esterilizadora e de não ingressarem muitos deles, que por aí andam nas nossas cidades e vilas. E ninguém poderá esperar o contrário (LOUZADA, 1942).

Louzada apontava ainda que a realização de um procedimento cirúrgico de forma “imposta” e “draconiana” representaria uma forma de atentado contra o direito de o cidadão “não consentir na mutilação de seu corpo”. Segundo Monteiro (1995), os

leprologistas brasileiros contrários à esterilização também justificavam sua posição alegando que grande parte dos hansenianos já era estéril em decorrência da própria doença.

Com forte influência em São Paulo, onde cientistas e intelectuais defenderam seus preceitos, a eugenia somente perderia força após 1945, com o final da Segunda Guerra, a derrota do nazismo na Europa e a criação da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), sendo “cientificamente criticada e moralmente repudiada”, segundo Mota (2003, p. 98). Segundo Diwan, o alinhamento do Brasil com os Aliados na guerra, em 1942, marcou esse declínio. “A partir de então, o eugenismo estava destinado ao esquecimento, tornado-se sinônimo de intolerância e violência” (DIWAN, 2007, p. 121). O fim do período de auge da eugenia no Brasil coincidiria, em São Paulo, com o término da gestão Salles Gomes no DPL e a melhoria das condições dos pacientes nos asilos, indicando de que forma os ideais higienistas e eugenistas permearam a política sanitária paulista até meados da década de 1940.

2.4 Resistências à carreira de leprologista

O estigma que atinge o doente portador de lepra e a seus ascendentes e descendentes atinge igualmente os encarregados de atendê-los. É sabido e reconhecido que ao médico leprólogo está vedada a clínica particular, salvo raríssimas exceções nos grandes centros. Ninguém os procura, não, talvez, por temor ao médico ou à doença, mas pelo temor de ser atingido pelo estigma, pela dúvida, ao ser atendido por um leprólogo, que seja diferentemente interpretada a presença de alguém no consultório de um leprólogo ou que receba a visita domiciliar do mesmo (SOCIEDADE..., 1950)⁸⁰.

Muitas eram as barreiras que afastavam os médicos de se interessar pelo exercício profissional na área da leprologia em São Paulo durante o período em que a política de isolamento compulsório vigorou. A legislação referente à profilaxia da “lepra” em São Paulo previa que o atendimento de doentes deveria ser feito exclusivamente pelo serviço médico oficial, sendo vedado aos médicos o atendimento de pacientes com

⁸⁰ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. Editorial: Carreira de leprologista. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-2, março 1950.

hanseníase em consultórios particulares. Mesmo que por ventura um médico fizesse o diagnóstico de um novo caso, ele teria que obrigatoriamente notificar o DPL para a devida internação. “Assim, o DPL assegurava-se de que o saber sobre a hanseníase se restringiria a um grupo fechado e, portanto, fosse passível de controle” (MONTEIRO, 1995, p.170). Em 1930, para atender aos 800 doentes internados no Estado, havia apenas 18 médicos; três anos depois, para prestar assistência a mais de 2.600 pacientes, havia 45 médicos na IPL⁸¹.

Em editorial da *Revista Brasileira de Leprologia*, publicado em março de 1950, a Sociedade Paulista de Leprologia defende melhorias nas condições da carreira de leprologista e estima que 80% dos profissionais dessa área trocariam de especialidade se houvesse uma oportunidade. O editorial afirma ainda que os médicos que aceitam o ingresso nessa carreira “não o fazem por vocação ou tendência para a especialidade”, mas apenas pela chance de ingressar no setor público. “Na primeira oportunidade, quando a situação política lhes for favorável, se transferem. Como resultado, deu-se a queda da produção científica, só possível quando há interesse vocacional para a especialidade”, destaca o editorial.

O caso do médico André Cano Garcia⁸², formado, em 1946, pela Escola Paulista de Medicina, confirma a regra. Em entrevistas concedidas para esta dissertação (Anexo 2), ele forneceu detalhes sobre a vida nos “leprosários”, sob o ponto de vista da administração hospitalar e do DPL, as pesquisas científicas e o preconceito que contaminava até mesmo os profissionais da saúde. Garcia começou a trabalhar como clínico geral no Asilo-Colônia Cocais, em fevereiro de 1947, estimulado pelo convite de um amigo que dirigia o “leprosário” na época, o médico Ary Pinto Lippelt. Membro da Sociedade Paulista de Leprologia desde 1948, ano em que se formou em um curso de especialização do Serviço Nacional de Lepra, Garcia afirma que havia frequentes debates entre os médicos sobre a necessidade de fim do isolamento, mas essas discussões ficavam restritas às sociedades especializadas, já que o desconhecimento sobre a doença no meio

⁸¹ A COLABORAÇÃO da delegação paulista no Congresso Nacional de Leprologia. **Diário da Noite**, Rio de Janeiro, 27 set. 1933.

⁸² O médico André Cano Garcia, nascido em 07/01/1922, em Cedral (SP), concedeu duas entrevistas ao autor desta pesquisa. A primeira, por telefone, em 26/09/2011, e a segunda, pessoalmente, no município de Suzano (SP), em 28/10/2011. Garcia morreu, em Suzano (SP), em 09/08/2012.

médico externo era grande. “Nem nas próprias faculdades a lepra era bem conhecida. Os próprios professores de dermatologia nem sempre conheciam a hanseníase como deviam”, afirmou, atribuindo o problema ao medo da doença. Mesmo não sendo dermatologista, Garcia fez carreira na leprologia por cerca de três décadas, primeiro como clínico geral do Asilo-Colônia Cocais e, posteriormente, como diretor de outros três “leprosários” (Santo Ângelo, Pirapitingui e Padre Bento)⁸³:

Ninguém se interessava pela “lepra”, a verdade era essa. A gente ia trabalhar com hanseníase ou porque tinha dó dos doentes ou porque tinha satisfação em prestar um serviço à comunidade. O médico se sente bem quando está fazendo uma coisa difícil em benefício da coletividade⁸⁴.

Quando começou a trabalhar no Asilo-Colônia Cocais, em fevereiro de 1947, Garcia e outros quatro médicos atendiam a 1.800 pacientes, cerca de 360 doentes por médico. A 5ª Conferência Internacional de Lepra, de Havana, em 1948, recomendava que houvesse um mínimo de um médico para cada 200 pacientes nos “leprosários”:

Havia muita falha realmente no atendimento. Para falar a verdade, trabalhar em leprosário era a pior coisa que podia acontecer para um médico. Mas é que o diretor de Cocais era um amigo meu, o doutor Ari Lippelt. Eu me formei e não tinha nenhum plano de vida e fui trabalhar com ele mesmo em Casa Branca [SP]⁸⁵.

Garcia destaca que, após o advento das sulfonas, a situação começou a mudar e mais médicos passaram a se interessar pelo tratamento da doença:

Até para ir a consultas os coitados dos hansenianos tinham dificuldades, porque o médico dermatologista não recebia o hanseniano no consultório

⁸³ Dados biográficos constantes no depoimento do médico André Cano Garcia, prestado em 12/07/1971, em São Paulo, à Comissão Geral de Investigações (CGI) do Ministério de Justiça. O documento integra o Processo nº 149, aberto em 03/04/1969, sobre a investigação de uma denúncia de enriquecimento ilícito envolvendo funcionários do Sanatório Santo Ângelo. O processo faz parte do acervo do Arquivo Nacional, em Brasília (DF).

⁸⁴ Trecho de depoimento do médico André Cano Garcia gravado por telefone em 26/09/2011.

⁸⁵ Trecho de depoimento do médico André Cano Garcia gravado em Suzano (SP), em 28/10/2011.

dele, a não ser que fosse um sujeito muito importante ou muito rico, o que não era comum. Todo mundo fugia dos doentes⁸⁶.

A perpetuação desse cenário de controle estrito do poder público sobre os profissionais da medicina que atendiam aos hansenianos tornou muito mais difícil o surgimento de críticas ao sistema ou denúncias sobre abusos ou omissões no atendimento dos doentes:

A centralização do saber e a exclusividade do tratamento do doente tornavam sólidos os laços de dependência entre o DPL e seu quadro médico, fazendo com que o pensamento divergente fosse neutralizado. Qualquer hansenologista que discordasse do sistema ou se recusasse a cumprir qualquer ordem poderia ser removido para um posto de pouca importância, ou afastado para locais distantes (MONTEIRO, 1995, p. 173).

Essa situação somente começou a se modificar entre o final dos anos 1950 e o princípio dos anos 1960, quando a terapia com as sulfonas tornou a cura da doença uma realidade e se aproximava a extinção do degredo obrigatório por parte do governo federal. Em 1959, o então diretor-substituto do DPL, Luis Batista, publicou um artigo na *Revista Brasileira de Leprologia*⁸⁷ abordando os “novos rumos para o problema da profilaxia da lepra”. Neste artigo, ele defendia que “a profilaxia da lepra, nos moldes clássicos, baseada no isolamento compulsório das formas contagiantes, no dispensário e na obra de preservação à infância (preventório), não deu o resultado esperado e desejável.” Apesar de se mostrar favorável ao isolamento seletivo, em oposição ao isolamento compulsório, Batista considerava que essa “orientação profilática” teve seus êxitos, pois “a sua inexistência teria, certamente, contribuído para maior extensão e agravamento da endemia leprótica”. Mesmo assim, São Paulo ainda levaria oito anos para modificar sua legislação e abolir o isolamento.

Dentro desse processo de mudanças, tem destaque a iniciativa de autoridades da área médica para tentar mudar a forma com que a sociedade via a doença. Algumas das

⁸⁶ Trecho de depoimento do médico André Cano Garcia gravado por telefone em 26/09/2011.

⁸⁷ BATISTA, Luis. Novos rumos para o problema da profilaxia da lepra. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 3-8, jan.-mar. 1959.

maneiras de fazer isso foram as modificações das denominações. Na 5ª Conferência Internacional de Lepra, em 1948, foi definido que uso do termo “leproso” para designar o hanseniano fosse abandonado e que a pessoa que sofresse da enfermidade fosse designada como “doente de lepra”. Em São Paulo, em 01/12/1949, o governador Ademar de Barros promulgou a Lei Estadual nº 520, determinando que os “leprosários” ou “leprocômios” passassem a se chamar “sanatórios”⁸⁸. A mesma medida foi aprovada em âmbito federal e promulgada em 6 de setembro de 1951, pela Câmara dos Deputados, na forma da Lei Federal nº 1.426⁸⁹.

2.5 Mudança de denominação da “lepra”

A doença milenarmente conhecida como “lepra” teve sua nomenclatura modificada gradualmente nos registros oficiais do Brasil para “hanseníase”, a partir da década de 1970, com o objetivo de diminuir o estigma sobre os doentes. O médico Abraão Rotberg (1912-2006)⁹⁰, quando diretor do Departamento de Dermatologia Sanitária⁹¹ de São Paulo, apresentou essa proposta ao então secretário estadual de Saúde, Walter Leser (1909-2004)⁹², e a resolução determinando a modificação, no Estado de São Paulo, foi publicada em dezembro de 1970.

⁸⁸ MACHADO, Sarah Keffer Marcondes. Legislação estadual de lepra. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 26, n. 3-4, p. 296-349, jul.-dez. 1958.

⁸⁹ Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, site sobre a História da Hanseníase, seção Legislação. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/historiadahanseníase/media/Lei1426.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2012.

⁹⁰ Natural do Rio de Janeiro (RJ), o médico Abraão Rotberg formou-se pela Faculdade de Medicina de São Paulo (USP) em 1933. Neste mesmo ano, fez estágio no Sanatório Padre Bento, onde começou a ter contato com a hanseníase. Foi diretor do Departamento de Profilaxia da Lepra no final da década de 1960, quando colocou fim ao isolamento compulsório, em 1967 (OBITUÁRIO de A. Rotberg. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 6, p. 605, nov.-dez. 2006).

⁹¹ O Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL) foi extinto em 1967, durante a gestão de Abraão Rotberg. O órgão deu lugar naquele ano ao Departamento de Dermatologia Sanitária, que duraria somente até 1970, quando uma reforma na Secretaria de Saúde criou o Departamento de Hospitais de Dermatologia Sanitária, integrando a Coordenadoria de Assistência Hospitalar. Neste mesmo ano, os sanatórios passaram a ser denominados hospitais (BRASIL. Comissão Geral de Investigações, Subcomissão de São Paulo, processo nº 1.567, p. 199, 1971).

⁹² Natural de São Paulo (SP), o médico Walter Sidney Pereira Leser formou-se pela Faculdade de Medicina de São Paulo (USP) em 1933. Foi professor da Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP e da Escola Paulista de Medicina. Em 1967, no governo de Roberto Costa de Abreu Sodré, assumiu pela primeira vez a Secretaria Estadual de Saúde. Voltaria para o cargo em 1975, na gestão de Paulo Egydio Martins (MORRE Walter Leser, ex-secretário de Saúde de SP. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 16 jul. 2004, p. 10 e 36).

Em agosto de 1975, o Ministério da Saúde seguiria a mesma medida, adotando o termo “hanseníase” em lugar de “lepra” nos documentos oficiais a partir da publicação do Decreto nº 76.078, de agosto de 1975. A nova terminologia, no entanto, somente seria disseminada para os demais serviços médicos com a Lei Federal nº 9.010, de 29 de março de 1995, que tornava obrigatório o uso da nova nomenclatura (OPROMOLLA, MARTELLI, 2005):

Transformar o discurso institucionalizado é tarefa menos complexa do que promover uma mudança cultural. Por isso mesmo, no início dos anos de 1960, os leprólogos se voltavam para as quatro décadas anteriores de uma perspectiva progressista e pontuavam o que funcionou ou não, com a naturalidade daqueles que acreditavam sempre acertar, ainda que cometendo erros (CARVALHO, 2011).

2.6 Conclusões do capítulo

A opinião de leprólogos reunidos em congressos internacionais foi fundamental para amparar a adoção da política de isolamento compulsório de hansenianos no Brasil. Desde finais do século XIX, a propagação dos ideais de combate à endemia pelo asilamento de doentes, em domicílio ou colônias, tornou o modelo do degredo a estratégia mais comum nos países com grandes focos da temida “lepra”. Mesmo que as questões humanitárias tenham sido desde o princípio debatidas pelos cientistas em todos os congressos internacionais, o que prevaleceu foi a opinião dos leprólogos pró-isolamento.

Em São Paulo, a estruturação do modelo de profilaxia da “lepra” tornou exclusivo aos médicos do serviço oficial o direito de diagnosticar e tratar as vítimas do mal de Hansen. Desta forma, a opinião dos poucos cientistas que discordavam das estratégias do DPL foi obscurecida em nome do bem comum da população sadia. Além disso, a falta de interesse da classe médica pela área da leprologia, principalmente pelo temor que a doença causava, reduziu o grupo de cientistas interessados nas pesquisas e nos debates sobre a política pública de saúde.

Apesar de a classe científica paulista acompanhar de perto os estudos de ponta que eram publicados no exterior sobre a hanseníase, o governo não pautava suas decisões exclusivamente na medicina. O discurso científico somente era empregado quando

interessava ao poder executivo reafirmar a necessidade do isolamento. Quando essa estratégia profilática ia de encontro às mais recentes conclusões científicas, essas eram ignoradas em nome da manutenção da internação compulsória. Mesmo quando as sulfonas já começavam a se tornar populares no tratamento dos doentes e os congressos internacionais reconheciam a necessidade de adoção do isolamento seletivo, São Paulo manteve-se firme em sua opção.

A simbólica mudança de nomenclatura da doença foi uma das ações que buscaram diminuir o estigma dos doentes, mas esse problema se arrasta até hoje na sociedade brasileira. Frente aos avanços da medicina, principalmente após a descoberta das sulfonas contra o bacilo de Hansen, a mudança na política pública poderia ter sido muito mais veloz, mas a falta de independência dos cientistas foi um dos fatores que adiou a solução do problema em São Paulo. Esse posicionamento é perceptível nas discussões nas sociedades de leprologistas, tanto em âmbito estadual quanto nacional. São necessários estudos futuros sobre os periódicos científicos da área da leprologia em São Paulo, principalmente da *Revista de Leprologia de São Paulo/Revista Brasileira de Leprologia*, para se compreender a fundo a visão dos cientistas e seu papel na manutenção da internação obrigatória.

CAPÍTULO 3 – Jornais paulistas entre as décadas de 1930 e 1960

3.1 Industrialização da imprensa

Depois da Primeira Guerra Mundial, a imprensa paulista avançou de uma fase artesanal para uma era definitivamente industrial, em que o capital consolidaria a instituição do jornal como uma empresa, deixando pouco espaço para as publicações efêmeras, de iniciativas muitas vezes individuais, que outrora eram comuns. “Um periódico será, daí por diante, empresa nitidamente estruturada em moldes capitalistas” (SODRÉ, 1999, p. 355).

Mesmo assim cresce o movimento dos pequenos jornais representantes do movimento operário, em meio às turbulências políticas do momento. Segundo Sodré (1999, p. 323), a partir do século XX, coexistem no país a grande imprensa, capitalista e defensora dos interesses das elites, e a pequena imprensa. A última se divide entre os veículos de menor expressão do interior, que se limitam à sua órbita geográfica, sem interferir nas grandes discussões políticas, e os jornais operários, que, apesar da circulação limitada e dos recursos escassos, “mantêm uma posição de combate à ordem vigente e cuja condição deriva dessa condição” (SODRÉ, 1999, p. 323):

Assim, na imprensa, quanto aos órgãos, revistas e jornais, o que existe, agora, é uma imprensa de classe: ou da classe dominante, ou da classe dominada, com todos os reflexos que essa divisão proporciona à atividade dos periódicos e do periodismo (SODRÉ, 1999, p. 323).

Com o fim da República Velha e o início da Era Vargas, em 1930, os jornais que apoiaram o governo anterior, de Washington Luís (1869-1957)⁹³, foram empastelados e alguns continuaram a circular sob o controle da censura (CAPELATO, 1989). Segundo Pontes (s.d.), em 1933 circulavam no Brasil aproximadamente 1.500 jornais, entre diários, semanários e demais periódicos.

⁹³ Washington Luís Pereira de Sousa foi governador de São Paulo entre 01/05/1920 e 01/05/1924 e presidente da República entre 15/11/1926 e 24/10/1930 (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

A Revolução de 30 liquidou praticamente a imprensa que apoiava o governo anterior. Os jornais governistas foram empastelados, mas alguns ainda voltaram a circular. *A Gazeta*, por exemplo, recebeu indenização dos cofres públicos e retomou suas atividades a tempo de participar do Movimento Constitucionalista de 32. Os bens de *O Correio Paulistano* ficaram a cargo de um depositário e o novo governo do Estado o desapropriou, anexando suas oficinas à Imprensa Oficial. *A Folha da Manhã* e *Folha da Noite* mudaram de proprietário e continuaram suas atividades sob censura (CAPELATO, 1989, p. 26).

Nos anos 1940, segundo Nobre (1950, p. 97), “o progresso da imprensa paulista foi rápido e singular” no aspecto gráfico, passando os jornais a sofrer a influência da imprensa norte-americana, após um período sob a inspiração do jornalismo e da técnica gráfica de Portugal e da França:

O clássico artigo de fundo cedeu lugar à reportagem do dia, ao noticiário internacional, aos concursos entre leitores; os tópicos transferiram-se para as páginas internas; desenvolveu-se a seção do interior e dos esportes; encheram-se as páginas de fotografias e ilustrações; aumentou-se o interesse pelo debate das questões locais; criaram-se seções especializadas para o movimento científico, associativo, religioso, feminino, sindical, político, rural, etc. (NOBRE, 1950, p. 97).

Capelato (1989) destaca que, entre 1920 e 1945, houve uma grande quantidade de jornais em circulação no Estado de São Paulo, muitos deles em períodos de grande repressão e controle estrito da imprensa, como durante o Estado Novo (1937-1945). Em 1945, apenas na capital paulista, circulavam 115 jornais e revistas (NOBRE, 1950, p. 98). Capelato aponta como jornais que tiveram “prolongada e significativa participação na vida política do Estado e do país” os seguintes veículos: *O Estado de S.Paulo*, *Folha da Noite*, *Folha da Manhã*, *Diário Popular*, *Diário da Noite*, *Diário de S.Paulo*, *Diário Nacional*, *A Platéia*, *A Gazeta* e *O Correio Paulistano*. Segundo Capelato, esses dez jornais “se configuraram como os principais órgãos da imprensa burguesa de São Paulo na época” (CAPELATO, 1989, p. 27):

A grande imprensa, burguesa, possui limites que não são dados apenas por ela. Obviamente, insere-se ela em um quadro que não deve ser desprezado, que varia de período para período, acompanhando inclusive

as modificações nas relações de trabalho e nos conceitos de capitalismo em vigência nas diversas fases. Apesar de parecer grande a distância dos anos 20 aos anos 80, no plano das ideologias as alterações nem sempre são tão significativas – guardadas as devidas proporções (MOTA, CAPELATO, 1981, p. IV).

Dos dez jornais apontados por Capelato (1989) como os mais importantes em circulação em São Paulo entre 1920 e 1945 (ver Tabela 2), apenas cinco existiram ao longo de todo o período pesquisado (1933-1967): *O Estado de S.Paulo*, *Diário Popular*, *A Gazeta*, *Diário da Noite* e *Diário de S.Paulo*. No entanto, a *Folha da Noite* e a *Folha da Manhã* foram fundidas, a partir de 1960, para dar lugar à *Folha de S.Paulo*.

Desta maneira, entre 1933 e 1967, dos oito principais jornais em circulação no Estado, a pesquisa decidiu se debruçar sobre quatro títulos: *Folha da Noite*, *Folha da Manhã*, *Folha de S.Paulo* e *O Estado de S.Paulo*. Esses veículos foram escolhidos devido à sua importância, longevidade e abrangência. *O Estado de S.Paulo* foi o principal jornal paulista desse período e um dos mais influentes da grande imprensa brasileira. Já as Folhas foram conquistando mais espaço entre os leitores paulistas ao longo das décadas, disputando mercado e prestígio, principalmente, com os jornais dos Diários Associados e com *A Gazeta*.

A imprensa burguesa ou grande imprensa foi escolhida para compor o corpus desta pesquisa por representar uma parte importante das elites e defender pontos de vista das classes dominantes, detentoras dos meios de produção, exercendo um papel de formadora de opinião. Desta maneira, optou-se por não incluir na amostra jornais operários ou revolucionários, que defendiam pontos de vista de determinados grupos militantes e tinham público segmentado. A cobertura jornalística desses quatro jornais abrangia não somente a capital e o interior paulista, mas também trazia notícias de relevo de outros Estados, complementando a cobertura de temas paulistas com informações de fora. A questão da longevidade também foi importante na escolha dos quatro veículos para permitir uma análise das mudanças nos grupos editoriais ao longo de todo o período abarcado pela pesquisa.

Tabela 2 - Principais jornais em circulação no Estado de São Paulo entre 1920 e 1967

Jornal	Início	Fim
<i>Correio Paulistano</i>	1854	1963
<i>O Estado de S.Paulo</i>	1875	*
<i>Diário Popular</i>	1884	2001**
<i>A Platéia</i>	1888	1952
<i>A Gazeta</i>	1906	1979
<i>Folha da Noite</i>	1921	1959***
<i>Folha da Manhã</i>	1925	1959***
<i>Diário da Noite</i>	1925	1980
<i>Diário Nacional</i>	1927	1932
<i>Diário de S.Paulo</i>	1929	1979
<i>Folha de S.Paulo</i>	1960	*

* Ainda em circulação.

** A partir desse ano teve seu nome mudado para *Diário de S.Paulo*.

*** A partir de 1960, deu lugar à *Folha de S.Paulo*, com a reunião de *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* e *Folha da Tarde*.

Fonte: Adaptado de Capelato (1989), Sodré (1999), Carneiro e Kossoy (2003) e pesquisas nos respectivos jornais.

3.2 Breve histórico de *O Estado de S.Paulo*

O jornal *A Província de S.Paulo* começou a circular em 04/01/1875, fundado por um grupo que defendia os ideais republicanos (CAPELATO, 1980). Tendo como primeiros redatores-chefes Francisco Rangel Pestana e Américo de Campos e como diretor administrativo José Maria Lisboa, *A Província de S.Paulo* começou a circular com uma pequena tiragem de pouco mais de 2.000 exemplares⁹⁴. Júlio de Mesquita (1862-1927) começa, em 1885, a trabalhar como redator de política do diário, que assumiria como diretor em 1890, já com o nome *O Estado de S.Paulo* (OESP⁹⁵), adotado após a Proclamação da República.

Nessa época, com uma tiragem de 7.000 exemplares diários, o jornal ganha inovações, como a publicação da primeira fotografia de sua história⁹⁶. Em 1896, esse número subiria para 8.000 exemplares (SODRÉ, 1999, p. 268). No ano seguinte, Francisco Ferreira de Mesquita, pai de Júlio, torna-se sócio de José Filinto da Silva e os dois

⁹⁴ PONTES, José Alfredo Vidigal. Resumo histórico. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://site.estadao.com.br/historico/resumo/conti2.htm>>. Acesso em: 6 maio 2013.

⁹⁵ Por conveniência, esta dissertação adotará a forma abreviada “OESP”.

⁹⁶ SUPLEMENTO do Centenário. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, p. 61-102, 04 jan. 1975.

compram o jornal; em 1902, Júlio de Mesquita se tornaria o único dono de OESP (SODRÉ, 1999, p. 323).

OESP (...) é o grande órgão político na capital do Estado que se desenvolve mais rapidamente e em que as relações capitalistas depressa se generalizam; a cidade de São Paulo é, agora, centro industrial de grande desenvolvimento, “o maior parque industrial da América Latina”, como os paulistas se habituarão a proclamar, logo adiante (SODRÉ, 1999, p. 323).

Em movimento crescente de tiragem, OESP alcança a marca de 35 mil exemplares diários em 1907, abrigando dezenas de gráficos em suas oficinas. Durante o período da Primeira Guerra Mundial, começou a receber notícias por meio do telégrafo sem fio e lançou uma edição vespertina, *O Estadinho*. Com a morte do pai, em 1927, assume o jornal Júlio de Mesquita Filho (1892-1969), em uma fase de grande prosperidade para OESP (SODRÉ, 1999, p. 368). Em 31/12/1933, a tiragem do OESP atingia a marca de 112.672 exemplares, segundo reportagem publicada no jornal de 04/01/1934.

Nesses anos que antecedem o início do Estado Novo, Capelato (1980) identificou que o jornal, que antes da “Revolução de 1930” defendia a livre manifestação de opinião da imprensa como regra básica, acabou por relativizar seus valores em nome de interesses políticos. De acordo com a autora, isso ocorreu principalmente na gestão de Armando de Salles Oliveira (1887-1945)⁹⁷, cunhado de Júlio de Mesquita Filho (PILAGALLO, 2012, p. 108):

Podemos depreender, a partir do exposto, que OESP entende a livre expressão do pensamento como um princípio *relativo*, que, manipulado em função de imperativos conjunturais, assume valor *absoluto*, somente quando o jornal se situa na oposição, ou quando a livre manifestação desse princípio não ultrapassa os limites rigidamente demarcados de seu universo (CAPELATO, 1980, p. 100)⁹⁸.

⁹⁷ Armando de Salles Oliveira foi interventor federal em São Paulo entre 21/08/1933 e 11/04/1935 e governador eleito pela Assembleia Constituinte entre 11/04/1935 e 29/12/1936 (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

⁹⁸ Grifos das autoras.

No período que vai de 1937 a 1945, o governo fechou um grande número de jornais e vários jornalistas foram presos acusados de delitos de imprensa. “Os jornais passaram, assim, por gosto ou a contragosto, a servir à ditadura” (SODRÉ, 1999, p. 381-382). Em 1938, Mesquita Filho, por sua oposição ao regime, havia sido forçado pelo governo a sair do país para se exilar na Europa, deixando a direção de OESP aos cuidados do jornalista Léo Vaz (1890-1973)⁹⁹, que ocupava então o cargo de redator-chefe¹⁰⁰. A redação de OESP foi ocupada pela polícia, em março de 1940, sendo o jornal tomado de seus donos e colocado a serviço do governo, subordinado ao Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), sob a direção de Abner Mourão (1890-1968)¹⁰¹ (SODRÉ, 1999, p. 382). O enfraquecimento gradativo do Estado Novo começaria a partir da entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial, em 1942, e culminaria com a queda de Vargas, em 29/10/1945. No processo de “alargamento de brechas” decorrente dessa movimentação política para quebrar a repressão aos órgãos de imprensa, OESP foi restituído a Júlio de Mesquita Filho em 06/12/1945 (SODRÉ, 1999, p. 387). O período de intervenção seria posteriormente desconsiderado da história do jornal paulista, inclusive com a numeração das edições retroagindo à última edição pré-intervenção, de 1940.

De 1947 a 1950, o jornal viveria um período de grande desenvolvimento, com ampliação das editorias, com maior ênfase no espaço opinativo, sobre política, economia, educação e assuntos agrícolas. Também foi criada uma página diária sobre arte e cultura e um suplemento especial, mensal, de 32 páginas, sobre a situação econômica¹⁰⁰:

Em pouco tempo o jornal reconquistou – e ampliou mesmo – o prestígio popular de que gozava antes de sua ocupação pela ditadura. Isto se verificou tanto pelo constante aumento da venda avulsa e do número de assinantes, quanto pelo notável crescimento da publicidade (OESP, 04/01/1975).

⁹⁹ Nascido em Capivari (SP), Leonel Vaz de Barros foi jornalista, escritor e membro da Academia Paulista de Letras. Em OESP, foi redator, secretário da redação, redator-chefe e diretor (LEONEL Vaz de Barros, escritor e jornalista. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 06 mar. 1973; LÉO Vaz, o grande mestre da língua. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 01 jul. 1973).

¹⁰⁰ SUPLEMENTO do Centenário. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, p. 61-102, 04 jan. 1975.

¹⁰¹ Abner Mourão foi redator-chefe do jornal *O Correio Paulistano* (SODRÉ, 1999, p. 382; CONTRA o Estado a violência dura cinco anos. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 10 nov. 1977).

Politicamente, o jornal fazia oposição aos governos de Ademar de Barros (1947-1951 e 1963-1966)¹⁰² e Jânio Quadros (1955-1959)¹⁰³, apoiando a gestão de Carvalho Pinto (1959-1963)¹⁰⁴. O movimento militar que instauraria a ditadura no Brasil em 1964 recebeu sustentação de OESP, que afirmaria depois ter sido frustrado na expectativa de que “a intervenção militar deveria ser transitória” e retiraria seu apoio, começando a ser alvo da censura¹⁰⁵. Em 1966, o Grupo Estado lançaria o *Jornal da Tarde*¹⁰⁶, vespertino voltado para a cobertura da capital paulista, sob a direção de Ruy Mesquita (1925-2013)¹⁰⁷, filho de Júlio de Mesquita Filho¹⁰⁸ (PILAGALLO, 2012, p. 177). A tiragem de OESP ultrapassaria a marca de 340 mil exemplares em fevereiro de 1967¹⁰⁹.

3.3 Breve histórico das Folhas

A *Folha da Noite* (FDN¹¹⁰) começou a circular, em 19/02/1921, com a proposta de ser um veículo diferenciado dos demais existentes no mercado paulista da época. Buscando um enfoque mais popular, o jornal criado por Olívio Olavo de Olival Costa (1876-1932)¹¹¹ e Pedro Cunha (1894-?)¹¹² caracterizava-se como um veículo local, concentrado nos problemas urbanos. Desta maneira, pautava-se por assuntos que afetavam diretamente as camadas mais populares, como os problemas de habitação, saúde, educação e transporte. Além de procurar leitores no operariado, o jornal também se aproximava da classe média, chegando a se considerar como uma espécie de porta-voz do funcionalismo

¹⁰² Ademar Pereira de Barros (1901-1969) foi interventor federal em São Paulo entre 27/04/1938 e 04/06/1941, e governador eleito entre 14/03/1947 e 31/01/1951 e entre 31/01/1963 e 06/06/1966 (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

¹⁰³ Jânio da Silva Quadros (1917-1992) foi governador de São Paulo entre 31/01/1955 e 31/01/1959. Foi também presidente da República e prefeito de São Paulo (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

¹⁰⁴ Carlos Alberto Alves de Carvalho Pinto (1910-1987) foi governador de São Paulo entre 31/01/1959 e 31/01/1963 (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

¹⁰⁵ CRONOLOGIA histórica. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://site.estadao.com.br/historico/cronologia/crono10.htm>>. Acesso em: 6 maio 2013.

¹⁰⁶ O *Jornal da Tarde* circulou entre 1966 e 2012.

¹⁰⁷ RUY Mesquita: 1925-2013. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, p. H1, 22 maio 2013.

¹⁰⁸ SUPLEMENTO do Centenário. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, p. 61-102, 04 jan. 1975.

¹⁰⁹ HISTÓRIA do Grupo Estado. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://acervo.estadao.com.br/historia-do-grupo/decada_1960.shtm>. Acesso em: 6 maio 2013.

¹¹⁰ Por conveniência, esta dissertação adotará a forma abreviada “FDN”.

¹¹¹ OLIVAL Costa. **Folha da Manhã**, São Paulo, 14 dez. 1932.

¹¹² OS PRIMEIROS tempos da Folha. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 07 dez. 1981.

público. A FDN se engajou também em várias campanhas, como a de habitação para as classes desfavorecidas, de educação alimentar e de fundação de hospitais e maternidades (MOTA, CAPELATO, 1981).

Em meados da década de 1920, com a FDN já estabelecida no mercado, seus proprietários decidem expandir os negócios e criam um periódico matutino. Em 01/07/1925, começou a circular a *Folha da Manhã* (FDM¹¹³), com o mesmo ideário de oposição ao governo, mas dirigido a um público diferente daquele vislumbrado pela FDN. Com a FDM, Olival Costa e Pedro Cunha buscaram leitores entre comerciantes, profissionais liberais e pequenos proprietários em geral, com um estilo mais sóbrio, apesar de o matutino reproduzir em grande parte o material publicado na FDN. Os dois jornais seguiriam sendo publicados continuamente, com breves interrupções¹¹⁴, até o final de 1959, quando deixam de existir e se fundem, juntamente com a *Folha da Tarde*¹¹⁵, para a criação da *Folha de S. Paulo* (FSP¹¹⁶), a partir de 01/01/1960.

Ao longo do período estudado nesta pesquisa, entre as décadas de 1930 e 1960, a FDN, a FDM e a FSP passaram por diversas fases, caracterizadas por posturas distintas frente aos governos e às políticas adotadas em São Paulo e no país. “Não se pode dizer que haja uma continuidade marcante em todas as fases de sua história. Ao contrário, as oscilações foram muitas, variando inclusive os proprietários da empresa” (MOTA, CAPELATO, 1981). Entre a década de 1920 e meados da década de 1940, as Folhas conquistaram seu espaço no debate político. Depois de um início nitidamente oposicionista, as Folhas passam a ser governistas em 1929 em meio à crise mundial e à incerteza política no cenário brasileiro.

¹¹³ Por conveniência, esta dissertação adotará a forma abreviada “FDM”.

¹¹⁴ A FDN deixou de ser publicada por curtos períodos nos anos de 1924, 1927 e 1930. Entre essas interrupções estão motivos políticos: a FDN foi proibida de circular pela “Revolução do Isidoro”, entre 03/12/1924 e 31/12/1924, e a FDM e a FDN tiveram sua circulação interrompida entre 24/10/1930 e 15/01/1931, em razão da “Revolução de 30” (MOTA, CAPELATO, 1981).

¹¹⁵ A *Folha da Tarde* circulou entre 01/07/1949 e 31/12/1959. Em 19/10/1967, o jornal ressurgiu para concorrer com o *Jornal da Tarde*, criado pelo Grupo Estado em 1966. Em 21/03/1999, a *Folha da Tarde* foi substituída pelo *Agora São Paulo* (PILAGALLO, 2012, p. 200 e 333).

¹¹⁶ Por conveniência, essa dissertação adotará a forma abreviada “FSP”.

Com a “Revolução de 1930”, os dois jornais foram empastelados e a venda da empresa para Octaviano Alves de Lima (1883-1972)¹¹⁷, em 21/01/1931, marcaria o início da segunda fase do grupo. Alves de Lima imprimiu aos dois jornais uma posição de defesa do desenvolvimento capitalista no campo, claramente voltada aos interesses dos cafeicultores, postura essa que seguiria até 1945. Durante o Estado Novo, a FDM ampliaria sua circulação de 15 mil para 80 mil exemplares, estimulada em parte pela demanda de notícias quentes sobre a Segunda Guerra Mundial (PILAGALLO, 2012, p. 105 e 113). Nobre (1950, p. 97) também cita a publicação diária das caricaturas de Benedito Bastos Barreto, o Belmonte (1896-1947), na FDN e FDM, como “o principal motivo do rápido progresso alcançado” pelas Folhas entre a década de 1920 e o final dos anos 1940.

Entre 09/03/1945 e 13/08/1962, com a entrada de um novo grupo empresarial liderado por José Nabantino Ramos (1908-1979)¹¹⁸, as Folhas passariam a buscar uma nova concepção, mais moderna e urbana, voltada essencialmente para a classe média. Segundo Pilagallo (2012), a aquisição dos jornais por Nabantino foi viabilizada com recursos do empresário Francisco Matarazzo Júnior (1900-1977)¹¹⁹, que pretendia utilizar os veículos como palanque para se defender dos ataques do jornalista Assis Chateaubriand. Matarazzo foi representado na empresa pelo diretor comercial Clóvis Medeiros de Queiroga (PILAGALLO, 2012, p. 127-128; MOTA, CAPELATO, 1981, p. 101). A experiência de Matarazzo nas Folhas não teve longa duração e logo Nabantino assumiu o controle da empresa, promovendo mudança na linha editorial; antes dedicados ao mundo agrário, os jornais passaram a cobrir temas mais urbanos. “A classe média paulista, cada vez maior com a expansão da indústria, era o público-alvo da FDM, mais voltada para os temas nacionais, e da FDN, que investia prioritariamente em assuntos municipais” (PILAGALLO, 2012, p. 130). Nessa terceira fase, a FDN foi gradativamente perdendo importância, chegando a exercer um papel considerado como “inexpressivo” (MOTA, CAPELATO, 1981, p. 149). Mota e Capelato classificam a linha editorial das Folhas no período de Nabantino como “extremamente moderada”, com a adoção de uma posição de centro que

¹¹⁷ MORRE Octaviano Alves de Lima. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 maio 1972.

¹¹⁸ SEPULTADO ontem José Nabantino. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 jun. 1979.

¹¹⁹ A MORTE do conde Matarazzo II. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 28 mar. 1977.

fez o jornal perder seu ímpeto em um momento em que o embate ideológico da Guerra Fria dava o tom (MOTA, CAPELATO, 1981, p. 187).

Uma quarta fase do jornal, já unificado como FSP, teve início em 1962, quando o grupo formado pelos empresários Octávio Frias de Oliveira (1912-2007) e Carlos Caldeira Filho (1913-1993)¹²⁰ assumiu a empresa sob uma grave crise financeira. Enquanto no cenário político a agitação culminaria com o golpe de 1964, a FSP adotava o discurso de “modernização”, se recuperando das dificuldades financeiras e conquistando mais leitores na classe média. Sua circulação média diária, entre janeiro e abril de 1962, atingiria a marca de 177.061 exemplares¹²¹. Segundo dados publicados pela FSP em 04/08/1963, um ano após a posse da nova direção, o matutino já havia conquistado a posição de jornal de maior circulação paga no Brasil, com “centenas de milhares de leitores de venda avulsa diária, além de 75.873 assinantes” (MOTA, CAPELATO, 1981, p. 189-191). De acordo com Frias, entretanto, nos anos iniciais da FSP, o jornal disputava o segundo lugar do mercado paulista com o *Diário de S.Paulo*, seguido por *A Gazeta* e o *Diário Popular*; em uma distante primeira colocação estava o tradicional OESP (PILAGALLO, 2012, p. 155).

O cientista e jornalista José Reis (1907-2002)¹²², que já trabalhava nas Folhas desde 1947, assumiu o cargo de editor-chefe da FSP entre 1962 e 1967, “período em que estreitou os laços do veículo com a comunidade acadêmica por conta de sua atividade como cientista de reputação internacional” (PILAGALLO, 2012, p. 154). Reis foi um dos fundadores da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), em 1948, e um dos pioneiros do jornalismo científico brasileiro.

3.4 Parcialidade da imprensa paulista

Segundo Monteiro (1995), de maneira geral, durante o período em que vigorou o regime de isolamento compulsório de hansenianos em São Paulo, os jornais paulistas mantiveram uma postura de apoio a essa política de saúde pública, com poucas exceções. A hanseníase tinha apelo junto aos leitores, sendo que, normalmente, os doentes eram

¹²⁰ MORRE Carlos Caldeira Filho, aos 79 anos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 maio 1993.

¹²¹ Reportagem publicada na FSP de 22/07/1962 (MOTA, CAPELATO, 1981).

¹²² MORRE o divulgador de ciência José Reis, 94. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 maio 2002.

mostrados pela imprensa como merecedores de caridade da população dado o degredo a que se submetiam em benefício dos sãos. No entanto, muitas vezes eles poderiam também figurar nas páginas dos jornais como pessoas “malévolas” e “perigosas”, quando noticiadas como fugitivas de “leprosários” ou desobedientes às determinações do serviço profilático oficial (MONTEIRO, 1995).

A constituição da rede asilar paulista também era motivo de orgulho nas páginas da imprensa, que destacava o pioneirismo e os investimentos do governo para o combate à endemia, como para a construção dos cinco “leprosários” que formaram o sistema. O jornal OESP, por exemplo, promoveu uma campanha para angariar fundos para a construção do Asilo-Colônia Santo Ângelo, considerado um modelo para os demais estabelecimentos asilares:

A construção do Santo Ângelo e posteriormente a construção da rede asilar em São Paulo se constituíram numa espécie de orgulho, de realização, de conquista da “gente bandeirante”. A imprensa, de uma forma geral, e o jornal OESP, em especial, contribuíram para a formação de opinião pública sobre a matéria e fixaram a ideia do “orgulho” paulista em ser pioneiro na luta contra esse mal (MONTEIRO, 1995, p. 107).

Embebidos na crença de que graças a São Paulo o Brasil exerceria seu papel de “grande potência”, os jornais paulistas se engajaram nas medidas de controle social que visavam isolar a parte considerada doente da sociedade, como define Capelato (1989). Como os jornais de São Paulo adotaram uma posição claramente governista e pró-isolamento, principalmente até o fim do Estado Novo, as denúncias de abusos cometidos nos “leprosários” muitas vezes encontravam eco somente nas páginas dos jornais do Rio de Janeiro, então capital do país (ver página 116).

A censura também impedia que temas proibidos fossem publicados nas páginas dos veículos brasileiros. O Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), criado pelo Estado Novo em 27/12/1939, pelo decreto lei nº 1.915, tinha como missão, entre outras coisas, o exercício da censura da imprensa. Com o objetivo de estender as funções do DIP aos Estados, foram criados, em 04/09/1940, pelo decreto lei nº 2.557, os Departamentos Estaduais de Imprensa e Propaganda (DEIPs). O DEIP paulista somente seria criado quase

seis meses depois, em 13/02/1941. Quando o DIP foi extinto, em 25/05/1945, pelo decreto lei nº 7.582, em meio à agonia do regime, o órgão deu lugar ao Departamento Nacional de Informações (GOULART, 1990).

Em depoimento¹²³ prestado em 1953 a uma comissão da Assembleia Legislativa de São Paulo, o jornalista Oswaldo Correa afirmou ter conhecimento de denúncias de internos enviadas por carta para a Cruz Vermelha sobre problemas nos “leprosários” em 1944, em plena ditadura do Estado Novo, mas que teria ficado receoso de publicar as reclamações nos jornais em que trabalhava em razão do notório trabalho que vinha sendo exercido pelo Departamento de Profilaxia da Lepra:

É preciso que se esclareça que o Departamento de Profilaxia da Lepra era um verdadeiro tabu. A opinião pública, as autoridades, médicos brasileiros de todas as partes do país e médicos estrangeiros vindos das mais remotas regiões, quando de passagem por São Paulo, depois de visitar um ou outro leprosário, tendo oportunidade de ser ouvido pela imprensa, adjetivavam, em demasia até, suas entrevistas, dizendo que a organização do DPL era maravilhosa, era perfeita, era completa (SÃO PAULO, 1953, p. 29)¹²³.

De acordo com Correa, as cartas foram se multiplicando, cada vez mais completas, com denúncias, nomes, datas, documentos e testemunhas, de forma que ele teria se convencido e publicou, ainda em 1944, em *O Correio Paulistano*¹²⁴, aquela que seria, segundo ele, uma das primeiras denúncias sobre o descaso com os hansenianos na rede asilar paulista.

Miranda (2005) destaca que, em 1945, com a censura do DIP chegando ao fim, alguns jornais paulistanos e cariocas começaram a publicar denúncias de doentes dos “leprosários”. A presente pesquisa, no entanto, como se pode constatar no Capítulo 4,

¹²³ Depoimento prestado pelo jornalista Oswaldo Correa, em 23/10/1953, à Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Correa trabalhava na época em jornais como *Folha da Manhã*, *Folha da Noite*, *Jornal de São Paulo* e *O Correio Paulistano*. A comissão parlamentar investigou denúncias sobre supostas vantagens eleitorais obtidas pela deputada Conceição da Costa Neves (Conceição Santamaria) em sua campanha em prol dos hansenianos nos “leprosários”. SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 29.

¹²⁴ *O Correio Paulistano* foi fundado, em 1854, por Joaquim Roberto de Azevedo Marques. Em 1872 passou a ser órgão do Partido Republicano Paulista (PRP) (SODRÉ, 1999, p. 177 e 225). Circulou até 1963 (THALASSA, 2007).

identificou poucos jornais de São Paulo com material expondo esses problemas. A autora cita uma reportagem publicada no *Jornal de São Paulo*¹²⁵, em 25/04/1945, acusando o DPL de descaso, relatando 2.569 fugas em oito anos de Estado Novo e apresentando uma carta de um desses fugitivos. “O povo brasileiro, nesses oito anos de DIP e DEIPs, aparentemente acreditou que tudo no Brasil nadava em um mar de rosas”, afirmava a reportagem intitulada “Grave acusação ao Departamento da Lepra”, do *Jornal de São Paulo* (MIRANDA, 2005, p. 55).

Empenhados em várias campanhas, os jornais muitas vezes acabavam por defender os interesses do governo ao ratificar, indiretamente, as políticas públicas adotadas. Apesar disso, houve pelo menos um episódio em que os cientistas criticaram a abordagem “sensacionalista” de algumas publicações por destacar em demasia o impacto dos avanços terapêuticos no combate à hanseníase, o que poderia permitir uma concessão maior de altas nos “leprosários”. “Jornais leigos, ultimamente, têm se encarregado de tecer em torno da nova terapêutica da lepra pelas sulfonas, uma propaganda verdadeiramente prejudicial, pelo exagero dos conceitos que divulgam”, escreveu a Sociedade Paulista de Leprologia em editorial publicado em 1949 na *Revista Brasileira de Leprologia*¹²⁶:

Torna-se absolutamente necessário que os leprólogos que têm responsabilidade se incumbam de pôr as coisas em seu devido lugar, e em seus devidos termos, de modo que os conceitos que todos nós temos da nova terapêutica não sejam deturpados por um sensacionalismo jornalístico, que poderá vir prejudicar futuras conclusões (SOCIEDADE..., 1949)¹²⁶.

A Sociedade Paulista de Leprologia, empenhada desde 1944 na campanha de criação do Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra, no entanto, emitiu uma nota

¹²⁵ O *Jornal de São Paulo* foi fundado, em 1945, por Francisco Souza Neto, dirigido por Guilherme de Almeida, com Hermínio Sacchetta. Deixou de circular em 1948 (PILAGALLO, 2012, p. 327), mas voltou às bancas em 1950 (NOBRE, 1950, p. 264).

¹²⁶ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. A nova terapêutica da lepra. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 2-3, março 1949.

elogiosa¹²⁷, em 1946, pelo trabalho da imprensa paulista, e particularmente da FDM, na divulgação dos esforços da entidade para a arrecadação de doações (ver página 91):

A Sociedade Paulista de Leprologia, no momento que presta uma justa homenagem aos membros da Comissão Executiva da Campanha Pró-Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra, não pode deixar de consignar, em ata, nessa mesma sessão, o seu voto de reconhecimento à imprensa de São Paulo em geral, e à *Folha da Manhã* em particular. A par da grande atividade e dedicação dos senhores organizadores e patronos da campanha, está colocada a ação importantíssima das *Folhas*, sempre eloquentes em seus artigos, abrindo colunas para o nosso noticiário, com o mais elevado espírito de solidariedade e colaboração (SOCIEDADE..., 1946)¹²⁷.

A questão da parcialidade da imprensa paulista é intimamente ligada à forma com que as empresas jornalísticas se estruturavam e se mantinham naquele período. Sodré destaca em sua obra sobre a história da imprensa brasileira de que forma se deu a concentração dos jornais ao longo do século XX e como isso influenciou na defesa das ideias de grupos políticos e empresariais nas páginas dos veículos de comunicação:

A liberdade de imprensa, na sociedade capitalista, é condicionada pelo capital, depende do vulto dos recursos de que a empresa dispõe, do grau de sua dependência em relação às agências de publicidade. Isso se tornou claro, no Brasil, desde a segunda metade do século XX. De tal sorte que os assuntos de interesse nacional só encontraram possibilidade de estudo em revistas especializadas, e as correntes de opinião divergentes das forças dominantes tiveram a capacidade reduzida apenas à possibilidade de manter semanários – o jornal diário já colocado fora de seu alcance (SODRÉ, 1999, p. 408).

Com a questão financeira como condicionante da liberdade de imprensa, temas que muitas vezes deveriam ser tratados com destaque nas páginas dos veículos acabavam por não figurar nos jornais, ou somente ocupavam espaços marginais nessas folhas. Como veremos no Capítulo 4, um ponto de vista crítico sobre o isolamento compulsório e sobre a

¹²⁷ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. 132ª Seção Ordinária, em 13 de abril de 1946. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 14, n. 2, junho 1946.

opinião dos hansenianos a respeito dessa política de Estado esteve praticamente ausente dos grandes jornais paulistas na maior parte do período estudado.

Um estudo de Kitano (2002) sobre o isolamento de hansenianos no Japão revelou que a demora na supressão da lei que determinava o degredo dos pacientes, criada em 1907 e abolida apenas em 1996, deveu-se em grande parte à negligência na cobertura da mídia sobre o estigma dos doentes e os problemas humanitários decorrentes. A mudança somente viria a ocorrer quando houve uma situação política nacional mais favorável. Segundo o autor, em 1953 os pacientes se organizariam em uma associação e entrariam na Justiça exigindo o fim da legislação segregacionista, mas, por falta de apoio popular e de uma cobertura maior da imprensa, o movimento sairia derrotado. Na década de 1990, a associação viria a público novamente solicitar a revisão da legislação. “Foi apenas no final dos anos 1970 que os jornais começaram a criticar o isolamento de pacientes da doença de Hansen, e nos anos 1990 o movimento dos autores da ação passou a ocupar a primeira página dos jornais” (KITANO, 2002). No ano em que a lei foi abolida havia mais de 5.000 hansenianos internados no Japão, com tempo médio de internação de mais de 40 anos (SATO, FRANTZ, 2005).

Um comitê designado pelo governo do Japão apresentou um relatório em 2005 apontando, entre outras coisas, a imprensa como parcialmente responsável pela omissão da sociedade na solução dos problemas humanitários dos pacientes isolados em “leprosários” durante quase nove décadas:

No período compreendido entre o final da guerra e o final de 1953 houve poucas notícias publicadas sobre o mal de Hansen. Pode-se facilmente perceber que as notícias sobre o mal de Hansen não tinham uma prioridade alta, ao menos se estivessem acompanhadas de elementos sobre incidentes. Em quantidade, houve mais artigos apontando a necessidade de fornecer auxílio aos pacientes do mal de Hansen, mas eles eram escritos todos a partir da perspectiva da compaixão e da caridade, com tolerância ou aceitação da segregação compulsória e da política de confinamento de todos os pacientes. Na verdade, houve algumas notícias que pareciam encorajar a discriminação e o preconceito contra a doença de Hansen¹²⁸ (JAPAN..., 2005).

¹²⁸ Tradução do autor a partir da versão em inglês (JAPAN..., 2005).

No próximo capítulo analisaremos se, em São Paulo, a exemplo do que ocorreu no Japão, a imprensa também teria sido omissa e contribuído para a prolongada vigência da legislação que determinava o isolamento compulsório de hansenianos.

3.5 Censura e influência do governo

Desde o princípio da República, o expediente dos governos de distribuir verbas aos jornais por meio de “matérias pagas” ou “notícias oficiosas” era comum, segundo Goulart (1990). Depois do golpe de Getúlio Vargas, em 1930, “tornou-se imperativo legitimar o novo regime”, não apenas com subsídio à imprensa, mas também com a criação de órgãos especializados para coordenar o controle dos meios de comunicação. Goulart afirma que, desde 1931, com a criação do Departamento Oficial de Publicidade (DOP) pelo governo provisório, o regime já organizava um órgão para controlar a informação. Em 1934, o DOP se transformou no Departamento de Propaganda e Difusão Cultural (DPDC), com atuação junto à Imprensa Nacional. Outro precursor do DIP, criado em 1939, foi o Departamento Nacional de Propaganda (DNP), que sucedeu ao DPDC a partir de uma reestruturação ocorrida em 1938 (GOULART, 1990, p. 57).

Esse processo de controle se intensificou durante a ditadura do Estado Novo (1937-1945), quando a imprensa brasileira foi submetida a um processo sistemático de censura, com jornais sendo proibidos de circular ou encampados pelo governo. O Serviço de Controle à Imprensa (SCI), subordinado à Divisão de Imprensa, Propaganda e Radiodifusão do DEIP de São Paulo, cuidava da efetivação da censura. “Controlava a imprensa periódica da Capital por meio da censura posterior e as agências noticiosas pela censura prévia, informando-as sobre as instruções do DIP e da diretoria do DEIP” (GOULART, 1990, p. 122).

Mesmo na área da saúde o controle era estrito pelo governo federal, exercido por meio do DEIP em São Paulo. Goulart cita o caso de um surto de febre tifoide que teve sua veiculação vedada nas páginas dos jornais em 1942, além de casos de medicamentos que tiveram sua publicidade proibida:

Uma das funções dos Departamentos Estaduais de Imprensa e Propaganda foi veicular notícias para imprensa local. Em São Paulo, o DEIP produziu enorme volume de matérias, preparadas pela Agência Nacional e destinadas à capital, interior e Distrito Federal: sua inserção nos veículos impressos de comunicação condicionava-se a subvenções pagas pelo DEIP às empresas editoriais. Essas informações destinavam-se ao grande público e visavam motivá-lo sobre o regime, sua prática política e sua ação administrativa nos vários níveis e em todas as áreas de atuação. (...) Através da compra de espaço em jornais e revistas o DEIP fortalecia um dos pilares do projeto de comunicação social do Estado Novo, voltado nesse caso para o público consumidor de noticiário impresso (GOULART, 1990, p. 107).

De acordo com Nobre (1950, p. 96), o DEIP “destinou uma verba mensal vultosa para manter preso às suas rédeas os vários jornais” paulistas. “Jornais se enriqueceram e jornalistas se corromperam, o quanto era possível enriquecer-se e corromper-se” (NOBRE, 1950, p. 96).

Goulart (1990) afirma que a Assistência Técnica de Propaganda do DEIP também usava o cinema como meio de divulgação das ideias do Estado Novo, com documentários e curtas-metragens sobre atualidades, cerimônias oficiais e instituições, entre outros. Um desses curtas-metragens foi “Asilo Colônia Aimorés”, produzido, em 1944, pelo cineasta Francisco de Almeida Fleming (1900-1999). A obra propagandística apresenta o “leprosário” como um “encantador recanto”, um “local próspero em todo o sentido, dentro de uma bem organizada sociedade” (MORAES, 2005)¹²⁹. Sem trazer imagens de pacientes com deformidades ou complicações da doença, o filme de quase dez minutos de duração faz elogios à infraestrutura e mostra os pacientes circulando com normalidade, como em uma cidade comum, distante das restrições do asilo.

Mesmo depois do fim do Estado Novo, o DPL continuaria produzindo propaganda cinematográfica voltada para mostrar a eficiência do modelo de profilaxia paulista e os benefícios do isolamento compulsório. Um desses documentários foi “Onde a Esperança Mora”, de 1948, produzido pela Carrari Filmes, que trazia representações

¹²⁹ ASILO-COLÔNIA Aimorés. Produção de Francisco de Almeida Fleming. São Paulo: Departamento Estadual de Imprensa e Propaganda, 1944. In: MORAES, Daniela Lemos de. **Auto-imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do Asilo-Colônia Aimorés**. Dissertação (Mestrado em Multimeios) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=H2MUC-icZ3M>>. Acesso em: 7 maio 2013.

dramatizadas da situação de penúria dos doentes antes de 1928 e de um paciente de classe média, habitante da capital paulista, que descobre a doença e vai se “tratar” por iniciativa própria em um “leprosário”. “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”, descreve o narrador no curta-metragem (MORAES, 2005)¹³⁰. Esse tipo de documentário servia para mostrar à sociedade sadia que os “leprosários” eram instituições “perfeitas” e que acolhiam com conforto os doentes em busca de tratamento, sem abordar os problemas vividos nas instituições e as restrições a que eram submetidos.

3.5.1 Censura à campanha contra a “lepra”

Um exemplo do controle do poder executivo de São Paulo sobre a imprensa, no que se refere às colônias de hansenianos, foi a “ordem de silêncio” imposta, ainda no período democrático, em 1928, pelo governador Júlio Prestes (1882-1946)¹³¹ à Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra de São Paulo. Esta entidade beneficente, fundada em 1926 por Alice Tibiriçá (1886-1950)¹³², promovia campanhas de esclarecimento sobre o crescimento da endemia e pedia o apoio de autoridades e sociedade civil de cidades do interior do Estado. O trabalho de Alice Tibiriçá nessa área, nos dez anos que se seguiram, foi considerado relevante por Souza-Araújo (1956, p. 587) por despertar a “consciência nacional” para o combate à “lepra”.

A presidente da organização recebeu uma convocação de Júlio Prestes para uma audiência em que exigia que a entidade pusesse fim à campanha sob a alegação de que estaria “prejudicando a emigração” para o Brasil, considerado um “país de lepra”. Face à

¹³⁰ ONDE a Esperança Mora. Produção da Carrari Filmes. São Paulo: Departamento de Profilaxia da Lepra, 1948. In: MORAES, Daniela Lemos de. **Auto-imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do Asilo-Colônia Aimorés**. Dissertação (Mestrado em Multimeios) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005. Disponível em:

<<http://www.youtube.com/watch?v=duBJRJI6Dzw>>. Acesso em: 7 maio 2013.

¹³¹ Júlio Prestes de Albuquerque foi governador de São Paulo entre 14/07/1927 e 24/10/1930. Eleito presidente da República em 1930, não chegou a tomar posse em razão da “Revolução de 1930” (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010; RIBEIRO, ca. 2007).

¹³² Nascida em Ouro Preto (MG), Alice de Toledo Ribas Tibiriçá viveu em São Paulo e no Rio de Janeiro. Ao longo de sua vida, empreendeu campanhas nacionais de âmbito social e sanitário, como a de combate à hanseníase e auxílio aos doentes (MIRANDA, 2005).

negativa de Alice Tibiriçá, a ordem imediatamente emitida foi de censura aos trabalhos da instituição por parte do principal veículo do Partido Republicano Paulista (PRP), o jornal governista *O Correio Paulistano*. “Não se convenceu Júlio Prestes, e utilizou a medida mais imediata que estava ao seu alcance: comunicou às senhoras ali presentes que, daquele dia em diante, *O Correio Paulistano* silenciaria em relação ao assunto” (MIRANDA, 2005).

Em entrevista¹³³ para o presente estudo, Maria Augusta Tibiriçá Miranda, filha de Alice Tibiriçá, narra que a mãe começou a se interessar pelo problema dos hansenianos quando morou por um breve período no Maranhão, na década de 1910, onde teve contato com vários doentes. Voltando a São Paulo, onde morara anteriormente, Alice teve a ideia de mobilizar pessoas em prol de uma campanha. Alice conquistou espaço ao desenvolver campanhas ao longo de sua vida em causas relacionadas, principalmente, à saúde, como para os tuberculosos ou os doentes mentais. Em 1933, seu nome chegou a ser cotado para ser a primeira e única representante feminina na Assembleia Nacional Constituinte, cargo que seria ocupado pela médica Carlota Pereira de Queiroz (1892-1982) (SCHPUN, 1999; *Diário de Notícias*¹³⁴, 14/04/1933). Contrária ao isolamento obrigatório e a separação dos filhos de hansenianos em preventórios, Alice se destacou pela defesa dos interesses dos pacientes (MIRANDA, 2005):

O primeiro pensamento dela foi atender às crianças, depois disse: “Não, não. Tem muita gente no Brasil inteiro”, e se lembrou do Maranhão. “Eu vou fazer uma campanha”, e o próprio nome da sociedade que ela criou indica: Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra. Ela atendeu as duas partes, mas deu ênfase à segunda parte. Ela disse: “Eu vou fazer uma gritaria tão grande neste país que povo e governo vão se interessar pelo problema”. E isso ela fez. Ela tinha *O Correio Paulistano*, que o governo de São Paulo tinha posto à disposição, e realmente fez uma campanha muito larga. Tão grande que a Itália mandou dizer que não mandava mais imigrante porque aqui era um país de lepra. Aí ela foi chamada a palácio¹³⁵.

¹³³ Entrevista concedida, no Rio de Janeiro, em 27/10/2011.

¹³⁴ Fundado no Rio de Janeiro, em 1930, por Orlando Ribeiro Dantas, Nóbrega da Cunha e Alberto Figueiredo Pimentel Segundo, o *Diário de Notícias* circulou até 1976 (SODRÉ, 1999, p. 371).

¹³⁵ Entrevista concedida por Maria Augusta Tibiriçá, no Rio de Janeiro, em 27/10/2011.

Esse episódio, apesar de ter ocorrido antes do período englobado neste estudo (1933-1967), mostra de que forma o governo e as elites exerciam seu controle sobre parte da imprensa quando o tema “lepra” ou a abordagem sobre a doença não fossem de seu interesse. Para driblar essa censura, Alice Tibiriçá criaria um veículo de comunicação próprio, o Boletim da Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra, revista mensal editada entre 1929 e 1936 (MIRANDA, 2005, p. 32).

3.6 Conclusões do capítulo

Os jornais paulistas cresceram e se consolidaram ao longo do século XX e, com o aumento das tiragens e a ampliação do número de leitores, houve uma diferenciação entre alguns dos principais veículos da chamada grande imprensa na busca de mercado. Ao longo do período estudado nesta dissertação, também houve mudanças políticas que determinaram linhas editoriais e posturas dos jornais sobre alguns assuntos. Em São Paulo, os quatro jornais analisados pertenciam a dois grupos empresariais distintos, que sofreram mudanças societárias, intervenções sob regimes ditatoriais e transformações em seus perfis. No entanto, é possível estudar a grande imprensa paulista e considerá-la como um grupo homogêneo, que defendeu, em geral, pontos de vistas convergentes no que se refere ao tema “lepra”.

Mesmo antes da Era Vargas, o tema “lepra” já era sensível aos interesses do governo paulista, como evidenciado na gestão Júlio Prestes. A censura seria um instrumento importante no exercício do controle da imprensa paulista, principalmente, nas décadas de 1930 e 1940, permitindo que informações que desagradassem aos interesses do poder executivo fossem suprimidas ou distorcidas. Para que essa atividade fosse bem-sucedida, o governo voltou sua atenção para os jornais e também para o cinema, empregando a publicidade em um esforço de convencimento de milhares de pessoas sobre a eficiência do sistema profilático de São Paulo. Como uma comissão da Assembleia Legislativa de São Paulo demonstrou em 1953, essa ação de controle foi efetiva pelo menos até meados da década de 1940, quando os grandes jornais paulistas deixaram de publicar queixas sobre o DPL em razão da “notória” excelência do serviço oficial paulista.

CAPÍTULO 4 – A visão da hanseníase na imprensa paulista

Para compreender o papel da imprensa na manutenção da política de internação compulsória no Estado de São Paulo, a presente pesquisa utiliza editoriais, reportagens, artigos, notícias e notas, publicadas entre 1933 e 1967, por OESP, FDN, FDM e FSP.

A FSP foi o primeiro dos grandes jornais paulistas a digitalizar seu conteúdo integral, juntamente com o de dois dos três jornais que a precederam (FDN e FDM — o conteúdo da *Folha da Tarde* ainda não foi digitalizado). Os arquivos foram colocados à disposição na internet¹³⁶, de forma inicialmente gratuita, em 19/02/2011, permitindo, desta maneira, uma busca por palavras-chave muito rápida e abrangente. Essa ferramenta eletrônica possibilitou ao estudo se debruçar sobre um período mais amplo do que seria permitido com uma consulta manual a edições em papel ou microfimes. Um ano depois, OESP concluiu a digitalização de seu acervo completo e a consulta ao material pela internet¹³⁷ foi aberta para assinantes e ao público em geral (com limites restritos de acesso) a partir de 23/05/2012.



Figura 2 - Reprodução da página inicial de busca do site Acervo Folha

¹³⁶ O Acervo Folha está disponível no endereço <http://acervo.folha.com.br>.

¹³⁷ O Acervo Estadão está disponível no endereço <http://acervo.estadao.com.br>.



Figura 3 - Reprodução da página inicial de busca do site Acervo Estadão

Na análise qualitativa deste estudo também foram utilizados outros jornais de São Paulo e Rio de Janeiro, pesquisados com termos específicos para determinado assunto e em certos períodos, servindo como comparação para os textos dos quatro jornais principais da pesquisa. Foram utilizados textos dos jornais *Correio da Manhã*, *O Jornal*, *Diário da Noite*, *A Manhã* e *Correio de S.Paulo*, além de textos de OESP, FDN, FDM e FSP não selecionados pelo método de pesquisa escolhido para a análise quantitativa. Esse levantamento foi feito com base no acervo digital da Biblioteca Nacional, por meio do portal Hemeroteca Digital Brasileira¹³⁸, e no acervo do Arquivo do Estado de São Paulo. Em alguns temas foram procurados textos em datas específicas, como na revolta dos “leprosários”; em outros, artigos foram procurados por autor, como no caso do médico Floriano de Lemos, colaborador do *Correio da Manhã*; e em outros casos ainda, a busca foi realizada por palavras-chave relacionadas a assuntos, como nas reportagens sobre os egressos dos asilos, em 1949, na FDM.

Nos arquivos digitais optou-se por obter inicialmente uma grande amostragem a partir da busca com a palavra-chave “lepra” e uma subamostra utilizando as palavras “lepra” + “isolamento”. Para se chegar ao número final de páginas contendo as palavras de

¹³⁸ A Hemeroteca Digital Brasileira, da Biblioteca Nacional, foi lançada em julho de 2012. Disponível em: <<http://hemerotecadigital.bn.br>>. Acesso em: 6 maio 2013.

interesse da pesquisa, foram excluídas as páginas que não faziam referência direta à questão da política de degredo dos hansenianos. Também foram descartados textos de publicidade, agendas de divulgação de encontros científicos, textos repetidos e referências incorretas detectadas pelos respectivos programas de identificação de caracteres. Outros sinônimos de “lepra”, como “hanseníase”, “morfeia”, “mal de Hansen” ou “mal de Lázaro”, foram descartados da pesquisa em razão de o primeiro ser uma expressão mais comumente empregada no período estudado, conforme levantamento feito nos respectivos mecanismos de busca. Da mesma maneira, “isolamento” foi o termo que mais se adequou ao tema da pesquisa em razão de ser mais abrangente e comum do que outros, como “exclusão”, “degredo”, “internação”, “separação” ou “asilamento”.

É importante enfatizar que os mecanismos de busca dos acervos localizam a presença de ambas as palavras-chave em uma mesma página de jornal e não necessariamente em um mesmo texto, como era o objetivo desta pesquisa (Figura 4). Da mesma forma, muitos textos que poderiam entrar neste estudo por sua abordagem temática acabaram ficando de fora em razão dos métodos empregados, que definiram o recorte da amostra.

4.1 Resultados gerais

Nos quatro jornais pesquisados — FDN, FDM, FSP e OESP —, foram encontradas 8.279 páginas¹³⁹ com a palavra-chave “lepra” entre 01/01/1933 e 31/12/1967. A título de comparação, o levantamento mostra que a hanseníase foi uma das doenças mais abordadas nos jornais estudados. A ocorrência das páginas com a expressão “lepra” nos quatro veículos, no mesmo período, representa apenas 37% do total de páginas sobre “tuberculose” (22.538 páginas). No entanto, o assunto esteve mais presente nos jornais do

¹³⁹ As buscas resultam em reproduções facsimilares das páginas do jornal. Cada página pode conter um ou mais textos que utilizem as palavras-chave. A partir da identificação dos textos de interesse segundo a metodologia utilizada nesta pesquisa, cada ocorrência de página equivale a um texto noticioso (reportagem, notícia, editorial, artigo ou nota). Nesta pesquisa não houve casos de mais de um texto selecionado de uma mesma página de jornal.

que outras doenças infecciosas; a frequência de páginas sobre “lepra” foi 66% superior a de “malária”¹⁴⁰ (4.999 páginas) e 219% superior a de “varíola” (2.597 páginas), por exemplo.

Mesmo sendo um assunto frequente nos jornais, ao longo dos 35 anos pesquisados, houve uma queda gradativa na cobertura sobre o tema “lepra”, sendo que o ano de 1944 foi o que mais registrou textos sobre esse tema. Naquele ano foram publicadas 553 páginas, uma média de 15 páginas mensais por jornal, considerando os três veículos em circulação pesquisados (FDN, FDM e OESP). De meados da década de 1940 ao início da década de 1950, o assunto sofreu uma redução na sua cobertura, atingindo um mínimo de 107 páginas em 1951, uma média de apenas 3 páginas mensais por jornal. Apesar de alcançar um segundo pico em 1958, com 345 páginas, média de quase 10 páginas mensais por jornal, a cobertura sobre o assunto “lepra” caiu para somente 104 páginas em 1967, o que representou uma média de 4 páginas mensais por jornal, considerando os dois jornais em circulação no período, FSP e OESP (Figura 5).

É expressiva a diferença na cobertura dos jornais FDN e FDM, apesar de pertencentes ao mesmo grupo editorial, a respeito do tema “lepra”, o que ressalta a importância de considerá-los como dois veículos distintos (Figura 6). A frequência de páginas com referência à palavra “lepra” foi significativamente menor no primeiro jornal em comparação com o segundo. A FDM, entre 1933 e 1959 (ano em que chegou ao fim), publicou quatro vezes mais páginas sobre esse tema do que a FDN. Mesmo assim, OESP publicou 18% mais páginas sobre a “lepra” do que a FDM no mesmo período. Apenas nos anos de 1936 e 1944 a FDM registrou um número muito maior de páginas sobre esse assunto do que OESP. Entre os anos de 1960 e 1967, quando FDN e FDM haviam sido reunidas sob o título FSP, esse novo jornal produziu quase a mesma quantidade de páginas (457) sobre a “lepra” do que seu concorrente OESP (442), uma diferença de apenas 3%.

¹⁴⁰ Barata (2000) aponta que o Estado de São Paulo, entre 1930 e 1945, registrou taxas de incidência de malária “extremamente altas”. Entre 1946 e 1964, com a consolidação da ocupação territorial do Estado, algumas doenças, como a malária, tiveram sua incidência reduzida ou estabilizada, “uma vez que já não há florestas a derrubar nem espaços novos a conquistar” (BARATA, 2000).

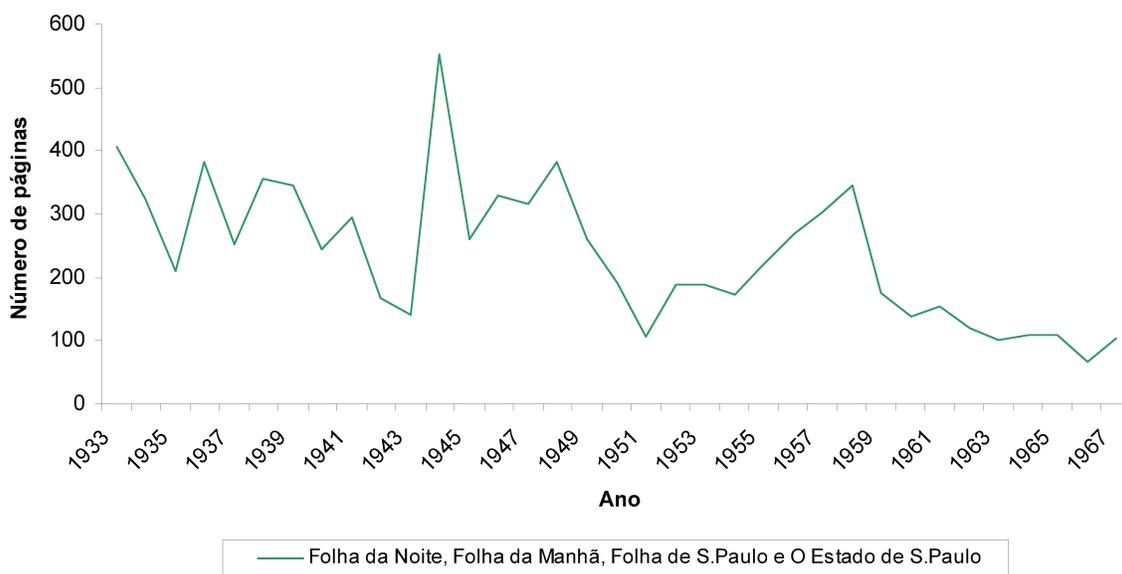


Figura 5 - Distribuição das 8.279 páginas com a palavra-chave “lepra” nos quatro jornais reunidos

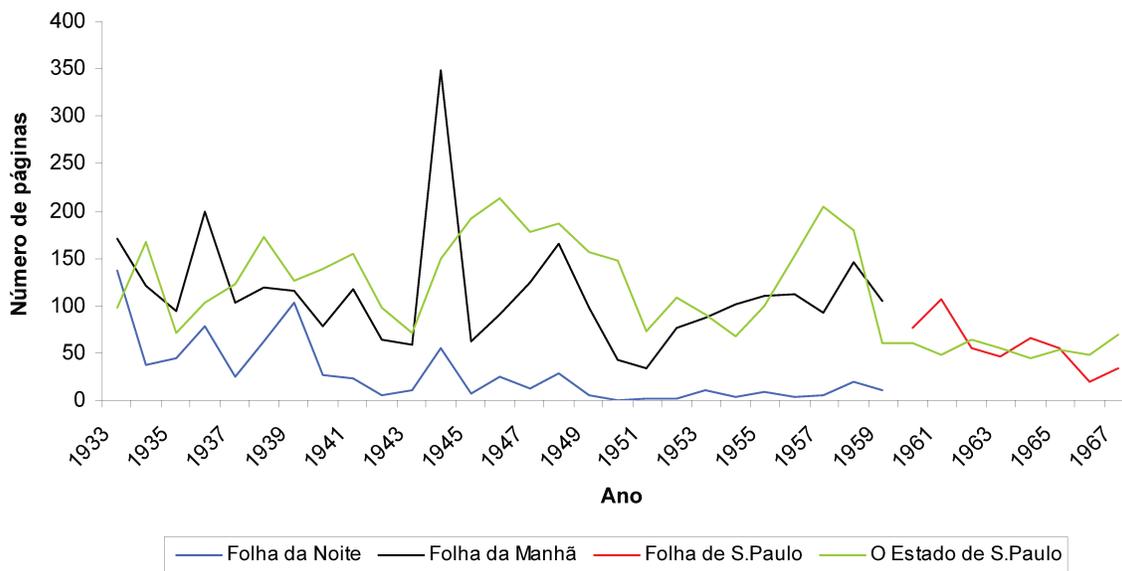


Figura 6 - Distribuição das 8.279 páginas com a palavra-chave “lepra” nos quatro jornais separadamente

Taschner (1992) destaca que a FDM e a FDN se diferenciaram bastante nos anos em que Alves de Lima dirigiu os jornais, entre 1931 e 1945. Segundo ela, a distinção

se deu principalmente na forma de apresentação da mensagem. Apesar disso, a grande diferença de referências ao tema da “lepra” nas páginas dos dois jornais pode ser explicada pelo fato de que o vespertino procurava trazer aos leitores assuntos mais “leves”.

4.2 Análise do corpus

A presente pesquisa analisou, quantitativa e qualitativamente, 199 textos publicados nas páginas dos quatro jornais e selecionados por meio da busca eletrônica com as palavras-chave “lepra” + “isolamento” (Figura 7). Isso representa 2,4% de todas as páginas publicadas sobre “lepra” nos quatro veículos. Os textos foram analisados a partir da versão digital publicada na internet nos respectivos endereços do Acervo Folha e Acervo Estadão; no entanto, 12 textos (6%) estavam parcialmente ilegíveis e tiveram que ser lidos em papel ou microfilme¹⁴¹. Os 199 textos selecionados representam 44% do total de páginas encontradas nos mecanismos de busca dos respectivos jornais com as palavras-chave “lepra” + “isolamento” (Tabela 3):

Tabela 3 - Ocorrência de páginas com palavras-chave “lepra” e “lepra” + “isolamento”, total de textos do corpus e percentuais dos mesmos em relação às páginas com “lepra” + “isolamento”

Jornais	“Lepra”	“Lepra” + “isolamento”	Corpus	Percentual
<i>Folha da Noite</i> *	752	24	11	46%
<i>Folha da Manhã</i> *	3.044	216	103	48%
<i>Folha de S.Paulo</i> **	457	22	7	32%
<i>O Estado de S.Paulo</i> ***	4.026	189	78	41%
Total	8.279	451	199	44%

* Entre 1933 e 1959.

** Entre 1960 e 1967.

*** Entre 1933 e 1967.

Assim, apesar de selecionados a partir das páginas com as combinações dessas duas palavras-chave, 22% dos textos contêm apenas a expressão “lepra”, enquanto o termo “isolamento” aparece em outro texto, não utilizado, na mesma página (Tabela 4).

¹⁴¹ As versões integrais desses textos, em papel ou microfilme, foram encontradas na Biblioteca Mário de Andrade e no Banco de Dados da *Folha de S.Paulo*, ambos na capital paulista. Entre os 12 textos estão 4 da FDN (21/05/1934, 28/05/1934, 25/04/1935 e 08/05/1935), 4 da FDM (31/01/1954, 15/02/1958, 03/07/1958 e 15/11/1959), 1 da FSP (03/09/1967) e 3 de OESP (13/11/1936, 10/04/1956 e 21/04/1957).

Entretanto, 43 textos que continham apenas a palavra-chave “lepra” foram selecionados para o presente estudo em razão de serem representativos dos temas a serem pesquisados.

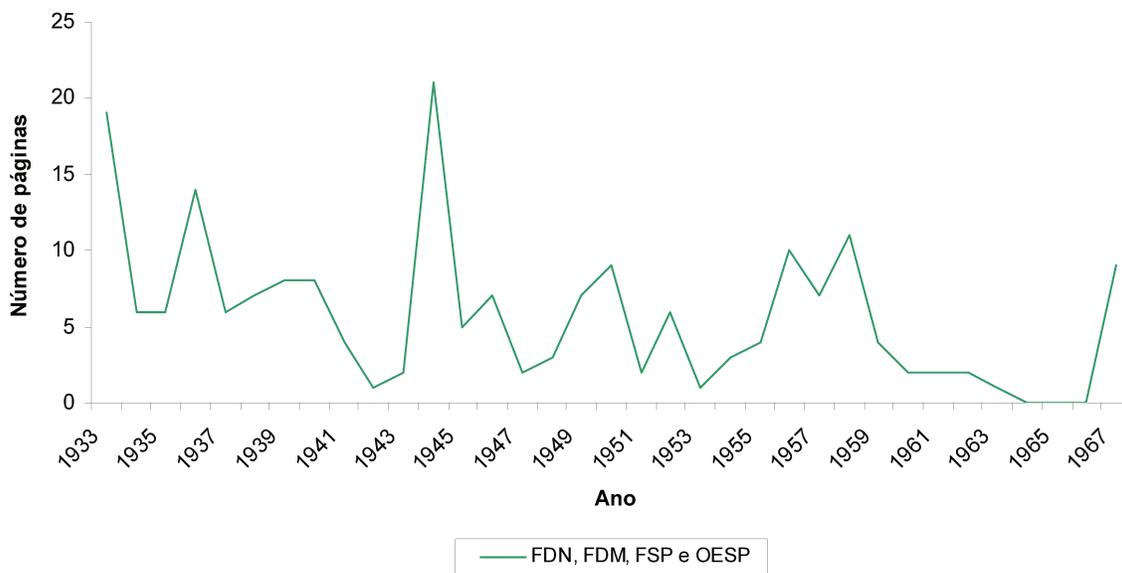


Figura 7 - Distribuição dos 199 textos selecionados com as palavras-chave “lepra” + “isolamento” nos quatro jornais reunidos

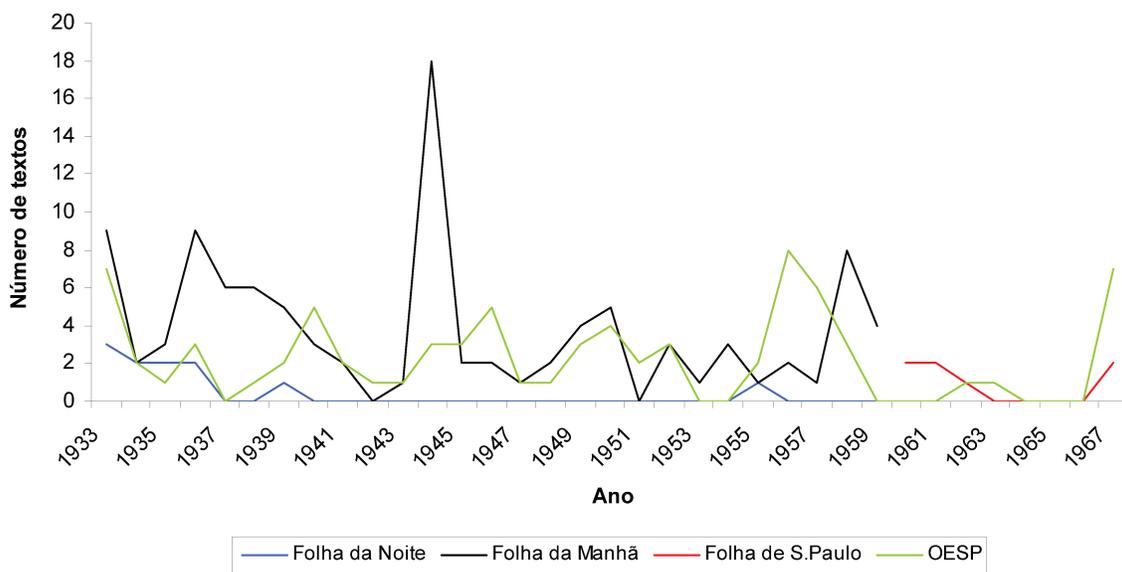


Figura 8 - Distribuição dos 199 textos selecionados com as palavras-chave “lepra” + “isolamento” nos quatro jornais separadamente

Os textos selecionados estão distribuídos de maneira equilibrada entre as quatro décadas estudadas. Apenas na década de 1960, quando o tema “lepra” já não era mais tão frequente na imprensa, é que a ocorrência de textos selecionados foi menor (Tabela 5). Possivelmente, na última década estudada, o tema “lepra” já não era tão interessante para os jornais em razão da consolidação da mudança na terapêutica com as sulfonas na década de 1950 e também pelo fato de o governo e os cientistas não apresentarem novidades que justificassem destacadas coberturas jornalísticas.

Tabela 4 - Percentual dos textos selecionados que contêm as palavras-chave “lepra” + “isolamento”

Jornais	Textos selecionados	“Lepra” + “isolamento”	
<i>Folha da Noite</i>	11	10	91%
<i>Folha da Manhã</i>	103	81	79%
<i>Folha de S.Paulo</i>	7	5	71%
<i>O Estado de S.Paulo</i>	78	60	77%
Total	199	156	78%

A pesquisa constatou indícios de que os jornais somente dedicavam grandes coberturas para essa doença quando o governo fornecia elementos para notícias, como mudanças na rede de profilaxia ou dados estatísticos atualizados. Apesar disso, o problema dos egressos dos “leprosários”, que aumentou na proporção do maior número de altas médicas depois da popularização das sulfonas, não foi devidamente explorado nos quatro veículos estudados, salvo algumas exceções (ver página 128).

Tabela 5 - Frequência dos textos selecionados nos quatro jornais divididos por décadas

Década	FDN, FDM, FSP e OESP	
1930	66	33%
1940	60	30%
1950	57	29%
1960	16	8%
Total	199 textos	100%

O ano de 1944 foi o que registrou a maior incidência de textos do estudo, totalizando 21 ocorrências (Figura 7), em razão da campanha de arrecadação de recursos para a criação do Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra (IPTL), realizada pela FDM, que sozinha publicou 18 textos naquele ano. A campanha empreendida pelo matutino foi

uma iniciativa da Fundação Paulista contra a Lepra, com o apoio da Sociedade Paulista de Leprologia. No começo daquele ano, um artigo do jornalista Rubens do Amaral (1890-1964)¹⁴², “A cura da lepra” (09/01/1944), abordava o tema pela primeira vez. Anunciando a fundação, no dia anterior, do referido instituto privado, Amaral chama a iniciativa de “guerra santa” de São Paulo contra a “lepra”.

No editorial “Para extirpar a lepra” (FDM, 12/01/1944), o jornal fazia novo apelo e noticiava a primeira doação, entregue ao próprio matutino. Segundo o texto, seriam necessários cinco milhões de cruzeiros¹⁴³ para a obra. Um ponto a se destacar é o fato de que, ao longo dessa campanha, o jornal utilizaria o argumento de que o isolamento por si só não acabaria com a hanseníase no Estado; seria necessário ainda desvendar o “mistério da transmissão” e descobrir a “terapêutica específica”. Dos 18 textos publicados na FDM em 1944, 17 são sobre o IPTL. Apenas um deles, “Dívida a resgatar” (FDM, 09/08/1944), não discorre sobre a campanha, mas sim sobre a dívida que São Paulo teria para com a memória do cientista Emílio Ribas, que teve intensa atuação no combate à “lepra”.

O próprio Rubens do Amaral era membro da Comissão Executiva pró-IPTL, ao lado de Francisco de Salles Gomes Júnior, Antônio Manuel Alves de Lima, Renato Pacheco Braga e Flávio Rodrigues. Em 12/08/1944, a Sociedade Paulista de Leprologia prestou homenagem¹⁴⁴ a Salles Gomes, então diretor do DPL, em evento na capital paulista. Um artigo publicado na *Revista Brasileira de Leprologia* naquele ano é um indicativo da relação de proximidade entre a FDM e os cientistas, além de demonstrar também as ligações entre profissionais do alto escalão do jornal e o DPL. O médico Renato Braga, que também era presidente da referida Sociedade, fez um discurso louvando as ações do

¹⁴² Rubens do Amaral foi editor-responsável e redator-chefe da FDN e FDM. Jornalista com passagem por vários veículos paulistas, como *Diário da Noite*, *Correio de São Paulo* e OESP, foi considerado uma das figuras-chave da gestão de Octaviano Alves de Lima nas Folhas, entre 1931 e 1945. Amaral foi também vereador por São Paulo e deputado estadual pela União Democrática Nacional (UDN) (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 60 e 79; PILAGALLO, 2012, p. 83 e 104; MORRE o jornalista Rubens do Amaral. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 out. 1964).

¹⁴³ Em março de 1946, a Comissão Executiva pró-IPTL encerrou a campanha totalizando dois milhões e setecentos mil cruzeiros em doações, que se somaram a um aporte de dois milhões e quinhentos mil cruzeiros, ofertado pelo governo do Estado, para a concretização do projeto (ENCERRADA a campanha pró-Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra. **Folha da Manhã**, São Paulo, 03 mar. 1946).

¹⁴⁴ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. Noticiário: Homenagem ao dr. Francisco Salles Gomes Júnior. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 268-291, setembro 1944.

homenageado e fez elogios aos membros da Comissão Executiva pró-IPTL, entre eles, a Amaral:

Rubens do Amaral – o jornalista com a pena sempre pronta para pelear o bom combate –, além de nos emprestar sua dedicada e frutuosa colaboração direta, nunca demais louvada, nos é *credor da dívida imensa* que com ele contraímos, por ter sido a primeira voz a conclamar os paulistas para a nossa cruzada. Focalizando a personalidade de Rubens do Amaral, dela não podemos separar a tribuna de onde ele diariamente nos fala, a *Folha da Manhã*, órgão que tão brilhante e eficientemente vem *patrocinando* o nosso movimento e que, pelo prestígio que desfruta, pelas simpatias que goza em nosso Estado, vem sendo inegavelmente, *fator essencial* do êxito já assegurado (SOCIEDADE..., 1944)¹⁴⁵.

A homenagem, noticiada pela *Revista Brasileira de Leprologia*, ressaltava a relação de extrema proximidade entre a Sociedade Paulista de Leprologia, instituição privada, de caráter científico, e o governo paulista, representado pelo DPL. Além disso, mostrava também de que maneira a imprensa, na presença de Amaral, estava próxima dos cientistas vinculados ao serviço profilático oficial.

Depois de 1944, o segundo maior pico de ocorrências foi em 1933, ano em que a rede asilar foi constituída e as internações ganharam fôlego. Nesse ano, no entanto, a ocorrência de textos foi mais equilibrada entre os três jornais (FDN, FDM e OESP). Apenas nos anos de 1964 a 1966, quando o assunto “lepra” perdia espaço na mídia, enquanto o Brasil vivia uma nova ditadura militar, não foi registrado nenhum texto.

Taschner afirma que, no editorial de reapresentação da FDN¹⁴⁶ pós-“Revolução de 1930”, é delimitada a estratégia da empresa na diferenciação dos dois veículos, FDN e FDM. “Um vespertino é, antes de tudo, um boletim de notícias, feito possivelmente com brilho. À hora em que se oferece ao leitor, ninguém quer saber de coisas pesadas, de doutrinações, nem de cogitações profundas” (FDN, 20/01/1931). Enquanto na FDM foram publicados 66 textos sobre a questão do isolamento de hansenianos entre 1933 e 1945, na FDN foram apenas 11 textos.

¹⁴⁵ Grifos deste autor.

¹⁴⁶ As Folhas voltaram a circular em janeiro de 1931, depois de mais de dois meses impedidas pela “Revolução de 1930”.

Essa estratégia comercial talvez possa explicar também o que aconteceu nos períodos seguintes da história das Folhas, apesar das mudanças societárias e de linha editorial. Entre 09/03/1945 e 31/12/1959, sob o comando de Nabantino Ramos, a pesquisa identificou apenas um texto sobre o tema na FDN, abordando a questão da necessidade de aumento no número de dispensários para tratamento de hansenianos no Estado, em 22/06/1955. Em contrapartida, na FDM aparecem 37 textos sobre o assunto, com destaque para os 8 textos do ano de 1958, quase todos debatendo a ineficiência do isolamento no combate à endemia, como um editorial publicado em 05/07/1958 sob o título “Profilaxia do mal de Hansen”. A partir de 1960, já unificados como FSP, houve apenas 5 textos publicados durante o período de Nabantino Ramos.

No período seguinte, iniciado em 1962, sob o controle de Frias de Oliveira e Caldeira Filho, a FSP publicou apenas 2 textos sobre o assunto, ambos em 1967, já noticiando o fim do isolamento de hansenianos em São Paulo e as novas medidas adotadas a partir da mudança na política de combate à doença.

4.3 Métodos de análise

A análise de conteúdo foi o principal método de pesquisa escolhido para buscar responder às questões levantadas no presente estudo. Para isso, os textos, que serão as unidades de análise, foram categorizados em uma série de elementos, alguns de conteúdo manifesto e outros de conteúdo latente (PRIEST, 2011, p. 111 e 114). Os 199 textos que compõem o corpus foram divididos em quatro planilhas, correspondentes a um por jornal. Foram criados 16 tipos de classificações para cada texto da amostra nas planilhas, correspondendo a colunas.

- Elementos de conteúdo manifesto: jornal, data, edição, número de página, título, tamanho em linhas, tamanho em colunas, local, iconografia e endereço na internet;
- Elementos de conteúdo latente: gênero jornalístico, fonte de informação, assunto, abordagem da política paulista, abordagem do estigma e observações.

4.3.1 Elementos de conteúdo manifesto

- Jornal: FDN, FDM, FSP ou OESP;
- Data: no formato “dd/mm/aaaa”;
- Edição: número da edição;
- Número de página: número correspondente dentro do caderno;
- Título: reprodução do título principal do texto;
- Tamanho em linhas: contabilização do número de linhas com o objetivo de identificar o espaço total ocupado na página. A maioria dos textos foi mensurada pela totalidade de linhas contidas no corpo do texto, sem considerar títulos e subtítulos¹⁴⁷;
- Tamanho em colunas: contabilização das colunas como apareciam na página com o objetivo de compreender a divisão espacial do texto no jornal diagramado¹⁴⁸;
- Local: nome da cidade em que o texto foi produzido;
- Iconografia: considerou a existência ou não de fotos, ilustrações ou gráficos na composição do texto na página do jornal, com o objetivo de analisar a importância e o destaque dado ao conteúdo na página;
- Endereço na internet: reproduz o link completo do texto na rede mundial de computadores;

4.3.2 Elementos de conteúdo latente

Os elementos analisados nos textos que compõem o corpus desta pesquisa foram categorizados da seguinte maneira:

- Gênero jornalístico¹⁴⁹: reportagem, notícia, editorial, artigo e nota;

¹⁴⁷ Essa regra incluiu os casos em que os textos eram divididos em duas páginas. Em alguns casos de textos muito extensos, no entanto, optou-se por recortar somente os trechos que faziam referência ao tema “lepra”, podendo se limitar apenas a um parágrafo ou dois. Esse método foi empregado para não descartar textos de interesse da pesquisa que citavam a doença em um contexto secundário. Nos casos em que o texto possuía formatação de parágrafos em espaço duplo, foi considerado como número total o dobro das linhas reais, a fim de identificar o espaço final ocupado na página.

¹⁴⁸ Foram empregadas nessa contabilização as mesmas regras da contagem de linhas.

¹⁴⁹ Não foram incluídos neste estudo gêneros como crítica, resenha, carta, crônica e informe publicitário.

Tabela 6 - Divisão dos textos por gênero jornalístico

Reportagem	Texto com um relato ampliado de um ou mais fatos, com contextualização dos acontecimentos e declarações textuais de entrevistados
Notícia	Texto com um simples relato de um fato, sem entrevistados identificados, limitado a apenas alguns parágrafos, sem contextualização. Nessa categoria também entram reproduções de discursos e mensagens de órgãos públicos publicadas na íntegra, sem contextualização
Editorial	Texto opinativo, sem autor identificado, que representa a opinião institucional do veículo
Artigo	Texto opinativo com autor identificado, de jornalista ou articulista contratado ou profissional desvinculado do jornal
Nota	Texto contendo apenas uma versão resumida do fato, limitada a 75 linhas, distribuída em uma ou duas colunas, apenas com as informações principais

- Fonte de informação: poder executivo, poder legislativo, poder judiciário, instituições, cientistas/médicos, pacientes e outros, definidas entre os principais interlocutores ouvidos na cobertura jornalística;

Tabela 7 - Divisão dos textos por fonte de informação

Poder executivo	Autoridades de prefeituras, governos estaduais ou governos federais
Poder legislativo	Parlamentares das três esferas administrativas: município, Estado ou União
Poder judiciário	Ministros, desembargadores, juízes, procuradores ou promotores de Justiça
Instituições	Representantes de entidades não governamentais, tais como associações e órgãos suprapartidários
Cientistas/médicos	Pesquisadores, clínicos, especialistas e demais representantes da medicina
Pacientes	Doentes internados, egressos dos asilos ou entidades que os representem, como as Caixas Beneficentes
Outros	Autoridades religiosas ou reproduções de textos de outros jornais. Também estão incluídos nesse item os casos em que não é possível identificar as fontes com precisão

- Assunto: “profilaxia”, “terapêutica”, “pesquisa científica”, “leprosários”, “ação de governo”, “evento científico” e “outros”. Os temas foram identificados depois de análise prévia dos textos;

Tabela 8 - Divisão dos textos por assunto

Profilaxia	Medidas médicas, sociais, educativas ou legislativas sobre higiene, nutrição e educação, para prevenção e preservação da saúde e redução do contágio
Terapêutica	Drogas, medicamentos, cirurgias e demais intervenções para combater ou amenizar os sintomas da doença
Pesquisa científica	Epidemiologia (estudo quantitativo da distribuição), patogenia (origem e evolução), etiologia (causas), contágio, endemidade e demais ramos que não se enquadram nem em “profilaxia” e nem em “terapêutica”
Leprosários	Infraestrutura, balanços de pacientes internados, ampliações, dificuldades, assistência social aos internos e visitas da imprensa
Ação de governo	Medidas de governos municipais, estaduais ou federal sobre a doença, incluindo destinação de recursos e políticas públicas
Evento científico	Encontros, seminários, congressos, simpósios e demais reuniões com médicos e cientistas
Outros	Textos que não se encaixam nos demais critérios, tais como: situação dos egressos dos “leprosários”; direito ao divórcio para casais separados pela doença; julgamentos de <i>habeas corpus</i> ou de direitos políticos e eleitorais dos internos; conceitos de religião sobre a doença; homenagens a cientistas; disputas políticas sobre os interesses dos hansenianos; ação social para os filhos dos hansenianos; ações filantrópicas; concessão de remuneração adicional para profissionais que se expõem à doença; e lançamento de livros

- Abordagem da política paulista¹⁵⁰: textos foram enquadrados como “neutros”, “contrários” ou “favoráveis” com relação à política de isolamento compulsório;

Tabela 9 - Divisão dos textos por abordagem da política paulista

Neutro	Texto que não se posiciona sobre o tema, abordando a questão sem nenhum viés
Contrário	Texto que apresenta posicionamentos opostos à internação obrigatória dos pacientes em asilos, independentemente da forma de contágio
Favorável	Texto que abertamente defende o isolamento compulsório

- Abordagem do estigma: Três categorias também foram empregadas para classificar os textos quanto à abordagem do estigma da hanseníase: “neutro”, “negativo” ou “positivo”.

¹⁵⁰ Esses vieses aparecem de maneira mais clara, em todo o texto, ou em momentos e frases específicas, indicando de forma mais discreta o apoio ou rejeição à política adotada por São Paulo.

Tabela 10 - Divisão dos textos por abordagem do estigma

Neutro	Texto que não apresentam nenhuma manifestação de aversão ou apoio aos doentes
Negativo	Texto que utiliza expressões pejorativas a respeito da hanseníase ou trata do repúdio da sociedade aos pacientes, empregando palavras ou expressões como “terrível mal”, “deprimente moléstia”, “o mais apavorante dos <i>morbus</i> ”, “moléstia horrenda”, “pavoroso mal”, ou que associem o paciente a termos como “pecado”, “desgraça”, “terror”, “horror” ou “ameaça”, entre outros
Positivo	Texto que aborda de maneira humanitária a questão da doença e os problemas do doente, tratando a hanseníase como uma doença contagiosa qualquer, passível de tratamento ou cura

- Observações: Resumo do texto, com vieses, frases de destaque e principais questões abordadas.

4.3.3 Entrevistas semiestruturadas

Além da análise qualitativa e quantitativa de conteúdo, foram utilizadas nesta pesquisa entrevistas em profundidade, ou semiestruturadas, com o objetivo de compreender a perspectiva de atores importantes a partir de sua experiência nos locais e épocas em que o isolamento compulsório ocorreu (PRIEST, 2011, p. 129). Foram escolhidas três pessoas para entrevistas, com base nos assuntos identificados na análise prévia da amostragem e na bibliografia consultada. São elas:

- André Cano Garcia (Suzano, 26/09/2011 e 28/10/2011);
- Maria Augusta Tibiriçá Miranda (Rio de Janeiro, 27/10/2011);
- Julio Abramczyk (São Paulo, 15/02/2013).

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas pessoalmente, tiveram duração média de uma hora e foram gravadas em arquivos digitais de áudio. Foram feitos programas de entrevista, com perguntas e tópicos mais importantes para serem abordados, antes de cada encontro. As íntegras das entrevistas com os três entrevistados estão transcritas no Apêndice 2 desta pesquisa e os trechos mais importantes foram incluídos e destacados ao longo da dissertação.

4.4 Análises quantitativa e qualitativa

Neste capítulo serão apresentados os resultados das análises de conteúdo feitas com base no corpus, levando-se em consideração que: a *análise quantitativa* busca uma “estimativa precisa da presença ou da ausência de características diferentes, como quais tópicos ocupam, qual proporção das notícias e quantas vezes certos tipos de fontes são mencionados”, e que a *análise qualitativa* “procura por temas mais gerais”, oferecendo suporte para “identificar temas de conteúdos” (PRIEST, 2011, p. 59). De acordo com Priest, no entanto, “a linha que divide a análise quantitativa da análise qualitativa de conteúdo, às vezes, é indistinta”.

4.4.1 Resultados dos elementos de conteúdo manifesto

Dos dez elementos de *conteúdo manifesto*, são analisados apenas quatro, já que os demais não oferecem contribuições significativas à análise de conteúdo e servem somente para identificar o corpus. As quatro categorias brevemente analisadas são: tamanho em linhas, tamanho em colunas, local e iconografia.

Os textos pesquisados têm em média 137 linhas cada, distribuídos em duas colunas (Figura 9). A maioria (71%) é de textos originários da cidade de São Paulo, enquanto o Rio de Janeiro aparece como a principal cidade em 19% dos textos. Outros municípios brasileiros aparecem como principal local de produção em 8% dos textos, enquanto cidades do exterior originaram 2% dos textos. Como todos os jornais eram produzidos na capital paulista, quando não havia nenhuma identificação, São Paulo foi considerado como município de origem. Dessa maneira, a amostragem traz majoritariamente pontos de vistas de São Paulo sobre o próprio Estado.

Apenas 15% dos textos contam com fotografias ou ilustrações, o que, de certa forma, reflete o baixo grau de utilização de iconografia nos jornais do período, em uma época em que a indústria gráfica ainda se aperfeiçoava e o uso de imagens aos poucos se popularizava. No entanto, o aparecimento de iconografia em um texto indicava a importância do conteúdo dentro da lógica de produção editorial do veículo. Os resultados desses elementos de conteúdo manifesto não permitem uma análise mais aprofundada, já

que esta pesquisa não identificou estudos que possibilitassem uma comparação dos textos do corpus em termos de tamanho, origem ou uso de iconografia na imprensa da época.

X Congresso Brasileiro de Higiene

O B. C. G. NA PROFILAXIA DA LEPROA
NELSON SOUZA CAMPOS

Desde que se conheceu a capacidade da calmetização converter um organismo lepromino-negativo em lepromino-positivo, significando com isso a criação de um estado de resistência frente à infecção leprosa, e desde que trabalhos preliminares de varios autores, de varios países, em escala cada vez maior, vêm confirmando o fato, hoje indiscutível, o assunto preocupa os sanitaristas de modo geral e em particular os responsáveis pela campanha antileprotica.

Na realidade, em nosso País, e a situação é idêntica em muitos outros, pela vastidão de seu territorio, pela gravidade da endemia que nos assola, sobretudo em determinadas regiões, pelo alto custo que demanda a campanha baseada na internação, muito embora restrita às formas lepromatosas, o problema se apresenta ainda grave sobre todos os aspectos. Apesar das vultuosas somas dispendidas pelos governos estaduais e pelo federal, no passado e no presente, ainda não se conseguiu atingir, de maneira satisfatoria, as necessidades mínimas da profilaxia, adstrita que está ao isolamento, sem se ter orientado para a medida hoje considerada básica, a vigilância e controle dos focos, para a descoberta dos casos incipientes, mais sensíveis à terapeutica pelos novos medicamentos.

Foresso é reconhecer que mau grado os esforços dispendidos pelos organismos responsáveis, a profilaxia da lepra no Estado de São Paulo, assim como em todo o País, falha em seus resultados, com a campanha baseada no isolamento, descuidando-se como foram descuidadas a educação e a vigilância sanitaria dos focos.

Por isso mesmo, a imunização abre novas perspectivas, como a solução mais racional e mais logica.

Não podem os mais céticos negar a evidencia do valor prognostico da lepromino-reação, quer entre os doentes, mas principalmente entre os sãos. E o argumento de reserva que fazem à calmetização é apenas o de, ser esta positividade "artificial" à lepromina — mas que de artificial nada tem — possui o mesmo significado e tem a mesma permanencia de positividade que a reação à lepromina espontanea ou natural.

Não fbra porém, o idêntico as-

pecto morfológico e estrutural de ambas, não fora essa permanencia de positividade já observada 6 anos após a calmetização — casos do Educandario D. Duzrte — o nosso conhecimento hoje da íntima relação entre as provas tuberculínicas e lepromínicas, isto é, o resultante da primo-infecção tuberculosa e sua correlata positividade tuberculílica — condiciona a positividade à lepromina em percentual igual ou quicá maior que a boceigizac. É essa primo-infecção tuberculosa, quando não condicista a positividade à lepromina. Relaciona-se essa conclusão, subelamente demonstrada em país endemico e não endemico de lepra, e teremos a demonstração que a calmetização, que corresponde a uma imunização "artificial", para usarmos aqui a designação dos céticos do B. C. G., tem o mesmo significado, proporciona a mesma garantia de estabilidade, o mesmo significado de resistencia à infecção leprosa.

E não foram outras as conclusões do X Congresso Brasileiro de Higiene, recentemente reunido em Belo Horizonte, quando pela voz autorizada dos sanitaristas e técnicos, fisiologistas e leprologistas, a elle presentes, concluíram pela calmetização intensa e extensiva a toda a população infantil e escolar, até os 16 anos e indiscriminada a toda população nas zonas de acentuada endemia tuberculosa ou leprosa, independente das provas tuberculínicas e lepromínicas, com a finalidade de uma premissão antituberculosa e antileprosa.

A escola brasileira de fisiologia, graças aos trabalhos de Arlindo de Assis e seus colaboradores, teve o grande merito de estabelecer de maneira irrefutavel a innocuidade da vacinação oral pelo B. C. G. em dose unica ou concurrente, na profilaxia da tuberculose, ao mesmo tempo que os leprologistas brasileiros foram os primeiros a propagar e estabelecer essa mesma vacinação como a solução mais racional para a profilaxia da lepra, concomitante com a vigilância e educação sanitaria dos focos.

Depois da era sulfonica, que mudou inteiramente o conceito da incurabilidade da lepra, a calmetização é o marco que traçará rumo científico à campanha contra o mal de Hansen.

Figura 9 - Tamanho médio de texto, com 130 linhas e duas colunas

Fonte: OESP, 05/11/1952.

4.4.2 Resultados dos elementos de conteúdo latente

Das seis categorias de *conteúdo latente*, são analisadas somente cinco, já que o item “observações” apenas foi utilizado para identificar vieses e trechos mais importantes dos textos do corpus, apresentados ao longo da dissertação, em cada exemplo. Dessa maneira, este estudo se propôs a analisar em profundidade os elementos: gênero

jornalístico, fonte de informação, assunto, abordagem da política paulista e abordagem do estigma.

4.4.2.1 Gênero jornalístico

Nos 199 textos selecionados, as reportagens foram o gênero jornalístico que mais apareceu, em 35% das ocorrências (Tabela 11). Deve-se destacar a importância desse formato jornalístico, que permite espaço para um aprofundamento temático e possibilita contextualizações, além de contar com declarações de entrevistados. As notícias e as notas, com menor potencial de aprofundamento, aparecem praticamente na mesma proporção, cerca de 20%; enquanto editoriais e artigos, gêneros estritamente opinativos, obtiveram menos espaço, 13% e 12%, respectivamente:

Tabela 11 - Frequência dos textos nos quatro jornais divididos por gênero jornalístico

Gênero	FDN		FDM		FSP		OESP		FDN, FDM, FSP e OESP	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Reportagem	7	64%	34	33%	5	71%	24	31%	70	35%
Notícia	1	9%	20	19%	0	0%	20	25%	41	21%
Nota	3	27%	16	16%	0	0%	18	23%	37	19%
Editorial	0	0%	20	19%	0	0%	6	8%	26	13%
Artigo	0	0%	13	13%	2	29%	10	13%	25	12%
Total	11	100%	103	100%	7	100%	78	100%	199	100%

Apesar de terem uma incidência menor no levantamento, os editoriais têm uma importância grande por exprimirem a opinião do jornal de uma forma institucional. Dos 26 editoriais analisados, 65% se mostraram “favoráveis” à política paulista de isolamento compulsório, contra 27% que se posicionaram de forma “neutra” e apenas 8% que foram “contrários” (Tabela 12). Entre as cinco categorias de gêneros, apenas os artigos foram tão favoráveis à política de degredo; nesse tipo de texto, 60% apoiaram o isolamento, 28% se mantiveram “neutros” e somente 12% foram “contrários”. Esse resultado demonstra que os jornais se colocaram, na maioria dos casos, a favor da internação obrigatória nos textos selecionados na amostra. Isso ocorreu nos dois gêneros opinativos de textos jornalísticos, deixando claro que até a década de 1950 essa era a posição defendida pelos veículos paulistas estudados (ver página 137).

Tabela 12 - Frequência dos textos nos quatro jornais divididos por gênero jornalístico em relação à abordagem da política paulista de isolamento

Gênero/Política paulista	Neutro		Favorável		Contrário		Total	
Reportagem	26	37%	26	37%	18	26%	70	100%
Notícia	26	63%	11	27%	4	10%	41	100%
Nota	28	76%	7	19%	2	5%	37	100%
Editorial	7	27%	17	65%	2	8%	26	100%
Artigo	7	28%	15	60%	3	12%	25	100%
Total	94	47%	75	38%	30	15%	199	100%

Um desses editoriais, “Ameaçada a obra de profilaxia da lepra em São Paulo” (OESP, 14/10/1951), defendia que o DPL estava sofrendo um processo de “desmantelo”, o que representaria um retrocesso após duas décadas de política de isolamento compulsório. Segundo o jornal, até 1946, “o Estado de São Paulo era considerado como um dos centros mais adiantados de todo o mundo no setor da lepra”. O jornal atribuía a esse processo o governo “calamitoso” de Ademar de Barros e a ação de “elementos pouco escrupulosos” que exploraram eleitoralmente os hansenianos, chegando mesmo a estimular rebeliões nos “leprosários”. A referência, provavelmente, era direcionada à deputada estadual Conceição da Costa Neves, considerada desafeto do jornal (ver página 141). “A propaganda desses elementos intoxicando os infelizes lázaros levou o desassossego e agitação aos sanatórios”, destacava o jornal, defendendo abertamente o isolamento compulsório como a “única” medida eficiente, apesar de citar os avanços terapêuticos obtidos após 1943, com o advento das sulfonas:

Ora, se não se sabe ainda como se processa o contágio, se não se conseguiu um medicamento específico contra a lepra, até agora, e se não se pode falar em cura absoluta, o mais elementar bom-senso aconselha que se aja com a máxima prudência e cautela na questão da lepra, mantendo-se a profilaxia baseada no isolamento, que é a única política sanitária eficiente capaz de limitar a extensão do mal e de preservar a saúde dos membros da coletividade (OESP, 14/10/1951).

O editorial de OESP anunciava ainda uma série de reportagens, começando na edição seguinte, denunciando problemas no Sanatório Aimorés. Dois dias depois, a

reportagem “Ameaçada a obra de profilaxia da lepra em São Paulo”¹⁵¹ (OESP, 16/10/1951), título idêntico ao do editorial de 14/10/1951, trazia detalhes da visita de um enviado especial do jornal à cidade de Bauru e ao Sanatório Aimorés. O texto não assinado, repleto de observações mais comumente encontradas em editoriais e artigos, criticava o aumento no número de altas médicas, supostamente derivado da “precariedade” dos exames, sugerindo a “possibilidade de fraude”. Percorrendo o município e o sanatório, a reportagem de OESP conversou com taxistas que confirmavam a presença constante de hansenianos nas ruas, além de funcionários dos cartórios do fórum, que atestaram o comparecimento frequente de doentes para reconhecer firmas ou assinar procurações, fatos que eram incomuns alguns anos antes:

Ao deixarmos o fórum, encontramos com o diretor de um dos diários de Bauru, a quem fomos apresentados. Conversando sobre o assunto que nos levava àquela cidade, o referido jornalista confirmou todas as informações que obtivéramos e ressaltou que “se até agora não ventilara a questão nas colunas de seu jornal fora por temer represálias dos doentes de Aimorés”. “Eles poderiam empastelar meu jornal”, disse-nos textualmente o referido jornalista (OESP, 16/10/1951).

Em um momento em que as altas cresciam como consequência dos tratamentos com sulfonas, OESP se colocava contrariamente ao abrandamento do isolamento e disseminava o temor exercido pelos doentes na sociedade ao duvidar da possibilidade de cura cientificamente comprovada, além de demonstrar que até mesmo a imprensa não se sentia livre para noticiar o suposto retrocesso no sistema de profilaxia com medo de hipotéticos ataques dos pacientes.

Mais de 15 anos depois, o editorial “O problema da lepra” (OESP, 05/07/1967) revelava a mudança de opinião do jornal, após anos de avanços terapêuticos, apoiando abertamente a posição da Secretaria da Saúde de São Paulo contra o isolamento compulsório. O texto, entretanto, deixava claro que a modificação na profilaxia da hanseníase ainda provocava apreensão na “população leiga” e até na classe médica:

¹⁵¹ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

As recentes declarações do sr. secretário da Saúde¹⁵² a propósito da não necessidade de internarem-se compulsoriamente os doentes de lepra na fase contagiante causaram um impacto no seio da população leiga e, até mesmo, em boa parte do setor médico não especializado (OESP, 05/07/1967).

O texto informava que eram registrados anualmente cerca de 1.900 novos casos de hanseníase no Estado, existiam cerca de 30 mil hansenianos inscritos nos dispensários paulistas e 5.000 pacientes internados em “leprosários”. Informava também que, do total do orçamento destinado ao combate à hanseníase em São Paulo, 64,6% eram consumidos pelos internos dos sanatórios. “Salvo exceções especialíssimas, não se concebe mais o internamento compulsório do doente de lepra. O dispensário constitui o organismo ideal para o combate a essa enfermidade” (OESP, 05/07/1967).

Classificando o isolamento compulsório de “medida trágica”, que “estigmatizou para toda a vida não só o indivíduo doente, como também a própria família”, o editorial ponderava que as mudanças na medicina possibilitaram o reconhecimento do equívoco do degredo:

A medicina é uma ciência dinâmica e, desta maneira, concepções admitidas como exatas, após transcorrer algumas décadas, tornam-se obsoletas e até mesmo errôneas. Neste particular, o capítulo das doenças transmissíveis foi um dos que mais sofreu a influência do progresso (OESP, 05/07/1967).

O *mea culpa* do jornal ocorreria no momento em que um grupo de médicos contrários ao isolamento subia ao poder no Estado, de maneira que as medidas humanitárias de tratamento de doentes em dispensários se tornavam irreversíveis, já que em âmbito federal a medida¹⁵³ já não era mais recomendada desde 1962.

¹⁵² O secretário da Saúde naquela ocasião era o médico Walter Leser.

¹⁵³ “A legislação pôs fim ao isolamento obrigatório dos doentes em 1962 através de um decreto federal. Com a justificativa de que um decreto não poderia revogar uma lei, ainda em vigor, o Departamento de Profilaxia da Lepra, de São Paulo, continuou realizando internações dos doentes por mais cinco anos” (CUNHA, 2005).

4.4.2.2 Fonte de informação

Entre as fontes de informação, o “poder executivo” foi a que apareceu com mais destaque entre os textos analisados (Tabela 13). Em 38% dos textos, os governos (municipais, estaduais ou federal) foram a principal fonte. Depois aparecem: “cientistas/médicos”, “outros” (religiosos, juristas, empresas, etc.), “instituições”, “poder legislativo” e “poder judiciário”. Por último, aparecem os “pacientes”, que foram a principal fonte de apenas 2% dos textos, o que demonstra o baixo grau de importância dado pelos jornais para o ponto de vista dos doentes:

Tabela 13 - Frequência dos textos nos quatro jornais divididos por fonte de informação

Fonte	FDN		FDM		FSP		OESP		FDN, FDM, FSP e OESP	
Poder executivo	4	36%	32	31%	4	57%	34	44%	75	38%
Cientistas/médicos	5	46%	23	22%	3	43%	20	26%	50	25%
Instituições	2	18%	12	12%	0	0%	7	9%	21	10%
Poder legislativo	0	0%	5	5%	0	0%	4	5%	9	5%
Poder judiciário	0	0%	4	4%	0	0%	2	2%	6	3%
Pacientes	0	0%	3	3%	0	0%	1	1%	4	2%
Outros	0	0%	24	23%	0	0%	10	13%	34	17%
Total	11	100%	103	100%	7	100%	78	100%	199	100%

- **Predominância do poder executivo**

Um dos textos em que o “poder executivo” teve voz de destaque foi na reportagem “O emprego das sulfonas no tratamento do mal de Hansen” (FDM, 18/11/1947), que noticiava as impressões do Serviço Nacional de Leprosia (SNL) sobre uma reunião realizada pelo DPL, no Asilo-Colônia Santo Ângelo, a respeito dos avanços da terapia com sulfonas. A matéria jornalística, que tinha como assunto principal a “terapêutica”, destacava o interesse do governo federal e de outros Estados sobre as pesquisas realizadas pelos paulistas para o tratamento da hanseníase e mostrava que o SNL via na iniciativa paulista uma ação pioneira para combater a endemia. O SNL foi representado na reportagem pelas declarações de Joir Fonte, chefe da Seção de Organização e Controle, que declarou ao jornal:

Aqui estão sendo lançados os alicerces de uma nova orientação para o combate ao mal de Hansen. Ao lado do isolamento de que ainda não se

pode prescindir a fim de preservar a coletividade sadia do contágio certo e inevitável, o tratamento está concorrendo para encurtar de muito o tempo de segregação do doente de lepra nos asilos-colônia e, possivelmente, para o retorno definitivo à sociedade de onde foi afastado. Nesse particular, a contribuição da escola paulista de leprologia é muito grande, bem fundamentada e bastante criteriosa (FDM, 18/11/1947).

Cerca de um ano antes, uma reportagem dava grande destaque para a descoberta do Promin no combate à “lepra”, sua aplicação nos doentes do Sanatório Padre Bento e seus “resultados extraordinários”. “Descoberto novo produto para o tratamento da lepra”¹⁵⁴ (FDN, 28/05/1946) tem como principal fonte uma empresa: a reportagem ouviu Araripe Júnior, representante em São Paulo da Parke, Davis e Cia., laboratório produtor da nova droga, que já estava sendo vendida diretamente aos pacientes dos asilos-colônia paulistas. “Acaba de ser descoberto nos Estados Unidos um produto que, segundo indicam inúmeras experiências, realizadas na América do Norte e aqui em São Paulo, contribuirá de maneira decisiva para a cura da lepra” (FDN, 28/05/1946).

Esse foi o primeiro texto a fazer referência às sulfonas ou ao Promin entre todos os jornais pesquisados. Sem abordar custos ou possíveis efeitos colaterais, a reportagem ressaltava que o “tratamento experimental” ainda não havia sido oficialmente registrado no Brasil, apesar de ser empregado em pesquisas. Os “ótimos resultados” do novo agente quimioterápico no “leprosário” de Carville, nos Estados Unidos, serviam de atestado para sua eficiência, juntamente com os estudos do médico Lauro de Souza Lima no Padre Bento. Araripe Júnior previa no texto que, na 2ª Conferência Pan-Americana de Lepra¹⁵⁵, que seria realizada no Rio de Janeiro, em outubro de 1946, Souza Lima iria “soltar uma bomba atômica, cuja repercussão será universal no meio científico”. O impacto da descoberta seria realmente de grande dimensão, por ser a primeira droga que efetivamente curava a hanseníase. No entanto, mesmo curados, os pacientes ainda eram rejeitados nas ruas pela sua aparência, carregada do estigma milenar da “lepra”, o que impedia sua reinserção na sociedade.

¹⁵⁴ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁵⁵ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. 2ª Conferência Pan-Americana de Lepra. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 281-282, dezembro 1946.

Na FDM, a primeira referência ao medicamento foi em uma nota sobre uma campanha de arrecadação para os hansenianos do Asilo-Colônia de Pirapitingui, sob o título “Campanha do ‘Promin’”¹⁵⁶ (10/10/1946). Em OESP, o primeiro texto foi o artigo “O que há de verdade no caso dos leprosários – E onde estão os donativos” (08/01/1947).

Ainda entre os textos que têm o “poder executivo” como fonte, a notícia “Obrigatório o isolamento dos casos contagiantes de lepra” (FDM, 16/02/1950) esclarecia alguns pontos da Lei nº 610/49¹⁵⁷, “para evitar confusões em consequências de publicações feitas”. Com o objetivo de justificar o degredo dos doentes constante na lei, o SNL divulgou uma nota à imprensa citando as resoluções adotadas na 5ª Conferência Internacional de Lepra de Havana, de abril de 1948, entre elas a necessidade de isolamento dos infectantes e do tripé profilático baseado em “leprosários”, dispensários e preventórios. “Assim a legislação brasileira sobre o assunto está perfeitamente de acordo com o ponto de vista das maiores autoridades mundiais em leprologia” (FDM, 16/02/1950).

Na verdade, a 5ª Conferência Internacional de Lepra foi o encontro científico que pela primeira vez recomendou que se isolassem *somente* os casos infectantes da doença, poupando do degredo as demais formas não contagiantes. O argumento do SNL para a Lei nº 610/49 era de que a legislação estava de acordo com as mais recentes conclusões da medicina, mas isso não tinha respaldo científico. Nesse congresso, em Cuba, que contou com a presença de mais de 300 delegados de todos os continentes, também ficou definido o abandono do termo “leproso” para designar o “doente de lepra” e o reconhecimento das sulfonas como eficientes no combate à doença. “É a opinião deste Congresso que as sulfonas constituem no momento atual os medicamentos de eleição para o tratamento da lepra” (SOCIEDADE..., 1948, p. 235)¹⁵⁸.

No dia seguinte ao anúncio da decisão do governo federal que colocava fim do isolamento compulsório no Brasil, a nota “Baixadas normas técnicas para o combate à

¹⁵⁶ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁵⁷ A Lei Federal nº 610, de 13/01/1949, publicada no *Diário Oficial da União* em 02/02/1949, “fixava as normas de profilaxia da lepra, onde o isolamento aparecia como medida a ser executada a todos os doentes contagiantes e àqueles que constituíssem ameaça à população sadia, pelas suas condições e hábitos de vida, e pela sua insubmissão às medidas sanitárias” (CUNHA, 2005, p. 119).

¹⁵⁸ SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. *Revista Brasileira de Leprologia*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 225-243, setembro 1948.

lepra”¹⁵⁹ (FSP, 08/05/1962) trazia detalhes sobre o Decreto nº 968/62¹⁶⁰, assinado na véspera (Figura 10). O texto, entretanto, curiosamente não fazia nenhuma referência ao fim do degedo dos hansenianos, mesmo essa tendo sido a principal modificação em relação à legislação vigente. O governo paulista insistiria com a política por mais cinco anos alegando que um decreto não poderia substituir o poder de uma lei, de 1949, que instituiu o isolamento (MONTEIRO, 1995, p. 415).

No mesmo dia, em OESP, a nota “Normas para o combate ao mal de Hansen”¹⁵⁹ (OESP, 08/05/1962) trazia quase o mesmo conteúdo da notícia da FSP. Sem citar o fim do isolamento compulsório, o texto apenas elencava alguns pontos das novas normas baixadas no dia anterior pelo presidente do Conselho de Ministros, Tancredo Neves, durante a curta experiência de parlamentarismo brasileira. Entre esses pontos estava o que dizia que “as leis sociais com respeito ao mal deverão ser revistas e adaptadas aos novos conceitos da leprologia, pelo menos de cinco em cinco anos”. Destaca-se que a nota de OESP substituía a palavra “lepra”, em vários trechos, por “mal de Hansen”, “doença” ou “moléstia”.

O Decreto nº 968/62 era composto por 20 artigos, entretanto, os pontos mais importantes de mudança não foram citados pelos dois jornais paulistas. O artigo 1º, parágrafo único, dizia: “No combate à endemia leprótica será, sempre que possível, evitada a aplicação de medidas que impliquem na quebra da unidade familiar, no desajustamento ocupacional e na criação de outros problemas sociais”. Além desse artigo, outro ainda mais importante foi devidamente ignorado pelos jornais:

Art. 8º: Será assegurado aos enfermos de lepra, portadores de formas clínicas contagiantes, o direito de movimentação, que poderá, entretanto, sofrer limitações nas eventualidades: a) de não possuir o enfermo condições econômicas que garantam sua subsistência na forma requerida pelo seu estado de saúde. b) de não possuir o enfermo domicílio que satisfaça os requisitos mínimos de proteção aos demais conviventes. c) de

¹⁵⁹ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁶⁰ BRASIL. Decreto do Conselho de Ministros nº 968, de 07 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para o combate à lepra no país, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 maio 1962, seção 1, p. 5113. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decmin/1960-1969/decretodoconselhodeministros-968-7-maio-1962-352366-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 6 maio 2013.

o enfermo, embora satisfazendo os itens anteriores não acatar as determinações relativas ao seu tratamento regular e as recomendações que visem a eliminar os riscos da disseminação.

Baixas normas técnicas para o combate à lepra

BRASILIA, 7 (FSP) — O presidente do Conselho de Ministros assinou decreto, na pasta da Saúde, baixado normas técnicas especiais para o combate à lepra no país, e dando outras providências. O decreto determina, entre outras medidas, as seguintes:

1) A profilaxia da lepra será realizada mediante execução das seguintes tarefas, de responsabilidade dos serviços especializados: estudos e pesquisas, preparo de pessoal técnico, inquéritos epidemiológicos, procura sistemática de doentes, tratamento, educação sanitária, assistência social, limitação dos movimentos das fontes de contágio, vigilância sanitária. Será realizada, ainda, através de medidas gerais preventivas de caráter sanitário ou extra-sanitário, executadas pela administração pública, visando a elevação do nível de saúde das populações;

2) O governo incentivará, auxiliará e manterá o funcionamento de centros de estudos e pesquisas sobre a lepra, objetivando preferencialmente armas específicas contra a referida doença;

3) Caberá ao governo a realização de cursos e estágios leprologicos para médicos, enfermeiros, laboratoristas e outros, auxiliares, com o fim de prepará-los e aperfeiçoá-los tecnicamente;

4) Os Serviços de Lepra estimularão a inclusão do ensino da Leprologia nas disciplinas em que a matéria deve ser estudada;

5) O hábito de exames periódicos de saúde deverá ser estimulado pelos Serviços de Lepra;

6) O Estado prestará a devida assistência social aos doentes de lepra e aos seus dependentes;

7) Os estabelecimentos mantidos por particulares serão registrados nos Serviços de Lepra e ficarão subordinados à sua fiscalização;

8) As leis sociais com respeito à lepra deverão ser revistas e adaptadas aos novos conceitos da leprologia, pelo menos de cinco em cinco anos.

Normas para o combate ao mal de Hansen

DA SUCURSAL

BRASILIA, 7 — O presidente do Conselho de Ministros assinou hoje decreto, na pasta da Saúde, baixando normas técnicas especiais para o combate ao mal de Hansen.

O decreto determina: a) A profilaxia da molestia será feita mediante a execução das seguintes tarefas, de responsabilidade dos serviços especializados: estudos e pesquisas, preparo de pessoal técnico, inquéritos epidemiológicos, procura sistemática de doentes, tratamento, educação sanitária, assistência social, limitação dos movimentos das fontes de contágio, vigilância sanitária. Serão adotadas ainda medidas gerais preventivas visando a elevação do nível de saúde das populações; b) O governo incentivará, auxiliará e manterá o funcionamento de centros de estudos e pesquisas sobre a doença; c) Caberá ao governo a realização de cursos e estágios para médicos, enfermeiros, laboratoristas e outros auxiliares, com o fim de prepará-los e aperfeiçoá-los tecnicamente; d) Os Serviços de Lepra estimularão o ensino da leprologia e o hábito de exames periódicos de saúde; e) O Estado prestará a devida assistência social aos doentes e aos seus dependentes; f) Os estabelecimentos mantidos por particulares serão registrados nos Serviços de Lepra e ficarão subordinados à sua fiscalização; g) As leis sociais com respeito ao mal deverão ser revistas e adaptadas aos novos conceitos da leprologia, pelo menos de cinco em cinco anos.

Figura 10 - Notas publicadas na FSP e em OESP, respectivamente, em 08/05/1962

O artigo 8º garantia aos hansenianos de formas contagiantes o direito à liberdade, contanto que possuíssem condições financeiras, residissem em domicílio que possibilitasse a “proteção” dos demais moradores e concordassem em se submeter ao tratamento. A coincidência de abordagem, a escolha idêntica de artigos do decreto e as omissões em ambos os jornais levam a crer na possibilidade de uma decisão deliberada de ignorar a drástica mudança na legislação. Não é possível, no entanto, afirmar categoricamente se houve algum tipo de acordo entre os jornais para reproduzir um conteúdo praticamente idêntico ou se as duas notas foram fruto de reprodução de um material de divulgação emitido pelo governo federal para a imprensa, possibilidade essa considerada mais provável.

Outro indício de que a imprensa e os cientistas defendiam os mesmos interesses nesse tema foi apontado por Maciel (2007). Segundo ela, a *Revista Brasileira de Leprologia* não fez nenhuma menção ao Decreto nº 968/62 nas páginas das edições publicadas entre 1962 e 1965. “Apenas após 1967, com as mudanças que tiveram lugar naquele Departamento [DPL] e seus reflexos na política sanitária do Estado, é que foram encontradas menções, um tanto superficiais, a tais mudanças” (MACIEL, 2007, p. 85).

Quase três meses após o decreto federal que acabava com o isolamento em âmbito nacional, uma reportagem mostrava a opinião dos médicos Abrahão Rotberg e Walter Leser sobre a ineficiência do isolamento compulsório. “Médicos contrários à segregação do leproso” (FSP, 31/07/1962) trazia as opiniões dos futuros diretor do DPL e secretário estadual da Saúde, respectivamente, quando ainda eram professores da Escola Paulista de Medicina. O texto, produzido no Rio de Janeiro, trazia destaques de apresentações em simpósio de maneira genérica e sem críticas diretas a São Paulo:

Com referência ao problema do isolamento de doentes de lepra, considerado importante pelos especialistas, em estudo sobre os diversos focos da doença no mundo, os profs. Abrahão Rotberg e Walter Leser, do Instituto de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, manifestaram-se contrariamente à medida, julgando-a contraproducente e que só poderia ser recomendada de forma branda e para casos especiais (FSP, 31/07/1962).

Apesar da pouca quantidade de notícias sobre o tema “lepra” e “isolamento” nas páginas da FSP entre 1960 e 1967 (foram selecionados apenas 7 textos), o jornal noticiou, em 1967, em um artigo do médico e jornalista Julio Abramczyk¹⁶¹, a decisão do governo paulista de encerrar o isolamento compulsório. Publicado na coluna “Progressos da Medicina”, o texto “Lepra: termina isolamento” (03/09/1967) tratava da medida adotada pelo então diretor do DPL, Abrahão Rotberg, de transferir o tratamento de hansenianos para os ambulatórios:

Esta medida, que chega ao Estado de São Paulo com dez anos de atraso sobre as recomendações internacionais e cinco sobre a legislação federal, acaba com o isolamento compulsório e indeterminado desses doentes em nosso meio. A ação dos quimioterápicos empregados no tratamento da lepra (sulfonas, em geral um comprimido e outros medicamentos mais recentes) levou os sanitaristas de quase todos os países, há cerca de dez anos, a considerar obsoleto o isolamento compulsório e indiscriminado dos doentes (FSP, 03/09/1967).

Esse artigo de Abramczyk, publicado em sua coluna dominical, era voltado para a classe médica, motivo pelo qual o jornalista afirmou, em entrevista¹⁶² ao autor desta dissertação, que não existia uma preocupação com didatismo ao abordar um tema como esse, apesar de ainda suscitar muitas dúvidas e incompreensões em grande parte da população:

Eu acho que, provavelmente, não havia essa preocupação. Ou nessa época, em 1967, a minha seção ainda era para médicos. (...) Hoje em dia, eu faço questão de explicar, porque minha seção não é mais para médicos, é para o público em geral, mas antes era uma seção dirigida para médicos¹⁶².

Ao ser questionado sobre se houve alguma repercussão sobre o fim do isolamento compulsório na população e na imprensa, pelo fato de ser uma doença tão

¹⁶¹ Julio Abramczyk, nascido em São Paulo, em 1932, começou a trabalhar como repórter na FSP em 1960, quando ainda era estudante na Escola Paulista de Medicina. Ex-diretor clínico do Hospital Santa Catarina (São Paulo), o médico e jornalista venceu o Prêmio Esso de 1970 e trabalhou continuamente na FSP por mais de cinquenta anos (ABRAMCZYK, 2012).

¹⁶² Entrevista concedida por Julio Abramczyk, em São Paulo, em 15/02/2013.

estigmatizada, Abramczyk afirmou que nem mesmo a chefia de reportagem chegou a lhe solicitar uma matéria jornalística complementando os dados do artigo com as possíveis consequências da medida. Como justificativa, ele aponta o “desconhecimento sobre a importância desse assunto”:

Aí eu me penitencio também. Porque a culpa, em parte, é minha. Porque eu é que deveria ter feito a repercussão, deveria ter acompanhado. E no fundo foi: “oh, que bom, acabou”. E ficou por isso mesmo. “Agora que se cuidem”. “O que vai acontecer?” A culpa em parte é minha também, vamos dizer, um pouquinho de falha de sensibilidade jornalística¹⁶³.

Dessa maneira, não houve um texto na FSP nessa época que destacasse claramente quem eram os responsáveis pelo equívoco na política profilática, nem tampouco que informasse quantas pessoas seriam afetadas pela abolição da medida de degredo. Coincidentemente, o nome do cientista e jornalista José Reis figurou na capa da FSP como diretor de redação apenas até o dia 02/09/1967, véspera da publicação do artigo de Abramczyk — Reis ocupava o cargo desde 1962. Nem mesmo o fato de ter na chefia do jornal um cientista, que teria estreitado a relação do matutino com a comunidade científica, estimulou a FSP a dedicar alguma atenção maior ao tema.

No artigo “Leprosário agravou problema da hanseníase”¹⁶⁴ (OESP, 21/09/1969), Rotberg, então diretor do Departamento de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, fazia uma longa análise sobre como o isolamento poderia ter sido evitado, mesmo antes da descoberta das sulfonas, somente com medidas de higiene domiciliar, como feito na Noruega no século XIX:

A hanseníase é muito pouco contagiosa e o isolamento é desnecessário. A endemia da Noruega terminou por causa da higiene domiciliar e não por causa do isolamento em “leprosário”, que não resolveu, aliás, problema algum dos países que o adotaram, embora lhes tenha causado muitas dores de cabeça. Pior ainda: não só não resolveu como agravou a endemia (OESP, 21/09/1969).

¹⁶³ Entrevista concedida por Julio Abramczyk, em São Paulo, em 15/02/2013.

¹⁶⁴ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

Rotberg explicava no artigo que os Comitês de Saúde criados na Noruega em 1855 desenvolveram, ao longo de três décadas, um trabalho de orientação aos doentes em suas residências, recomendando a separação dos utensílios domésticos, vestuário e cômodos nas casas, somente oferecendo a opção de isolamento em instituições para aqueles que não tivessem condições financeiras. Segundo Rotberg, essas ações fizeram com que o número médio de casos novos passasse de 200 por ano, em 1855, para apenas 60 em 1885, “sem isolamento forçado algum e sem tratamento eficaz na época”. Para reforçar a ação dos Comitês, Gerhard Hansen conseguiu a aprovação no Legislativo norueguês, naquele mesmo ano, da chamada “lei do isolamento”, “dando às autoridades sanitárias o direito de internar os doentes muito graves, incapazes, por qualquer motivo, de obedecer às prescrições higiênicas em sua própria casa”. Em 1925, a incidência no país recuaria para apenas dois casos anuais.

O médico lembrava ainda que os “leprosários” “oneravam pesadamente os cofres públicos”, permitindo que apenas uma pequena parcela dos recursos fosse gasta com a “vigilância do grupo familiar”, ou seja, dos comunicantes e possíveis novos casos. Em 1956, mesmo ano em que a 4ª Reunião dos Leprólogos Brasileiros, em Belo Horizonte, propôs a limitação da prática do isolamento, uma comissão da Sociedade Paulista de Leprologia recomendou o degresso apenas para “doentes desobedientes” ou impossibilitados de tratamento em dispensários ou residência:

Mas era uma audácia num país em que a citada e ultrarrigorosa Lei 610 de 1949 estava em pleno vigor e num Estado que gastara rios de dinheiro para construir e manter cinco enormes “leprosários” com todo o seu poder de propaganda da ainda legalmente vigente técnica da “segregação” (OESP, 21/09/1969).

Rotberg, apesar de ter denunciado os problemas e articulado a mudança na política paulista, a partir de 1967, apenas manifestou opiniões contrárias ao isolamento compulsório depois que se aposentou do serviço público, em 1959. Desde 1936, quando começou a trabalhar no DPL, o médico foi um dos mais dedicados colaboradores da *Revista Brasileira de Leprologia* e cientista atuante durante a “época áurea” do isolamento compulsório. Ao final dos anos 1950, Rotberg já se dizia consciente da ineficácia da

medida e havia começado a dar aulas na Escola Paulista de Medicina, onde a resistência à estratégia propagada por Salles Gomes se multiplicava (MACIEL, 2007, p. 81-84).

O “poder de propaganda” a que se refere Rotberg foi intenso desde a década de 1930, ainda na gestão de Salles Gomes à frente do DPL. No jornal *Correio de S.Paulo*¹⁶⁵, apontado por Monteiro (1995, p. 179) como “uma espécie de porta-voz do DPL”, Salles Gomes, na reportagem “Fala sobre o problema da lepra o diretor do Serviço Sanitário, dr. Salles Gomes”¹⁶⁶ (09/01/1933), narrava em uma entrevista extensa o empenho do governo na construção de novos asilos e dizia que, se o trabalho continuasse “nas mesmas normas”, o Estado teria “em breve, o problema da lepra a caminho de uma solução radical”. Segundo ele, que ocupava na época o cargo de diretor do Serviço Sanitário, a Inglaterra “resolveu o problema por meio de leis drásticas” no prazo de cinquenta anos, isolando seus hansenianos em uma ilha. Salles Gomes afirmava ainda que, na Alemanha era “imenso” o rigor adotado, com direito a expulsão de estrangeiros do país, apesar de já não haver mais doentes. “Nós aqui temos que seguir um critério mais suave, dada a extensão da moléstia e a diferença de costumes e de índole do povo” (*Correio de S.Paulo*, 09/01/1933).

No mesmo *Correio de S.Paulo*, uma série de textos desabonadores a Alice Tibiriçá, presidente da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra, foi publicada entre agosto de 1933 e setembro de 1934. A maior parte deles reportagens com entrevistas com médicos ligados ao serviço profilático oficial:

A existência de uma Federação significava uma ampliação dos trabalhos, maior penetração na sociedade e repercussão a nível nacional. Isto viria a acirrar os conflitos com o Serviço Médico Oficial paulista, que procurava formas de desacreditar o trabalho da Federação junto à opinião pública, como se verifica através de uma sucessão de entrevistas concedidas por médicos que ocupavam cargos diretivos no DPL (MONTEIRO, 1995, p. 178).

¹⁶⁵ Fundado, em 1932, por Rubens do Amaral, o *Correio de S.Paulo* surgiu como jornal que apoiava o movimento constitucionalista (SODRÉ, 1999, p. 378). Deixou de circular em 1937 (BIBLIOTECA NACIONAL. **Correio de São Paulo**: diário noticioso e informativo. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://hemerotecadigital.bn.br/artigos/correio-de-s%C3%A3o-paulo-di%C3%A1rio-noticioso-e-informativo>>. Acesso em: 7 maio 2013.).

¹⁶⁶ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

No dia 06/09/1933, a reportagem “Ouvindo a palavra do dr. Salles Gomes”¹⁶⁷, do *Correio de S.Paulo*, trazia as críticas elencadas pelo diretor da Inspeção de Profilaxia da Lepra. “Organizadas como estão as Caixas Benéficas dos sanatórios de hansenianos, não há razão de existirem sociedades particulares como a Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra”, alegava. A série de textos contrários à ação das entidades particulares mostrava de que maneira o DPL tentava enfraquecer instituições que de alguma forma pudessem ampliar o debate sobre a profilaxia da hanseníase e trazer discussões sobre essa questão na esfera pública, longe dos gabinetes governamentais. Uma ofensiva similar já havia ocorrido anteriormente com Alice Tibiriçá, em 1928 (ver página 80):

Qualquer tipo de intenção da iniciativa privada, quer através de uma instituição, quer através de um profissional, era encarada como afronta ao Serviço Oficial e quase que uma ofensa à “obra” então desenvolvida por Salles Gomes (MONTEIRO, 1995, p. 171).

Essas denúncias infundadas, posteriormente desmentidas em juízo, causaram transtornos à vida de Alice Tibiriçá e sua família, de acordo com a filha dela, Maria Augusta Tibiriçá Miranda, em entrevista ao autor desta dissertação:

Esse período foi muito sério porque abalou a vida toda. Uma pessoa superconhecida [Alice], vivendo com toda simplicidade e honestidade, e ele [Salles Gomes] berrando que era uma pessoa que fazia, que roubava, essas coisas que fazem até hoje, de falar sem prova. (...) Mas é claro que isso afetava a gente, tanto a ela quanto a mim, não só por ela como por toda família. Foi quando nos reunimos e ela fez o livro dela [*Como eu vejo o problema da lepra*, de 1934], documentando toda essa história¹⁶⁸.

Na reportagem “A organização dos leprosários paulistas” (OESP, 28/07/1945), ainda no período em que o jornal esteve sob o controle do governo, Salles Gomes concedeu uma entrevista em que comentava o problema do elevado número de fugas e refutava a acusação de que os “leprosários” eram “campos de concentração”. Na época, havia 9.600 doentes internados nos cinco asilos, sendo que havia rumores, segundo a reportagem, de

¹⁶⁷ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁶⁸ Entrevista concedida por Maria Augusta Tibiriçá Miranda, no Rio de Janeiro, em 27/10/2011.

que “centenas de doentes foragidos” estariam, “nos últimos dias”, “invadindo” a capital paulista e “aterrorizando a população”. Salles Gomes afirmava que eram somente “boatos” e que a média dos últimos dois meses era igual à dos meses anteriores, não havendo “centenas de debandados”. Para justificar seus argumentos sobre a qualidade dos asilos, o médico citava trecho de um artigo do jornalista Assis Chateaubriand (1892-1968)¹⁶⁹ elogiando o próprio diretor do DPL e sua obra de profilaxia em São Paulo. O ponto de vista de Chateaubriand, um dos empresários mais importantes do setor de comunicação do Brasil na época, tem um peso extra ao reforçar a supostamente boa situação dos internos nos asilos e, conseqüentemente, a política de isolamento compulsório:

Por que estão agora classificando, na campanha contra o DPL, de “campos de concentração” os leprosários do Estado? [pergunta o repórter] Exclusivamente para impressionar a população do Estado e do Brasil, fazendo “símile” com as barbaridades praticadas na Alemanha. São de Assis Chateaubriand as seguintes palavras sobre um desses “campos de concentração”: “Este asilo-colônia de hansenianos é como o sítio de Guilherme Guinle¹⁷⁰, no Rio de Janeiro. Não tem portões. Construiu o ilustre leprólogo paulista, meu amigo, dr. Salles Gomes, as comunidades dos doentes de lepra, em verdadeiras cidades-jardins, onde não existem portões, nem muros. Empolga este Salles Gomes e seus discípulos aquilo a que poderíamos chamar ‘o imperialismo do amor’. Princípios humanos e educativos, como esses que dirigem a organização do combate à lepra, ainda não entraram na consciência geral” (OESP, 28/07/1945).

Essas declarações foram publicadas cerca de um mês depois de deflagrada a primeira revolta dos pacientes nos “leprosários” do Estado. Sobre essa reportagem, o médico Floriano de Lemos (1885-1965)¹⁷¹ escreveu no artigo “Leprosários paulistas”, no *Correio da Manhã* (05/08/1945), que a entrevista de Salles Gomes “foi reeditada como matéria paga nos principais jornais do país”. Essa mesma entrevista com Salles Gomes foi

¹⁶⁹ Natural de Umbuzeiro (PB), Francisco de Assis Chateaubriand Bandeira de Melo foi jornalista e empresário, dono dos Diários Associados (MORAIS, 1995).

¹⁷⁰ Natural do Rio de Janeiro (RJ), Guilherme Guinle (1882-1960) foi empresário, diretor e proprietário da Companhia Docas de Santos e presidente da Companhia Siderúrgica Nacional, além de filantropo (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010). Segundo Abrahão Rotberg, parte da força política de Salles Gomes podia ser explicada pelas ligações de sua então esposa, Gilda Salles Gomes, com a família Guinle, que era, por sua vez, muito próxima à ditadura Vargas (MACIEL, 2007, p. 83).

¹⁷¹ Floriano de Lemos foi professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, membro da Academia Nacional de Medicina e colaborador de jornais do interior de São Paulo, na década de 1920, e do Rio de Janeiro, entre as décadas de 1930 e 1960 (CAMPOS, 2010).

republicada no próprio *Correio da Manhã* (29/07/1945), citando como fonte original OESP, e também no jornal carioca *A Manhã*¹⁷² (31/07/1945), citando se tratar de uma reprodução do periódico paulista. Nessa época, *A Manhã* era um jornal governista, dirigido por Cassiano Ricardo (1895-1974)¹⁷³, pertencente às Empresas Incorporadas ao Patrimônio da União (SODRÉ, 1999, p. 384; GOULART, 1990, p. 26). Já o *Correio da Manhã*, apesar de dar espaço para críticas ao regime paulista, também demonstrava estar sob a influência do governo ao reproduzir texto da imprensa paulista com abordagem favorável ao DPL.

De acordo com Monteiro (1995), Floriano de Lemos foi um dos principais integrantes do grupo que se manifestava contra o isolamento compulsório de hansenianos e, principalmente, contra a “hegemonia paulista”:

Lemos combatia o isolamento indiscriminado de doentes e o autoritarismo dos serviços médicos oficiais, e em especial o do DPL paulista. Muitos dos acontecimentos ocorridos nos *leprosários* de São Paulo que não eram noticiados pela imprensa paulista encontravam espaço nos jornais cariocas, em especial no *Correio da Manhã* (MONTEIRO, 1995, p. 403).

O papel da imprensa carioca como porta-voz das críticas ao serviço médico oficial paulista fica evidente em uma carta enviada, em 11/10/1939, por dezenas de diretores e médicos do DPL, ao então secretário estadual da Educação e Saúde Pública de São Paulo, Alvaro de Figueiredo Guião, e reproduzida pelo *Correio Paulistano* de 19/10/1939, no texto “Serviço de Profilaxia da Lepra”. Na carta, os autores protestam contra o médico José Maria Gomes (?-1959)¹⁷⁴, do Instituto de Higiene, e um laboratório privado, que estariam promovendo uma campanha de divulgação nos “leprosários” de um novo medicamento contra a hanseníase, chamado Alfon, que supostamente não teria sido aprovado em estudos científicos, nem pelos médicos do DPL:

¹⁷² O jornal *A Manhã* foi fundado, no Rio de Janeiro, em 1926, por Mário Rodrigues (SODRÉ, 1999, p. 369). Deixou de circular em 1953 (ESTEVEZ *et al.*, 2006).

¹⁷³ Natural de São José dos Campos (SP), o jornalista, poeta e ensaísta Cassiano Ricardo foi diretor geral do Departamento Estadual de Imprensa e Propaganda (DEIP) em São Paulo (GOULART, 1990, p. 152).

¹⁷⁴ José Maria Gomes foi inspetor-chefe da Inspeção de Profilaxia da Lepra, entre 1924 e 1927, e professor da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (TIBIRIÇÁ, 1934, p. 239; SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 jun. 1959, p. 35).

Não tendo elementos para convencer os especialistas que controlavam seus resultados, (...) iniciou o dr. José Maria Gomes, ou o laboratório fabricante do Alfon, uma aberta campanha contra o Serviço de Profilaxia da Lepra deste Estado, Serviço este que não comprava seu medicamento e que refutava suas conclusões. Essa campanha, entretanto, era feita em jornais do Rio, porque sabia que a imprensa de São Paulo não acolheria essa farsa lançada como lençol de fumaça para encobrir um fracasso irremediável (*Correio Paulistano*, 19/10/1939).

De acordo com Monteiro (1995, p. 304), “ainda que não fossem legalmente impedidos”, médicos que não faziam parte do DPL “tinham suas experiências cerceadas, como foi o caso de José Maria Gomes, que iniciou uma experiência com betacaroteno em doentes do Asilo Santo Ângelo”, impedida pelo serviço oficial.

Os elogios de Chateaubriand ao DPL foram originalmente publicados no periódico carioca *O Jornal*¹⁷⁵, dirigido pelo próprio dono dos Diários Associados, em 01/08/1939, no artigo “Cidade-Jardim”¹⁷⁶. Neste texto, o autor descrevia uma visita que tinha feito ao Asilo-Colônia Aimorés, em Bauru, na companhia do diretor do estabelecimento, o médico Enéas de Carvalho Aguiar (1902-1958)¹⁷⁷, para conhecer as diversas instalações, em meio às “avenidas amplas”, “vivendas ridentes” e arborização “rica e copiosa”. Apesar do regime de rígida segurança para conter os hansenianos nos asilos paulistas, Chateaubriand comparava o Aimorés com a chácara de Guinle no bairro da Gávea, no Rio de Janeiro, e saudava as supostas mudanças ocorridas no regime de isolamento dos doentes, que “outrora” eram tratados como “criminosos” e “réprobos”:

Destruí o dr. Salles Gomes, *totalmente*, essa horrível mentalidade dentro de São Paulo, e os resultados da sua benemérita campanha científica se refletem nos ótimos leprosários de que é hoje dotada a coletividade paulista. Aqui, no Asilo-Colônia Aimorés, predomina o espírito jesuítico e militar da província hanseniana. Constituem os doentes uma comunidade, com sua existência indivisa. E são de tal modo felizes dentro dela que a colônia em que vivem não tem portas. Na catástrofe em que foram mergulhados, os hansenianos constatarem em torno de si uma vasta

¹⁷⁵ Fundado em 1919, *O Jornal* foi adquirido por Assis Chateaubriand em 1924, marcando o início da constituição de seu império de mídia (BARBOSA, 2007, p. 77; MORAIS, 1995, p. 140).

¹⁷⁶ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁷⁷ O médico paulista Enéas de Carvalho Aguiar foi diretor Asilo-Colônia Aimorés e do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FALECIMENTOS. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 05 set. 1958).

atividade civilizadora, organizada em seu benefício (*O Jornal*, 01/08/1939)¹⁷⁸.

O jornalista paraibano escrevia ainda que Salles Gomes e “seus discípulos” eram “totalitários na beleza infatigável de sua dedicação”. Exatamente no momento em que o clima nos “leprosários” era de extrema rigidez, as palavras de Chateaubriand destoavam por narrar um clima de harmonia, com total liberdade e satisfação dos doentes. Alguns anos antes, os Diários Associados haviam se engajado na campanha nacional de centralização da luta contra a “lepra”, uma das várias que os jornais do grupo empreenderiam ou se associariam desde a década de 1920:

A motivação de cada campanha era de interesse público e a orquestração sucessiva dada ao lançamento fazia repercutir o assunto, gerando interesse entre os leitores e também, logicamente, maior venda do jornal (CARNEIRO, 1999, p. 93).

Essa relação de proximidade explicitada na reportagem de OESP e no artigo de *O Jornal* entre um dos maiores empresários da comunicação do Brasil e o diretor do DPL representa indícios de uma espécie de pacto não declarado entre imprensa e governo para apoiar a manutenção da internação obrigatória em São Paulo. Apesar de Chateaubriand afiançar publicamente a atuação de Salles Gomes, a citação do diretor do DPL sobre o jornalista se refere a uma declaração feita quase seis anos antes. Na data em que OESP publicou a reportagem “A organização dos leprosários paulistas” (28/07/1945) havia um clima de revolta nos cinco asilos paulistas, o que foi noticiado pelo *Diário da Noite* (edição paulista), de Chateaubriand. Salles Gomes propositadamente citava Chateaubriand como forma de rebater as críticas que o DPL vinha recebendo desde a edição de 21/06/1945 do *Diário da Noite* (ver página 35).

Um ano após o Estado encampar os cinco “leprosários”, a reportagem de OESP “Sanatório Padre Bento”¹⁷⁹ (06/06/1934) destacava a festa de comemoração de três anos do “leprosário” do município de Guarulhos, no dia 05/06/1934, com a inauguração do busto de

¹⁷⁸ Grifo nosso.

¹⁷⁹ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

Salles Gomes, inspetor chefe da Inspetoria de Profilaxia da Lepra. Essa mesma estátua seria derrubada pelos internos durante a revolta de 1945 (ver página 34):

Ao entrarem no sanatório [Salles Gomes e sua mulher, Gilda], um grupo de crianças ali internadas recebeu-os com uma chuva de pétalas de rosas cercado aquele cientista e cantando o hino do estabelecimento. Foi uma cena que profundamente comoveu a todos os que a presenciaram. Mas a homenagem não se limitou às crianças; todos os que ali se encontravam aclamaram o inspetor-chefe de profilaxia da lepra (OESP, 06/06/1934).

A maneira como se davam as visitas da imprensa aos “leprosários” durante a gestão de Salles Gomes fica clara na notícia publicada em OESP de 17/05/1934, sob o título “O problema da lepra”¹⁸⁰ e o subtítulo “O regime de liberdade e diversões reinante nos sanatórios paulistas”. Reproduzindo a íntegra de um ofício enviado ao jornal por Salles Gomes, então inspetor-chefe da Inspetoria de Profilaxia da Lepra, o texto destacava o convite da IPL aos jornais da capital para conhecer as instalações dos cinco “leprosários”, “no intuito de evidenciar o tratamento humanitário e científico de que gozam os hansenianos”:

Não se trata de uma propaganda oficial, que nunca foi feita. Felizmente os jornais paulistas têm compreendido a magnanimidade do problema, têm eficientemente cooperado com o serviço público na grande obra de profilaxia da lepra. Deseja apenas esta Inspetoria que, melhor conhecendo os nossos leprosários, não se deixem os jornais, em sua boa fé e na sua função de informar o público, enganar por notícias falsas e tendenciosas levadas às redações por elementos descontentes, que serão facilmente desmascarados sempre que os jornais, no intuito de verificar a autenticidade das mesmas, procurarem previamente informações nesta Inspetoria (OESP, 17/05/1934).

O ofício de Salles Gomes foi uma resposta a uma reportagem publicada pelo jornal *A Platéia*¹⁸¹, de 15/05/1934, com denúncias de um interno que havia fugido do Santo

¹⁸⁰ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁸¹ O jornal *A Platéia* foi fundado em São Paulo, em 01/07/1888, por Horácio de Carvalho, e dirigido depois por Araújo Guerra. Teve sua circulação suspensa pelo governo entre 1935 e 1940 por contar, em sua redação, com vários jornalistas comunistas. Foi fechado novamente, em abril de 1942, por defender a política do Eixo nazifascista. Voltou a circular, por pouco tempo, somente em 1952 (SODRÉ, 1999, p. 263-264; CARNEIRO, KOSSOY, 2003, p. 92-95).

Ângelo pelos “martírios” pelos quais passou no estabelecimento, chamado de “Sibéria Russa”. O texto “Um doente que foge do leprosário”¹⁸² foi parte de uma série de reportagens e artigos publicados em 1933 e 1934 pelo jornal paulista, que alertava para os problemas enfrentados pelos pacientes nos asilos do Estado. Alguns desses textos e cartas, enviados por hansenianos à Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, foram publicados, em 1934, no livro “Como eu vejo o problema da lepra”, de Alice Tibiriçá:

Dos asilos-colônia cartas saíram, porém, pedindo providências contra os abusos ali praticados. A princípio supus que as queixas viessem de um ou outro enfermo irritado pela reclusão forçada. Aumentavam as reclamações. Uma delas solicitava a atenção das autoridades. Enviei-a com um ofício ao chefe de polícia. Do Santo Ângelo alguns doentes fugiram e foram bater às portas de *A Platéia*. Generosamente esse jornal os atendeu e registrou todo um drama que pingava sangue e lágrima dos que a enfermidade sequestrou do convívio de seus irmãos (TIBIRIÇÁ, 1934).

A Platéia, que naquela época tinha uma direção editorial alinhada com as ideias comunistas, foi uma exceção entre os principais jornais de São Paulo por sua postura de denúncia dos desmandos no serviço profilático. Apesar de ser classificado por Capelato (1989) como um dos “principais órgãos da imprensa burguesa de São Paulo” entre 1920 e 1945, *A Platéia* apresentou grandes oscilações de linha editorial. Carneiro e Kossoy (2003) definem a linha editorial do jornal como “fluida” por ora defender a Aliança Nacional Libertadora e a causa comunista, ora apoiar a política nazifascista do Eixo.

Feita a visita ao Asilo-Colônia Santo Ângelo, em 19/05/1934, OESP publicou no dia seguinte uma reportagem com o resultado da excursão. “Visita ao Hospital de Santo Ângelo”¹⁸² trazia comentários elogiosos em profusão. “Sua população atual é de quase mil pessoas, que ali vivem em sociedade, com as diversões intelectuais e esportivas que, talvez, não tivessem cá fora” (OESP, 20/05/1934):

Tal é a vida daquela pequena cidade de mil esperanças, onde todos os jornais são lidos e uma avultada correspondência é todos os dias ansiosamente recebida. Essa visão não corresponde à ideia que,

¹⁸² Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

geralmente, se faz de um sanatório. Há ali um elevado tom de vida. Há mesmo uma inesperada satisfação, ocasionada pelo trabalho, pela higiene, pelas condições morais e intelectuais; enfim, Santo Ângelo prende os enfermos, mas pelas atrações que nenhum dos hansenianos, com certeza, poderia encontrar fora de um ambiente como aquele (OESP, 20/05/1934).

Em outro jornal, no dia seguinte, a mesma excursão obteve relato similar. A reportagem “O problema da profilaxia da lepra em SP: Visita ao asilo-colônia Santo Ângelo” (FDN, 21/05/1934) é exemplar do ponto de vista comumente divulgado pela imprensa no período. Como de costume, as visitas aos “leprosários” paulistas somente eram feitas sob o consentimento do IPL/DPL e sempre acompanhadas de autoridades, que escolhiam quais doentes seriam entrevistados. O texto narrava a visita ao Santo Ângelo com detalhes das instalações e da organização e abordava “a importância da educação sanitária e do isolamento do doente no combate ao mal de Hansen”. Refletindo o estigma contra a doença, o texto se refere à hanseníase como “o terrível mal”:

A imprensa matutina e vespertina paulistana no sábado teve oportunidade de fazer demorada visita às instalações do Asilo-Colônia Santo Ângelo e constatar, “de visu”, não só toda uma marcha de processos gradativos para o tratamento dos doentes ali internados, mas, também, a excelente organização mantida pelo governo e que é, na campanha profilática contra a lepra, um fator preponderante e decisivo. O plano geral da profilaxia da lepra no Brasil, e, particularmente em São Paulo, constitui uma das organizações sanitárias mais perfeitas da América do Sul no sentido de opor-se barreiras suficientes ao desenvolvimento dessa doença em nosso país, fazendo-a estacionária enquanto a ciência procura fazê-la regredir ao ponto de não oferecer perigo de contágio. Mas para uma ação uniforme e completa, necessária se torna a criação de colônias que integram um dos pontos principais do combate à lepra – o isolamento do hanseniano (FDN, 21/05/1934).

A coincidência de abordagens de jornais de empresas diferentes demonstra que os veículos compartilhavam da mesma posição sobre a política paulista e a obra profilática desenvolvida pelo governo na década de 1930. A relação de proximidade da imprensa com as autoridades governamentais contribui para reforçar esse ponto de vista.

Na reportagem “Asilo Colônia de Santo Ângelo”¹⁸³ (OESP, 04/08/1936) eram descritas as atividades em comemoração ao aniversário do “leprosário” com a visita da imprensa da capital. O texto elogiava a organização do “modelar estabelecimento” e citava uma homenagem prestada à imprensa pelo diretor do asilo. “A organização é, portanto, admirável, sob todos os pontos de vista. Os doentes sentem-se satisfeitos com os melhoramentos introduzidos na colônia desde 1933, quando para lá foi designado o atual diretor.” A reportagem citava que estava sendo construído um parque infantil, ao lado do estádio da colônia, valorizando as atividades físicas entre os internos. “Esse parque para as crianças foi, em homenagem aos jornalistas, denominado parque ‘Imprensa’. Sua inauguração dar-se-á dentro de pouco tempo com grandes festas” (OESP, 04/08/1936). Ao longo desse estudo, não foi encontrada nenhuma referência a outra categoria profissional que tenha recebido esse tipo de homenagem nos “leprosários”, o que indica uma intenção especial de manutenção de boa relação com jornalistas e donos de jornais.

Em meio ao movimento repressivo exercido pela ditadura Vargas (como descrito no Capítulo 3), não é de se surpreender que inexistam notícias nos quatro jornais pesquisados abordando abertamente o movimento revoltoso de internos dos cinco asilos-colônia paulistas em junho de 1945. Apenas um mês depois, a reportagem “A organização dos leprosários paulistas” (OESP, 28/07/1945) fazia vagas referências a insatisfação e fugas nos estabelecimentos, mas sempre complementando com elogios ao DPL e à política paulista de internação compulsória.

OESP foi um dos jornais que esteve sob intervenção do governo federal, se tornando nesse período um órgão a serviço do poder executivo. No material selecionado para a presente pesquisa há 14 textos publicados nesse período (18% do total), entre as edições dos dias 26/05/1940 e 04/10/1945. No entanto, alguns anos antes dessa intervenção, já era possível identificar a influência do governo no conteúdo publicado pelo veículo.

Um ano antes do começo do Estado Novo, a reportagem “O Mal de Hansen” (OESP, 15/05/1936), com o subtítulo “A grande obra realizada em São Paulo nos últimos cinco anos”, destacava a importância da campanha profilática desenvolvida pelo Estado. Classificando a doença de “temível flagelo” e de “a mais dolorosa tragédia dos seres

¹⁸³ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

humanos”, o texto informava, citando discurso do governador Armando de Salles Oliveira feito naquele ano, dados sobre o censo epidemiológico da doença. Salles Oliveira afirmava que, em dezembro de 1930, havia 780 doentes internados no Estado; número que passou para 5.235 pacientes em 1936. Apenas em 1935, destacava, foram internados 1.951 hansenianos. O governador manifestava a expectativa de chegar ao fim de 1936 com 6.000 doentes internados, “e este número parece ser o máximo necessário para que se mantenha em completa eficiência o combate ao mal em São Paulo”.

Em outro trecho, ressaltava que, até dezembro de 1935, haviam sido cadastrados 10.432 hansenianos, dos quais foram internados 5.035 pacientes, 1.699 doentes morreram, 668 pessoas foram admitidas para tratamento em dispensários e apenas 25 hansenianos foram mantidos em isolamento domiciliar, o que representava apenas 0,5% dos segregados nos asilos-colônia. O total dos que obtiveram alta médica foi de 396 hansenianos, enquanto outros cerca de 1.100 doentes estavam em “tratamento avulso”, foram transferidos para outros Estados, fichados em duplicata ou morreram sem que o DPL tivesse sido notificado. O texto concluía, com base nos números, que restaria um número “insignificante” e “irrisório” de 1.500 doentes para ser internado naquele ano. O texto afirmava ainda que, de 1933 (quando começou a gestão de Salles Oliveira e a rede de asilos foi encampada pelo Estado) a 1936, a campanha profilática havia atingido a “perfeição”. Sobre os cinco “leprosários”, informava que o Santo Ângelo abrigava naquela data 1.246 doentes; o Pirapitingui, 1.537; o Padre Bento, 436; o Cocais, 1.237; e o Aimorés, 579 hansenianos:

Os asilos são todos dotados de grandes áreas de terra o que facilita a sua economia interna. A par disto dispõem todos de instalações confortáveis de forma a dar ao doente uma vida, não raras vezes, de padrão superior a que tinha anteriormente. Não faltam campos de esportes, centros de diversões, atividade comercial, industrial e agrícola, vivendo o doente como em vida normal, como dentro de uma sociedade, talvez, mais perfeita que na sua vida externa (OESP, 15/05/1936).

Para justificar uma suposta maior aceitação dos doentes pelo internamento compulsório, a reportagem cita números que apontam uma queda no índice de fugas.

“Compreendendo cada vez melhor a necessidade do isolamento do meio são, o número de fugitivos diminui a olhos vistos.” A Tabela 14¹⁸⁴ reproduz os dados do texto:

Tabela 14 - Relação de hansenianos internados em “leprosários” e fugas entre 1932 e 1935

Ano	Internados	Fugas	Porcentagem
1932	1.699	207	12%
1933	2.526	236	9%
1934	3.461	209	6%
1935	4.357	288	6%

Omitindo a atuação incisiva da polícia sanitária na captura dos hansenianos no Estado, a reportagem afirmava: “O insignificante coeficiente para asilados sob regime colonial, com a máxima liberdade, sem polícia, sem sentinela à vista, é aliviado pelo número de fugitivos que retornam ao leprosário depois de alguns dias, alegando que fugiu para matar a saudade dos seus!”.

O jornal citava ainda um especialista estrangeiro para ratificar a estratégia paulista de combate à endemia, sempre com muitos adjetivos e loas (ver página 142):

Não só a palavra nacional pode ser ouvida no tocante à solução do problema da lepra em São Paulo. As maiores autoridades internacionais que têm visitado os modelares institutos do Departamento da Lepra têm tido expressões que enchem de orgulho a nossa nacionalidade: “O Brasil é ainda dos países mais felizes, pois outros existem onde o mal de Hansen desenvolve uma intensa atividade apesar das medidas tomadas para a sua solução. (...) No Brasil destaco São Paulo pelo seu magnífico aparelhamento para combate à enfermidade. O seu serviço de profilaxia é perfeito e os seus homens estão a par dos mais modernos estudos a respeito. Quando todos os Estados do Brasil tiverem um aparelhamento igual ao de São Paulo, uma grande parte do problema estará resolvida”. (...) Essas palavras são do prof. Etienne Burnet, da Sociedade das Nações (OESP, 15/05/1936).

Um forte indício de que esse texto de OESP é um material de divulgação do DPL travestido de reportagem reside no fato de que uma reportagem praticamente idêntica foi publicada na FDM do mesmo dia, sob o título “O combate ao mal de Hansen no Estado de São Paulo”. Além de ser um dos sócios de OESP (Sodré, 1999, p. 368), Salles Oliveira,

¹⁸⁴ Os números de fugas apresentados por Monteiro (1995) divergem ligeiramente dos apresentados nessa reportagem. Segundo a autora: em 1932 foram 216 fugas e em 1934 foram 210 fugas.

que é citado apenas no texto de OESP, era cunhado de Júlio de Mesquita Filho, diretor do referido jornal (CAPELATO, 1980, p. 24). Apesar de não trazer a figura do governador, o texto da FDM ganhava ainda mais espaço, com uma fotografia em três colunas do Sanatório Padre Bento e duas outras, do mesmo tamanho, do Asilo-Colônia Pirapitingui. A inclusão de um número incomum de fotografias denota a importância dada pelo matutino à reportagem, que faz parte do universo de 15% dos textos selecionados pela pesquisa que contêm iconografia. “De todas as unidades da Federação, São Paulo foi o único Estado que encarou seriamente o problema da lepra, dando-lhe combate sem tréguas”, elogiava o texto no início. Há de se destacar, no entanto, que a reportagem da FDM trazia uma abordagem “neutra” sobre o estigma da doença, sem empregar expressões como “temível flagelo” ou “a mais dolorosa tragédia dos seres humanos”.

Capelato (1980) mostra que, desde 1933, quando Salles Oliveira proibiu a prática da mendicância em São Paulo, OESP já defendia a internação em asilos das pessoas inaptas ao trabalho, sendo portadores de doenças ou não, para evitar a “exploração da caridade pública em benefício da vagabundagem criminosa”. O jornal se referia aos supostos “falsos mendigos”, que vinham crescendo em número nas ruas paulistas:

A solução proposta para o problema foi a internação, em “hospícios ou asilos”, daqueles que não tivessem saúde ou aptidão para o trabalho e a punição para os que abusassem do sentimentalismo público. Dessa maneira, o todo social permanecia intocado e a interdição da mendicância pela ação repressiva da polícia acabava se constituindo num ato heroico que “mostra que somos, realmente, uma terra de gente civilizada” (01/10/1933) (CAPELATO, 1980, p. 116).

Mesmo sem fazer referências diretas à questão da “lepra”, o editorial de OESP defende posições favoráveis ao isolamento dos hansenianos, que naquela época ainda percorriam as estradas do Estado pedindo esmolas e se misturando à população sã nas grandes cidades.

- **A voz muda dos pacientes**

Mesmo nos casos em que os pacientes eram a fonte principal, destaca-se que o posicionamento quanto à política de isolamento não era majoritariamente contrário. Dos quatro textos selecionados que ouviram os hansenianos, três publicados na FDM (04/11/1936, 19/08/1939 e 22/03/1949) e um em OESP (17/12/1946), dois foram “favoráveis”, um foi “contrário” e um foi “neutro” em relação ao degredo compulsório.

Um artigo da coluna “Livros e ideias”, publicado pela FDM (04/11/1936), de autoria do jornalista Rubens do Amaral, citava como principal fonte um relatório da Caixa Beneficente do Asilo-Colônia Aimorés, produzido pelos internos do referido “leprosário”. Ao descrever a mudança proporcionada pelos “leprosários” aos doentes que antes perambulavam pelo Estado e todos os benefícios com que os hansenianos contavam dentro dessas estruturas, Amaral se referia à “lepra” como “o mais terrível, o mais apavorante dos *morbis*, o que deforma, aterroriza e flagela antes de matar”.

Mota e Capelato (1980), ao analisar a concepção de sociedade da FDN e FDM durante a segunda fase da história das Folhas (1931-1945), apontam como exemplar um artigo de Amaral intitulado “Fernão Dias e Jeca Tatu”¹⁸⁵ (FDM, 25/01/1934). Nesse texto, publicado no suplemento especial em comemoração ao aniversário de São Paulo, Amaral defendia que São Paulo era formado por “duas castas”: a elite, ou “raça bandeirante”, e a do “Jeca Tatu”, célebre na obra do escritor Monteiro Lobato¹⁸⁶, que “se estagnou no fundo da população” (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 79). Segundo Amaral, “são duas camadas distintas, que distintas se têm mantido através dos séculos, graças ao que será um preconceito, se quiserem, mas existe e tem sido a defesa eugênica da raça bandeirante: o preconceito de sangue”.

Esse ideal eugênico perpassa a mentalidade de grande parte dos jornais estudados no período, atribuindo às camadas mais baixas da população o problema do crescimento da endemia da “lepra”, apesar de a doença atingir também as classes mais abastadas da sociedade paulista (ver página 49). Sem entrar na questão da “lepra”, Mota e

¹⁸⁵ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁸⁶ José Bento Monteiro Lobato (1882-1948) foi um dos mais célebres escritores brasileiros do século XX. Seu primeiro livro, “Urupês” (1918), apresenta pela primeira vez a figura do caboclo Jeca Tatu (PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010).

Capelato indicam que a interpretação da sociedade brasileira que coloca a raça como fator determinante era comum a outros veículos da imprensa liberal da década de 1930, como OESP (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 80).

Segundo Fernandes (1938, p. 37), “o povo de nossos leprosários é constituído de indivíduos de todas as camadas sociais: desde os analfabetos às mais brilhantes intelectualidades”:

De um lado gritam os “engraxates”, de outro, aparecem os médicos, os engenheiros conceituados, os advogados, os dentistas e farmacêuticos; nas avenidas dos asilos-colônia vêm-se desde os pequenos comerciantes aos mais abastados industriais, fazendeiros e capitalistas. A lepra, com seus tentáculos demolidores, arrasta para os leprosários indivíduos de todos os matizes sociais, parece até que ela quer destruir as suas vítimas com justiça (FERNANDES, 1938, p. 37).

A diferença de classe social ficava evidenciada em várias regalias a que tinham direito os mais abastados, chamados de “contribuintes”, entre elas, moradia separada para casais e refeições em restaurantes, em comparação com os alojamentos coletivos e os refeitórios. Nas pesquisas nos prontuários dos pacientes foi possível descobrir que alguns chegavam ao ponto de ter empregadas domésticas. No prontuário nº 1.413, consta uma carta da paciente L.L.G. pedindo ao diretor de um asilo uma autorização para que uma interna de outro “leprosário” pudesse ser transferida para trabalhar como empregada doméstica em sua casa. “Precisamos muito do serviço dela. Eu a quero muito. E para morar comigo em minha casinha. Não é para ir ao pavilhão das mulheres. Aqui não se arranja empregada de forma alguma”, queixava-se a paciente. De acordo com o prontuário, o pedido foi concedido em 23/11/1945.

Dentre os textos selecionados que têm os pacientes como fonte principal, apenas a reportagem “Um passaporte do mundo dos mortos”, publicada na FDM (22/03/1949), se posiciona contra a política paulista ao relatar o drama de um ex-interno que, curado, não encontra emprego e é rejeitado pela sociedade por carregar as cicatrizes da “lepra”. A reportagem assinada por Lucas d’Avila, uma das poucas da pesquisa a levar assinatura do jornalista responsável, informa que população ainda não acreditava na cura da

hanseníase e que os poderes públicos se recusavam a dar auxílio aos egressos dos “leprosários”.

A reportagem de D’Avila fazia parte de uma série de seis matérias jornalísticas¹⁸⁷, sob o título “O problema da readaptação social dos egressos dos leprosários”, publicadas na FDM em março de 1949. Esses textos oferecem uma oportunidade única de denúncia das dificuldades dos hansenianos em São Paulo, com riqueza de detalhes e reprodução de extensas declarações dos pacientes. A série de reportagens foi ilustrada pelo artista plástico Waldemar Cordeiro¹⁸⁸ (1925-1973), que era colaborador da FDM naquela época¹⁸⁹. Apesar de sua importância, apenas a terceira reportagem entrou no grupo de textos selecionados da análise quantitativa para o presente estudo em razão da metodologia com as palavras-chave “lepra” + “isolamento”.

A série em questão, recheada de referências da literatura, teve os seguintes títulos e respectivos subtítulos: “Contida, enfim, a ira de Jeová – Um hanseniano encontra o caminho para a cura da lepra – Repete-se a história dos Irmãos Wright e Santos Dumont – Homens que podem rir numa passagem trágica de Dostoievski” (18/03/1949); “Os cavaleiros da praga divina – Eu mendiguei em Pirapora – Inédita narrativa de um ex-doente de lepra que foi mendigo – A lei de seis faces – Mórmons e ‘gateiros’ – Moisés X Dr. Hansen” (19/03/1949); “Um passaporte do mundo dos mortos – Números que se transformam em criaturas humanas – O povo ainda não acredita na curabilidade da lepra e os poderes públicos recusam auxílio aos egressos – Dramática odisseia de um hanseniano curado” (22/03/1949); “Um soldado da cruz – ‘Eu liderei a revolução dos leprosos’, afirma José F. – Que diria Michael Gold de um leprosário? – História de ratos e homens – Estátua para o santo ou o mártir?” (23/03/1949); “Uma tragédia brasileira – Dramática história de um casal de ex-leprosos – Um tema para Theodore Dreiser – A mensagem das luzes – Como concluiria Guy de Maupassant essa narrativa?” (24/03/1949); e “Éramos quatro – Romanesca fuga do leprosário – Entre o sonho e o pesadelo – O herói e os Contos da

¹⁸⁷ A partir da reportagem “Um passaporte do mundo dos mortos”, FSP, 22/03/1949, incluída na amostra deste estudo, foram identificadas as demais reportagens da série sobre os egressos.

¹⁸⁸ Seu nome foi grafado nas reportagens como “Valdemar Cordeiro”.

¹⁸⁹ WALDEMAR Cordeiro: inventivo, eclético. **O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 03 jan. 1987; PAULA, LATTMAN-WELTMAN, 2010.

Carochinha – Faltou apenas o fundo musical de Miklós Rózsa – A solução do problema dos egressos” (26/03/1949).

A primeira reportagem da série, “Contida, enfim, a ira de Jeová” (18/03/1949), trazia uma entrevista com um egresso do Sanatório Padre Bento, identificado como Emilio S., que narrava uma curiosa história de uma suposta descoberta da cura da “lepra” antes mesmo dos cientistas. O descobridor seria o paciente Paulino B., marceneiro de 50 anos de idade, originário de Caçapava (SP), que vivia no carville nº 1 do citado “leprosário”. O entrevistado contou ao jornalista que Paulino B., ao ver um colega de quarto ser tratado de uma “infecção qualquer” com a “sulfa”, por indicação médica, percebeu que os sintomas da hanseníase também haviam regredido. Interessado em leituras de divulgação científica, Paulino B. teria começado a se autoadministrar as sulfonas, apesar de seus efeitos colaterais, como graves inflamações na pele. Segundo Emilio S., o paciente teria insistido no tratamento alternativo, apesar da discordância do médico do sanatório, obtendo resultados satisfatórios na mesma época em que a eficiência das “sulfas” era descoberta nos Estados Unidos, em princípios da década de 1940. “Ficou famoso no sanatório o ex-marceneiro de Caçapava. E não tardou que seu tratamento fosse feito, clandestinamente, nos demais leprocômios do Estado.”

Algum tempo depois os jornais noticiaram a descoberta da cura da lepra – o Promin ou Promanid. Aparecera uma sulfa muito mais eficaz e muito menos tóxica que as perigosas sulfas do Paulino. Resultado: Paulino perdeu sua popularidade para o dr. Faget. Perdeu sua popularidade até para cientistas menores, cuja única sabedoria consiste em afirmar, categoricamente: As sulfonas curam a lepra (FDM, 18/03/1949).

“Os cavaleiros da praga divina” (FDM, 19/03/1949) trazia um relato detalhado da vida dos doentes antes do isolamento compulsório em São Paulo (Figura 11). O mineiro Bruno D., natural de Uberaba, de 56 anos, se lembrava com melancolia dos tempos em que perambulava a cavalo, pedindo esmolas e acampando em barracas de lona por todo o Estado junto a outros grupos de hansenianos, chamados de “gateiros”. Bruno D., que sofreu da doença por 35 anos, afirmava que seu caso era de “lepra queimada”, uma espécie de cura espontânea. Vivendo sem perspectivas na cidade grande depois de curado, o entrevistado

descreve os anos pré-isolamento como uma “vida boêmia”. “Bruno D. parecia saudoso dos seus tempos de mendigo”, escreveu o repórter Lucas d’Avila.

A gente achava que tudo estava perdido e queria aproveitar os últimos anos de vida – continuou. Enquanto tínhamos um tostão no bolso, nada nos preocupava. Para nós não adiantava ajuntar dinheiro. O que íamos comprar? Quando enjoávamos numa região mudávamos. Nunca nos detínhamos muito tempo num lugar só. Era cacete. E de lugar em lugar, corríamos o Estado todo (FDM, 19/03/1949).

Vivendo uma existência de despreocupação com o futuro, com festas noturnas, jogos de dados e desvinculação das regras de moral da sociedade – era comum um “gateiro” viver com duas ou mais mulheres ao mesmo tempo –, Bruno D. lamentava a adoção do isolamento compulsório e narrava a fuga de seu grupo até os limites de São Paulo:

Eu era dos que não queriam se internar. Com um grupo de amigos e mulheres tentei a fuga para Minas. Lá ainda não havia profilaxia. Mas fomos perseguidos por outro grupo de “gateiros” que havia aderido ao governo e ajudava-o na tarefa. (...) Vocês foram presos onde? Quando já passávamos a fronteira de Minas. Estávamos quase fora de perigo. Mas o bando do traidor alcançou-nos numa noite e nos cercou. (...) A luta foi demorada e prolongou-se por boa parte da noite. Nós resistimos até que não nos faltou munição. A liberdade é coisa que vale, “sêo” moço. Mas quando já não tínhamos mais uma cápsula, tivemos que nos entregar. E fomos levados para o asilo. Nunca fiz uma viagem mais triste (FDM, 19/03/1949).

A reportagem seguinte da série, “Um passaporte do mundo dos mortos” (22/03/1949), descrevia a dramática saga do pintor de veículos Americo M., “uma criatura humana tão má ou tão boa como todos nós”, como narrava o repórter Lucas d’Avila. Egresso de um “leprosário”, onde viveu por dez anos, Americo M. já estava curado e liberto há seis meses, mas vivia cotidianamente os reflexos do preconceito com a hanseníase e o estigma social que suas marcas físicas traziam. Sem apoio do governo que o retirou da sociedade, sem emprego, sem auxílio da família e sem condições próprias de subsistência, o ex-interno declarava já ter até tentado voltar para o “leprosário”, abrindo

mão da liberdade em nome da sobrevivência, mas a direção da instituição o recusou por estar curado:

Cansado de correr mundo, com vergonha demais para pedir esmolas, Americo M. resolveu tomar a resolução mais desesperada depois do suicídio: voltar para o leprosário. Lá ao menos teria o que comer. Comer mal, mas teria. Foi com a mais profunda tristeza que arrumou sua mala, a mesma mala que ele arrumara com tanta alegria, ao deixar o Asilo, alguns meses antes. Ia regressar para o desterro. Esquecer a liberdade frustrada daqueles seis meses. Deixar-se tragar pelo tempo. Feita a mala, tomou o bonde a caminho do Departamento. O bonde andava depressa, e ele lamentava. Queria gravar nos olhos a fisionomia risonha da cidade. Não queria chegar nunca ao destino. Mas chegou. Um instante depois, estava diante de um dos médicos do serviço. Em poucas palavras contou-lhe o que se passava consigo. E fez o pedido de reinternação. Foi então que ouviu a mais terrível das notícias: os doentes de alta, mesmo os estigmatizados, não podem voltar ao leprosário (FDM, 22/03/1949).

Apesar de ser incomum esse tipo de reportagem descrevendo os problemas dos hansenianos naquela época, as Folhas, desde 1948, passaram a pregar, ao menos em tese, a estratégia editorial da “imparcialidade” e “defesa do interesse público”. Em meio à divisão ideológica entre “esquerda” e “direita” cada vez mais intensa da Guerra Fria, as Folhas adotaram uma linha política mais próxima do “centro”. Os jornais de Nabantino Ramos defendiam uma postura de oposição ao populismo representado por Getúlio Vargas, em âmbito nacional, e Ademar de Barros, no estadual. No período em que essas reportagens foram publicadas na FDM, Ademar de Barros era o governador. “Os populistas, como de hábito, não contariam com a adesão da ‘Folha’ – Ademar de Barros acabaria representando um desafeto do jornal” (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 160). Isso explica, em parte, o grande espaço dado para a série de reportagens de 1949, na FDM, alertando para o problema social dos egressos, que exigia uma atitude por parte das autoridades governamentais.

Em 13/07/1948, as Folhas publicaram seu “Programa de Ação para as Folhas”, um “documento básico para a fixação da identidade do jornal” (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 132). Segundo esse programa, os jornais do grupo se caracterizariam “sempre por absoluta imparcialidade em política partidária e inflexível defesa do interesse público”

(MOTA, CAPELATO, 1980, p. 134). No item do documento que trata da “Questão social”, o programa pregava:

a) Conservação das nossas instituições, melhorando-se sempre, primeiramente pela honesta execução do muito que há nelas de bom e pela supressão de seus aspectos anacrônicos e substituição por outros que sejam mais adequados aos tempos em que vivemos. (...) c) Estudo e propaganda das bases de uma organização social em que haja bastante estímulo para os homens inteligentes e trabalhadores, mas que também assegure aos menos capazes de recursos que a civilização está obrigada a proporcionar a todos os cidadãos, se não quiser atentar contra a dignidade humana (MOTA, CAPELATO, 1980, p. 136).

Ao fim da última das seis reportagens, a FDM publicou um texto com as sugestões do repórter que “parecem mais lógicas para o caso”:

Ora, sendo a razão principal do fracasso dos egressos dos leprosários a descrença da sociedade na curabilidade da lepra, terá de se começar combatendo o mal através duma bem orientada e intensa campanha de reeducação popular. (...) O problema dos egressos dos leprosários não é estacionário; mensalmente os asilos abrem suas portas a dezenas de hansenianos curados; dentro de alguns anos os leprosários estarão vazios, e as nossas cidades repletas de desajustados sociais no limiar da mendicância ou do crime (FDM, 26/03/1949).

O expediente incomum de sugerir soluções, em texto destacado no rodapé, para o problema grave que começava a afetar o Estado, demonstra o tom diferenciado da série de reportagens. Na época da publicação dos textos, era chefe de reportagem da FDM o jornalista Mário Donato (1915-1992), irmão do escritor Marcos Rey (Edmundo Donato), que naquela época escrevia textos como repórter free-lancer para o matutino. O nome da segunda reportagem, “Os cavaleiros da praga divina”, é o mesmo de um romance não publicado por Rey que abordava exatamente a situação dos “gateiros” em fuga da internação paulista com destino a Minas Gerais (Figura 12). Nessa obra inédita, de 223 páginas datilografadas, a que o autor desta dissertação teve acesso por meio da viúva de

Rey, Palma Bevilacqua Donato¹⁹⁰, o autor cita nomes e situações similares às narradas nas reportagens da FDM, como os “gateiros” Joaquim, que chefiava um grupo de doentes errantes, e Silvério, que prestava serviço ao governo ao buscar doentes fugitivos pelo Estado.

Cheias de referências literárias, algo incomum para esse tipo de produção jornalística na época, essas reportagens continham citações de nomes de alguns dos escritores favoritos de Rey, como o francês Guy de Maupassant (1850-1893) e os norte-americanos Ernest Hemingway (1899-1961), Michael Gold (1894-1967) e Theodore Dreiser (1871-1945) (REY, 2012; MARANHÃO, 2004). Segundo Palma Donato, nomes de doentes como “Emílio” e “Paulino”, citados no texto de 19/03/1949, eram lembrados com frequência por Rey como companheiros de internação ao tratar do assunto com a esposa (ver página 32). Ela afirma que, apesar de a doença ser um tabu na vida pública do autor, na intimidade ele se referia praticamente todos os dias à hanseníase ou a fatos passados durante o período de isolamento compulsório. O livro “Os Cavaleiros da Praga Divina” foi escrito entre 1943, quando Rey ainda assinava como “Rei” e era interno de “leprosário”, e 1948. Rey chegou a cogitar lançar o livro em 1949, que seria sua estreia na literatura¹⁹¹, mas provavelmente mudou de ideia por não querer ter seu nome associado à hanseníase.

Esses indícios levam a crer que a série de reportagens tenha sido escrita por Rey, sob o pseudônimo de Lucas d’Avila, o que explicaria o fato de textos tão enfáticos contra o isolamento e sobre a questão dos egressos terem vindo à tona quase uma década antes de esse tema se tornar mais comum nos jornais paulistas. Além do mais, não há mais textos assinados por Lucas d’Avila nas Folhas. Rey aparentemente se inspirou na Bíblia para eleger seu novo pseudônimo, como já havia feito para escolher o prenome “Marcos” em 1942 (REY, 2012). Pela tradição bíblica, o evangelista Lucas foi médico e autor de várias passagens sobre “leprosos” no Novo Testamento (CURI, 2010). Já o sobrenome

¹⁹⁰ Comunicação oral feita em 25/03/2013, em São Paulo, por Palma Bevilacqua Donato. Nascida na capital paulista em 25/10/1928, Palma Bevilacqua casou-se, em 27/02/1960, com Marcos Rey, com quem viveria até a morte do escritor, em 01/04/1999.

¹⁹¹ PEQUENA biografia dos integrantes da Antologia de Contos da “Revista Branca”. A **Manhã**, Rio de Janeiro, 03 abr. 1949. Suplemento Letras e Artes, p. 6.

pode ter sido inspirado na cidade espanhola de Ávila, conhecida por ser cercada por uma muralha medieval, em referência ao isolamento de um “leprosário”.

Ao realmente denunciar o problema dos egressos, com relatos contundentes, a série de reportagens chegava ao fim sugerindo uma preocupação maior com o problema dos “desajustados sociais” prestes a se tornarem miseráveis ou criminosos. No texto final, esse tom predomina, em lugar da consternação com a miséria e rejeição dos hansenianos curados.

Outra reportagem, publicada pela FDM três semanas antes da divulgação do “Programa de Ação para as Folhas”, já trazia indícios de uma posição mais crítica quanto à questão do auxílio aos egressos dos “leprosários”, apesar de se colocar de maneira “neutra” em relação à política de isolamento. ““É nosso dever abrandar o conceito em que se tinha a lepra e riscar de uma vez o anátema que o desfigurava”” (22/06/1948) dá voz para o médico José Maria Gomes, ex-chefe da Inspetoria de Profilaxia da Lepra. Nessa reportagem, Gomes alertava para o crescimento do problema social dos egressos após o aumento no número de altas com os tratamentos com sulfonas. “Já não são dois ou três portadores das formas benignas que recebem o cartão de alforria. São dezenas” (FDM, 22/06/1948).

A reportagem escrita por Marcos Rey para a FDM em 1949 foi o segundo texto identificado na pesquisa, nos quatro jornais, que se colocava de maneira contrária ao isolamento compulsório e à internação em massa de todos os doentes, inclusive os não contagiantes (Figura 13). O primeiro deles, um artigo da FDM, foi publicado em 07/07/1933 e continha declarações do próprio José Maria Gomes, defendendo o tratamento em dispensários. Seguindo a mesma tendência de mudança quanto à política, foi exatamente em 1949 que a FDM publicou o penúltimo dos textos identificados nesta pesquisa apoiando a internação obrigatória (Figura 14). Em OESP, o primeiro texto contrário a essa política somente seria publicado em 05/11/1952, sob o título “X Congresso Brasileiro de Higiene”, um artigo do médico Nelson de Souza Campos (ver página 100). De acordo com ele, a profilaxia em São Paulo e em todo o Brasil “faliu em seus resultados, com a campanha baseada no isolamento, descuidando-se como foram descuidadas a educação e a vigilância sanitária dos focos”.

O problema da readaptação social dos egressos dos leprosarios

OS CAVALEIROS DA PRAGA DIVINA

Eu mendiguei em Pirapora - Inédita narrativa de um ex-doente de lepra que foi mendigo - A lei de seis faces - Mormons e "galeiros" - Moisés X Dr. Hansen

Reportagem de Lucas d'AVILA
Ilustração de Valdemar CORDEIRO

— Eu mendiguei em Pirapora — declarou-me Bruno D., um dos muitos doentes de lepra curados pelas sulfonas. — Em Pirapora e em muitos outros lugares. — Foi enumerando: Cabreúva, Itu, Moji das Cruzes, Rio Bonito... Mesmo aqui na capital, eu mendiguei.

Apreensão-lhes, senhores, Bruno D., homem de cinquenta e seis anos, branco, solteiro e natural de Uberaba. Bruno D. é um homem de estatura mediana, mas de corpo e membros vigorosos. Suas mãos são tocas e enormes e seu corpo parece ter sido esculpido na pedra. Apesar da sua longa tragédia, não tem um fio de cabelo branco. Lembra uma daquelas figuras violentas e heroicas que aparecem constantemente nas novelas de Ernest Hemingway. Como elas, Bruno D. gosta de beber e solta a todo instante palavras de arrepiar os cabelos.

— Sou um velho leproso — disse-me ele. — O senhor pode calcular quanto tempo estive doente?

— Uns cinco anos — arrisquei.
— Errou longe, amigo. Trinta e cinco anos. Meu organismo é bom — banzei-me. — Queimou a lepra. Nunca ouviu falar de "lepra queimada"? É uma espécie de cura espontânea.

— Trinta e cinco anos! — ex-

ajuntar dinheiro. O que vamos comprar? Quando enjovamos numa região, mudávamos. Nunca nos detínhamos muito tempo num lugar só. Era caçote. E de lugar em lugar, corriamos o Estado todo. As vezes passávamos para outro Estado. Mendiguei também em Minas e no Paraná.

O NAPOLEÃO DAS ESTRADAS

— Você, que viviam em ban-

costumes, pedi que me contasse como foi que eles receberam a ordem de internação compulsória.

— A maioria dos "galeiros" não gostou da notícia — disse Bruno D. — O senhor sabe, ninguém quer viver atrás de cercas e muros. Alguns montaram nos seus cavalos e partiram para Santo Angelo, onde já se encontrava a maior parte dos doentes que tinham no Quarta. Outros permaneceram nas estradas, sem tomar iniciativa alguma. E outros ainda fugiram para o norte do Estado, a fim de se livrarem da internação forçada.

UM POUCO DE ZANE GRAY

— E você, o que fez Bruno?

— Ah! Eu era dos que não queriam se internar. Com um grupo de amigos e mulheres tentei a fuga para Minas. Lá ainda não havia profilaxia. Mas fomos perseguidos por outro grupo de "galeiros" que havia aderido ao governo e ajudava-o na tarefa. Esse grupo era comandado por um su-

(conclui na 4.ª pag. deste cad.)



Figura 11 - Trecho da reportagem de Lucas d'Avila

Fonte: FDM, 19/03/1949.

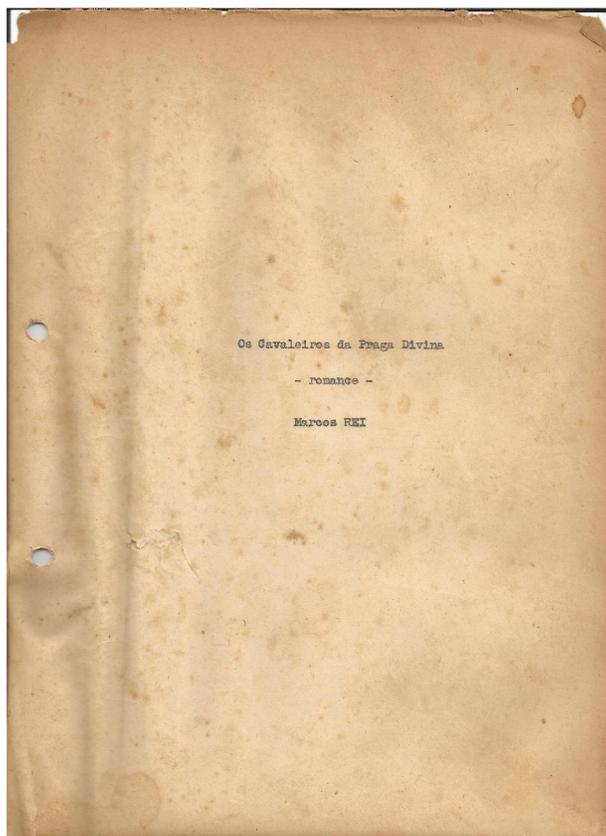


Figura 12 - Capa do romance inédito do escritor Marcos Rey, escrito entre 1943 e 1948

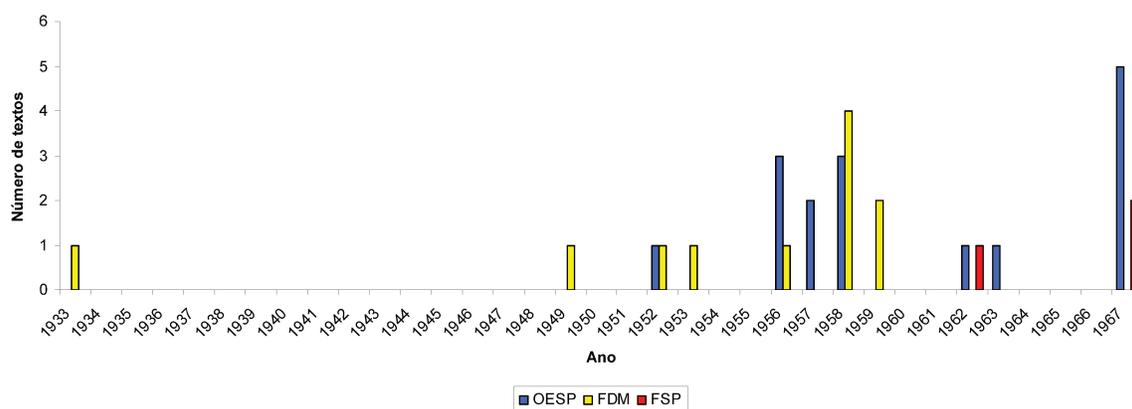


Figura 13 - Distribuição dos 30 textos contrários à política paulista de isolamento compulsório nos três jornais separadamente¹⁹²

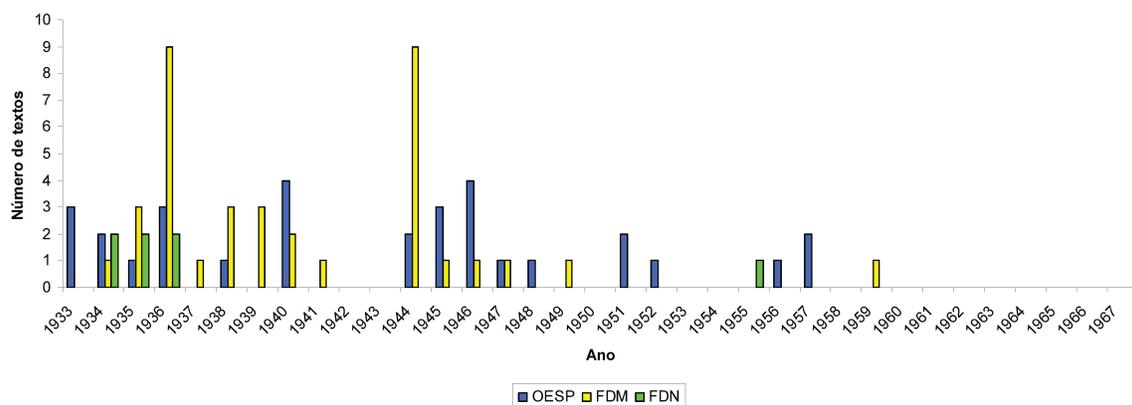


Figura 14 - Distribuição dos 75 textos favoráveis à política paulista de isolamento compulsório nos três jornais separadamente¹⁹³

- **Diferenças de fonte de informação por gênero jornalístico**

Dependendo do gênero jornalístico, há uma diferenciação quanto às fontes de informação utilizadas pelos jornais. Nas reportagens, notícias e notas, o “poder executivo” aparece como a principal fonte em 43%, 44% e 41% dos textos, respectivamente. O único gênero jornalístico que empregou como fonte principal “cientistas/médicos” foi o artigo, em 40%. Nos editoriais, a fonte “outros” foi a mais importante em 50% dos casos. Nesse

¹⁹² A FDN não publicou nenhum texto contrário à política paulista de isolamento compulsório entre os selecionados na amostra.

¹⁹³ A FSP não publicou nenhum texto favorável à política paulista de isolamento compulsório entre os selecionados na amostra.

tipo de texto, que exprime a opinião do jornal, normalmente não é possível identificar uma fonte principal, já que os fatos que sustentam a argumentação não costumam ter sua origem citada.

Nos 25 artigos selecionados para análise quantitativa deste estudo, 10 deles ouviram principalmente “cientistas/médicos” para produzir notícias para seus leitores. No texto “Problemas de um problema” (FDM, 19/11/1938), de Rubens do Amaral, a fonte principal de informação era o “médico” Sólton Fernandes (1911-1961), autor de “O doente de lepra na sociedade” (1938). Apesar de estar identificado como médico no artigo, Fernandes era bacharel em Direito, tendo sido posteriormente procurador do DPL. Para prestar assistência jurídica aos doentes isolados, a Inspetoria de Profilaxia da Lepra criou, em 22/03/1935, uma Procuradoria (FERNANDES, 1938, p. 38). Devido ao fato de o texto da FDM justificar sua argumentação com base na obra de um “médico”, a presente pesquisa manteve a classificação de fonte principal do artigo como sendo de “cientista/médico”.

Amaral classificava o serviço de profilaxia da “lepra” em São Paulo como “o mais perfeito do mundo”, que abrigava na época cerca de 8.000 doentes em “leprosários”. “O doente de lepra na sociedade”, a monografia de Fernandes, é citada por Amaral como a origem de seu interesse sobre a questão da necessidade de esterilização dos hansenianos e da separação dos filhos sãos dos degredados. Para Amaral, apesar de a ciência já ter confirmado que a doença não era hereditária, seria melhor esterilizar os doentes para evitar o problema social das crianças estigmatizadas nos preventórios, asilos ou orfanatos:

Será aceitável o sacrifício imposto ao Estado e à sociedade na manutenção de asilos? Admitamos que o seja, por muitas razões, inclusive a beleza nobilíssima da cruzada. Mas quem não ignora que pesa um estigma sobre as crianças dos asilos e orfanatos, indagará qual é o futuro dos jovens que a esse estigma ajuntarem o da sua origem. E dessa indagação fluirá a dúvida sobre a finalidade da filantropia que, com intuítos caridosos e benemerentes, fabricar infelizes para toda a vida. Mais humano seria, talvez, estancar a fonte dos males do que repará-los incompletamente, lançando ao mundo seres que, sãos embora no corpo, carregarão uma “tara social”, como os intocáveis (FDM, 19/11/1938).

Fernandes em seu livro defendia abertamente a esterilização dos doentes de hanseníase, citando, entre outros, os resultados obtidos com a vasectomia em massa dos pacientes no Japão. “Se a esterilização de hansenianos proporciona grandes vantagens à vida econômica do país; se inúmeras são as conveniências que ela traz a esses enfermos, não deve o Estado instituí-la?” (FERNANDES, 1938, p. 28 e 34).

Quatro dias após a divulgação do decreto que criava a Procuradoria do DPL, a FDM publicava um editorial, “Assistência aos hansenianos” (FDM, 26/03/1935), elogiando a medida do governo paulista de oferecer assistência judiciária gratuita para internos e familiares. A “medida generosa”, segundo a FDM, procurava “amparar os direitos dos infelizes asilados”. Apesar do elogio, o jornal dizia que a extensão do benefício aos “filhos e parentes”, sem especificação de grau de parentesco, seria “um tanto elástica”.

Quase cinco anos depois, motivado por uma ação impetrada na Justiça por mais de uma centena de doentes internados no Asilo-Colônia Santo Ângelo, o assunto voltava à tona como alvo de polêmica entre jornais paulistanos e cariocas. O editorial “O habeas corpus da desgraça” (FDM, 05/05/1940), comentando artigo homônimo publicado no *Correio da Manhã* (10/04/1940), do Rio de Janeiro, abordava o julgamento pelo Supremo Tribunal Federal de um pedido de *habeas corpus* de hansenianos que exigiam o direito de poder constituir um advogado e de se tratar com um médico de sua livre escolha, sem a imposição do Estado.

No texto do *Correio da Manhã*, o médico Floriano de Lemos criticava a rigidez do isolamento imposto aos doentes em São Paulo, lembrando que a proposta original de Emílio Ribas, entre outros cientistas, previa o “isolamento apenas de doentes, não sequestração de homens livres”. Para ele, a hanseníase é uma doença de “contágio difícil”, “cuja profilaxia pode ser feita sem ferir os direitos do hanseniano como homem”. Lemos defendia que os pleitos da ação judicial eram legítimos:

Assim, o pedido de *habeas corpus*, impetrado por tamanha legião de doentes internados, expõe, em todos os seus flagrantes, um drama cheio das mais tremendas angústias. Aquele requerimento *significa que os leprosários não estão correspondendo aos seus fins...* Os hansenianos mostram-se desiludidos quanto ao oásis com que lhes acenou a sociedade. Continuam a sofrer. E, quando fogem, são capturados, presos em celas,

por terem procurado escapar do asilo-colônia, num sonho de liberdade tão redentor para as grandes dores sem desabafo (*Correio da Manhã*, 10/04/1940).

O editorial da FDM citava ainda outro editorial publicado pelo *Correio da Manhã*, sob o título “Generosidade coercitiva” (12/04/1940), que também criticava a imposição de médicos do DPL e representantes legais aos internos dos “leprosários” paulistas, privando-os do direito de constituir advogado de sua confiança:

O que eles pedem é que se lhes dê a permissão, mesmo sequestrados de seus parentes, internados em estabelecimentos onde seja feito o respectivo isolamento, para, quando assim for de seu agrado, ouvir a opinião de um médico particular, seguir o seu tratamento, e também para consultar o seu próprio advogado (*Correio da Manhã*, 12/04/1940).

Chamando o artigo de Lemos de “lamuriento” e “patético”, a FDM se posicionava como favorável ao degedo. Para a FDM, Lemos e o *Correio da Manhã* “desejavam” que os doentes vivessem em “promiscuidade com os indivíduos sãos”. O editorial paulista alegava que, se a tese dos cariocas tivesse sido acatada pelo Supremo Tribunal Federal¹⁹⁴, “São Paulo seria obrigado a abrir as portas dos seus hospitais e asilos e soltar à rua os 7.418 doentes que estavam recolhidos a 31 de dezembro passado”.

Em outro artigo publicado no *Correio da Manhã*, “Os três grandes males” (11/08/1940), Lemos criticava as altas somas despendidas com a hanseníase, devido aos elevados custos de internação e manutenção dos asilos em São Paulo, pouco restando para a tuberculose e a sífilis. O orçamento de 1936 dos Serviços de Saúde Pública do Estado de São Paulo destinou à profilaxia da “lepra” um valor 24 vezes superior do que ao tratamento da tuberculose (MIRANDA, 2005, p. 67). Segundo o médico carioca, em 1938, São Paulo gastou 12.883 contos para o combate à hanseníase, o que equivaleria a mais de 35 contos por dia. Esse valor diário, dizia Lemos, representava quase o mesmo que o Estado aportava

¹⁹⁴ O Supremo Tribunal Federal negou provimento ao recurso nº 27.459, em 30/04/1940, mantendo acórdão do Tribunal de Apelação do Estado de São Paulo. Com isso, as duas solicitações pleiteadas por meio do *habeas corpus* foram negadas pela Justiça (O SUPREMO Tribunal denegou o ‘*habeas corpus*’ impetrado em favor dos hansenianos. **Folha da Manhã**, São Paulo, 03 maio 1940).

por mês contra a tuberculose. “E cinco dias da campanha hanseniana valem ou custam, aí, quase tanto quanto um ano da profilaxia da sífilis!” (*Correio da Manhã*, 11/08/1940).

Além da FDM, OESP também reforçou o coro dos críticos a Lemos. Ainda durante o período em que OESP esteve sob intervenção, o jornalista Mario Guastini (1884-1949)¹⁹⁵ escreveu o artigo “O mal horrível”¹⁹⁶ (OESP, 07/09/1945), afirmando que a hanseníase “é uma das moléstias mais terríveis, sendo fácil a sua transmissibilidade”. Dizia ainda que São Paulo apenas copiou o modelo de países mais civilizados ao implantar o isolamento dos doentes, mas que os pacientes, “em modo especial os ricos”, não se sentem satisfeitos com a exclusão social:

Desafortunadamente, gente há interessada em explorar os males alheios em proveito do seu próprio reclamo. Intromissões indébitas na vida dos leprosários e na dos seus recolhidos é que tem provocado, nestes últimos tempos, movimento tendente a criar a confusão. Personagens habituadas às plateias querem transformar a reclusão, determinada em lei, num drama de que desejam ser as figuras centrais (...) Mas, para o bem da população, tais explorações deveriam cessar, em benefício mesmo dos enfermos recolhidos, que na esperança de voltarem ao convívio social em consequência do êxito da atoarda feita, já se amotinam e tentam evadir-se dos estabelecimentos em que se acham internados (OESP, 07/09/1945).

O texto de Guastini, que foi reproduzido nas próprias páginas do *Correio da Manhã* de 13/09/1945, fazia referências indiretas à então diretora da Cruz Vermelha em São Paulo, Conceição da Costa Neves, que havia sido atriz de teatro e estava promovendo uma campanha pelos fins dos abusos nas cinco instituições asilares paulistas desde 1944¹⁹⁷.

O referido artigo incitou uma réplica de Floriano de Lemos, mais de duas semanas depois, sob o título de “Mal horrível” (*Correio da Manhã*, 23/09/1945). Nesse texto o colunista carioca chamava o texto de “novo atentado contra as vítimas do sr. Salles Gomes”. Lemos criticava também as posições defendidas por Guastini, rebatendo seus argumentos em sete tópicos: “parcialidade, imprudência, ignorância, pouco caso, erro,

¹⁹⁵ Alfredo Mario Guastini foi diretor de redação e redator-chefe de OESP, diretor do *Jornal do Commercio* (SP) e diretor-geral do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) (NECROLOGIA. **Folha da Manhã**, São Paulo, 04 jun. 1949.)

¹⁹⁶ Esse texto não faz parte da amostragem selecionada para a análise quantitativa deste estudo.

¹⁹⁷ SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 1953, p. 29.

veneno, destempero”. Para Lemos, é um erro atribuir o fim da endemia em “países cultos e civilizados” ao isolamento. Citando vários trabalhos científicos, o médico afirmava que o fim da doença foi subordinado à melhoria das condições de vida, como a higiene, a alimentação e o tratamento de outras doenças. “Se o mal realmente desapareceu de alguns países da Europa, isso aconteceu tanto em lugares onde houve outrora leprosários, como em outros nos quais jamais existiram eles” (*Correio da Manhã*, 23/09/1945).

Quase um mês depois do artigo original, OESP publicou uma tréplica, novamente com o nome “O mal horrível” (04/10/1945). Nesse novo artigo, Guastini rebatia as críticas e fazia ataques pessoais a Lemos, chamando-o de “médico ‘dublê’ de jornalista”.

Tanto o editorial da FDM de 05/05/1940 quanto os artigos de Guastini de OESP em 1945 deixavam nítido o apoio dos jornais paulistas estudados à política paulista de internação obrigatória, já que os dois jornais, além de não publicarem denúncias de abusos nos asilos paulistas, ainda desqualificavam periódicos, jornalistas, médicos, articulistas ou representantes de entidades que se opusessem ao sistema de São Paulo.

Apesar de vozes divergentes existentes no meio científico, principalmente do Rio de Janeiro, os jornais paulistas se utilizavam constantemente do expediente de empregar a opinião de especialistas externos para exaltar a política pública paulista. “O problema de profilaxia da lepra em São Paulo visto por um dermatologista argentino” (29/10/1936) trazia o depoimento de outro cientista estrangeiro, o médico Salomon Schujman, chefe da Seção de Lepra do Hospital de Isolamento Carrasco, de Rosário (Argentina), que permaneceu por quatro meses em São Paulo conhecendo a estrutura, os métodos e as pesquisas do DPL:

Posso afirmar que a campanha nesta unidade brasileira é a mais científica e a mais perfeita de todo o mundo, a qual terá de ser imitada pelos demais Estados, como também por outros países que queiram, de fato, acabar com seu problema de lepra (FDM, 29/10/1936).

A estratégia de citar leprólogos estrangeiros para abonar a qualidade da estrutura de profilaxia paulista era muito comum nos jornais. Ainda nos primeiros anos da campanha de isolamento compulsório, a FDN publicou uma reportagem sob o título “Um

extenso programa de campanha profilática é o que pretende realizar o DPL” (08/05/1935), com declarações do então diretor do DPL, Francisco de Salles Gomes Júnior e do leprólogo japonês Fumio Hayashi (1900-1947)¹⁹⁸, entre outros:

A respeito da organização paulista de assistência aos leprosos, lisonjeiras referências fizeram notabilidades no assunto. O célebre leprólogo japonês Hayashi, depois de visitar os nossos serviços de profilaxia, coligiu em um livro as suas impressões e, entrevistado por um jornal, disse: ‘Já viajei nove meses percorrendo o que no mundo existe para profilaxia e tratamento da lepra. Todavia, nesse prazo de tempo, não tive as impressões que São Paulo me proporcionou em três dias’ (FDN, 08/05/1935).

O texto cita ainda o francês Etienne Burnet (1873-1960)¹⁹⁹, médico comissionado pela Liga das Nações para instalar no Rio de Janeiro o Centro Internacional de Leprologia, que não “escondeu o seu entusiasmo pelas atividades paulistas no que se refere à profilaxia da lepra”. Assim como os cientistas argentinos Fernandez²⁰⁰ e Puente²⁰¹ e o médico norte-americano H. H. Anderson²⁰², que declarou:

¹⁹⁸ Fumio Hayashi foi um médico japonês que trabalhou com o leprologista Kensuke Mitsuda (1876-1963) e o ajudou a desenvolver o teste de Mitsuda, que avalia a resistência à infecção do bacilo de Hansen (SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. Necrológico: Kensuke Mitsuda. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 32, n. 1-4, p. 64, jan./dez. 1964).

¹⁹⁹ O médico francês Etienne Burnet foi secretário da comissão de hanseníase da Liga das Nações, na década de 1930, e diretor do Instituto Pasteur em Túnis, entre 1936 e 1943 (LEVADITI, Constantin. Etienne Burnet: 1873-1960. **Annales de l'Institut Pasteur**, Paris, n. 100, v. 4, 1961, p. 401-5. Disponível em: <http://www.pasteur.fr/infosci/archives/e_bur0.html>. Acesso em: 6 maio 2013).

²⁰⁰ Apesar de a reportagem citar apenas o sobrenome, provavelmente se refira ao argentino José Maria M. Fernandez, que foi professor da Faculdade de Medicina de Rosário e presidente da Associação Internacional de Lepra (CAMPOS, Nelson de Souza. In Memoriam: Professor José Maria M. Fernandez. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 35, n. 1-4, p. 1-2, jan./dez. 1967). Fernandez também foi citado, pelo médico Lauro de Souza Lima, diretor do Sanatório Padre Bento, como uma das autoridades que elogiou a profilaxia paulista (A COOPERAÇÃO particular na campanha da lepra. **Correio de S.Paulo**, São Paulo, 29 ago. 1933).

²⁰¹ Apesar de a reportagem citar apenas o sobrenome, provavelmente se refira ao argentino José Puente, que foi chefe da Seção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas do Departamento Nacional de Higiene da Argentina (SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA. **Revista Brasileira de Leprologia**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 476, dezembro 1938). Puente também foi citado, pelo médico Lauro de Souza Lima, diretor do Sanatório Padre Bento, como uma das autoridades que elogiou a profilaxia paulista (A COOPERAÇÃO particular na campanha da lepra. **Correio de S.Paulo**, São Paulo, 29 ago. 1933).

²⁰² O médico norte-americano Hamilton Holland Anderson (1902-1986) foi professor de Farmacologia da Universidade da Califórnia (KROGH, David (Ed.). **University of California: In Memoriam**. Oakland: University of California, 1988. Disponível em: <<http://texts.cdlib.org/view?docId=hb967nb5k3&doc.view=frames&chunk.id=div00003&toc.depth=1&toc.id=>>. Acesso em: 6 maio 2013.)

Estou surpreso com as perfeitas organizações dos serviços de leprologia do Estado de São Paulo. O Brasil deve orgulhar-se da capital paulista. Os trabalhos desenvolvidos pela Inspetoria de Profilaxia da Lepra são superiores, por várias razões, aos de vários países. Os leprosários são verdadeiros modelos para todo o mundo e é certo que o desaparecimento desta moléstia neste Estado, dentro de vinte a trinta anos, será um fato se o seu plano de combate continuar como nesses anos passados (FDN, 08/05/1935).

A esse respeito, Floriano de Lemos escreveu, no artigo “O carrasco dos lázaros” (*Correio da Manhã*, 08/07/1945):

Como os forasteiros, toda gente, lendo as notícias de propaganda publicadas pelo dr. Salles Gomes, batia palmas ao Serviço de Profilaxia. É que os doentes não podiam falar. A sua correspondência era censurada. As visitas não conversavam com eles. As masmorras estavam escondidas. E, entretanto, aquilo afinal era uma bastilha, onde reinava o mais desumano sistema penitenciário deste mundo (*Correio da Manhã*, 08/07/1945).

A cobertura da FDN trazia mais indícios da existência de uma campanha em favor da política paulista, posto que os cientistas ouvidos pelas reportagens se eximiam de apresentar argumentos científicos ou evidências médicas para justificar a exaltação dos “leprosários”. Suas justificativas se restringiam à manifestação de opiniões pessoais sobre as instituições e a política, emprestando sua credibilidade para a legitimação de um discurso defendido pelos jornais paulistas. Muitas vezes, a cobertura dos jornais se confundia em razão da repetição de notícias em veículos diferentes no mesmo dia.

Entre os textos que tem as “instituições” como fontes principais, o destaque são três notas, publicadas todas no mesmo dia, em três jornais diferentes, com detalhes sobre temas que seriam discutidos na Conferência para Uniformização da Campanha contra a Lepra, no Rio, em setembro de 1933. O texto “O combate à lepra” (OESP, 17/08/1933) cita os assuntos principais da conferência promovida pela Federação das Sociedades de Assistências aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra. O conteúdo dessa nota é praticamente idêntico ao de outra nota publicada na FDN, intitulada “A uniformização da campanha contra a lepra”. Nota idêntica também foi publicada na FDM do mesmo dia, também sob o título “A uniformização da campanha contra a lepra”. As notas, provavelmente

reproduzindo material de divulgação, são um caso exemplar de abordagem muito parecida sobre um mesmo tema em jornais diferentes.

A uniformização da campanha contra a lepra

OS TEMAS JÁ ESCOLHIDOS PARA O PRÓXIMO CONGRESSO QUE SE REALIZARÁ NO RIO DE JANEIRO

Conforme é do domínio dos meios interessados, realizar-se-á de 25 a 30 de setembro, no Rio de Janeiro, a "Conferência para a uniformização da Campanha contra a Lepra", promovida pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra, sob a direcção tecnica do dr. Eduardo Rabello.

A esse congresso, que se realizará no edificio do Syllégio Brasileiro, devem comparecer as mais renomadas autoridades nacionaes em educação sanitaria e hansenianismo em particular, afim de que seja traçado, então, o plano geral da campanha contra a lepra, em todo o país.

Para tanto, já foram escolhidos os seguintes themas, que serão tratados através de theses e de conferencias, nessa oportunidade:

1.o) — Plano geral da Campanha contra a Lepra no Brasil; 2.o) — Do isolamento do leproso — sua importancia na prophylaxia da lepra; 3.o) — Do tratamento da lepra e sua importancia prophylactica. A função dos dispensarios; 4.o) — Educação sanitaria — sua importancia na prophylaxia da lepra; 5.o) — Dos centros de leprologia — sua necessidade; 6.o) — Da assistência aos leprosos e ás suas familias; 7.o) — Da cooperação privada — sua importancia na prophylaxia da lepra.

Considerando a importancia hygienico-social da Conferência para a uniformização da campanha contra a lepra, bastante significativo tem sido o numero de adhesões endereçadas á Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra, expressando o apoio incondicional não só da classe medica brasileira e das agremiações de combate á lepra, como ainda de varios vultos de prestigio da nossa sociedade.

O COMBATE A' LEPROSA

CONFERENCIA PARA A UNIFORMIZAÇÃO DA CAMPANHA CONTRA A LEPROSA

Realiza-se de 25 a 30 de Setembro, no Rio de Janeiro, a Conferência para a uniformização da campanha contra a lepra, promovida pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra, sob a direcção tecnica do dr. Eduardo Rabello.

A esse congresso que se realizará no edificio do Syllégio Brasileiro, devem comparecer personalidades de renome em educação sanitaria e hansenianismo em particular, afim de que seja traçado o plano geral da campanha contra a lepra em todo o país.

Para tanto, já foram escolhidos os seguintes themas, que serão tratados através de theses e de conferencias, nessa oportunidade:

1.o) Plano geral da campanha contra a lepra no Brasil; 2.o) Do isolamento do leproso — sua importancia na prophylaxia da lepra; 3.o) Do tratamento da lepra e sua importancia prophylactica. A função dos dispensarios; 4.o) Educação sanitaria — sua importancia na prophylaxia da lepra; 5.o) Dos centros de leprologia — sua necessidade; 6.o) Da assistência aos leprosos e ás suas familias; 7.o) Da cooperação privada — sua importancia na prophylaxia da lepra.

Considerando a importancia da Conferência para a uniformização da Campanha contra a Lepra, bastante significativo tem sido o numero de adhesões endereçadas á Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra expressando o apoio não só da classe medica brasileira e das agremiações de combate á lepra, como ainda de varios vultos de prestigio da nossa sociedade.

A uniformização da campanha contra a lepra

OS TEMAS JÁ ESCOLHIDOS PARA O PRÓXIMO CONGRESSO QUE SE REALIZARÁ NO RIO DE JANEIRO

Conforme é do domínio dos meios interessados, realizar-se-á de 25 a 30 de setembro, no Rio de Janeiro, a "Conferência para a uniformização da Campanha contra a Lepra", promovida pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra, sob a direcção tecnica do dr. Eduardo Rabello.

A esse congresso, que se realizará no edificio do Syllégio Brasileiro, devem comparecer as mais renomadas autoridades nacionaes em educação sanitaria e hansenianismo em particular, afim de que seja traçado, então, o plano geral da campanha contra a lepra, em todo o país.

Para tanto, já foram escolhidos os seguintes themas, que serão tratados através de theses e de conferencias, nessa oportunidade:

1.o) — Plano geral da Campanha contra a Lepra no Brasil; 2.o) — Do isolamento do leproso — sua importancia na prophylaxia da lepra; 3.o) — Do tratamento da lepra e sua importancia prophylactica. A função dos dispensarios; 4.o) — Educação sanitaria — sua importancia na prophylaxia da lepra; 5.o) — Dos centros de leprologia — sua necessidade; 6.o) — Da assistência aos leprosos e ás suas familias; 7.o) — Da cooperação privada — sua importancia na prophylaxia da lepra.

Considerando a importancia hygienico-social da Conferência para a uniformização da campanha contra a lepra, bastante significativo tem sido o numero de adhesões endereçadas á Federação das Sociedades de Assistência aos Lazares e Defesa contra a Lepra, expressando o apoio incondicional não só da classe medica brasileira e das agremiações de combate á lepra, como ainda de varios vultos de prestigio da nossa sociedade.

Figura 15 - Notas publicadas em OESP, FDN e FDM, respectivamente, em 17/08/1933

Em 10/07/1936, FDM e OESP publicaram um mesmo texto, sob o título "Mensagem apresentada pelo governador Armando de Salles Oliveira - A profilaxia da lepra". Os textos traziam uma reprodução do discurso do governador na Assembleia Legislativa de São Paulo com alguns dados, entre outros, sobre a profilaxia da "lepra" no Estado nos últimos anos: "A internação dos doentes, medida primordial da campanha profilática, teve no ano passado uma intensidade nunca vista em nosso Estado" (FDM e

OESP, 10/07/1936). Esse exemplo demonstra de que maneira o material informativo do governo estadual era publicado nos jornais antes mesmo do Estado Novo.

4.4.2.3 Assunto

O tema principal abordado pelos jornais pesquisados foi “ação de governo”, em 30% dos textos. Depois, aparecem distribuídos equitativamente “pesquisa científica” e “evento científico”, em 14% dos textos cada. Em seguida, também distribuídos equitativamente como o tema principal, aparecem “leprosários” e “profilaxia”, em 10% dos textos cada. “Terapêutica” foi o destaque de 5% dos textos e “outros” foi o assunto principal em 17% dos textos selecionados.

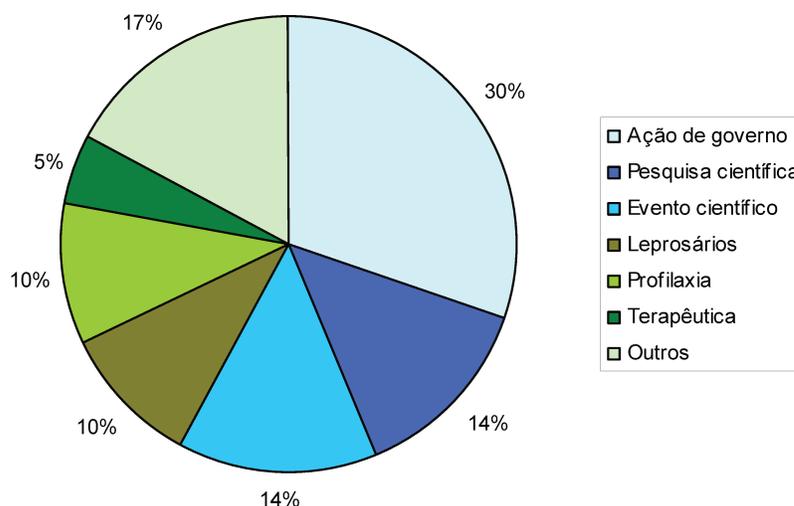


Figura 16 - Divisão percentual quanto ao assunto principal nos textos selecionados

Entre as reportagens que tinham como assunto principal “ação de governo”, o texto “O problema dos leprosos que vivem sem assistência na capital do país” (FDM, 15/03/1949) mostrava de que forma outros Estados tinham dificuldades para internar todos os hansenianos. Publicada pouco após a lei que obrigou a internação compulsória em todo o país, a matéria citava declarações do diretor do Serviço Nacional de Lepra, Ernani Agrícola, dizendo que havia pacientes vivendo nas ruas da capital do país sem assistência

médica e em liberdade em razão da falta de leitos nos “leprosários”. “Os dois leprosários existentes no Rio, com cerca de oitocentos doentes, são insuficientes para abrigar todos os leprosos, cogitando-se (...) a construção de outras dependências para o isolamento”, afirmou o diretor do SNL, em entrevista ao jornal (FDM, 15/03/1949). A lei recém-promulgada citada no texto também instituía a separação dos filhos de doentes nascidos nos “leprosários”. “Não sendo essa moléstia hereditária nem congênita, andou bem a lei ao instituir que todo recém-nascido, filho de doente de lepra, seja compulsória e imediatamente afastado da convivência dos pais”, concluiu Agrícola.

A proporção em que os textos se distribuem por assunto, no entanto, não se manteve estável durante todos os decênios estudados. Na década de 1930, momento em que a rede asilar se consolidava e o programa de internação em massa era colocado em prática, o principal assunto abordado pelos jornais foi “ação de governo”, em 36% das ocorrências. Na década de 1940, quando surgia pela primeira vez um medicamento capaz de curar a hanseníase e cresciam as manifestações na imprensa por mais estudos científicos para compreender a doença, o tema que mais apareceu foi “pesquisa científica”, em 37% dos textos. Já na década de 1950 há um maior equilíbrio temático entre os textos publicados nos jornais, divididos principalmente entre “ação de governo” (21%), “evento científico” (21%) e “profilaxia” (19%). Na década de 1960, quando se discutia com mais intensidade o fim do isolamento compulsório, o tema “ação de governo” voltou a ser o principal assunto, em 44% das ocorrências.

Entre os textos que tiveram como assunto principal “leprosários”, uma reportagem publicada pela FDM, sob o título “Um grave problema nacional” (15/01/1936), revelava a importância que a doença havia atingido em âmbito nacional. Em 1936, o governo estimava que houvesse 31.920 hansenianos e 127.680 comunicantes – pessoas que tiveram ou ainda tinham contato com doentes. Ao lado de Minas Gerais, São Paulo era o quarto Estado com maior incidência da doença, atrás somente de Acre, Amazonas e Pará. Apesar do número elevado de doentes, existiam no Brasil somente 20 “leprosários”, com 8.675 leitos, quando o necessário seriam 41 “leprosários”, com 23.017 leitos, informava a reportagem. Como era frequente nos jornais da época, foram feitos no texto elogios à estrutura profilática paulista. “São Paulo está nos dando admirável exemplo de sua força

realizadora, enfrentando com decisão e firmeza o problema da lepra”, disse Ernani Agrícola, diretor dos Serviços Sanitários nos Estados. Na mesma reportagem, Agrícola criticava, entre outras coisas, a falta de cobertura da imprensa sobre a “lepra”:

No Brasil a lepra assume as proporções de uma calamidade nacional, mas como toda moléstia que não se apresenta em caráter epidêmico e espalhafatoso, não tem merecido as preferências de uma ação pronta, vivaz e decisiva dos poderes públicos, da imprensa e do público em geral (FDM, 15/01/1936).

Nos 35 anos estudados, também houve diferenças de abordagem temática nos diferentes tipos de texto. Nas reportagens e notícias, o tema “ação de governo” foi o mais frequente, com 30% e 37%, respectivamente. Nos editoriais, 38% abordaram “pesquisa científica”, enquanto que nas notas houve um equilíbrio entre “ação de governo” e “evento científico”, com 24% cada um. Nos artigos, principalmente apareceram os temas “outros”, com 36%, o que incluiu assuntos como direito ao divórcio para casais separados pela doença, homenagens a cientistas, lançamentos de livros e disputas políticas sobre interesses dos hansenianos.

Um desses artigos, publicado na “Seção Livre”, com o título “O que há de verdade no caso dos leprosários” (OESP, 17/12/1946), reproduziu um texto publicado no dia anterior no jornal *Diário da Noite* (SP), dos Diários Associados de Assis Chateaubriand (SODRÉ, 1999, p. 365). Assinado por Wanda Destro, o artigo fazia ataques pessoais a Conceição das Neves Santamaria (Conceição da Costa Neves), que estaria buscando apoio dos hansenianos para disputar pela primeira vez uma vaga de deputada na Assembleia Legislativa de São Paulo. A autora acusava a “nobre dama paulista” de indevidamente se pronunciar em público como representante dos supostamente dez mil hansenianos internados nos “leprosários” do Estado. Para justificar seus argumentos, ela citava declarações de pacientes dos “leprosários”. “Vê-se, pois, que Conceição Santamaria fala apenas em nome de uma pequena minoria de internados – os poucos que ainda confiam em que ela lhes abra as portas dos leprosários” (OESP, 17/12/1946).

Três semanas depois, OESP reproduz outro artigo, “O que há de verdade no caso dos leprosários – E onde estão os donativos” (08/01/1947), do mesmo *Diário da Noite*

(SP), mas dessa vez assinado por Olimpio M. Morais. O texto, publicado às vésperas das eleições, trazia mais ataques pessoais a Conceição Santamaria, que estaria desviando recursos doados em prol dos hansenianos:

No Asilo Santo Ângelo está em construção um grande edifício para teatro, iniciado graças a uma subscrição popular, de que foi iniciador o sr. Randolpho Homem de Melo, e que coletou, da população paulistana, cerca de 250.000 cruzeiros. Conceição não tomou parte nessa coleta nem contribuiu com um centil para aquela obra, mesmo porque, ao tempo da subscrição, talvez ainda fosse apenas Regina Maura²⁰³. Pois bem: aquele prédio doado pelo povo de São Paulo ostenta hoje, em letras garrafais, o dístico “Cine Teatro Conceição Santamaria”! (OESP, 08/01/1947).

4.4.2.4 Abordagem da política paulista

A análise quantitativa dos textos selecionados mostrou que os quatro jornais estudados se posicionaram majoritariamente de maneira “neutra” (47%) à política do Estado de São Paulo de isolar todos hansenianos, entre 1933 e 1967. No entanto, a proporção de textos que foram “favoráveis” ao degrado (37%) foi mais do que o dobro daqueles considerados “contrários” a essa política (16%) (Figura 17).

No decorrer das quatro décadas estudadas, houve uma grande mudança, a partir da segunda metade dos anos 1950, no posicionamento dos jornais. Na década de 1930, 54% dos textos eram “favoráveis” ao degrado, número que apresentou leve queda para 51% nos anos 1940. A partir do decênio seguinte, houve uma abrupta mudança nos veículos estudados, sendo que apenas 14% dos textos foram “favoráveis” à política paulista e 32% se posicionaram contrariamente ao isolamento. Na década de 1960, não foi registrado mais nenhum texto defendendo as medidas, enquanto 62% foram “contrários” ao modelo paulista de exclusão de doentes (Figura 18).

²⁰³ Regina Maura foi o nome artístico adotado por Conceição da Costa Neves quando trabalhava como atriz no grupo do ator e diretor Procópio Ferreira (1898-1979), de quem foi companheira na década de 1930 (MARANHÃO, 2004, p. 58).

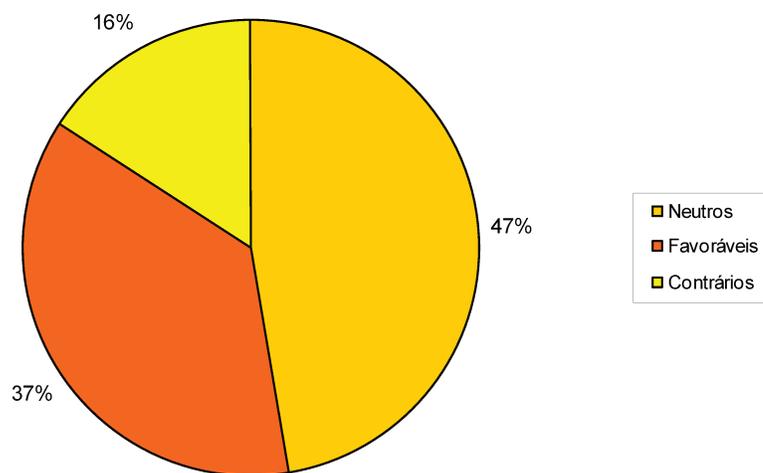


Figura 17 - Divisão percentual quanto à política de isolamento compulsório dos 199 textos selecionados

A mudança, em parte, se explica pelo próprio histórico da “lepra” ao longo das décadas. Rotberg classificava o combate à hanseníase nos tempos modernos em três fases²⁰⁴. A primeira foi a do isolamento compulsório, seguindo a orientação da Conferência Internacional de Lepra, em Berlim, em 1897. A segunda fase foi a do tratamento de pacientes em ambulatório em serviços integrados, com o advento das sulfonas, iniciada na década de 1950, em que se esperava que “os doentes seriam socialmente reabilitados”, “o público seria esclarecido e terminaria a rejeição” (ROTBERG, 1977):

Quase trinta anos são passados e, na maioria dos países, a doença continua a ser enfrentada com os métodos e os conceitos da Fase II, embora não se tenha observado, em nenhum deles, o mais leve sinal de declínio, quer da endemia, quer do estigma. Em muitos lugares a segregação continua, por causa de leis antigas ou de pressões sociais (ROTBERG, 1977).

²⁰⁴ ROTBERG, Abrahão. A fase III do controle da hanseníase começa no Brasil. **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-4, 1977.

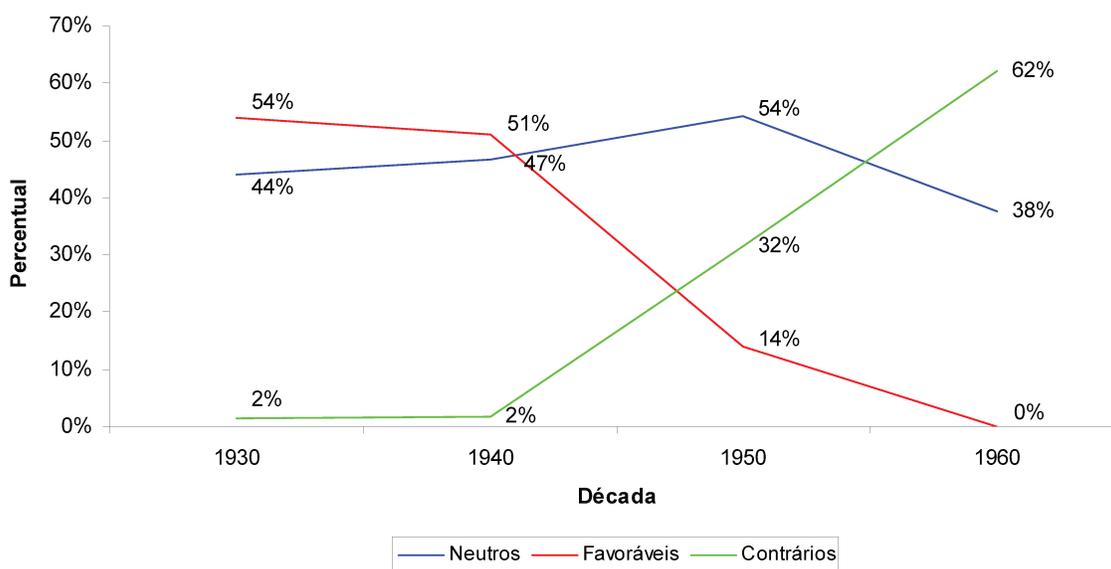


Figura 18 - Distribuição percentual por década dos textos selecionados quanto à política paulista nos quatro jornais

Rotberg afirmava que a terceira fase teve início, em São Paulo, em 1967, com o fim do isolamento compulsório. “A Fase III começa no Brasil por conceito completamente novo e com a admissão franca de que ‘lepra’ não é, nem será jamais, ‘doença como as outras’, mas, pelo contrário, ‘fenômeno psicossocial-somático’ excepcional”.

A mudança de abordagem da doença pela classe científica, iniciada na década de 1950 e apontada por Rotberg, explica a alteração drástica na linha editorial dos jornais estudados, que reduziram a aprovação à política paulista de isolamento compulsório e passaram a manifestar mais frequentemente seu descontentamento com a medida de degedo.

Dos quatro veículos estudados, a FDN foi a que registrou um posicionamento mais “favorável” à política paulista (64%), contra apenas 36% de textos “neutros” e nenhum contrário. Na FDM, 53% dos textos foram “neutros”, 36% foram “favoráveis” e 11% foram “contrários” ao isolamento compulsório, marcando uma linha editorial significativamente diferente da FDN.

No caso da FSP, que começou a circular a partir de 1960 (fase em que a política de isolamento já não era considerada como a mais adequada por especialistas e até por

setores do governo estadual), a linha editorial foi marcadamente contrária à regra até então mantida. Em 43% dos textos, a FSP demonstrou posição oposta ao isolamento, sendo que 57% foram “neutros” e nenhum foi “favorável” ao degredo.

A análise dos resultados de OESP revela que, ao longo dos 35 anos estudados, o jornal registrou uma mesma proporção de textos “neutros” e “favoráveis” ao isolamento (40%). Os demais textos analisados (20%) foram “contrários” à política do Estado paulista. Nos anos 1930 e 1940, o jornal se posicionou favoravelmente à política de isolamento compulsório, com cerca de 60% dos textos a favor da política de Estado e 40% “neutros”, não aparecendo nenhuma ocorrência de texto “contrário” ao degredo. A partir dos anos 1950, o estudo identificou uma mudança significativa, com 46% dos textos classificados como “neutros”, 21% como “favoráveis” e 32% como “contrários” à política de degredo obrigatório. Nos anos 1960, houve uma mudança ainda mais radical, com o veículo paulista adotando uma posição totalmente contra o isolamento: 78% dos textos são “contrários”, 22% são “neutros” e nenhum texto foi considerado como “favorável” a essa política.

Nos quatro jornais, dependendo da fonte principal do texto, houve uma variação na abordagem da política de isolamento nos 35 anos estudados. O maior percentual de textos “neutros” ocorreu quando o “poder judiciário” foi a fonte principal, já a menor “neutralidade” apareceu nos textos que tinha os “pacientes” como fonte mais importante. Curiosamente, quando a fonte principal foi os “pacientes” houve um maior índice de textos proporcionalmente “favoráveis” ao degredo (50%). Entre os textos “contrários”, a maior incidência aconteceu quando foram ouvidos “cientistas/médicos” (26%). Nos textos em que as “instituições” foram a principal fonte, não houve ocorrência de nenhum texto “contrário” à política de São Paulo. O mesmo ocorreu quando o texto se baseou primordialmente em informações do “poder judiciário”.

Tabela 15 - Frequência dos textos nos quatro jornais divididos por fonte de informação em relação à abordagem da política paulista de isolamento

Fonte/Política paulista	Neutro		Favorável		Contrário		Total	
Poder executivo	28	38%	34	45%	13	17%	75	100%
Cientistas/médicos	21	42%	16	32%	13	26%	50	100%
Instituições	16	76%	5	24%	0	0%	21	100%
Poder legislativo	5	56%	2	22%	2	22%	9	100%
Poder judiciário	5	83%	1	17%	0	0%	6	100%
Pacientes	1	25%	2	50%	1	25%	4	100%
Outros	18	53%	15	44%	1	3%	34	100%
Total	94	47%	75	38%	30	15%	199	100%

4.4.2.5 Abordagem do estigma

Nas quatro décadas estudadas, os jornais se posicionaram majoritariamente “neutros” em relação à abordagem do estigma da hanseníase, em 61% dos textos selecionados. Os textos que transmitiam conceitos “negativos” sobre a doença, estimulando o preconceito e a exclusão, representaram 25% do total. Já os textos que continham conceitos considerados “positivos” sobre o mal de Hansen foram minoria, apenas 14% de todos os textos analisados.

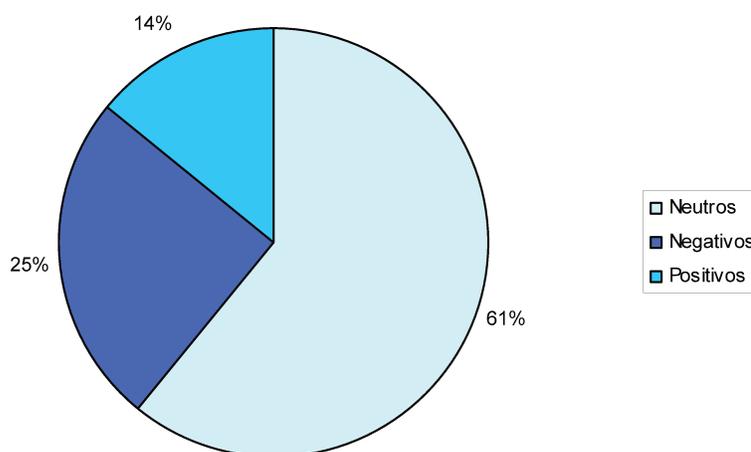


Figura 19 - Divisão percentual quanto ao estigma da doença dos 199 textos selecionados

No que se refere à questão da abordagem do estigma da doença, ocorreu o mesmo movimento de mudança de tendência dos jornais na década de 1950, como ocorrido no caso da abordagem da política paulista de isolamento. Entre 1933 e 1967, a maioria dos textos era “neutra” com relação ao estigma, sem disseminar ideias preconceituosas ou pejorativas sobre os doentes e a doença na maioria dos textos, porém sem também humanizar os pacientes. No entanto, textos com conotações “negativas” sobre a hanseníase foram encontrados em 30% do material pesquisado nos anos 1930 e em 43% do material do decênio seguinte. Na década de 1950 esse percentual despencou para 7% e nos anos 1960 não foi registrado nenhum texto com uma posição “negativa” sobre a doença. Em contrapartida, os textos que abordavam a doença de uma maneira “positiva” representaram aproximadamente 30% do total nas décadas de 1950 e 1960. Isso mostra que o estereótipo negativo sobre a doença e os doentes foi mais empregado no período que os jornais apoiaram irrestritamente o isolamento compulsório, nas décadas de 1930 e 1940.

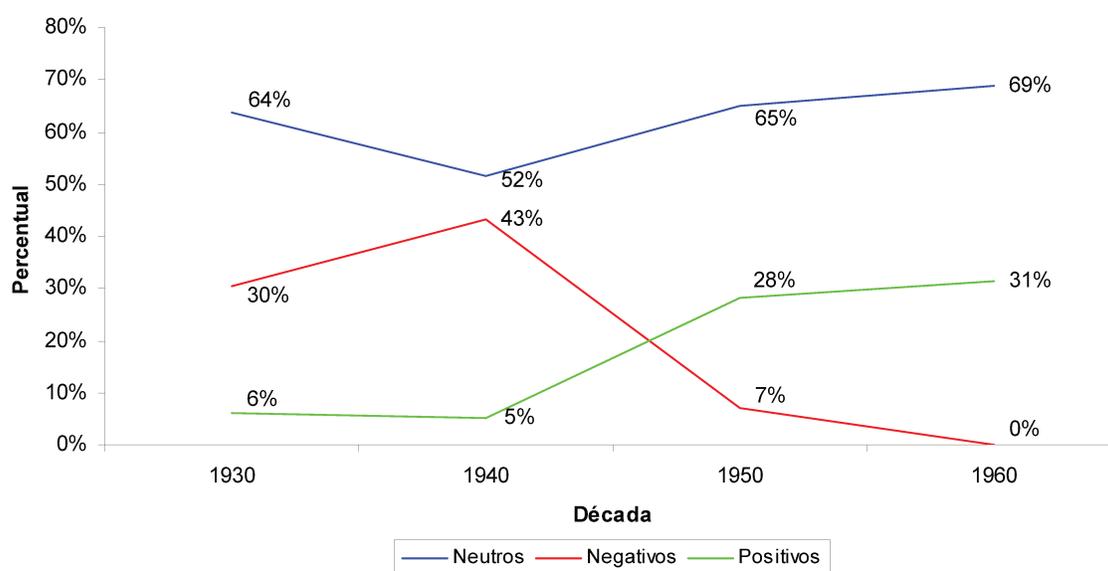


Figura 20 - Distribuição percentual por década dos textos selecionados quanto ao estigma da doença nos quatro jornais

Os jornais FDN e FDM apresentaram um percentual similar de textos com referências “negativas” ao estigma, de cerca de 30%, até 1959 (quando deixaram de

circular e deram lugar à FSP). A FDN, com uma amostragem de apenas 11 textos, não permite uma representativa avaliação da evolução desse item ao longo das décadas nesse estudo, já que 91% dos textos selecionados nesse jornal estão entre 1933 e 1939. Já na FDM, na década de 1930, os textos “negativos” representaram 30% do total, três vezes mais do que o apurado no decênio seguinte. Nos anos 1950, a situação se inverte e os textos “positivos” sobem para 36%, quase dez vezes mais do que os textos “negativos”. Na FSP não foi encontrado nenhum texto com abordagem “negativa”, entre 1960 e 1967, sendo que 29% foram identificados como “positivos”.

No geral, o estudo identificou uma posição de neutralidade do OESP. Nas quatro décadas pesquisadas, 69% dos textos foram caracterizados como “neutros”. Nesse jornal, 21% dos textos apresentaram conotações “negativas” e apenas 10% foram considerados como de abordagem “positiva”. No entanto, nas décadas de 1930 e 1940, aproximadamente 30% dos textos do OESP foram “negativos” e nenhum foi classificado como “positivo”. Na década de 1950, isso se reverte, com 18% de textos “positivos” e 11% de “negativos”, enquanto na década seguinte não houve nenhum texto “negativo” e 33% foram “positivos”, ou seja, se referiam à doença de uma maneira não pejorativa, considerando a hanseníase como outra enfermidade contagiosa qualquer.

4.5 Conclusões do capítulo

Ao se analisar o conteúdo publicado pelos quatro jornais estudados, é clara a relação entre o apoio da imprensa à política paulista de isolamento compulsório e a abordagem da cobertura jornalística quanto ao estigma da hanseníase. Isso fica visível nas Figuras 18 e 20, que mostram a curva do apoio à política do Estado decrescendo a partir da década de 1950, da mesma maneira que ocorre com os textos com abordagens “negativas” da doença. Já a curva que indica a rejeição ao isolamento compulsório apresenta percentuais muito baixos (2%) nos anos de 1930 e 1940, que sobem abruptamente a partir da década de 1950. O mesmo ocorre com a curva que indica uma abordagem “positiva” da hanseníase, que registra um percentual pequeno nas duas primeiras décadas estudadas (6%, nos anos 1930, e 5%, nos anos 1940) e passa a crescer fortemente nos anos 1950 e 1960

(28% e 31%, respectivamente). Tanto a curva “neutra” da política de isolamento quando a curva “neutra” sobre a abordagem do estigma se mantêm sem grandes alterações ao longo das quatro décadas.

O presente estudo corrobora a hipótese de que os jornais paulistas se engajaram na defesa dos interesses do governo estadual, pelo menos entre a década de 1930 e meados dos anos 1950, mesmo em meio às queixas manifestadas pelos pacientes e às opiniões divergentes dos cientistas sobre a política adotada, visíveis principalmente na imprensa carioca. Nos anos 1930 e 1940, mais da metade dos textos foram “favoráveis” ao degredo dos hansenianos. Esse percentual ficou acima, inclusive, dos textos considerados como “neutros”, que foram de 44% e 47%, respectivamente, nas duas primeiras décadas analisadas.

Desde a década de 1950, já havia indícios de que a política de internação compulsória não produzia redução na endemia e de que o modelo de privilegiar os investimentos na manutenção da enorme infraestrutura asilar, em detrimento da educação sanitária, não era eficaz. No entanto, a possibilidade de concessão de altas médicas aos pacientes internados, trazendo-os assim de volta ao convívio social, representava um perigo à sociedade devido à desconfiança sobre a possibilidade de cura e ao estigma da doença. Portanto, mesmo quando os jornais noticiavam sobre as condições dos doentes e dos “leprosários”, ainda não havia posicionamentos críticos mais incisivos contra a estratégia profilática do governo.

A manifestada oposição crescente ao isolamento desde a popularização da sulfonoterapia não se concretizou em discursos contrários à hesitação do governo em implantar mudanças, mas somente se materializou na forma de críticas à opção de combate à endemia. A única reportagem desta pesquisa que tinha como fonte principal os pacientes e que era contrária à política de degredo foi escrita, em 1949, por Edmundo Donato, ou Marcos Rey, um egresso de “leprosário” que somente conseguiu espaço para denunciar os problemas no jornal, no caso, a FDM, porque seu irmão ocupava um cargo de chefia na redação.

Mesmo no período democrático, prevaleceu a crítica contra as medidas, mas não contra o governo que as mantinha. Esse fato corrobora a hipótese da existência de um

pacto não declarado entre governo, cientistas e imprensa para a manutenção da política pública, pelo menos até a metade da década de 1950. Isso pode ter produzido reflexos na formação da opinião pública, mas eles não são passíveis de mensuração por meio do presente estudo. A nova ditadura em que o país se viu a partir de 1964 aparentemente não exerceu influência maior sobre o tema “lepra” nas páginas dos jornais pesquisados, já que o assunto não era mais citado com tanta frequência.

A análise dos jornais paulistanos do período serve como indicador de como a aceitação da política fez com que ela se prolongasse por tanto tempo no Estado. Uma das hipóteses é de que, após tantos investimentos e propaganda sobre a eficiência exemplar da rede asilar, o governo tenha se deparado com uma doença que, apesar de passível de cura, não vinha apresentando índices de redução, com o agravante de ainda carregar um estigma milenar. Após as novas evidências científicas de cura com as sulfonas, a questão social da reintegração dos egressos dos “leprosários” acabou por se tornar um problema tão grande ou maior do que o de saúde pública, de controle da endemia.

CONCLUSÃO

Defendendo a crença de que São Paulo cumpriria no Brasil um papel de “grande potência”, os jornais paulistas se mostraram, em grande parte, comprometidos com as medidas de controle social que queriam excluir a parcela doente da sociedade na primeira metade do século XX. Consolidada no momento em que o país vivia sob uma ditadura, entre 1930 e 1945, a política paulista de profilaxia da hanseníase exacerbou a situação de decesso dos doentes dentro de uma estrutura asilar que remetia à ilusão de uma sociedade harmônica. Cinco “leprosários” garantiram a internação de milhares de pacientes, entre 1933 e 1967, com a promessa de que a endemia seria dizimada em poucos anos. Mas o que se viu foi o crescimento da prevalência, mesmo com os vultosos investimentos feitos para combater o mal.

Antes do fim da Segunda Guerra, as ideias eugênicas ganharam força no Brasil e serviram de base para a disseminação das teorias que defendiam a exclusão dos doentes da sociedade como forma de regeneração da “raça bandeirante”. A imprensa paulista difundiu muitas dessas ideias nas décadas de 1930 e 1940, estimulando a rejeição e o preconceito contra os doentes. Ainda no final da década de 1920, o Estado, quando foi preciso, agiu fortemente para controlar a divulgação das notícias sobre o alastramento da “lepra” no território paulista por motivos econômicos. Nas décadas de 1930 e 1940, a mídia esteve sob os efeitos do forte apelo que a propaganda estatal exerceria ao vangloriar a estrutura modelar de profilaxia. Por isso, apenas a partir da década de 1950 a imprensa começaria a reconhecer ter se omitido sobre o tema.

Durante o período analisado, o discurso científico que emanava das páginas dos jornais serviu para justificar e reforçar a política de internação compulsória, mesmo que a ciência já reunisse elementos suficientes para provar sua ineficácia. O Estado concentrava seus esforços não na guerra contra a “lepra”, mas no combate à ameaça representada pelos doentes. Doentes esses que colocavam em risco a saúde da economia paulista ao ameaçar a força de trabalho da crescente indústria.

Com algumas exceções, os grandes jornais paulistas adotaram uma postura favorável à política de profilaxia do governo estadual, que se diferenciava sobremaneira

dos demais Estados brasileiros. Da mesma maneira que ocorreu no Japão, a defesa da política de internação compulsória ou a omissão sobre os problemas vividos pelos doentes nos asilos, principalmente entre 1933 e 1945, ajudou a manter o *status quo* do sanitarismo de São Paulo, que buscava manter a sociedade sã à custa da supressão da liberdade dos doentes. As críticas à política foram manifestadas particularmente na imprensa carioca, por médicos e representantes de entidades não governamentais de apoio aos doentes. Com isso, era possível obter mais informações nos jornais do Rio de Janeiro sobre a realidade dos pacientes nos “modelares leprosários paulistas” do que nos veículos de São Paulo.

Este estudo mostra que a cobertura jornalística feita por quatro veículos paulistas sobre a questão do isolamento de hansenianos nos “leprosários” não esteve à altura do problema de saúde pública. Mesmo em períodos de grande agitação nos “leprosários”, principalmente nos anos de 1945 e 1946, em que houve revoltas e protestos, os jornais estudados se omitiram sobre o tema.

A atividade jornalística, que deveria cumprir um papel de fiscalizador do poder público e das instituições, acabou por se eximir de denunciar os problemas dos hansenianos e os abusos que vinham sofrendo pelo temido DPL. Já no final do isolamento compulsório, na década de 1960, esta pesquisa revela que os jornalistas negligenciaram a cobertura sobre a mudança na política profilática, deixando de investigar os novos problemas que viriam com a libertação dos doentes. Tanto na década de 1940, em pleno auge da política de isolamento, quanto em meados dos anos 1960, no ocaso dessa estratégia profilática, a amostra do corpus aponta para uma falta de motivação dos jornais para incluir o tema “lepra” e seus problemas na agenda de pautas.

Dessa maneira, pontos de vista críticos sobre as dificuldades dos egressos só puderam ser revelados na FDM, no final dos anos 1940, quando jornalistas próximos ao tema por razões pessoais decidiram publicar uma série de reportagens. No ano em que a internação obrigatória terminou em São Paulo, a falta de iniciativa de repórteres e editores da FSP em sugerir uma cobertura sobre o retorno dos doentes à sociedade fez com que o assunto deixasse de ser abordado com a devida profundidade. A tendência de apoio dos jornais pesquisados à política paulista acompanhou a cobertura que atribuía valores negativos e expressões pejorativas à “lepra” até a década de 1950. A partir de então, com

avanços na terapêutica e um lento processo de aceitação da cura dos hansenianos pela sociedade, os jornais começaram a se posicionar contra o isolamento incondicional e difundiram textos com abordagens mais humanizadas dos pacientes. Essa oposição, no entanto, foi pautada pelo comedimento, sem direcionar críticas de maneira direta ao DPL pela estratégia profilática desastrosa adotada ao longo de quatro décadas.

O DPL, representado pela figura emblemática de Francisco de Salles Gomes Júnior, empregando a força da polícia sanitária, impôs sua política e exerceu seu poder mantendo a classe científica sob controle ao decretar a exclusividade do tratamento médico da “lepra” por parte do Estado. Até mesmo figuras que alcançariam destaque no final dos anos 1960 ao mobilizar a sociedade para o fim do “leproestigma”, como o médico Abraão Rotberg, foram coniventes com os desmandos do DPL até a década de 1950. Antes do final dessa década, foram raras as reportagens ou artigos nos grandes jornais paulistas tratando da falta de assistência ou dos abusos cometidos com os hansenianos, o que foi fartamente documentado por uma comissão da Assembleia Legislativa de São Paulo em 1953. A estreita relação encontrada entre representantes da grande imprensa e o serviço médico oficial reforça a tese de que o DPL neutralizava qualquer opinião contrária ao seu postulado, fosse ela de médicos, jornalistas ou entidades filantrópicas.

Mesmo que a censura do Estado Novo possa ser apontada como responsável pela falta de senso crítico dos jornais às ações do governo neste setor até 1945, a imprensa paulista teve sua parcela de responsabilidade pela omissão durante os períodos em que o país vivia uma democracia. Em razão disso, a imprensa de São Paulo muitas vezes serviu de instrumento de divulgação política e das ações de autoridades na área sanitária que defendiam aguerridamente a manutenção do degredo. Em geral, as notícias publicadas sobre os “leprosários” eram para elogiar a estrutura do serviço profilático oficial, sem questionar possíveis falhas no sistema.

A existência dos asilos paulistas e a forma com a qual eles foram mantidos pelo Estado entre 1933 e 1967, com pesados investimentos na manutenção da infraestrutura em detrimento da educação sanitária da população, tornam São Paulo um caso único no Brasil no que se refere à profilaxia da hanseníase. Mesmo quanto se dispunha de elementos científicos para questionar a internação em massa, principalmente apresentados nos

congressos internacionais, São Paulo fez ouvidos moucos às opiniões divergentes. E os jornais cumpriram seu papel de apoiar a manutenção do sistema mesmo quando tiveram a oportunidade de questioná-la, como quando o governo federal, em 1962, baixou um decreto para acabar com o isolamento. A complexidade do assunto ainda demanda mais pesquisas sobre o tema, que incluam, por exemplo, revistas científicas, outros jornais publicados em São Paulo e veículos de outros Estados, principalmente do Rio de Janeiro, a título de comparação com as posturas paulistas.

REFERÊNCIAS

ABRAMCZYK, Julio. **Médico e repórter: meio século de jornalismo científico**. São Paulo: Publifolha, 2012.

ALMEIDA, Marta de. São Paulo na virada do século XX: um laboratório de saúde pública para o Brasil. **Tempo**, Niterói, v. 10, n. 19, 2005. p. 77-89.

ARAÚJO, Marcelo Grossi. 1925-2005: Evolução e estado atual da quimioterapia da hanseníase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, 2005. p. 199-202.

BARATA, Rita Barradas. Cem anos de endemias e epidemias. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, jan. 2000.

BARBOSA, Marialva. **História cultural da imprensa: Brasil, 1900-2000**. Rio de Janeiro: Mauad Editora, 2007.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Adolpho Lutz: um esboço biográfico. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jan.-abr. 2003. p. 13-83.

CAIUBY, Adelardo Soares. **Projeto da Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Ângelo**. São Paulo: Est. Graph. E. Riedel & C., 1918.

_____. O problema da lepra no Brasil: análises e tentativas de solução. São Paulo, 1931 *apud* MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo**. 1995. 465 p. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

CAMPOS, Raquel Discini de. Um intelectual viajante: Floriano de Lemos no sertão paulista (1926-1930). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 30, n. 60, 2010. p. 157-173.

CAPELATO, Maria Helena. **O Bravo Matutino: imprensa e ideologia no jornal O Estado de S.Paulo**. São Paulo: Editora Alfa-Omega, 1980.

_____. **Os Arautos do Liberalismo: Imprensa Paulista (1920-1945)**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

CARNEIRO, Glauco. **Brasil, primeiro: história dos Diários Associados**. Brasília: Fundação Assis Chateaubriand, 1999.

CARNEIRO, Maria Luiza Tucci; KOSSOY, Boris (Org.). **A imprensa confiscada pelo Deops: 1924-1954**. São Paulo: Ateliê Editorial, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, Arquivo do Estado, 2003.

CARVALHO, Keila Auxiliadora. De Flagelo Social à Doença Curável: a transformação no significado da lepra após a descoberta das sulfonas. In: XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, jul. 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ANPUH-SP, 2011. Disponível em:
<http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1308104738_ARQUIVO_DeFlageloSocialaDoencaCuravel3.pdf>. Acesso em: 3 maio 2013.

COSTA, Dilma F.A. Cabral da. **Entre ideias e ações: lepra, medicina e políticas públicas de saúde no Brasil (1894-1934)**. 2007. 410 p. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

CUNHA, Vivian da Silva. **O isolamento compulsório em questão: políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)**. 2005. 151 p. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

_____. Isolados ‘como nós’ ou isolados ‘entre nós’?: a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, out.-dez. 2010. p. 939-54.

CURI, Luciano Marcos. **Defender os sãos e consolar os lázaros: lepra e isolamento no Brasil (1935-1976)**. 234 p. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de História, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2002.

_____. **Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil**. 2010. 397 p. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

DIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Editora Contexto, 2007.

DUCATTI, Ivan. **A hanseníase no Brasil na Era Vargas e a profilaxia do isolamento compulsório: estudos sobre o discurso científico legitimador**. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

ESTEVES, Bernardo *et al.* Ciência para Todos e a divulgação científica na imprensa brasileira entre 1948 e 1953. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jan.-jun. 2006. p. 62-85.

FERNANDES, Sólón. **O doente de lepra na sociedade**. São Paulo: Soc. Imprensa Paulista Ltda., 1938.

FICO, Carlos. **Como eles agiam**: os subterrâneos da ditadura militar. Rio de Janeiro: Editora Record, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 12. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996.

GOULART, Silvana. **Sob a verdade oficial**: ideologia, propaganda e censura no Estado Novo. São Paulo: Editora Marco Zero, 1990.

GREENWOOD, David. **Antimicrobial drugs**: chronicle of a twentieth century medical triumph. Oxford: Oxford University Press, 2008.

GRINBERG, Isaac. **História de Mogi das Cruzes**. São Paulo: edição do autor, 1961.

GUSSOW, Zachary. **Leprosy, racism, and public health**: social policy in chronic disease control. Boulder: Westview Press, 1989.

IRGENS, Lorentz M. The fight against leprosy in Norway in the 19th century. **Michael Quarterly**, Oslo, v. 7, n. 3, 2010. p. 307-20.

JAPAN LAW FOUNDATION. **Final Report of the Verification Committee Concerning Hansen's Disease Problem**: Summary Version. Tóquio: Verification Committee Concerning Hansen's Disease Problem, 2005. Disponível em: <<http://www.mhlw.go.jp/english/policy/health/01/pdf/01.pdf>>. Acesso em: 3 maio 2013.

KITANO, Ryuichi. The End of Isolation: Hansen's Disease in Japan. **Harvard Asia Quarterly**, Cambridge, v. 4, n. 3, summer 2002. p. 39-44. Disponível em: <<http://asiaquarterly.com/2006/01/28/ii-89/>>. Acesso em: 10 maio 2012.

LANDMAN, J. H. The trend in sterilization. In: **Birth Control Review**, Nova York, v. 17, n. 4, p. 91-92, abr. 1933.

LASTÓRIA, Joel Carlos. **A reação de Mitsuda seriada na identificação das formas reacionais tuberculoides e dimorfa da hanseníase**. Tese (Doutorado em Fisiopatologia em Clínica Médica) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 1990.

LUTZ, Adolpho. A transmissão da lepra e suas indicações profiláticas. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, tomo 31, fascículo 2, p. 373-81, maio 1936. In: BENCHIMOL, Jaime L. (Ed.); SÁ, Magali Romero (Ed.), Adolpho Lutz – obra completa. Rio de Janeiro, Fiocruz, v. 1, livro 2, 2004.

MACIEL, Laurinda Rosa. **“Em proveito dos são, perde o lázaro a liberdade”**: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Tese (Doutorado

em História Social) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

_____ *et al.* Memória e história da hanseníase no Brasil através de depoentes (1960-2000). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, suplemento 1, 2003. p. 308-36.

MARANHÃO, Carlos. **Maldição e glória: A vida e o mundo do escritor Marcos Rey**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

MASCARENHAS, Rodolfo dos Santos. História da saúde pública no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, 2006. p. 3-19.

MAURANO, Flávio. **História da lepra no Brasil e sua distribuição geográfica**. In: SERVIÇO NACIONAL DE LEPRO. **Tratado de Leprologia**. 2. ed. Rio de Janeiro, v. 1, tomo 1, 1950. p. 13-55.

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

MIRANDA, Maria Augusta Tibiriçá. **Alice Tibiriçá: lutas e ideais**. 2. ed. São Paulo: Ed. do autor, 2005.

MIYASAKA, Michio. Punishing Paternalism: An Ethical Analysis of Japan's Leprosy Control Policy. **Eubios Journal of Asian and International Bioethics**, Bancoc, v. 19, n. 4, jul. 2009. p. 103-107. Disponível em: <<http://www.eubios.info/EJAIB72009.pdf>>. (acesso em: 8 de julho de 2013).

MONOT, Marc *et al.* On the origin of leprosy. **Science**, Washington DC, v. 308, n. 1.040, 2005.

MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo**. 1995. 465 p. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

MORAES, Daniela Lemos de. **Auto-imagem, fotografia e memória: contribuições de ex-internos do Asilo-Colônia Aimorés**. Dissertação (Mestrado em Multimeios) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

MORAIS, Fernando. **Chatô: o rei do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2003.

_____. **Tropeços da Medicina Bandeirante: medicina paulista entre 1892-1920.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2005.

MOTA, Carlos Guilherme; CAPELATO, Maria Helena. **História da Folha de S.Paulo (1921-1981).** São Paulo: IMPRES, 1981.

MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE. **A história dos filhos órfãos de pais vivos no Brasil.** Rio de Janeiro: 2010. Disponível em:
<http://www.morhan.org.br/views/upload/Dossie_Filhos.pdf>. Acesso em: 4 maio 2013.

NASH, June. Leprosaria: a continuing social challenge. **Leprosy Review**, Colchester, v. 78, n. 3, 2007. p. 193-196.

NAVON, Liora. Beggars, Metaphors, and Stigma: A missing link in the social history of leprosy. **Social History of Medicine**, Oxford, v. 11, n. 1, 1998. p. 89-105.

NOBRE, José Freitas. **História da imprensa de São Paulo.** São Paulo: Leia, 1950.

OPROMOLLA, Paula Araujo; MARTELLI, Antonio Carlos Ceribelli. A terminologia relativa à hanseníase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, 2005. p. 293-4.

_____. **Informação em saúde: a trajetória da hanseníase no Estado de São Paulo, 1800-2005.** Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Weekly Epidemiological Record**, Genebra, n. 34, 2 ago. 2012.

PANDYA, Shubhada S. Primeira conferência internacional sobre lepra, Berlim, 1897: a política segregacionista. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2003. p. 161-77.

PARASCANDOLA, John. Sulfones and the miracle at Carville. In: Actes du XXXIe Congrès International d'Histoire de la Pharmacie, set. 1995, Paris. **Revue d'histoire de la pharmacie**, Paris, v. 84, n. 312, 1996. p. 409-412.

Disponível em:

<http://www.persee.fr/articleAsPDF/pharm_0035-2349_1996_num_84_312_6262/article_pharm_0035-2349_1996_num_84_312_6262.pdf>. Acesso em: 4 maio 2013.

_____. Chaulmoogra oil and the treatment of leprosy. **Pharmacy in History**, Madison, v. 45, n. 2, 2003. p. 47-57.

PAULA, Christiane Jalles de; LATTMAN-WELTMAN, Fernando (Coord.). **Dicionário histórico-biográfico brasileiro**. Rio de Janeiro: CPDOC-FGV, 2010. Disponível em: <<http://cpdoc.fgv.br/acervo/dhbb>>. Acesso em: 6 maio 2013.

PILAGALLO, Oscar. **História da Imprensa Paulista**. São Paulo: Três Estrelas, 2012.

PONTES, Eloy. A imprensa na formação intelectual do Brasil: estudo feito para o Serviço de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores, s.d., mimeografado. In: GOULART, Silvana. **Sob a verdade oficial: ideologia, propaganda e censura no Estado Novo**. São Paulo: Editora Marco Zero, 1990.

PRIEST, Susanna Hornig. **Pesquisa de mídia: introdução**. Porto Alegre: ARTMED Editora, 2011.

REIS, Ruth Maria Barradas dos. **A comunicação da informação em hanseníase e a questão do estigma sob o ponto de vista do discurso da mídia**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – CNPq/IBICT UFRJ/ECO, Rio de Janeiro, 2000.

REY, Marcos. **O caso do filho do encadernador: romance da vida de um romancista**. 3. ed. São Paulo: Global Editora, 2012.

RIBEIRO, Antônio Sérgio. **Relação dos governantes do Estado de São Paulo**, ca. 2007, Disponível em: <<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br/pdf/saopaulo-relacaodegovernadores.pdf>>. Acesso em: 03 maio 2013.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos *et al.* O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, jan.-mar. 2008. p. 29-47.

SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. Pesquisa Documental Sobre a História da Hanseníase no Brasil. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, v. 10, suplemento 1, 2003. p. 415-26.

SATO, Hajime. Abolition of Leprosy Isolation Policy in Japan: Policy Termination through Leadership. **Policy Studies Journal**, Denver, v. 30, n. 1, 2002. p. 29-46.

_____ ; FRANZ, Janet E. Termination of the leprosy isolation policy in the US and Japan: Science, policy changes, and the garbage can model. **BMC International Health and Human Rights**, Londres, v. 5, n. 3, 2005.

SCHPUN, Mônica Raissa. Entre feminino e masculino: a identidade política de Carlota Pereira de Queiroz. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 12, n. 1, 1999. p. 331-77.

SERVIÇO NACIONAL DE LEPRO. **Tratado de Leprologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Lepra, v.1, tomo 1, 1950.

SILVA, Cláudia Cristina dos Santos. **Crianças indesejadas**: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase internados no Preventório Santa Terezinha (1930-1967). 2009. 216 p. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SODRÉ, Nelson Werneck. **História da Imprensa no Brasil**. 4. ed. Rio de Janeiro: Mauad Editora, 1999.

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

SOUZA-ARAÚJO, Heráclites Cesar. A Lepra: estudo realizado em 40 países (1924-1927). Rio de Janeiro: Tipografia do IOC, 1929 *apud* MACIEL, Laurinda Rosa. **“Em proveito dos são, perde o lázaro a liberdade”**: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Tese (Doutorado em História Social) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

_____. **História da Lepra no Brasil**: períodos colonial e monárquico (1500-1889). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1946.

_____. **História da Lepra no Brasil**: período republicano (1890-1952). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1956.

STEPAN, Nancy. **A Hora da Eugenia**: raça, gênero e nação na América Latina. Tradução Paulo M. Garchet. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

TASCHNER, Gisela. **Folhas ao Vento**: análise de um conglomerado jornalístico no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

THALASSA, Ângela. **Correio Paulistano**: o primeiro diário de São Paulo e a cobertura da Semana de Arte Moderna. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Semiótica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

TIBIRIÇÁ, Alice de Toledo Ribas. **Como eu vejo o problema da lepra**. São Paulo: Ed. do Autor, 1934.

TRONCA, Ítalo Arnaldo. História e doença: a partitura oculta – A lepra em São Paulo, 1904-1940. In: RIBEIRO, Renato Janine (Org.). **Recordar Foucault**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

APÊNDICES

1. Textos do corpus

Folha da Noite:

- 27/07/1933:** “Conferência para a uniformização da campanha contra a lepra”.
- 17/08/1933:** “A uniformização da campanha contra a lepra”.
- 18/08/1933:** “Em torno da conferência para a uniformização da campanha contra a lepra”.
- 21/05/1934:** “O problema da profilaxia da lepra em SP: Visita ao asilo-colônia Santo Ângelo”.
- 28/05/1934:** “O asilo-colônia Pirapitingui como órgão cooperador de assistência e profilaxia da lepra”.
- 25/04/1935:** “O dr. José de Toledo Piza foi empossado hoje na Inspetoria de Profilaxia das Moléstias Contagiosas”.
- 08/05/1935:** “Um extenso programa de campanha profilática é o que pretende realizar o DPL”.
- 02/03/1936:** “Excursão do governador Armando de Salles de Oliveira a Itapetininga”.
- 02/09/1936:** “As palestras médicas da semana”.
- 22/04/1939:** “A curabilidade da lepra”.
- 22/06/1955:** “São Paulo necessita de cem dispensários para hansenianos”.

Folha da Manhã:

- 04/01/1933:** “Campanha da solidariedade na defesa contra a lepra”.
- 28/03/1933:** “Jornais do Rio: 25-3-933 - Diário Carioca: sobre a lepra no Norte”.
- 29/06/1933:** “Professor Ernesto Bertarelli: está em S.Paulo o ilustre catedrático da Universidade de Pavia”.
- 06/07/1933:** “As mulheres brasileiras cooperam com os técnicos na defesa contra a lepra”.
- 07/07/1933:** “O problema da lepra em São Paulo”.
- 28/07/1933:** “A uniformização da campanha contra a lepra”.
- 17/08/1933:** “A uniformização da campanha contra a lepra”.
- 19/08/1933:** “A realização da conferência para a uniformização da campanha contra a lepra”.
- 20/08/1933:** “A uniformização da campanha contra a lepra”.
- 19/06/1934:** “Como gastam os municípios paulistas”.
- 28/06/1934:** “Fórum criminal”.
- 26/03/1935:** “Assistência aos hansenianos”.
- 22/06/1935:** “São Paulo ignorado”.
- 23/10/1935:** “Organização sanitária”.
- 15/01/1936:** “Um grave problema nacional”.
- 18/04/1936:** “Profilaxia da Lepra em São Paulo – Notas ligeiras”.
- 15/05/1936:** “O combate ao mal de Hansen no Estado de São Paulo”.
- 11/06/1936:** “Conselho Consultivo Municipal aprovou auxílio ao DPL”.
- 10/07/1936:** “A profilaxia da lepra”.
- 19/07/1936:** “À margem de uma estatística”.

02/09/1936: “As palestras médicas populares da última semana”.

29/10/1936: “O problema de profilaxia da lepra em São Paulo visto por um dermatologista argentino”.

04/11/1936: “Livros e ideias”.

17/01/1937: “Jornais do Rio – Diário de Notícias aborda o combate à lepra”.

06/03/1937: “A Lepra”.

15/04/1937: “Ventilado na Câmara Federal o problema da lepra”.

01/05/1937: “Jornais do Rio – Correio da Manhã – a propósito dos debates da construção de um novo leprosário”.

06/05/1937: “O Rio de Janeiro recomendado como centro da campanha internacional contra a lepra”.

09/09/1937: “A Campanha contra a Lepra”.

18/01/1938: “Proibida pelo Departamento Nacional de Saúde Pública a venda de um produto contra a lepra”.

23/02/1938: “Lepra”.

25/05/1938: “Solicitada permissão ao sr. interventor federal para que frei Ivo possa prosseguir em suas experiências de cura da lepra”.

11/08/1938: “Dez anos de benemerência”.

18/11/1938: “Recompensa merecida”.

19/11/1938: “Problemas de um problema”.

07/07/1939: “A tuberculose em São Paulo”.

09/07/1939: “O Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: como se acha organizado esse importante órgão da administração paulista”.

03/08/1939: “Leprocômios”.

19/08/1939: “Indissolubilidade do matrimônio”.

07/10/1939: “Casamento e lepra”.

16/01/1940: “História da lepra em São Paulo”.

05/05/1940: “O habeas corpus da desgraça”.

15/08/1940: “Campanha pró-cine-teatro do leprosário Santo Ângelo”.

05/07/1941: “A batalha da lepra”.

10/08/1941: “Os problemas da saúde e da educação serão examinados em conferências nacionais, no próximo mês de setembro”.

17/11/1943: “A tuberculose no decreto 12.273”.

09/01/1944: “A cura da lepra”.

12/01/1944: “Para extirpar a lepra”.

25/01/1944: “Grandes benefícios trará o instituto de pesquisas terapêuticas”.

26/02/1944: “O combate à lepra”.

17/05/1944: “A redenção de Lázaro”.

21/05/1944: “O dever dos municípios”.

02/06/1944: “Campanha contra a lepra”.

15/06/1944: “Campanha contra a lepra”.

18/07/1944: “Do Interior: Pirassununga está presente”.

04/08/1944: “Do Interior: Amealhemos o nosso quinhão”.

06/08/1944: “O dever do interior do Estado”.

09/08/1944: “Dívida a resgatar”.

11/08/1944: “Do Interior: O interior e o IPTL”.
06/09/1944: “A campanha contra a lepra”.
13/09/1944: “Jaboticabal: Iniciada, na cidade, a campanha a favor do Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra”.
03/10/1944: “Campinas: Satisfatório o resultado alcançado pela Campanha Pró-pesquisas Terapêuticas da Lepra”.
19/10/1944: “Do Interior: A cruzada que empolga o interior”.
27/12/1944: “Reavivando o quadro”.
13/01/1945: “A contribuição do Estado”.
25/02/1945: “Dois milhões de cruzeiros”.
27/01/1946: “Vida religiosa: Culto católico - Terceiro domingo depois da epifania”.
14/04/1946: “Homenageada ontem a comissão executiva da campanha pró-IPTL”.
18/11/1947: “O emprego das sulfonas no tratamento do mal de Hansen”.
26/05/1948: “Texto completo do Plano Salte”.
22/06/1948: ““É nosso dever abrandar o conceito em que se tinha a lepra e riscar de uma vez o anátema que o desfigurava””.
04/01/1949: “Devem-se aos derivados sulfônicos e à nova técnica os grandes progressos feitos na luta contra a lepra”.
06/02/1949: “Secretaria da Saúde”.
15/03/1949: “O problema dos leprosos que vivem sem assistência na capital do país”.
22/03/1949: “Um passaporte do mundo dos mortos”.
21/01/1950: ““Enquanto forem usadas as sulfonas no tratamento da lepra, o Promin jamais será abandonado”, fala o leprólogo Lauro de Souza Lima”.
16/02/1950: “Obrigatório o isolamento dos casos contagiantes da lepra”.
05/07/1950: “Solicitada ao TSE a cassação do direito de voto aos hansenianos”.
20/07/1950: “O exercício do voto pelos hansenianos – médicos especialistas auxiliarão o TSE na decisão do processo sobre a matéria”.
08/08/1950: “O exercício do voto pelos hansenianos – manifestar-se-á junta médica sobre a controvertida questão”.
24/04/1952: “Doentes de lepra”.
29/06/1952: “Encerraram-se ontem os trabalhos da Comissão de Saúde Pública da Associação Médica Brasileira”.
08/07/1952: “Biologia e Medicina: Cursos programados - Estudo da obra mundial da Igreja Católica sobre a lepra”.
13/05/1953: “Examinada ontem na Assembleia a situação da lepra no Estado”.
19/01/1954: “Seção livre: Um vulgar caluniador”.
26/01/1954: “Atividades do Departamento de Profilaxia da Lepra”.
31/01/1954: “Emilio Ribas: glória ainda pouco lembrada”.
13/12/1955: “Educandário para filhos de hansenianos em Araguari”.
05/10/1956: “O combate à lepra”.
09/10/1956: “Tratada precocemente, a lepra não exige isolamento do paciente”.
01/01/1957: “A reportagem de 1956: Ano agitado por acontecimentos político-militares que quase liquidam nossas instituições democráticas”.
15/02/1958: “As doenças do homem rural”.

02/04/1958: “O isolamento do hanseniano está passando a ser providência de somenos importância”.

31/05/1958: “Profilaxia da lepra – 1º Seminário Pan-americano”.

03/07/1958: “A lepra deixou de ser incurável e hoje é apenas uma das enfermidades transmissíveis”.

04/07/1958: “Contraria seus próprios fins o processo de isolamento compulsório de hansenianos”.

05/07/1958: “Profilaxia do mal de Hansen”.

12/08/1958: “Diminui o número de internações nos sanatórios para hansenianos”.

06/12/1958: “Especialistas reunidos em Tóquio voltam a insistir no reconhecimento do leproso como doente normal”.

13/08/1959: “Recomendada, há um ano, a abolição gradativa do isolamento de hansenianos em leprosários”.

20/10/1959: “Lepra: internamento restringido exclusivamente a casos especiais”.

23/10/1959: “Leprologista estrangeiro elogia o tratamento da lepra em São Paulo”.

15/11/1959: “Não basta a constatação de bacilos de Hansen nas células para afirmar o êxito da cultura”.

Folha de S. Paulo:

17/09/1960: “Campanha de esclarecimentos sobre a lepra em Taubaté”.

11/10/1960: “Iniciativas projetadas pelo governo no setor da saúde e da assistência social”.

15/01/1961: “Cirurgia plástica e novas drogas renovam meios de combate ao mal de Hansen”.

30/07/1961: “No Norte, o maior foco do mal de Hansen do país”.

31/07/1962: “Médicos contrários à segregação do leproso”.

03/09/1967: “Progressos da Medicina – Lepra: termina isolamento”.

08/11/1967: “Rotberg anuncia medidas para combater a lepra”.

O Estado de S. Paulo:

17/08/1933: “O combate à lepra”.

20/08/1933: “Conferência da lepra”.

14/09/1933: “Campanha contra a lepra”.

29/09/1933: “Conferência nacional da lepra”.

01/10/1933: “A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e sua cooperação na obra de profilaxia da lepra”.

08/10/1933: “Notas e informações”.

24/12/1933: “Sociedade de A. L. e Defesa contra a Lepra de São Paulo”.

09/01/1934: “Notícias Diversas: A fundação paulista contra a lepra”.

15/12/1934: “O problema da profilaxia da lepra”.

26/04/1935: “Serviço Sanitário”.

15/05/1936: “O Mal de Hansen - a grande obra realizada em São Paulo nos últimos cinco anos”.

10/07/1936: “Mensagem apresentada pelo governador Armando de Salles Oliveira - A profilaxia da lepra”.

13/11/1936: “Assembleia Legislativa”.

25/12/1938: “Adolfo Lutz e a primeira escola de medicina experimental no Brasil”.

27/08/1939: “Notícias Diversas - Uma instituição benemerita”.

19/10/1939: “Conferência de Assistência Social aos Lázarus”.

02/03/1940: “Livros Novos: Flávio Maurano - História da Lepra em São Paulo”.

26/05/1940: “Omnibus”.

06/08/1940: “Asilo-Colônia Santo Ângelo”.

07/08/1940: “Asilo-Colônia Santo Ângelo”.

15/08/1940: “Asilo-Colônia Santo Ângelo”.

16/04/1941: “Bibliografia”.

24/10/1941: “Adolfo Lutz - exemplo e glória da ciência médica brasileira”.

11/10/1942: “Notícias do Rio - Inaugurado pelo chefe do governo o Preventório Santa Maria”.

24/01/1943: “Anos de intenso trabalho e grandiosas realizações”.

07/10/1944: “O governo do dr. Fernando Costa e a obra realizada no ano de 1943”.

13/10/1944: “Combate à peste branca”.

24/11/1944: “O Estado em visita aos municípios – Jacareí”.

18/01/1945: “Notícias Diversas - Instituto de Pesquisas Terapêuticas da Lepra”.

28/07/1945: “A organização dos leprosários paulistas”.

04/10/1945: “O mal horrível”.

16/02/1946: “Medicina e Higiene - Democracia e Saúde Pública”.

08/03/1946: “Departamento de Saúde”.

25/09/1946: “Notícias Diversas - Em favor dos hansenianos”.

27/09/1946: “Notícias Diversas - Em favor dos hansenianos”.

17/12/1946: “Seção Livre - O que há de verdade no caso dos leprosários”.

08/01/1947: “O que há de verdade no caso dos leprosários - E onde estão os donativos”.

19/02/1948: “Bauru - Visita ao Aimorés”.

12/01/1949: “Notícias do Rio - Os trabalhos de pesquisas no Instituto Oswaldo Cruz”.

09/03/1949: “Na Assembleia Legislativa Estadual”.

10/04/1949: “Administração fecunda e política sábia num grande Estado da República”.

21/01/1950: “O uso do Promin no tratamento da lepra”.

05/07/1950: “Tribunal Superior Eleitoral”.

08/08/1950: “Tribunal Superior Eleitoral - O alistamento dos hansenianos”.

02/09/1950: “A vacina BCG na profilaxia da lepra”.

14/10/1951: “Ameaçada a obra de profilaxia da lepra em São Paulo”.

08/11/1951: “A profilaxia da lepra em São Paulo”.

13/03/1952: “Lançamento de pedras fundamentais”.

14/03/1952: “Iniciativas da Secretaria da Saúde do Estado”.

05/11/1952: “X Congresso Brasileiro de Higiene”.

06/02/1955: “Óbices de toda natureza dificultam, no Instituto Butantan, a pesquisa científica e a produção industrial”.

02/10/1955: “Lepra contagiante e lepra não contagiante”.

16/03/1956: “Manutenção de leprosários nos Estados”.

24/03/1956: “Verba para combate à lepra”.

10/04/1956: “O problema da profilaxia da lepra em nosso Estado”.

19/05/1956: “Apontadas normas para eficaz profilaxia do mal de Hansen”.

21/07/1956: “Debates sobre o problema da profilaxia da lepra”.

29/07/1956: “Estruturação dos serviços da Secretaria da Saúde Pública”.

14/09/1956: “Tratamento domiciliar do hanseniano”.

23/11/1956: “Assistência aos filhos sadios de doentes de lepra”.

17/04/1957: “A luta contra o mal de Hansen em São Paulo”.

21/04/1957: “O desenvolvimento da campanha de profilaxia da lepra no Estado de São Paulo”.

04/06/1957: “Produção de sulfonas pelo Butantan”.

27/08/1957: “Defesa dos humildes”.

08/09/1957: “Hoje o 30º aniversário da fundação do Educandário da Associação Santa Terezinha”.

28/12/1957: “O governador do Estado faz clara alusão à candidatura do professor Carvalho Pinto”.

04/06/1958: “Seminário sobre profilaxia do mal de Hansen”.

02/07/1958: “Temas em estudo no seminário de lepra”.

04/07/1958: “Despertou interesse o tratamento moderno”.

30/09/1962: “O II Plano de Ação destina 18 bilhões para hospitais”.

04/05/1963: “Seria inviável o fechamento de leprosários”.

16/02/1967: “Lepra e estreptomicina”.

09/04/1967: “OMS comemora dia da saúde”.

15/06/1967: ““Profilaxia da Lepra errada””.

23/06/1967: “Secretário critica a proibição da Loteria”.

05/07/1967: “O problema da lepra”.

23/08/1967: “Leser explica seu programa”.

05/09/1967: “Segregação e tuberculose”.

2. Entrevistas

André Cano Garcia

Nascido em 07/01/1922, em Cedral (SP), formou-se, em 1946, na Escola Paulista de Medicina. Começou a trabalhar como médico no Asilo-Colônia Cocais, em Casa Branca, em 27/02/1947. Na época, montou um consultório particular e clinicou na localidade de Itobi, em Casa Branca. Em 10/07/1948, durante a 155ª sessão da Sociedade Paulista de Leprologia, em Cocais, teve seu pedido de sócio aprovado. Também em 1948, fez um curso de oito meses de Leprologia no Serviço Nacional de Leprologia, tendo como professores os médicos Lauro de Souza Lima, Nelson de Souza Campos e Ernani Agrícola. Trabalhou na Inspetoria Regional da Lepra, em Bebedouro (SP), e no Departamento de Saúde Pública, na capital paulista. Atuou como médico no Sanatório Padre Bento, onde posteriormente foi nomeado diretor, em 06/11/1957. Foi também diretor dos Asilos-Colônia Pirapitingui, em Itu, a partir de 28/03/1965, e Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes, a partir de 1971. Garcia morreu, em Suzano (SP), em 09/08/2012.

Primeira entrevista, realizada por telefone, em 26/09/2011.

Como foi trabalhar e vivenciar diariamente o problema social do isolamento compulsório nos anos em que o senhor trabalhou nos sanatórios?

Eu achava que a internação compulsória era um absurdo, porque a “lepra” é uma doença de difícil contágio. Então, não há necessidade de você isolar o doente. Lutei e lutei o quanto eu pude para esvaziar os hospitais e os doentes serem tratados nos postos, e foi o que acabou acontecendo. Só ficaram nos hospitais aqueles que por condições sociais não tinham mais família organizada, não tinham mais trabalho ou não tinham condições físicas de exercer uma profissão. Acabou ficando uma espécie de um asilo, se tornaram asilos de verdade, pessoas asiladas que não tinham nem condições físicas, nem condições sociais para viver fora do hospital.

Mesmo quando o governo federal acabou com o isolamento compulsório, em 1962, São Paulo continuou com a medida até 1967. Por que isso aconteceu?

Eu acredito que é porque tinha muito doente no Estado de São Paulo. Os doentes vinham de outros Estados para o Estado de São Paulo porque aqui as condições eram melhores para o tratamento. Então, teve que continuar asilando. Depois que o doente era asilado, ele perdia praticamente as condições sociais de manter um emprego, porque até hoje, na realidade, o povo tem medo de hanseníase, o povo não recebe com facilidade os portadores da doença. Até às vezes a própria família recusava a volta do doente para casa depois de estar isolado, porque o povo nem visitava mais a família que tinha doente em casa, era um exagero. Eu lutei quanto eu pude, da maneira que eu pude para reintegrar o doente na sociedade e acabar com a internação. E acabou mesmo, a internação se tornou facultativa ou então por

necessidade de tratamento de intercorrências, mas obrigar um doente de hanseníase a morar em um hospital não existe mais.

Mas São Paulo demorar cinco anos para acabar com o isolamento, depois da medida federal, foi somente por questão da demanda ou também faltou vontade política?

As duas coisas. Houve uma conscientização, que não era necessária a internação obrigatória e também o povo se conscientizou disso. Quando o governo falou que o doente era perigoso, o Brasil inteiro aceitou que era perigoso. Passaram-se muitos anos para que o nosso trabalho aos poucos conscientizasse a nação de que não havia a necessidade de internar os doentes, obrigatoriamente. Eles só eram internados nas intercorrências, quando havia necessidade de tratamento hospitalar. Porque realmente os outros hospitais não aceitavam os doentes. Eles tinham que vir para os asilos-colônia mesmo. Era esse o problema.

O senhor começou a trabalhar no Asilo-Colônia Cocais em 1947?

Sim. Assim que eu me formei eu fui para o Cocais.

Assim que o senhor começou a trabalhar no asilo houve muitas queixas dos pacientes sobre a situação deles?

Ouvi muita crítica, muita queixa. As famílias em sua maioria se desorganizavam quando internavam um paciente. A população das cidades evitavam visitas, era um problema para a família, um problema muito sério.

Apesar de ser antes de o senhor começar a trabalhar com hanseníase, houve uma revolta armada nos sanatórios, em 1945. O senhor ouviu histórias sobre isso?

Não, eu não era médico em 1945, eu me formei em 1946. Eu não tinha nenhum contato. Eu não fui formado para ser dermatologista, nem para trabalhar na hanseníase. É que eu tinha um médico muito meu amigo que era diretor de um hospital, o Asilo-Colônia Cocais, e ele é que me pediu para ir para lá, com ele. E eu me preparei então, no último ano, para ir para a “lepra”, para hanseníase, que naquele tempo era “lepra”.

As sulfonas começaram a ser usadas exatamente no momento em que o senhor entrou no sistema de saúde. Houve uma diferença muito grande no tratamento?

Da noite para o dia. O que existia eram as injeções de chalmoogra. E a chalmoogra, na realidade, tinha mais ação local do que geral. Quando apareceu a sulfona, medicamento que era tomado via oral e agia no corpo todo, foi uma diferença enorme, benefício extraordinário para os doentes. Como não existia esse tratamento geral, com um medicamento geral, o doente dificilmente conseguia evitar as mutilações. E com o aparecimento do medicamento de ordem geral, foi quase como uma limpeza. Os doentes passaram a perder todas as lesões de uma vez só e, com isso, as lesões nervosas que eram as

mais prejudiciais não apareceram mais, só lesões cutâneas. E o povo aos poucos foi perdendo o medo da doença. Com o correr dos anos eles iam vendo que os pacientes tomavam os remédios e as lesões desapareciam, então, o povo foi tolerando a presença dos pacientes.

Qual medicamento foi utilizado inicialmente, o Promin?

Foi o Promin.

Mas havia outras sulfonas?

Sim, havia outras.

E esses medicamentos eram caros?

Era o governo que dava.

Mas o governo começou a distribuir as sulfonas para toda a rede, desde o começo?

Para toda a rede, sem problemas, desde o começo. Desde que apareceu o Promin. Depois começaram também a fabricar drágeas, por via oral, e isso facilitou muito o tratamento.

Mas esses medicamentos eram importados?

Eram importados dos Estados Unidos. Era o Laboratório Parke e Davis que fabricava injeções e comprimidos.

Posteriormente o Instituto Butantan começou a fabricá-los também?

Sim, o Butantan começou a fabricar aqui também, no Brasil. Era do governo. Era fabricado pelo governo para uso nos hospitais do governo. Depois foi aberto para a população toda. Acabou a internação, começou a se tratar nos postos e toda a população passou a receber o remédio. O Promanid era injetável, então era difícil se manter grupos em tratamento por não ter pessoas para injetar. Com o aparecimento das drágeas foi uma facilidade muito grande. Esse medicamento, fabricado aqui no Brasil, ajudou muito a resolver o problema.

No seu trabalho como diretor dos asilos, quais as principais dificuldades que o senhor enfrentava?

Praticamente, quando o paciente se internava, ele se desligava da vida lá fora. O que tínhamos que fazer era dar vida para ele, como se fosse familiar. Nós facilitávamos casamentos, tolerávamos as ‘amigações’, como se chamava, para que o doente tivesse a vida mais próxima do normal possível. Porque a internação era uma coisa pavorosa, tirava-se o sujeito da vida, praticamente. A internação obrigatória era uma barbaridade. É como se fosse uma prisão, como se condenasse o sujeito à prisão. Era a mesma coisa.

O senhor participava ativamente das discussões da comunidade científica, na Sociedade Paulista de Leprologia?

Sim, nós tínhamos sessões mensais. Mensalmente nós nos reuníamos para tudo que se referia à doença, para as discussões.

A maior parte dos médicos e cientistas que faziam parte da Sociedade era a favor do isolamento compulsório?

Não, não era a maior parte. A maior parte era contra a internação. Porque nós que tínhamos contato compreendíamos que não havia a necessidade de retirar o sujeito da vida que ele levava por causa da doença, pelo perigo da contaminação. Porque a transmissão só se dava quando havia convivência íntima e prolongada. Se o sujeito não pertencesse à família que tinha tendência a ter a doença, a contaminação era rara. A contaminação era sempre familiar, no âmbito familiar, com a convivência íntima e prolongada é que se transmitia a doença, e mesmo assim somente para os suscetíveis. Na maioria das famílias, não eram todos os membros que ficavam doentes.

Se a maior parte dos cientistas era contra a internação obrigatória, porque eles não tiveram força para mudar isso?

É que nós tínhamos uma Sociedade muito boa. Nós estudávamos muito, nos interessávamos por resolver os problemas de hanseníase. Então, sempre havia maior tolerância entre a população porque eles, evidentemente, viam o comportamento dos médicos e compreendiam que não era tão perigoso.

Mas por que os cientistas não conseguiram convencer o governo a mudar essa situação? Isso demorou muitos anos.

Demorou. Eu acho que é porque a maioria dos médicos não conhecia a hanseníase. Eles conheciam a “lepra”, que queria dizer praticamente uma doença horrorosa, extremamente perigosa. E não era bem assim, a doença não era de alta contagiosidade, era de baixíssima contagiosidade. Quem conhecia bem a hanseníase, que estudava, estava em contato com os doentes, acompanhava tudo sabia disso, porque você tinha raramente mais de um caso numa família. Não era comum, o contágio era difícil.

Mesmo assim os médicos não conseguiram mudar a situação. O senhor acredita que teria sido mais cômodo para o governo manter os doentes isolados, com o problema “debaixo do tapete”, do que abrir e tentar mudar a mentalidade da população que ainda tinha esse medo da doença?

Na realidade, quem criou o problema todo foram os médicos, que criaram a internação obrigatória. Se não tivesse havido internação obrigatória, o povo continuaria a tolerar, como tolerou até aquela época. É como tolera hoje, quando um paciente hanseniano é até bem recebido na sociedade, não há repulsa. Naquela época havia repulsa, tinha que obrigar

o cara. Inclusive foram internados vários doentes que não tinham hanseníase contagiosa. Porque era preciso que o doente tivesse contato com doentes que tinham grande quantidade de bacilos no organismo, que era a forma lepromatosa. Nas outras formas o paciente era paucibacilar, tinha muito pouco bacilo. Não havia transmissão de doença. Só os lepromatosos mesmo é que transmitiam a doença. Existia a forma indiferenciada e a tuberculosa, que eram paucibacilares, os doentes não transmitiam a doença, tinham um grau de resistência suficiente para não desenvolver a forma lepromatosa.

O custo dos asilos não era muito elevado para se manter?

Não, não era. O governo dava tudo. Mas houve uma época em que era caro sim, quando a sulfona vinha dos Estados Unidos, que a Parke e Davis fabricava. Mas depois que passou a fabricar a sulfona aqui eram só casa, comida, luz e água. O medicamento era muito barato.

Havia queixa de doentes e parentes sobre o controle excessivo dos sanatórios, inclusive de correspondências censuradas. Houve esse tipo de controle?

Não, no meu tempo não. Eu acredito que tenha havido sim, porque no começo da internação compulsória era uma barbaridade. O doente era perseguido pela polícia. O doente não se apresentava no posto, a polícia ia a casa dele para buscá-lo, era uma coisa horrível.

No período em que o senhor trabalhou não havia esse tipo de determinação do DPL?

Quando eu entrei que começou a suavizar a coisa. Porque outros médicos viram também que era uma coisa errada. Bastava que a pessoa não tivesse contato íntimo e prolongado com pessoas suscetíveis para que não houvesse a transmissão da hanseníase. Na própria família, às vezes, não havia.

Na época em que o senhor trabalhou os doentes tinham permissão para sair, para visitar a família?

Tinham sim. Os médicos que trabalhavam no Departamento mesmo, naturalmente, vendo as coisas, nós achávamos que era um exagero a internação compulsória. A internação deveria ser seletiva. Quando o paciente tivesse condições clínicas e condições de tomar medidas para não transmitir a doença para os outros, nós fazíamos força para deixar o doente em liberdade. Tirar uma pessoa de uma família com “lepra” era um horror. A primeira coisa que a família fazia era mudar de cidade, porque ficava marcada. Era um sofrimento horrível para a família o aparecimento da doença.

O senhor disse que o custo de manutenção dos asilos não era tão alto, mas havia queixa dos pacientes com relação à qualidade de alimentação e alojamento. Como era essa dificuldade de abrigá-los com alguma dignidade?

Eu acho que há muito de fantasia nisso, porque quando eu fui trabalhar no Sanatório Cocais, a vida do doente era ótima, a comida era boa, não faltava medicamento. Quando começou a fabricar no Brasil então, ficou uma beleza. Aí facilitou muito inclusive na diminuição da internação, porque tínhamos remédio barato para fornecer aos doentes.

Como era a relação com as instituições privadas, externas, que defendiam os interesses dos doentes nos asilos. Uma das pessoas ativas nessa área foi a deputada estadual Conceição da Costa Neves, o senhor chegou a ter contato com ela?

Não, não tínhamos relacionamento. Como ela era leiga e havia xingado muito o Departamento, não havia relacionamento de amizade. Passaram-se muitos anos para que o povo, os médicos da “lepra”, os doentes e as entidades se relacionassem com mais honestidade, no interesse de defender o doente. Nós tivemos que lutar muito, a população tinha medo do doente, não havia população sanitária. Nem nas próprias faculdades a “lepra” era bem conhecida. Nem nas próprias faculdades. Os próprios professores de dermatologia nem sempre conheciam a hanseníase como deveriam.

A que o senhor atribui isso?

Sempre aquela história, o medo da doença. Ninguém se interessava pela “lepra”. A verdade é essa. Nós íamos trabalhar com hanseníase ou porque tinha dó dos doentes ou porque tinha satisfação em trabalhar e prestar um serviço difícil à comunidade. O médico se sente bem quando está fazendo uma coisa difícil e em benefício da coletividade. Consultinha de consultório não obriga a gente a nada.

Então foi difícil vencer esse estigma mesmo na comunidade científica?

Foi, foi difícil.

Depois das sulfonas houve alguma mudança ou aumento no interesse?

Mudou sim. Muitos médicos que não tratavam doentes passaram a tratar. Até para ir à consulta os coitados dos hansenianos tinham dificuldades, porque o médico dermatologista não recebia um hanseniano no consultório dele, a não ser que fosse um sujeito muito importante, muito rico. Mas não era comum. Todo mundo fugia do doente.

Isso também não era devido ao fato de o DPL ter restringido o atendimento médico da hanseníase aos médicos do Departamento?

Era por causa do isolamento compulsório. Se havia a obrigatoriedade de internar o doente, o médico não podia tratar o doente no consultório. Só depois que caiu a internação obrigatória que os médicos puderam receber doentes para tratamento.

O senhor trabalhou também com pesquisas ou era somente administração da instituição?

Eu primeiro comecei a tratar doentes. Eu aprendi a hanseníase na escola, depois fiz cursos, depois fui tratar doentes no sanatório. Assim que eu me formei eu fui trabalhar no Asilo-Colônia Cocais, em Casa Branca. Primeiro eu comecei a tratar de doentes no hospital, depois aprendi a tratar doentes em posto, dispensário, como se chamava.

Houve alguma revolta ou greve no período em que o senhor dirigiu os asilos-colônia?

Não. Eu me dava muito bem com os pacientes. Nunca tive nenhum problema com nenhum paciente.

Por ter dirigido quatro dos cinco asilos, o senhor adquiriu muita experiência nessa área. Do ponto de vista administrativo, quais eram as maiores dificuldades?

Eu adquiri muita experiência, tanto sob o ponto de vista da administração, como sobre a própria doença. Eu acho que o fato de ser hanseníase provocava sempre nas pessoas que dirigiam as entidades um desejo maior de atender bem. Nunca tive dificuldade. Acho que o governo sempre tratou a hanseníase muito bem.

No período em que o senhor trabalhou nos asilos havia a organização dos doentes em prefeituras?

Sempre existiu. Aliás, logo que os hospitais se organizaram, já começou a ter administração dos doentes. Existia a administração do governo, que eram os médicos, o administrador e os funcionários e existia a administração dos doentes. Muitos dos assuntos eram mais bem tratados pelos próprios doentes.

Não havia conflito entre os interesses do diretor, do prefeito, do delegado? Como funcionava essa relação?

Muito bem. Nunca tive o menor problema. Nenhum problema. De um modo geral, o diretor de um hospital de hanseníase era como se fosse um prefeito, ele tinha toda autoridade, desde que ele obedecesse ao que determinava a lei. De maneira que eu tinha toda autoridade.

Havia muita diferença entre os vários sanatórios que o senhor dirigiu?

Houve sim. O Sanatório Padre Bento, pelo fato de ser aqui na capital, tinha sempre mais facilidade em tudo, tinha mais médico, mais enfermeiros. O do interior já a dificuldade era grande. Em Sorocaba [Asilo-Colônia Pirapitingui, próximo da divisa entre Itu e Sorocaba], por exemplo, até funcionar a Faculdade de Medicina, havia problema, depois, foi uma beleza. Daí não havia mais dificuldade de médico, enfermeiro, nem nada.

Isso ocorria até no Asilo-Colônia Santo Ângelo, que era relativamente perto da capital?

O Santo Ângelo e o Padre Bento, desde que terminou a internação compulsória, passaram a ser tratados como hospitais. Não era mais o lazareto, era um hospital. Tudo dependia da Secretaria [Estadual da Saúde]. Se a orientação da Secretaria era favorável à internação compulsória, fechavam-se as portas, se era contra a internação compulsória, abriam-se as portas. Isso é natural, é humano.

Segunda entrevista, realizada em Suzano (SP), em 28/10/2011.

Como o senhor acabou se envolvendo com a hanseníase?

Em 1944, dois anos antes de eu me formar, eu me tornei amigo do diretor do Sanatório Cocais, que naquele tempo se chamava Asilo-Colônia Cocais, em Casa Branca, chamava-se doutor Ari Lippelt. E nessa ocasião, como me tornei amigo dele e a amizade prosperou, quer dizer, foi se tornando mais intensa, eu me comprometi a trabalhar com ele quando eu me formasse. E eu cumpri, assim que eu me formei fui trabalhar lá, naquele tempo se chamava Asilo-Colônia Cocais, em Casa Branca. Mas eu não fiquei muito tempo nessa ocasião, porque eu fui requisitado pela Divisão de Dispensários e fui trabalhar em dispensário, em Bebedouro, aliás, não era bem Bebedouro, era Barretos. Eu morava em Bebedouro e a regional era em Barretos.

Então o senhor começou a se envolver e passou a assumir a direção do Cocais pela primeira vez?

Não, fui nomeado diretor quando eu trabalhava no Padre Bento, se chamava Hospital Padre Bento.

Mas isso já era, em 1957, uns dez anos depois de o senhor começar a trabalhar.

Sim, já era bastante tempo.

No tempo do Cocais, vocês eram apenas cinco médicos para atender a 1.800 pacientes. Como era isso?

Havia muita falha realmente no atendimento. Para falar a verdade, trabalhar em “leprosário” era a pior coisa que podia acontecer para um médico. Mas é que o diretor de Cocais era um amigo meu, o doutor Ari Lippelt. Eu me formei e não tinha nenhum plano de vida e fui trabalhar com ele mesmo em Casa Branca. Já conhecia outros colegas de lá e fui trabalhar lá.

Mas ninguém queria trabalhar com isso nessa época?

Eu tenho a impressão que não, porque sempre existia vaga. Não havia problema nenhum para o preenchimento do quadro de médicos, sempre havia vagas. Eu fiquei lá um ano ou dois, no máximo. Daí, foi nomeado secretário da Saúde um colega meu de turma e amigo pessoal, chamava-se doutor Fauze Carlos, irmão daquele famoso deputado, Emilio Carlos, do tempo do Janio. Então, ele me trouxe para o Padre Bento como médico. Quando se aposentou o diretor eu fui nomeado como diretor no lugar dele, pelo Fauze. Eu transformei o Padre Bento em hospital geral especializado para doentes de hanseníase. Porque existia muita dificuldade para o coitado do doente de hanseníase de ser atendido em hospitais, porque ninguém queria deixar o lazarento, o coitado do hanseniano, entrar no hospital. Eu tive a ideia e deu certo, eu criei o hospital com todos os recursos de atendimento geral para atender hansenianos e funcionou. Passado um tempo o hospital já não funcionava mais como isolamento. O Padre Bento acabou ficando hospital de crianças e intercorrências. Eu reuni médicos de todas as especialidades que eu pude para atender doentes hansenianos do Estado de São Paulo, mas acabava atendendo do Brasil inteiro. Nas diversas clínicas e nas especialidades. Funcionou bem acho que até hoje é o mesmo sistema.

O que era possível fazer, no tempo de Cocais, para atender quase 2.000 doentes com apenas cinco médicos?

Nessa ocasião apareceu o Promanid, um remédio do Laboratório Parke Davis, americano, era o chamado Promin. E então o tratamento feito pelo Promanid começou a dar altas, começou a tirar doentes que eram internados compulsoriamente. Assim que o doente ficava negativo, saía do hospital e era matriculado em um dispensário. E eu fui trabalhar em um dispensário, em Bebedouro. Mas então eu criei um dispensário em Barretos, porque a maioria dos doentes era de Barretos, não de Bebedouro, e lá fiquei.

Ao se tratando com Promin o paciente então era negativado. Como era feito o exame?

O exame era clínico. Nós examinávamos clinicamente o paciente. Víamos se ele tinha lesões na pele que tinham características de hanseníase, que eram lesões, geralmente, ou esbranquiçadas ou avermelhadas, mas sempre localizadas, com extensão limitada. O exame mais comum era nas pernas, nos braços, no peito. A “lepra” pegava o corpo inteiro.

Os médicos atendiam dentro da chamada “ala doente” dos sanatórios?

Nós atendíamos na “ala doente”. O médico ia dentro da colônia. Havia o ambulatório e havia uma área de internação. O doente já era internado, mas havia outra internação, que era a internação das intercorrências. Começou a aparecer com muita frequência uma coisa que chamávamos de reação leprótica. A pessoa começava a tomar o remédio e dava uma reação, com febre, nódulos no corpo e nós tratávamos, internávamos e tratávamos. Dávamos Promanid na veia. Quando podíamos fazíamos o tratamento endovenoso, porque era muito mais rápido. Era preciso tomar um monte de comprimido para ter o efeito de uma injeção na veia.

O Promin ou Promanid curava mesmo os pacientes?

Curava. Bom, dependia da evolução, porque, quando se fazia o diagnóstico precoce, o doente tinha poucas lesões. Eram umas manchas e áreas de anestesia. Até era difícil fazer o diagnóstico de hanseníase porque os médicos não conheciam, então, passava batido. O doente tinha áreas de anestesia e eles inventavam uma porção de coisas, vitamina B12, e não sei o que, até que caísse na mão de um que entendesse do assunto e diagnosticava a hanseníase. Aí começava o tratamento específico e o resultado era bom. Quando os casos eram realmente precoces, curava completamente, desaparecia tudo.

E o DPL liberava o paciente, a partir do momento que os médicos davam alta?

Claro. A internação, nessa ocasião, quando apareceu o Promanid, era obrigatória. Existia a lei que tornava obrigatória a internação do paciente que fosse diagnosticado, salvo casos excepcionais em que as condições sociais permitissem que o paciente se tratasse em casa. Mas a “lepra” era doença de pobre, coitados. A maioria tinha que ir para o hospital mesmo ou então a gente criava condições no ambiente dele, afastava do trabalho, conforme o trabalho, e o paciente tomava o remédio em casa. Quando ele negativava os exames ele voltava à vida normal. Quando o exame do muco nasal ou exame de lesões na pele negativavam, ele voltava para a vida normal.

O senhor chegou a trabalhar com o óleo de chalmogra?

Trabalhei. O Promanid apareceu justamente quando eu entrei no Departamento da Lepra, em 1947. O Promanid esvaziou os hospitais. Vindo o Promanid, negativava, aí vinha a comissão de alta e comprovava que as lesões estavam em regressão ou tinha regredido e que o Mitsuda [exame com antígeno que identificava a gravidade da doença] já tinha virado e então saía do sanatório, ia para casa, tratar em postos. Havia 19 dispensários no Estado de São Paulo.

Depois do convite de seu amigo para trabalhar em Cocais, qual foi sua reação e o que o levou a continuar trabalhando com hanseníase depois de conhecer a realidade de perto?

Eu passei a insistir com os colegas que dessem alta, porque até essa ocasião a internação era obrigatória. Diagnosticou a lepra, não tinha conversa, ia para o sanatório. Então, eu fiz campanha entre os colegas e todo mundo para acabar com essa internação obrigatória. Diagnosticou, em vez de internar o doente, trata. Era o que eu fazia e pedia para os outros fazerem.

E o que eles diziam para o senhor?

Alguns colegas mais tacanhos não topavam, mas a maioria topou. Rapidamente a internação caiu. Passados alguns meses da introdução do Promanid ou Promin, as internações pararam. O maior problema para o doente era a família dele, que não queria mais o coitado em casa, forçava em todas as direções para colocá-lo dentro do hospital. Se era uma família que entendia, de boa situação social, não queria o doente em casa de jeito nenhum. E se era pobre, era por medo de pegar. Mas acabou dando tudo certo e os pacientes começaram a tratar nos postos e acabou a internação.

Mas isso demorou muito, não é? Apesar das altas obtidas com as sulfonas, continuava a se internar compulsoriamente até 1967.

Eu acho que a política que foi desenvolvida pelo Departamento era certa, porque era boa a internação para o doente para ele conhecer a doença, porque ele em si não conhecia nada. Aí ele entrava no sanatório, via a desgraça que era e se tratava. A gente dava alta, o cara se tratava, não voltava não, não queria voltar para o hospital.

Havia algum cuidado especial dos médicos para fazer o atendimento aos doentes na “ala doente”, para evitar a contaminação?

Era luva de borracha, só. É claro que não havia intimidade nenhuma do médico na área hospitalar. O médico só examinava o doente com luvas, nós operávamos também, fazíamos cirurgia.

Que tipos de cirurgia eram mais comuns?

Há um problema da hanseníase que afeta o nervo, da mão, da perna, o ciático poplíteo, e o do braço. O doente começando a tomar o remédio, a anestesia que estava se estabelecendo regredia, e já não apareciam complicações como o mal perfurante plantar, uma lesão que se instala no pé em consequência da neurite, o nervo poplíteo é afetado e perde-se a sensibilidade, existe uma diminuição da circulação em consequência da lesão nervosa, e dá o chamado mal perfurante plantar. Ele causava feridas no calcanhar.

Os enfermeiros eram todos doentes?

Não. Geralmente ninguém queria trabalhar com hanseníase. Entre o pessoal da enfermagem, era raro conseguir um homem ou uma mulher que fosse formado enfermeiro e quisesse trabalhar. Mas quando a gente conseguia, essa pessoa escolhia doentes que quisessem e tivessem condições e formava o corpo de enfermagem. Então já começou a melhorar muito, porque os enfermeiros não eram totalmente improvisados. Havia uma transmissão de conhecimento bem direcionado e o serviço melhorou muito mesmo com esse ensino. O que se fazia era o que Deus mandava. Mas com a entrada de enfermeiros de saúde melhorou bastante o atendimento, porque esses enfermeiros preparavam dentre os doentes as pessoas que podiam prestar assistência de enfermagem.

Os doentes eram obrigados a ser tratados, inclusive com tratamentos experimentais, como com azul de metileno?

Existia sim. Quando você injeta o azul de metileno na veia de um paciente, no local em que existem lesões de hanseníase fica azul, vai colorir as lesões. Mas isso foi abandonado logo, porque pegar um coitado e injetar azul de metileno nele é a mesma coisa que botar uma placa de leproso na testa. E isso demorava a sair. Era uma besteira, eu nunca injetei azul de metileno em um doente. É um absurdo.

Mas havia outras experiências com coisas não comprovadamente eficazes?

Existia um tratamento, que era feito por injeções intramusculares de óleo de chalmogra. Mas com o advento do Promin, foi abandonado o chalmogra, o tratamento passou a ser feito por via endovenosa com o Promanid. O resultado era bom, assim que começava o tratamento começava a regredir as lesões. Se, por exemplo, o sujeito não tinha ainda nenhuma lesão nervosa, ele não teria, quando ele sarava ele ficava íntegro, perfeito. A grande vantagem era fazer bastante campanha para o diagnóstico precoce. Era uma época em que mesmo não havendo internação, para o doente não adiantava muito, porque ele ficava marcado. A família toda ficava marcada. Era um problema danado. O diagnóstico de “lepra” numa família era a extinção da família. Era uma coisa horrível.

Os doentes relatavam muitas dificuldades sobre os problemas internos? Eles se queixavam muito?

Sim, era horrível. “Doutor, pelo amor de Deus, não conta para ninguém”. Era um diagnóstico terrível. De fato nós mantínhamos o máximo de sigilo que podíamos, protegíamos o doente da maneira que podíamos, mas havia situações em que não podíamos negar. Se era uma autoridade, por exemplo, que pedia a informação, éramos obrigados a dar a informação correta.

Quando o senhor foi para o dispensário, fazendo atendimento ambulatorial, ao ser feito o diagnóstico o senhor notificava o DPL para pedir a internação, caso o paciente não quisesse?

Não, eu trabalhava para o DPL, já identificava e já começava o tratamento ou internava ou encaminhava para a especialidade, de acordo com a necessidade. O médico dispensarista, que trabalhava no posto, era médico do Departamento da Lepra. Internava quando precisava. Por exemplo, quando se pegava um paciente de nível social baixo, era recomendado até um período de internação para o sujeito ter ideia do que era a doença e aprender uma porção de macetes para viver em paz na sociedade.

Como funcionava a procura do doente pelo dispensário para tratamento dentro dessa estrutura?

Quando era feito o diagnóstico numa família todas as pessoas daquela família se tornavam comunicantes e se submetiam a exames semestrais, espontaneamente, no máximo a cada seis meses. E se eles notassem alguma alteração que desse para pensar em suspeita de hanseníase, eles nos procuravam. Os familiares encaminhavam ou o próprio indivíduo nos procurava para tirar a dúvida. Era sempre feito o diagnóstico precoce.

E se a pessoa dissesse que não queria o tratamento?

Nós adotávamos a seguinte conduta: em primeiro lugar, se fosse o primeiro caso da família, um caso isolado, geralmente encaminhado por outro médico ou por outra pessoa que entendesse do assunto, nós explicávamos tudo direito para ele, mas não internávamos, colocávamos em tratamento ambulatorial. E geralmente não dava problema. Aí as pessoas todas que tinham contato com ele eram examinadas, regularmente, de seis em seis meses. Por exemplo, nós fazíamos seis ou sete ou oito, até dez exames, um a cada seis meses, para ver se aparecia algum sintoma da doença. Se não aparecia, nós já tínhamos orientado tudo, então abandonávamos o paciente para cuidar da vida dela, e se aparecesse qualquer alteração da sensibilidade, por exemplo, ele nos procurava e tratava.

Mas também havia o expediente de mandar a viatura do DPL na casa do paciente que não quisesse se internar?

No meu tempo não tinha disso. O doente tinha toda liberdade. Mas o doente não fugia da internação, nós às vezes tínhamos que pôr na cabeça do cara que ele ia ficar em casa tomando remédio. Se ele era muito pobre, a internação para ele era uma beleza, porque ele parava de trabalhar. Se era vagabundo, precisava instruir o cara para não internar.

Isso provavelmente ocorria no período do Salles Gomes?

Nessa época a internação era obrigatória, vinha a polícia atrás até. Comecei a trabalhar em 1947, não existia mais isso. A internação por lei era obrigatória, mas a gente que fazia parte do quadro de médicos estava procurando tirar essa estigmatização da doença e orientava o

paciente e a família. Eles vinham e faziam exames regularmente, fazíamos diagnóstico precoce com frequência, tratava e tudo bem. A internação continuou a existir por causa dos casos que já tinham sido internados, se déssemos altas para eles, provavelmente eles dariam no pé e não queriam saber de tratamento coisa nenhuma. Então aqueles a gente mantinha, mas quando as condições socioeconômicas do paciente permitiam a gente não internava. Mesmo sendo contagiante, a gente orientava o paciente, orientava a família, afastava do trabalho, sem prejudicar o doente e tratava e o resultado era bom.

Sempre houve pesquisas em todos os sanatórios?

Não, quem pesquisava alguma coisa era por conta própria. Os médicos mais interessadas, geralmente, dermatologistas. Quando não era dermatologista ele se limitava a cumprir o papel dele. Quando era dermatologista geralmente se interessava mais, porque era da especialidade dele a doença.

Não era obrigado ser dermatologista para trabalhar nos sanatórios? Qualquer clínico poderia trabalhar?

Claro.

Alguns deles buscavam especialização? O senhor mesmo foi fazer um curso de leprologia posteriormente?

Eu me formei em 1946, comecei a trabalhar em 1947. Assim que eu me formei eu comecei a trabalhar no Sanatório Cocais, como médico clínico, mas tratava doentes de “lepra”. Embora minha formação fosse de clínico, não fosse um dermatologista de carreira, eu fiz um curso com especialistas, médicos bem mais antigos do Departamento, dermatologistas bons de carreiras, como Nelson de Souza Campos e Lauro de Souza Lima. E nós fazíamos esse curso e íamos para o hospital para trabalhar. Mas eu logo saí e fui trabalhar em dispensário, fiquei pouco tempo no Sanatório Cocais.

Era comum então que o médico fosse clínico e não dermatologista? Era mais incomum haver dermatologistas?

Não, havia dermatologistas. Mas se ele não fosse, ele se tornava. Acabava aprendendo dermatologia para atender hanseniano.

Até na faculdade havia um desconhecimento de muitos professores quanto à hanseníase?

Os dermatologistas evitavam ao máximo possível que fulano de tal fosse tratado de hanseníase com ele, para proteger o doente, porque caso se tornasse público que o paciente fosse hanseniano ele estava frito. A sociedade não aceitava, e às vezes nem a família aceitava o coitado. O sigilo por parte do médico era uma necessidade. Nós orientávamos bem o paciente sobre o que podia e não podia. O maior problema era as esposas, deve ser

até hoje. A mulher não queria mais saber do cara, era um inferno. É o maior contágio que existe, o contágio do casal, íntimo e prolongado. É um problema social. Ainda hoje deve ser. Eu não estou na hanseníase há muitos anos, mas acredito que a situação não deve ter mudado muito.

Quem fazia pesquisa chegava a experimentar substâncias e procedimentos mesmo contra a vontade dos pacientes?

Não, contra a vontade eu não tenho conhecimento. Quando nós íamos fazer alguma coisa, chamávamos o paciente, esclarecíamos, se fosse o caso, a família também, explicávamos tudo e não fazíamos nada forçado. A única coisa que existia forçada foi quando saiu a lei de internação compulsória, no tempo do Salles Gomes. Mas também não houve necessidade porque a hanseníase que não está avançada, que não está cheio de lepromas, reage muito bem ao tratamento. Começado o tratamento, em 60 a 90 dias já estão negativas das lesões.

Apesar do isolamento, eles tinham respeitados os direitos de doentes dentro dos sanatórios? Porque houve muitas queixas.

Tinham. Eu tenho umas ideias próprias. Acho que o paciente se revoltava com o diagnóstico. Ao se fazer o diagnóstico, acabava-se com a vida do coitado. Ele se revoltava mesmo, contra tudo, contra a família. A própria família menosprezava, tratava mal o paciente, para ver se ele sumia ou se morria. Era um inferno a vida do paciente.

Mas seus direitos o senhor acha que eram respeitados dentro dos sanatórios?

Eram sempre. A aposentadoria era compulsória. Feito o diagnóstico, estava aposentado, era uma das doenças que dava aposentadoria compulsória.

Houve alguns episódios que marcaram o senhor ao longo dos anos nos sanatórios?

Não, para mim era tudo normal. A única coisa que para mim não ficou bem esclarecido é o tratamento que o paciente recebia na família. A família recusava mesmo o paciente. O pior sofrimento do coitado era esse. A mulher não queria mais se relacionar com o marido. Dá para imaginar o inferno que deveria ser?

Havia muitas queixas de desvios de recursos, de alimentos e outros bens pelos internos, como dentro das Caixas Beneficentes, por exemplo?

Nos locais em que eu fui diretor não ocorria. Eu era muito rigoroso. Presidente de Caixa comigo dançava miudinho, tinha que andar dentro da lei. Há muitos anos, há 30 ou 40 anos, para o diretor do hospital se houvesse uma Caixa Beneficente cujo presidente resolvesse a maioria dos problemas era um céu para ele, era uma beleza. Mas eu não deixava ninguém resolver os problemas, era comigo mesmo.

Como era a divisão do poder dentro dos sanatórios? Quais eram as funções de diretor, presidente da Caixa, vereadores, etc.?

Havia diretor de hospital que quanto mais ativo o presidente da Caixa fosse, melhor. Aí chegava quase que a ponto de, dentro da zona doente, o presidente da Caixa ser tudo, prefeito, vereador... Acontecia de o diretor entregar para ele. Na maioria dos casos corria bem, mas às vezes o sujeito começava a abusar, a tomar atitudes desonestas. Então, eu não dava muita autoridade aos doentes. Eu controlava pessoalmente tudo, devo ter sido o diretor mais chato que já apareceu no mundo. Mas é que eu pensava no doente sempre. Lógico, porque se você larga o sujeito que tem poder na mão, mas não tem caráter, não tem estrutura para mandar e deixa de mandar, ele vai judiar de alguém, vai prejudicar alguém. Mas eu não permitia, era muito rigoroso.

Que tipo de poder eles exerciam? Que ações o senhor mantinha sob o seu controle que outros diretores poderiam deixar para o presidente da Caixa?

O presidente da Caixa Beneficente forma um grupinho para governar. Uma das coisas que caem nas mãos deles eram as aposentadorias. Esse é o problema. Eles podiam, e às vezes deve ter acontecido muito, mesmo sob a minha liderança, de o doente ser explorado na aposentadoria. A maioria dos doentes de “lepra” que chega a ponto de precisar internar deve ter pouco conhecimento geral da vida, deve ser um coitado. Então, não é difícil ele ser roubado, ser atrapalhado. Por isso que eu era muito rigoroso no exercício do poder, não deixava outras pessoas mandarem nos doentes.

O prefeito tinha quais funções?

Administração comum, dentro, mandar varrer ruas, capinar...

E os vereadores?

Acho que não tinha vereador... Não tinha vereador. Era o presidente da Caixa que era o representante do diretor dentro da comunidade internada.

O diretor que indicava o presidente da Caixa ou havia uma eleição interna entre os doentes?

Às vezes era eleição, e às vezes era indicação. Dependia do diretor. Eu indicava, mas nunca tive problema com nenhum diretor de Caixa Beneficente.

Os doentes não reclamavam o direito de eleger seu próprio representante?

Não. Difícilmente o diretor do hospital tinha esse problema. Quando o sujeito já estava com condições de chegar a presidente da Caixa, ele já tinha muitos anos de internação, já tinha tudo arrumado. O diretor do hospital não tinha muito problema. Eles se organizavam, isso é natural, em toda sociedade.

E o delegado era indicado também? Pelo diretor ou pelo prefeito?

Era normalmente pelo diretor. Pelo menos onde eu fui diretor, eu que indicava o delegado. Quando nós chegávamos já existia a polícia interna, organizada, funcionando e tudo. Mas se precisasse mudar, era o diretor que mudava.

Eram todos doentes também na polícia interna?

Sim, exceto no Pirapitingui, porque lá havia cadeia pública. O doente condenado ia cumprir pena lá em Pirapitingui.

Condenado na Justiça?

Na Justiça comum.

Mas havia prisões em cada um dos sanatórios?

Sim, mas era por besteira, bebedeira, briga, safadeza.

Mas quem determinava a pena?

Era o diretor. Pena? Mas o cara já estava internado, que mais pena poderia dar. Enfiava o coitado numa cela e depois de uns dias, soltava.

Mas havia sempre gente presa?

Sim, mas eu nunca instituí pena rigorosa para doentes. Quer maior desgraça do que ter uma doença incurável, ele já está internado, quer dizer, perdeu o contato com a família e tudo. Então, eu procurava ser o mais benévolo possível.

O governo sempre teve uma posição muito clara pela segregação, mas havia médicos contrários a isso. Porque esses médicos não conseguiram convencer o DPL a abrandar as medidas? Porque esse grupo não conseguiu prevalecer dentro do DPL para acabar com a internação compulsória?

Nós não acabamos com a internação compulsória, nem poderíamos, porque era lei federal, mas nós amaciamos tanto que só internava quem queria. Eu, por exemplo, não internei a força ninguém nunca na vida. Chamava o cara e convencia: “Olha, o senhor vai passar uns meses aí para parar de ser sem-vergonha”. E procurava tornar a vida do paciente o mais folgada possível, porque já era uma desgraça terrível ter essa doença incurável, prender e castigar não era comigo.

Em 1962 foi assinado o decreto para acabar com o isolamento compulsório em âmbito federal e São Paulo demorou cinco anos para acatar isso. Por que isso aconteceu?

São Paulo sempre foi vanguardeiro em todas as atividades, inclusive de medicina. Então, vinham pacientes do Brasil inteiro para cá e aí virava uma bagunça desgraçada. Porque São Paulo sustentava o Brasil inteiro comprando o Promanid. Não era mole. A orientação que nós tínhamos era de procurar evitar internar o doente.

Não houve má vontade do governo de não querer mexer em um problema que já vinha se arrastando por mais de 30 anos, que ficava embaixo do tapete?

Tenho a impressão que o problema é que era muito caro funcionar um hospital. Então, a tentativa de fazer tratamento ambulatorial, no fundo mesmo, foi para não gastar dinheiro com hospitais. Hospitais custavam uma fortuna. Já imaginou, milhares de pessoas para receber tudo que precisavam. E ainda iam todos para o INSS. O diagnóstico já botava o cara no INSS automaticamente.

O senhor acha que a preocupação maior foi com a questão do custo em vez da profilaxia?

Eu acho que sim, a preocupação era o custo. Quanto menos internado, melhor.

Mas por essa lógica, São Paulo deveria ter acabado com o isolamento na mesma época que o governo federal. O custo era alto para São Paulo também, que tinha cinco sanatórios e a maior estrutura de profilaxia da doença.

Mas se nós não internássemos e tratássemos iríamos provocar uma revolta popular. Era certo como dois e dois são quatro.

O senhor participava ativamente das reuniões da Sociedade Paulista de Leprologia?

Frequentava.

Havia divergências e muitas discussões a respeito disso ou não era um assunto muito abordado?

No tempo em que eu comecei a frequentar já era assunto morto, superado, já não havia mais dúvida nenhuma, não se discutia mais.

Todos consideravam então que deveria se acabar com a internação compulsória?

Todo mundo já estava convencido de que o isolamento não adiantava nada. Vamos supor que fossem seis pessoas na família. O pai, a mãe e quatro filhos. Um dos dois que tem mais chance de apresentar a doença é o pai ou a mãe. E se ficar doente, o que o resto iria fazer. Iam querer que o governo trate, que interne e trate bem. Mas não era bem assim, o governo

evitava a internação. Se a pessoa raciocinar bem, todas as doenças têm características próprias, principalmente as doenças crônicas e as doenças de transmissão familiar, em que o contágio é no seio da família. Então, você não pode mudar muito isso. As medidas que o governo tem que tomar ele toma mesmo. Se o sujeito apresentar a doença, tem que fazer a intradermorreação de Mitsuda em todos, pode fazer para alguns casos, se o médico quiser, uma quimioprofilaxia, dar remédios mesmo sem o paciente ter sintomas da doença. Ou mesmo sem ter baciloscopia, mas que possam apresentar sintomas suspeitos, por exemplo, se o sujeito apresentar uma área com diminuição da sensibilidade, é suspeito. Aí o correto é fazer a quimioprofilaxia. Eu pelo menos fazia isso.

Mas o Promin era caro, pelo menos no começo, porque era importado dos Estados Unidos?

Para falar a verdade, eu não sei.

Poucos anos depois o Butantan começou a produzir as sulfonas no Brasil.

O Promin originalmente, no laboratório, se chamava Promanid. Depois se usou a Dapsona. Praticamente foi o Parke-Davis e o Butantan que forneceram as sulfonas.

[...]

Como foi o final do isolamento compulsório, o senhor se lembra como foi? Na época, em 1967, o senhor ainda estava dirigindo o Pirapitingui.

Não me lembro.

Será que foi um processo gradativo ou foi uma mudança repentina?

Acho que foi gradativo. Nos hospitais em que eu fui diretor não existia nada de controle de doente. O doente entrava e saía na hora que queria, ia onde bem entendia. Já não chega a desgraça de ter “lepra”, ainda eu aporrinhar o coitado... nunca me passou pela cabeça.

Mas o Sanatório Pirapitingui tinha uma fama ruim pela superlotação e por ser um local para onde os doentes eram mandados para serem punidos...

Era, mas quando eu fui diretor não existia isso. Quando fui diretor do Pira houve paz o tempo inteiro, não teve problema nenhum, nunca um paciente se queixou publicamente, nem nada. Aliás, nunca me aconteceu isso. Nunca paciente de hospital que eu era diretor se queixou.

O senhor teve bastante contato com o dr. Abrahão Rotberg?

Sim.

O senhor acha que pode ser atribuído a ele o fim da internação obrigatória?

Eu sempre, desde que me formei médico, quando tinha decidido ir trabalhar em Cocais porque o diretor era meu amigo e eu gostava muito dele, o Ari, e achava que ia me dar bem lá e me dei mesmo, eu era contra a internação. Eu achava que o doente deveria chegar ao posto, o médico deveria fazer exame, fazer ficha, estudar o ambiente e tudo mais e só depois resolver se deveria internar ou não. Tentar manter o sujeito dentro da vida dele, se possível, que nem perdesse o emprego. Eu tinha essa linha de conduta. Não me arrependo porque muita gente me falou que devia a mim favores disso, daquilo, que eu nem sabia que devia. Nunca recebi uma queixa pela conduta como diretor de posto ou sanatório.

O senhor acha então que o fim do isolamento foi uma consequência natural, de oficializar uma situação que, na prática, já estava se tornando rotineira?

Veja bem, se você está em um ambiente em que durante 30 anos, por exemplo, a internação foi compulsória, obrigatória, para mudar isso não se consegue com uma canetada. Tem que ser gradativo, aos poucos mesmo, como de fato aconteceu. Foram diminuindo as internações, foram aumentando as altas, sobraram no fim os doentes cujas condições sociais eram ruins e aqueles cujas condições físicas eram desfavoráveis para sair do hospital. E acabou a internação. Uma vez um cara muito inteligente me falou uma coisa: “No Brasil, se alguém manifesta interesse que prejudica o povo é porque tem safadeza”. Eu acho que é verdade, ele tem razão, tem safadeza no meio. Imagina quanto dinheiro deve ter rolado nesses muitos anos em que a internação era obrigatória. Quanta safadeza deve ter sido praticada com as famílias dos doentes e com os doentes, como devem ter sofrido. Se o sujeito que tem o poder é desonesto, nenhuma das atitudes dele vai ser honesta.

Maria Augusta Tibiriçá Miranda

Nascida em 06/05/1917, em São Paulo, Maria Augusta Tibiriçá Miranda acompanhou de perto, durante a infância e adolescência, as atividades da mãe, Alice Tibiriçá (1886-1950), defendendo causas como as campanhas contra a hanseníase e a tuberculose. Mudou-se para o Rio de Janeiro em 1935, onde foi estudar, se formando em Medicina, pela Universidade do Brasil, em 1941. Trabalhou na capital fluminense com clínica médica e depois se especializou em psiquiatria. Depois do golpe militar de 1964, viveu por mais de uma década em São Paulo, voltando a morar no Rio de Janeiro no final dos anos 1970, durante o processo de abertura política. Em 1989, foi uma das fundadoras do Movimento em Defesa da Economia Nacional (MODECON). Aposentou-se em 1991, com 50 anos de atuação na área médica. Ao longo de sua vida, se engajou em diversas causas médicas, políticas e sociais.

Entrevista realizada, no Rio de Janeiro, em 27/10/2011.

Eu gostaria que a senhora falasse um pouco sobre sua trajetória concomitantemente à da sua mãe. Desde os nove anos a senhora já frequentava os eventos que sua mãe promovia?

O meu pai [João Tibiriçá Neto] foi ao Maranhão construir uma estrada de ferro [em meados da década de 1910], eu não tinha nascido, e meu irmão é quatro anos mais velho do que eu. Então, ele tinha dois anos e não se deu bem com o clima lá e pegou uma furunculose. Ele pra comer tinha que se deitar sobre os travesseiros e comer feito um cachorrinho. Por fim, os médicos disseram: “Olha esse menino não pode ficar aqui. Vão embora”. Mas acontece que minha mãe ia pra praça com ele e via os leprosos. Os leprosos vinham a cavalo e as pessoas atiravam de longe. Aí minha mãe deu o óbolo e pediu a ele que entregasse diretamente pros doentes. Quer dizer, ela tinha uma visão que se ela hoje estivesse aqui você diria: “Puxa, contemporânea do futuro”. Ela via largo. Para ele desde cedo ir acabando com este tabu. Quando ela passou pelo Rio de Janeiro e depois voltou pra São Paulo, o primeiro pensamento dela foi atender as crianças. Depois disse: “não, não. Tem muita gente no Brasil inteiro”; e se lembrou do Maranhão. “Eu vou fazer uma campanha”, e o próprio nome da sociedade que ela criou indica: Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. E ela atendeu as duas partes, mas deu ênfase à segunda parte. Ela disse: “Eu vou fazer uma gritaria tão grande nesse país que povo e governo vão se interessar pelo problema”. E isso ela fez. Ela tinha *O Correio Paulistano*, que o governo de São Paulo tinha posto à disposição e realmente ela fez uma campanha muito larga. Tão grande que a Itália mandou dizer que não mandava mais imigrante porque aqui era um país de “lepra”. Aí ela foi chamada a palácio e foi comunicado que, por causa disso, o governo era obrigado a fechar as colunas do *Correio Paulistano*.

Quem era governador na época?

Júlio Prestes. Minha memória é boa, mas de repente pode falhar. E o que ela fez: ela saiu de lá e foi direto para a sede da Sociedade. Parece que ela estava com a vice-presidente.... deixou em casa. Foi para a sede, ela tinha mandado imprimir relatórios e tinha uma quantidade grande. Ela parece que até contratou mais gente. Disse: “eu quero em uma semana isso tudo na rua”. E criou o Boletim [da Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra] que funcionou durante muitos anos [editada entre 1929 e 1936]. O Boletim tinha sempre um artigo dela abrindo. Era noticioso e ao mesmo tempo trazia informações sobre a campanha.

Mensal?

Mensal. Creio que mensal. Agora, eu fiz o seguinte: eu consegui, isso me tranquilizou muito, uma coleção para o Instituto Oswaldo Cruz, junto com o meu livro [“Alice Tibiriçá – lutas e ideais, 2005] e o dela [“Como eu vejo o problema da lepra”, 1934]. Botei um em São Paulo, no Arquivo. Em São Paulo, quem concentra as informações é Bauru. Mande para Bauru a mesma coisa.

No Instituto Lauro de Souza Lima?

É, no Lauro de Souza Lima. Eu nem sei os números que tem. O que sobrou ficou comigo. É minha coleção. Esse Boletim era requisitado até por cientistas. Ela tinha uma sede que funcionava diariamente, trabalhavam muito.

De que forma que essa censura do *Correio Paulistano* afetou? Teve alguma repercussão com outros jornais também? Ou só o *Correio* que cessou de publicar?

Ali [*Correio Paulistano*] era quase que um órgão com que se podia contar. Os outros, quando a campanha era muito grande, refletiam. Mas aí é que está o problema que eu não sei te ajudar. Imprensa é um bicho complicado. Lamentavelmente, a maior parte das campanhas a gente faz para dentro, porque eles não refletem. Agora, essa, como é beneficente e “lepra”, essas coisas, tinha mais acesso.

A notícia sobre “lepra” tinha um apelo jornalístico, digamos assim?

Eu vou dizer para você, com números que você já deve conhecer. [Breve interrupção] Mas isso, então eu vou te dizer: é projeção, também da imprensa porque senão ficava para dentro, que teve a campanha. E ela disse: “eu vou fazer uma gritaria tão grande que povo e governo vão ter que se interessar pelo problema”. E pouco tempo depois, no orçamento, ela conseguiu para a “lepra”/hanseníase.... Ela foi uma das que trocaram o nome para tirar [o estigma], que já era muito pejorativo. Conseguiu no orçamento para a hanseníase/“lepra” 12.800 contos de réis. Tuberculose, que é muito mais difundido, muito maior número e tudo, 400 contos. Veja o que é uma campanha sistemática e aí entra seu ponto, da divulgação. 12.800 contos para “lepra” e 400 para tuberculose. Isso mostra o que foi que

ela disse: “Vou gritar para povo e governo fazerem, trabalharem, porque só assim a gente consegue resultado”. E continuou numa campanha... Você queria a quermesse, ficou lá trás. A ordem dos fatores, depois você arruma. Depois você arruma. Você quer o quê? Que eu continue ou que eu diga o começo?

Um pouco da história da Alice eu sei a partir do livro, mas eu queria detalhar um pouco de que forma que a senhora acompanhou e qual seu convívio nos asilos.

Eu quando começo a falar da minha mãe me entusiasmo e esqueço de que existo. Foi assim: Quando ela voltou e começou a campanha e resolveu fazer uma coisa ampla, ela nunca pediu subvenção. Ela fez questão de financiar tudo que fazia. E ela tinha um lema, que não sei se você guardou: “com os governos”, deixe-me ver se lembro, “com os governos se preciso, sem os governos se possível e até mesmo contra os governos se assim for necessário”. E foi. E aí ela brigou feio. Mas voltando, ela começou fazendo uma quermesse para já ter fundos para poder fazer a instituição. Aí o seguinte: o meu pai, que era engenheiro, preparou a parte de luz, de preparação e essa coisa toda. E eu não posso ver defunto sem chorar. Não é que me chamassem, eu ia. Então, quando eu vi que tinha quermesse, lá fui atrás. Eu nasci em 1917, faz tempo, estou com 94. Nasci em 1917, isso foi 1926. Eu tinha 9 anos, correto? Me meti na quermesse e eu nasci eficiente. Não é mérito meu. Não é. Eu fui favorecida com isso. O meu mérito é estar até hoje aplicando em boas causas. Então lá fui eu. Vendi, pinte e bordei. Com aquilo já puderam criar a Sociedade. Eu me lembro de que naquele tempo o que eu fazia – até hoje tenho mania de papel, às vezes, brigam comigo: “agora tem internet” – eu marcava os assuntos na imprensa. Marcávamos todas as notícias, eu recortava, colava... Eu me lembro de que um dos meus primeiros trabalhos foi pegar isso e ficar organizando o arquivo. Depois houve uma venda de fósforos e saímos pelas ruas, mas já havia uma consciência do movimento pela divulgação. Eu me lembro de que até havia moças bonitas fazendo venda e tal e a Maria Augusta criança atrás e era ali que eu vendia o fósforo. Quer dizer, foi a minha integração e o que ia aparecendo eu ia fazendo. Então acompanhei toda a movimentação, no que pude ajudei. Às vezes, ela viajava para o interior, porque ela criou, você deve saber, uma rede muito grande no interior do Estado. Ela própria ia e criava e têm algumas fotos dela, você deve ter visto. Ela em Jaú, em Botucatu e sei lá onde mais. Depois contratou uma senhora para ficar credenciada, percorrendo e criando mais entidades. Mas, antes disso, ela tinha criado em 1927 a [Sociedade] de São Paulo e logo em seguida veio para o Rio e criou a do Rio. Depois começou a criar ou diretamente ou pedindo, enfim, em outros Estados. Consegui uma rede pelo Brasil, que era o que ela queria. Depois ela criou a Federação da Sociedade de Assistência aos Lázaros e quis deixar aqui no Rio. Disseram: “De jeito nenhum, vai com a senhora para São Paulo”. E foi bom. Ela desenvolveu um grande trabalho de campanhas da solidariedade que era exatamente para angariar fundos com determinada função. Já determinada, por exemplo, assim de cor não sei se vou te ajudar muito, mas está nos livros. Ela fez a de São Paulo para criar... ela se preocupava muito com o trabalho... ela trabalhou pelos outros. Ela foi visitar penitenciária ficou impressionada. Até lá em Ouro Preto quando ela visitou, de ver de braços cruzados, sem fazer nada, disse: “não é possível!” Então ela criou um pavilhão de trabalho lá no Santo Ângelo. Porque na época, erradamente, era obrigatório o isolamento compulsório. Já que era assim, ela disse:

“vamos suavizar”. E sabe o que eles fizeram? Eles lá fizeram, como é que chama, monjolo, sei lá. Onde se faz tijolo. Em cada tijolo gravaram A.T., Alice Tibiriçá, e fizeram no pavilhão. Quer dizer, uma coisa muito delicada que eu acho que deve ser conhecida. Isso foi uma das campanhas. Quer dizer, ela fazia com a finalidade aplicada. Depois era chamada para fazer outra aqui, ali e acolá. Ela ia, fazia e aplicava logo. Às vezes, chamavam para inauguração. Se pudesse ela ia, se tivesse outro trabalho ela dizia: “Desculpe, mas tenho que ir para outro lado trabalhar”.

A prioridade era o trabalho.

Prioridade era o trabalho. Aí ela foi, quando foi em 1933 ela tinha, no livro você vai ver, ela era muito conhecida e quando fizeram o plebiscito para fazer uma Constituinte, ela foi destacada para ser encaixada, mas como ela nunca se engajou partidariamente, ela não foi e quem foi representar foi a Carlota [Pereira de Queiroz, médica], que tinha uma... Bom, deixe-me calar a boca.

Fala, pode falar.

Não, eu tenho que falar é da Alice. Foi pena que ela não tivesse ido, porque ela teria feito... Ela teria um microfone para falar tudo o que teria que falar.

Depois eu queria fazer uma ponte com a Conceição da Costa Neves... Só emendar as coisas depois.

Ah! Eu também. Ela e a Iolanda Santerre [Guimarães]. As duas depois... Porque foi o seguinte: Quando ela [a campanha] estava no auge, disse: “agora precisa uniformizar”. E criou aqui no Rio, em 1933, a Conferência para Uniformização da Campanha contra a Lepra. Ela sempre trabalhou muito bem com [João de] Aguiar Pupo, com todos os outros inspetores [chefes da IPL], mas estava uma peste. Pode pôr que eu falei isso. Porque era mesmo... Ai, que horror! Até o nome dele me arrepiava: Francisco de Salles Gomes Júnior. Ele criou um decreto que lhe dava poderes para nomear e demitir os seus auxiliares. Ela, com o Lauro de Souza Lima, que era, até ela ajudou a comprar Gopoúva [Sanatório Padre Bento]... não me lembro bem dos detalhes, você acha, tem no livro. O Lauro chegava lá, já assim: “eu já tenho vergonha de entrar aqui, porque eu só venho aqui para pedir e ganho”. Mas eu estava falando da Conferência. Ele [Salles Gomes] criou o decreto nomeando e demitindo e a partir daí ele criou uma campanha de descrédito em cima de Alice Tibiriçá. Eles queriam impedir a realização da Conferência e aí diziam: “associações de nomes compridos e realizações curtas” e por aí iam. O que ela fez? Ela disse: “essa Conferência vai sair”. Ela era teimosa. Tinha que sê-lo. Eu também sou. Então é o seguinte: você quer um pouco de mim vai puxando, porque senão, vou atrás dela. Aí ela fez o seguinte, mandou uma carta para os jornais assumindo a responsabilidade por tudo que de bom não quisessem ver e de tudo que de mal quisessem descobrir nos trabalhos. Que ela era responsável por tudo.

[breve interrupção]

A senhora falou da carta que ela escreveu para os jornais se responsabilizando por tudo.

Ela escreveu se responsabilizando e dizendo que passava uma procuração para o doutor Sinésio Rocha, que era procurador do Estado, uma coisa assim, e tinha conhecimento com ela desde jovens. Ela disse que deixava uma procuração para chamar todos em juízo. Ele chamou e todos desmentiram e disseram, aí entra sua parte, que teria sido uma deturpação jornalística! Meu Deus!

Ninguém quis assumir a responsabilidade.

Deturpação jornalística. Eu me lembro de que só o jornal de Santos reagiu. “Que é isso? Jogam a culpa para cima de nós e ninguém grita?” Nesse tempo havia detalhes que talvez não estejam no livro. Ela tinha aberto um colégio para a gente sobreviver. Nossa vida, você está vendo, sempre foi simples. A gente queria era trabalhar muito. E os doentes fugiam e iam parar na porta do colégio para falar com ela, para pedir isso, aquilo, socorro, porque eles estavam sendo perseguidos por Salles Gomes e etc. Chegou um ponto que ela já não sabia o que fazer: se atendia o colégio, se atendia a campanha. Acaba que o colégio teve que ser sacrificado. Ela teve que acabar fechando o colégio, porque não dava. Ou atendia uma coisa ou atendia outra. Tudo isso porque eles queriam impedir a Conferência para a Uniformização. O Getúlio Vargas, que naquele tempo governava por decreto, mandou dizer que as resoluções seriam adotadas como plano de governo, para você ver o nível que a campanha tinha atingido, e o Salles Gomes enlouqueceu de surto. E eles não queriam que acontecesse. Fizeram de tudo para atrapalhar.

Mas tudo isso apesar do interventor, em São Paulo, ser indicado pelo Getúlio e de certa forma ele estar atrelado. O Salles Gomes, dentro da estrutura, de certa forma estava até atrelado ao Governo Federal, já que havia um interventor, certo?

Mas estava e ficou. Aí, eu não me lembro bem. Você está estudando, está mais atualizado. Nessa ocasião, é uma coisa que me ocorreu agora, você está me ajudando. Não sei para que, mas é bom a gente aprender até morrer. Eu sei que eles fizeram tudo para impedir o Congresso, mas quando foi a hora de abrir, estavam todos lá. De qualquer jeito, meio bagunçado.

Os próprios médicos e autoridades?

Os tais que detratavam. Os quatro: eram os Salles Gomes e os diretores dos “leprosários”, que ele pôs com o direito de nomear e demitir. Ele começou por aí. No dia seguinte, eles viram a importância, porque foi uma convenção com mais de cem associações que ela já havia criado. A Federação [das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra, fundada em 1932] promovendo, e junto com os grandes leprologistas da época, de nome. Aí eles já compareceram mais comportados. Tudo o que quiseram impedir depois disseram: “ah, não, então, nós também estamos”. Isso foi mais ou menos a trajetória. Conseguiram atrapalhar, que conseguiram, conseguiram.

Mas foi até o Salles Gomes?

Foram todos.

Foi no Rio?

Foi no Rio. Depois disso, a minha mãe, a meu ver, cometeu um erro. Ela era uma pessoa muito aberta, muito leal, e tinha uma amiga, quer dizer “amiga da onça”. Ela considerava como amiga a presidente da Sociedade de Juiz de Fora, que era a Eunice Weaver. Ela foi lá, fez uma campanha para construir qualquer coisa em Belo Horizonte. Ela a chamava para tudo. Foi convidada na ocasião para ir ao Espírito Santo e ela chamava a Eunice: “vamos lá, eu tive esse convite”. Estava tudo programado quando houve uma reunião aqui no Rio e ela disse que era importante, foi o erro dela: criar o critério rotativo na direção dos trabalhos e não ficar com uma pessoa só, que era ela, e indicou o nome da Eunice para presidente. Um leprologista de nome [Ernani Agrícola] levantou-se e disse: “dona Alice, a dona Eunice é uma boa presidente para uma Sociedade, mas a senhora tem que ficar com a Federação”. Por que ela não ouviu? Não imaginou o que viria depois, pela causa, não por ela. Ela achava que tinha que vir novos valores. A primeira coisa que a Eunice fez foi mandar uma nota para os jornais dizendo que tinha sido criada a Federação... pasme... e que ela tinha feito uma viagem em torno do mundo e quando chegou olhou a situação séria que havia no Brasil e disse: “os meus apelos foram atendidos”. Começou com ela... Vou lhe dar dois pontos importantes a meu ver: ela [Alice] foi pioneira contra o isolamento obrigatório e abriu na sede da Sociedade, não lhe posso dar a data, o primeiro consultório para tratamento ambulatorial dos pacientes. E outro ponto que ela era sistematicamente contra era o afastamento dos filhos das famílias. No momento, os que foram obrigados compulsoriamente conseguiram indenização e estão recebendo mesada, isso, mais ou menos recentemente.

Foi em 2007 ou 2008, acredito.

Se você quiser, tem um deles, que hoje está cego, mas fala muito.

De São Paulo?

Ele é do Rio. Quando ele veio do Maranhão, foi quando comemorávamos dez anos de falecimento da minha mãe, em 1960. O auditório da ABI [Associação Brasileira de Imprensa] cheio e de repente surge da plateia este a que estava me referindo, José Ribamar de Lima Bezerra, que depois foi chefe dos dispensaristas aqui do Rio, e disse o seguinte: “me desculpem estar assim tão à vontade, mas eu estava no ônibus, ouvi a notícia da homenagem à Alice Tibiriçá, desci no ato e vim para cá”. Ele tinha sido internado no Maranhão e ficou com deformações. Ele falou ali que quando chegou procurou Alice, que o orientou para uma pessoa para tratamento, Floriano de Lemos, que tinha uma coluna nos jornais. Floriano foi quem berrou contra Eunice: “eu esperei tantos dias, 40 talvez, para que ela retificasse, mas nada, ficou calada”. “Ainda estava quente o sangue de Alice Tibiriçá”, e ele falando uma coisa assim, o Floriano. Ele sabia bem do problema. Mas então o José

Ribamar falou que chegou, procurou por ela, foi orientado e não podia deixar de estar ali para homenageá-la e dizer do caso dele. Eu me levantei, fui abraçá-lo, meu irmão também foi lá, nos abraçamos, foi um ponto até interessante, comovente do ato, inesperado e elucidativo. Isso foi no décimo aniversário e ele está vivo até hoje.

Ele deve ter uma idade próxima da senhora?

Acho que ele é mais moço que eu. Outro dia foi o aniversário dele, parece que está com uns 80 anos. Ele já está recebendo o auxílio obrigatório. Agora, o segundo ponto importante. Ela era contra a separação da família, então ela foi a Bauru, Jau e Botucatu, fez uma campanha com os dirigentes locais, [Francisco] Quartim Barbosa [médico e delegado em Bauru da Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra] e outros, para a construção de uma granja para as famílias dos hansenianos. Fizeram a planta, foi aprovada, inclusive com a assinatura da peste do Salles Gomes. Tudo certinho, não pediu dinheiro a ninguém, fizeram a campanha, construíram. Porque aí ela dizia: “Há três vantagens de se reunir a família”, já que o isolamento era compulsório, dentro da realidade da época, “a família não se dispersa, os filhos ficam junto com os pais e o aspecto humanitário, profilático, porque podem ser examinados a qualquer momento, e econômico, porque eles produzem para eles próprios e até para mandar para os “leprosários” ou para vender, porque são todas pessoas sadias”. Essa era a visão da Alice. Realmente, foi construído bonitinho e na hora de inaugurar sabe o que a peste fez? Interditou a obra. Feita, aprovada por ele, inclusive com a assinatura dele, com dinheiro que não deu, [já que] o grupo fez uma campanha e levantou.

Só para se impor?

E não ser um trabalho [da Alice]... Imagine a Alice Tibiriçá fazer uma obra daquelas? Seria uma obra pioneira para o Brasil e para o mundo. Seria. O [médico] Hugo Pesce, no Peru, não disse que se baseou no que a Alice fez aqui? Quando houve um congresso de professores, meu então marido, que já morreu, foi lá e ele mandou para nós uma carta dizendo isso, que se baseou nisso. E quando eu vi, com o Carlos, o vídeo do [longa-metragem] *Diários de Motocicleta*, quando falou “Hugo Pesce”, eu falei: “está no meu livro”. Então você veja o alcance que ela tinha. A visão larga, “contemporânea do futuro” é o nome que se dá para ela, e que seria hoje, se ela tivesse viva, porque ela via tudo muito largo, muito grande.

Em 1935 a senhora foi embora para o Rio de Janeiro e a sua mãe continuou em São Paulo até 1937. Quando ela veio para o Rio ela, de certa maneira, abraçou outras causas relacionadas à saúde e se afastou da questão da hanseníase?

Não é que ela tenha se afastado da hanseníase, o que fez foram as coisas que também precisavam. Criou uma escola de serviço social. [interrupção momentânea] Importantes são os dois pontos: ela era contra os preventórios para filhos de doentes, ela queria a família unida e o tratamento ambulatorial. No meu livro há um trecho em que ela fala muito sobre

isso. A Eunice pegou a Federação e só fez preventório para filho de doente, separou, separou, separou. Hoje, eles estão berrando que são filhos de pais vivos que não conhecem.

Isso acabou distorcendo a obra da Alice, não é?

Completamente. Ela fez o que ela sabia fazer, não tinha visão. Era vaidosa, fez a sujeira que eu disse de dizer que foi ali que se criou. Acho que eu pus até no livro: “uma página que eu gostaria de não escrever”. Eu sinto constrangimento de falar, eu gosto de falar no que é bom, mas aconteceu, e a história é como a história é. Eu não distorço. Eu tenho um livro sobre a campanha do petróleo, desse tamanho, um tijolo, o doutor Barbosa Lima [Sobrinho] dizia o “exaustivamente documentado livro”, ele só chamava à antiga, dona, doutora, eu sou médica por causa da campanha, é uma das consequências, acabei na hora escolhendo. O que mais eu poderia ser, se com nove anos vivia subindo em hospitais. Realmente o que eu teria feito se não fosse nada disso... Naquele tempo não havia jornalismo, senão, talvez, eu tivesse entrado, ou advocacia, qualquer coisa assim. Mas eu não hesitei, entrei e não me arrependo, tive uma boa carreira, até hoje tenho clientes que me pulam no pescoço. Acabei indo para onde se debate, que foi na psiquiatria, psicoterapia, grupos, enfim.

A senhora estava falando de 1937, quando a Alice veio para o Rio...

Eu vim para o Rio e uma das razões é que o clima lá [em São Paulo] já estava muito pesado, as coisas muito desagradáveis e a dificuldade de se trabalhar lá. Estava difícil, quando entram a Iolanda Santerre e a Conceição Santamaria que deslançaram outra campanha em cima do Salles Gomes. A coisa chegou a tal ponto que ele acabou pulando fora. Limpou-se a área. Uma coisa interessante é que um deles, que eu achava um dos piores [médicos do DPL], não me lembro do nome, esteve em Cuba e lá tinha o Laboratório Finlay, que tratava desses assuntos, e ele mandou por ele, curiosamente por ele, que tinha participado da campanha contra porque era um dos diretores de “leprosário”, mandou transmitir à família que ainda conheciam, respeitavam e admiravam a orientação que a Alice tinha dado aqui para a campanha. Ele me telefonou. Quando ele me telefonou eu quase desmaiei e disse: “não acredito”. Burra, eu deveria ter pedido, mas eu acho que o espanto às vezes trava. Deveria ter dito: “quer me fazer uma coisa, me manda por escrito”. Acho que ele não quis, porque, senão, teria feito. Ele era o diretor de Santo Ângelo, se não me engano, que era um dos piores. Depois eu tento me lembrar do nome.

Isso foi na década de 1950, pouco depois de Alice ter falecido?

Se ela estava viva não me lembro bem. A Alice perdeu pai e mãe muito cedo, e ela queria muito que nós fôssemos independentes se ela morresse. E eu, por força de me meter em tudo quanto era trabalho, tinha muita afinidade com ela.

[...]

A senhora acompanhava sua mãe desde os nove anos na militância da questão dos hansenianos. Até a senhora se mudar de São Paulo, em 1935, a senhora acompanhou de perto o trabalho da sua mãe, a acompanhava nas visitas aos “leprosários”? Como era esse contato e como a senhora via essa questão?

Eu acompanhei todos os trabalhos dela, que eram muitos, ela era progressista. Eu ia aos “leprosários” e me lembro, por exemplo, que, no Sanatório Padre Bento, o Lauro de Souza Lima entrava dizendo: “eu só chego aqui para pedir e ganho tudo”. A gente fazia o Natal deles, entre outras coisas. Essa parte mais direta, que não era a campanha grande, eu dou tanto valor quanto ela dava. Nós morávamos numa casa que tinha assim uma espécie de sótão, era um quarto, eu me enfiei lá dentro, mês ou mais antes do Natal, e recortando coisas, eu fiz uma coisa que eu gostava e tinha jeito, fiz bonecos, vestidos, caixinhas com bombons dentro, enfeitados por fora, uma espécie de uma cestinha, fiz leques, enfim... Enchi uma mesa de enfeites de árvores de Natal. E quando foi feito o Natal deles eu carreguei aquilo tudo para a árvore deles. Quer dizer, uma ajuda de quase garota ainda, mas que pude fazer e que foi bom, uma ajuda menor do que ficar... a parte mais importante que era ajudar a gritar. Onde fôssemos a gente falava, juntas ou separadas, a gente estava trabalhando.

O que vocês viam de errado nos “leprosários”? Foi exatamente no período do Salles Gomes?

Esse período foi muito sério porque abalou a vida toda. Uma pessoa superconhecida [Alice], vivendo com toda simplicidade e honestidade, e ele [Salles Gomes] berrando que era uma pessoa que fazia, que roubava, essas coisas que fazem até hoje, de falar sem prova. Isso eu já contei, quando ela mandou a carta e eles desmentiram tudo. Mas é claro que isso afetava a gente, tanto a ela quanto a mim, não só por ela como por toda a família. Foi quando nos reunimos e ela fez o livro dela, documentando toda essa história, e nesse entretempo, por força de viver sempre em hospitais, quando fui escolher a profissão entrei na medicina.

Mas uma criança entrar no “leprosário” já era algo incomum, pois na fase do Salles Gomes havia um controle rígido.

O Salles não estava em todos os “leprosários” e a minha mãe era superconhecida e desejada porque ajudava.

Mas vocês iam inclusive às alas doentes?

Nunca tivemos esse pavor, porque uma das funções era tirar o preconceito contra a doença, que não é a mais contagiosa, a tuberculose pega com muito mais facilidade. Isso foi se modificando, depois surgiram outras entidades, o Morhan, Movimento de Reabilitação dos Hansenianos, os dispensários que eles próprios dirigiram. Isso tudo foi melhorando a imagem e já não é aquele pavor bíblico que ficou, como eu contava que lá no Maranhão eles jogavam à distância as moedas para os doentes. Acabou essa coisa. A gente sabe de

famílias que convivem sadio com doente desde que tenha os devidos contatos, porque pega por contato íntimo e prolongado. Eu tenho um caso recente que só começou a falar do pai depois que conversou comigo. Era uma coisa que era, na vida dela, não podiam falar. Isso já aqui, não era na época do Salles Gomes, em que sabiam que era doente e internavam, compulsoriamente. Por isso que eles estão tendo hoje pensão por violência. Ele pouco saía, eles pouco falavam, quer dizer, ela tinha um tabu de não poder falar, que só se quebrou quando se abriu comigo. Eu disse: “menina, você tinha que ter falado isso há mais tempo, você está engolindo!”. Hoje ela fala na televisão, fala em público, conta as histórias, ajuda a desmistificar. Essa foi mais ou menos a trajetória.

Como era para uma criança ou adolescente conviver com tanto estigma social, não sob o seu ponto de vista, mas sim sob a visão dos outros? As pessoas não criticavam vocês?

Não, porque a gente ia numa missão e muita gente entrava no “leprosário”. Pode ser que para visitar fulano e beltrano internado houvesse essas restrições maiores. Mas nos íamos convidados pelo diretor, nos que íamos. Que, aliás, tinha interesse nisso, porque nós íamos lá para ajudar. Criar gabinete dentário em um, criar pavilhão de trabalho em outro, nem sei de cor dizer de tudo que foi sendo feito.

A senhora conta no seu livro sobre a lenda dos doentes que precisavam morder crianças sãs para se curar. Esse tipo de ideia era comum na época?

Acho que isso sumiu. Foi uma lenda que vinha lá do passado, essas besteiras que aparecem, mas isso ficou pelo caminho, nem me lembro quando, até porque era mentira.

A família da Alice tinha certa ascendência sobre a sociedade para angariar recursos para campanhas? Até mesmo porque seu avô, Jorge Tibiriçá, tinha sido presidente do Estado de São Paulo.

Não. Havia uma chamada Campanha da Solidariedade, que era um movimento dirigido por um técnico que fazia fichas de todos, um trabalho de uma semana, mas intensivo, e formavam-se os grupos. Eu pertencia, claro, a um deles. Nós tínhamos que sair e pedir donativos. A campanha tinha projeção, era conhecida, então confiavam nela. Em uma semana, dávamos almoços. No almoço seguinte, era dado o balanço, sobre o que se conseguiu. Por exemplo, cem contos de réis para fazer o pavilhão de trabalho. Levávamos o alvo em uma semana, independentemente de prestígio desse ou daquele, era prestígio da própria campanha e da finalidade. É aquela história de quando a Alice fundou [a Sociedade]: “vou gritar tanto em defesa contra a lepra, que povo e governo vão contribuir para a solução do problema”. Havia um clima já mais favorável, e aí a gente levantava as importâncias e foi assim que foi criada a tal granja de Bauru que foi interdita, foi em uma dessas campanhas.

Depois dessa fase, quando sua mãe começou a se dedicar a outras causas, ela continuou envolvida com a causa dos hansenianos?

A parte dos hansenianos já tinha mudado muito, sobretudo depois das campanhas que se seguiram, da Conceição [da Costa Neves], que ela começou e as outras felizmente prosseguiram até que o homem [Salles Gomes] foi posto na rua. Aí é que o ambiente mudou realmente em relação à questão da hanseníase. E com a passagem da Federação para a Eunice, a infeliz ideia que ela [Alice] teve e não ouviu Ernani Agrícola, médico e hansenologista, que se levantou e disse: “dona Eunice é ótima para uma Sociedade, mas não largue a Federação”. Ele percebeu a amplitude. As coisas realmente mudaram. A Federação ela passou; ela teria continuado aqui no Rio com a Federação e atendendo a Sociedade de São Paulo, que ela continuou atendendo. Tanto que quando ela morreu eu me senti na obrigação de continuar atendendo, como presidente, orientando os trabalhos e indo sempre que necessário, e tendo gente de confiança lá para manter. Até que uma delas, muito ativa, fazia a parte de assistência. Quando o nosso funcionário exemplar – enquanto ele estava lá eu confiava totalmente porque, uma coisa que eu sempre fiz questão foi de vez em quando chamar uma auditoria para manter em dia e ter elementos que periodicamente fizesse isso, e o Rubens era um fiel escudeiro, muito honesto, muito correto. Enquanto ele estava lá eu pude daqui ir orientando para completar um pouco, não mais quanto necessário, o que a outra, que está lá agora, fazia, que era dar pão, arroz e feijão. Pão, arroz e feijão são importantes, mas são para um grupo. E os outros todos? Foi o raciocínio da minha mãe quando fez essa parte no Brasil inteiro. Quando o Rubens morreu eu disse, agora não posso mais, porque não tenho mais aquela pessoa de confiança. Esta senhora é também muito boa, mas só nessa parte. Eu pedi pra um médico, que era o responsável pela questão hanseníase em São Paulo, mas que ficasse na presidência. O nome dele é Wagner Nogueira.

Quando vocês vieram para o Rio havia uma percepção diferente sobre a doença, em comparação com São Paulo?

Aqui era diferente, não tinha Salles Gomes. Tinha isolamento compulsório também, durou mais algum tempo, não sei te dizer até que ano [1962].

[...]

A Alice chegou a ter contato com a Conceição da Costa Neves? Em 1944, quando ela começou a se articular em prol dos hansenianos, a sua mãe já estava no Rio e se encarregava de outras campanhas assistenciais.

Eu não posso te garantir se ela chegou a conhecê-la, não me lembro, mas ela prestigiou e ficou muito feliz de outros estarem dizendo tudo o que ela já tinha dito e feito e posto os homens em juízo, enfim, eles acabaram conseguindo atrapalhar. Porque já é difícil conseguir fazer um trabalho, quando tem gente demolindo... prejudicaram. Mas o pior é que ele [Salles Gomes] maltratava os doentes, isso era o pior, o que ele fez com ela, ela se defendeu, ela podia se defender. E os doentes? Instituiu cadeias, instituiu maus-tratos nos

“leprosários”. Foi quando elas maravilhosamente caíram do céu na campanha e conseguiram fazer uma campanha de tal monta que Salles Gomes sumiu.

Quem foi Iolanda Santerre? Ela também era da Cruz Vermelha, como a Conceição da Costa Neves?

Não sei. Sei que as duas fizeram um trabalho contra o que estava acontecendo nos “leprosários” por força do Salles Gomes, da peste, como eu o chamava, e conseguiram. Aí foi a libertação.

A Conceição era uma pessoa pública, política, anticomunista ferrenha. A senhora teve algum contato com ela?

Não tive contato com ela para poder lhe dizer.

Ela ingressou na política e continuou defendendo os hansenianos durante sua vida.

De que partido ela era?

Inicialmente do PTB. Ela se elegeu primeiro em 1947 e exerceu várias legislaturas na Assembleia de São Paulo até 1968, quando foi cassada pelo Ato Institucional nº 5...

O AI-5 cassava todo mundo.

...apesar de ter defendido a ditadura e de ter participado da Marcha da Família com Deus pela Liberdade [em 1964]...

Não posso te ajudar. Nós próprios estávamos muito envolvidos com esses problemas que nos atingiram.

Quais problemas você e sua família enfrentaram com a ditadura? Vocês sempre foram ligados à esquerda?

Graças a Deus! Foi um período muito difícil porque eu já tinha quatro filhos. Eu fui presa duas vezes durante a ditadura. Na primeira vez, eu me lembro que... eu estava esperando. Eu nunca pertenci a partido, eu não sou contra, ao contrário, os regimes democráticos têm que ter seus partidos, mas não é minha praia. Eu não sou do partido, o nome já fala, eu sou do unido. Eu sempre trabalhei em entidades suprapartidárias e para ter mobilidade com todo mundo eu tinha que... “tinha”, não, eu podia ter o que eu quisesse. Mas como não era a minha praia, eu me sentia mais a vontade não sendo de nenhum partido, tendo a minha ideologia, que eu acho que todos têm que ter. A minha é de esquerda, Graças a Deus. O coração nosso é do lado esquerdo, não é à toa, a natureza já sabia o que fazia. Nós tivemos problemas.

Em que ano aconteceu isso?

Em 1964, quando começou. Naquele dia, o meu marido, que era mais ativista, já tinha saído de casa e da rua ele me telefonou e disse: “olha, vamos ter uma ditadura por uns dez anos”. E foram 20.

Como era o nome do seu marido?

Henrique Miranda. Eu disse: “não vou deixar meus filhos aqui em casa sozinhos, ao Deus dará”. Eram quatro, uma escadinha. Eu disse: “hoje vêm me buscar”. Podiam não ter ido, porque foi por uma besteira.

Qual foi a justificativa para a prisão?

Eu era sócia de uma associação feminina, e a senhora tinha lá na casa dela o nome das sócias, e eles saíram: “ah, vamos pegar essas senhoras aqui”. E uma delas era eu. Eu disse: “meu Deus, eu fiz tanta coisa, tanto trabalho, podiam ter me prendido pelo que eu fiz, eu ficaria mais orgulhosa!”. Aí eu fiquei lá, todo mundo se virou. Inclusive era o tempo do Lacerda aqui. O Henrique falou para ele que tinham ido buscá-lo, coisa da cabeça deles, e, como ele não estava, levaram a mulher dele. E disse eu quero que libertem a Maria Augusta e se virou por onde pôde. Realmente, eu passei lá uns dois dias, depois saí e vieram me pedir que levasse a filha de uma senhora que morava longe, na Baixada, por aí. Quando eu ia descendo as escadas, eu vi o meu livro, foi em 1963 que eu lancei, sobre a indústria farmacêutica, da Coleção Cadernos do Povo, “Vamos nacionalizar a indústria farmacêutica?”. Toda a coleção era interrogativa. Eu vi na escada e disse: “vamos embora, antes que descubram meu livro e me façam voltar”. Pegamos um táxi e disse para ela: “acontece uma coisa, aqui eu posso falar, eu não vou voltar para casa, nós vamos ter que nos ausentar por algum tempo; onde é que eu posso te deixar?”. Ela me disse: “me deixa em tal lugar que eu tenho onde ficar”. Daí fui embora, nem me lembro para onde. E tinha as crianças. Arranjamos um lugar onde ficamos provisórios, tinha quem atendesse as crianças, porque eles tinham colégio. Foi um período muito sério, muito, muito.

Vocês tiveram que fugir do Rio?

Nós tivemos que nos ausentar, senão viveríamos na cadeia.

Mas ficaram aqui mesmo no Estado do Rio?

Prefiro nem falar. Mas posso até dizer, não faz mal, já passou. Nós fomos para minha terra [São Paulo]. Porque dissemos: “não vamos para lugar ermo, porque chama a atenção, vamos para o meio do povo”. E vivemos lá à vontade, até o dia em que estávamos perto do quartel general e ele disse: “agora é abuso, vamos embora daqui”. E eu disse: “é verdade, vamos embora!” Distribuimos os filhos por amigos, inclusive até a diretora da escola onde estudávamos, que vinha a ser contraparente nossa, ficou com a filha. Ela, criança ainda, ouviu no rádio a cassação, logo nas primeiras levas, do pai, e por aí fomos.

O seu marido trabalhava com o quê?

Ele era professor. Enfim, foi um período difícil. Depois saímos, deixamos os filhos bem entregues e foi um período grande. Depois voltamos, quando começaram a voltar, dissemos: “está na hora de começar a voltar para casa”, e voltamos.

Isso foi quando? No fim dos anos 1970?

Por aí. Nas férias os meninos foram passar conosco, fomos para o interior, para uma fazenda. Quer dizer, vivemos uma vida legal, não saímos do país, não nos escondemos, não fomos para fora... uma vida legal, mas preservada, porque cadeia não é o melhor lugar para se ficar. Não é mesmo!

Esse período durou uns 10 ou 15 anos então?

Foi. Daí voltamos, fomos para casa e continuamos a vida.

Julio Abramczyk

Nascido em São Paulo, em 19/12/1932, Julio Abramczyk começou a trabalhar com jornalismo no final dos anos 1940, como revisor do jornal paulista *O Tempo*. No final de 1959, entrou para a equipe da *Folha de S.Paulo*, ficando responsável pela seção de Biologia e Medicina a partir de 1960, quando ainda era estudante na Escola Paulista de Medicina. Formado em Medicina em 1966, exerceu a profissão concomitantemente à carreira jornalística nas décadas seguintes, tendo sido também diretor clínico do Hospital Santa Catarina, na capital paulista. Como jornalista, venceu o Prêmio Esso de 1970. Abramczyk trabalha ininterruptamente na *Folha de S.Paulo* há mais de cinquenta anos.

Entrevista realizada, em São Paulo, em 15/02/2013.

Como surgiu seu interesse pelo jornalismo?

Antes de fazer medicina eu já trabalhava em jornal. Quando eu comecei a trabalhar em jornal, mais ou menos em 1948 ou 1949, eu fui trabalhar em um jornal chamado *O Tempo*, que existiu por pouco tempo. Ele na verdade foi uma revolução do ponto de vista jornalístico. Foi um dos primeiros jornais que introduziu a paginação e naquele tempo havia o “continua na página tal” e acabaram com isso. Havia um cavalheiro chamado Hermínio Sacchetta [1909-1982], que revolucionou o jornalismo e ele fazia com que todos tivessem reuniões de redação... As reuniões de redação eram diferentes das de hoje. Ele era o equivalente hoje ao diretor de redação, só que naquele tempo se chamava secretário, tinha uma mesa grande, em que se sentava na ponta e os subsecretários ao lado dele. Todas as matérias antes de sair passavam por ele, então não havia esse problema que muitas vezes existe hoje em dia, em que uma editoria publica uma notícia e a mesma notícia está saindo em outra editoria. Eu entrei pela revisão. Naquele tempo não havia escola de jornalismo, e três meses depois eu passei para a redação, como substituto, passei para a reportagem e fiquei um tempinho lá fazendo reportagem. Daí, de repente, eu resolvi estudar medicina, me preparei, entrei na Escola Paulista de Medicina e depois de certo tempo eu resolvi procurar um emprego e encontro na rua um velho companheiro do jornal *O Tempo* que estava trabalhando na *Folha*, que era o [Hugo] Penteado Teixeira, que havia sido meu chefe na reportagem de *O Tempo*. Eu disse que estava estudando Medicina e estava procurando emprego e ele me disse: “há uma vaga lá na *Folha*, há seis meses estão procurando um médico para a seção”. Isso foi em fins de 1959, em outubro de 1959, ainda na *Folha da Manhã*. Aí fomos falar com o chefe da reportagem, que “torceu o nariz”, porque estava querendo um médico, mas ele estava procurando um médico havia seis meses e não encontrava. Então, resolveu que eu ia trabalhar nos três primeiros meses em experiência e acabei ficando. Na verdade isso mostra que não é preciso um médico para a seção de medicina, é preciso um jornalista, que tenha aquele *feeling* do jornalista.

O senhor entrou na faculdade em 1959?

Eu entrei na faculdade um pouco antes, em 1955, mas depois eu parei. Eu parei até mais ou menos 1959. Depois eu reencetei e me formei em 1966.

Em 1960 o senhor já foi contratado pela *Folha da Manhã*?

No dia 1º de janeiro de 1960 eu fui registrado como responsável pela Seção de Biologia e Medicina. Naquela época não eram as editorias, eram as seções. Existia a seção de Engenharia, a seção de Educação, uma seção que cuidava dos sindicatos e não existia a editoria de Turismo, por exemplo, e nem a de ciência.

Mas o José Reis já tinha uma seção?

O José Reis já fazia divulgação de ciência na Folha desde 1948. O Reis é que foi realmente da ciência para divulgação científica. Ele é autor de um grande tratado de doenças de aves, uma obra de repercussão internacional. Era um problema de uma doença que dava muito em galináceos. Mas naquele tempo, eu não sei como nem por que, ele ficou encarregado de escrever para orientar os agricultores, porque ele estava no Instituto Biológico. E ele pegou essa tarimba de didática, de explicar, de mastigar a ciência para essa turma. Naquele tempo havia um divulgador de ciência que hoje está muito esquecido, que era o Rômulo Argentieri [1916-1995], que algum dia vai merecer um bom trabalho, uma boa pesquisa. Eu quando era adolescente lia muito dos livrinhos que ele publicava na Editora Agir, e ele tinha uma seção nos Diários Associados, era o *Diário da Noite* ou *Diário de S.Paulo*. Provavelmente, não tenho muita certeza, na época em que a Folha convidou o Reis para fazer a seção, os Diários tinham essa seção com o Rômulo Argentieri. Foi uma forma de competir com os Diários. É uma hipótese que eu tenho, não tenho certeza sobre isso. Mas eu tenho impressão de que o Rômulo surgiu antes, e não era da área da Biologia, era da Física. Mas ele acabou mudando para o Norte e acabou morrendo. Havia um deputado chamado [Jerônimo] Dix-Huit Rosado, no Norte, que acabou recebendo o Rômulo Argentieri para um trabalho lá, e acabou morrendo de derrame, já idoso, por lá. Mas nunca mais se soube dele aqui em São Paulo, mas ele era paulista, de Amparo.

Quais eram as principais dificuldades para um jornalista cobrir ciência e saúde?

Eram várias as dificuldades. A principal era que tanto o pesquisador ou cientista, como os professores da área médica, como os pesquisadores da biologia, recebiam muito mal a imprensa com medo de que eles deturpassem o que falavam. Isso fez parte de muitas reuniões de jornalistas científicos, o confronto entre cientistas e jornalistas. Os cientistas diziam que não adiantava falar com os jornalistas, porque eles não entendiam nada que estavam falando. E o jornalista dizia que o cientista não sabia se comunicar, porque só falava de forma complicada. Isso hoje já está superado. Eu nunca tive esse problema porque na verdade já sabiam que eu era estudante de medicina. A questão eu acho que era o vocabulário. O médico, em si, usa o vocabulário médico. E o jornalista que faz a reportagem geral uma hora está fazendo um incêndio, outra hora está fazendo uma

inundação, outra hora está fazendo uma descoberta científica. Se ele não tiver uma tarimba de muitos anos, ele acaba se perdendo. Mas hoje a coisa está superada. Os cientistas acabaram entendendo que na verdade a presença do jornalismo ao divulgar a ciência e mostrar a importância da ciência, é importante para ele também. Porque mostrando a importância da ciência, o governo pode ser motivado a financiar mais, a ajudar mais no financiamento. A coisa melhorou tanto que até a própria Fapesp, que financia as pesquisas científicas, tem bolsas de estudos para jornalistas que queiram fazer a divulgação da ciência. Aí já está começando a haver um entrosamento entre o cientista e o jornalista. O jornalista já não vai ter mais medo do cientista e o cientista também não vai mais ter esse receio. Eu creio que até hoje em dia já encontraram um vocabulário comum. Havia uma época em que os entrevistados queriam que tudo fosse explicado nos mínimos detalhes. Até a hora em que o Reis escreveu um brilhante trabalho mostrando que os detalhes ficam para os trabalhos científicos. Na divulgação da ciência, o detalhe não tem tanta importância assim, basta ir direto ao assunto.

O senhor ouviu muitas críticas de seus colegas médicos por conta desse estranhamento?

Quando eu ainda era aluno da Escola Paulista de Medicina, havia alguns que chegavam com ironia, “então você é jornalista, escreve sobre isso”. Mas em compensação havia outros que ficavam entusiasmados e me apoiavam, me davam dicas, isso também era imprevisível. Mas a maior parte dos professores... o Rotberg foi meu professor, o Leser também, havia um grande neurologista, Paulino Longo, também, que não só incentivavam como davam dicas, ou sugestões de assuntos para abordar.

Mas críticas aos seus trabalhos não havia?

Nunca senti. Houve um professor que era muitíssimo bem conceituado, da microbiologia, que um dia falou com muita ironia sobre o José Reis: “mas o José Reis copia aquela revista Scientific American”. Existe também uma dor-de-cotovelo de alguns cientistas por eles não estarem aparecendo. Eles acham que, porque nós publicamos alguma coisa, estamos aparecendo. Não é bem assim.

O senhor cobria muitos congressos também nos anos 1960?

Naquela época não havia internet e a forma de se encontrar material para as matérias a serem publicadas eram ir às bibliotecas e pegar as revistas, e naquele tempo os correios ainda não funcionavam tão bem, então, chegavam com atraso, e acompanhar as reuniões dos congressos médicos, em que se ficava sabendo das últimas novidades, onde eram apresentadas. Hoje em dia o congresso médico não apresenta as últimas novidades, porque antes já foram ventiladas em reuniões e essas reuniões aparecem na internet ou mesmo pela internet há a revista no próprio dia do lançamento da revista. Agora estão fazendo outra coisa, eles publicam online antes de a revista sair. Então os congressos médicos em termos de tomar conhecimento de inovações e avanços, estão um pouco ultrapassados. Mas ainda são válidos porque muita coisa ainda é confirmada. E tem outra coisa importante que são as

exposições comerciais. No caso da medicina, mostram para onde está caminhando a medicina. Se você for a um congresso de uma especialidade, pode ver que aparecem vários aparelhos diferentes. São nos congressos que eles são apresentados e por aí pode se ver para onde vão caminhar. Me lembro de um congresso mundial de Cardiologia que houve em Berlim, na década de 1980, apareceram os primeiros *stents*, que eram colocados dentro das artérias, eles lançaram lá nesse congresso, provavelmente já haviam tendo experiências.

Nesses congressos, nos anos 1960, o senhor chegou a cobrir vários de dermatologia e leprologia, que fizessem ter um contato mais próximo com a questão da hanseníase?

Eu me lembro. Em 1961, fui a um congresso de dermatologia e você veja como era naquela época. Naquela época, não existia internet. E quando eu ia para o Rio de Janeiro, por exemplo, a *Folha* tinha uma linha direta por telefone, e eu passava por telefone para um datilógrafo, que recebia a matéria. Quando eu fui para Fortaleza eu não conseguia fazer a ligação para São Paulo por telefone para falar com o datilógrafo. Eu tive que usar um rádio amador de lá, que fez a ligação com um amigo meu, que era rádio amador, e ele, com um negócio chamado maricota [amplificador de sinal], ligou para o telefone da *Folha*. É essa matéria de 1961.

[...]

Como foi o seu contato inicial com o tema hanseníase? Esse foi um dos primeiros congressos que o senhor foi que tratava do assunto?

A única coisa de que eu me lembro é que Fortaleza só tinha três hotéis decentes. E eu fiquei no segundo decente. Não tinha quase nada. No ano passado eu fui e era uma outra cidade.

Por ser uma doença altamente estigmatizada, havia alguma preocupação especial ao se escrever sobre ela no jornal?

Eu nunca tive. Eu nunca sofri nenhuma restrição em termos de abordar qualquer tipo de assunto, a favor ou contra, na *Folha*, no tempo do Nabantino Ramos, depois com o Frias [Octávio Frias de Oliveira], e agora com o filho dele, o Otavinho [Otavio Frias Filho]. Nunca houve nenhuma restrição. Em termos de hanseníase, eu abordava a hanseníase quando aparecia o tema sob o ponto de vista jornalístico. Não me preocupava em promover a doença. Provavelmente, por falta de uma visão minha jornalística, eu não abordei nem levantei o problema do isolamento, mas quando surgiu o tema eu aproveitei. Quer dizer, eu acho que era uma falha grave do jornalista não estar fuçando. Eu acho que ele deve estar sempre fuçando e procurando. No caso da hanseníase, eu tinha uma tranquilidade maior porque eu estava sempre em contato com o Rotberg, ele era meu professor de Dermatologia, e durante uma época eu também fiz pesquisas com ele. Então, eu estava permanentemente com ele.

É um ponto importante entender por que a imprensa não deu a devida atenção à questão social e humanitária dos internos dos “leprosários” e dos egressos.

Provavelmente, por falta de uma visão social. Ou melhor, por uma indiferença, porque a coisa estava muito bem escondida. Não era comentado. Acho que o problema era muito maior no interior do que na capital.

Por quê?

Eu me lembro que uma vez uma pessoa comentou comigo que havia bandos de hansenianos andando pelas cidades e pedindo comida, que era fornecida em latas pregadas em uma vassoura ou em um pedaço de pau comprido, para não chegar perto. Isso no interior, em São Paulo nunca houve isso.

Isso o senhor se refere aos anos 60 ou a décadas anteriores?

Isso na década de 1930, eu nem peguei. Mas no meu tempo o tema não apareceu. O que apareceu foi uma coisa chamada fogo selvagem. O fogo selvagem deu muita matéria e hoje em dia essa afecção acabou desaparecendo, porque se descobriu o tratamento com corticoides. Os problemas naquele tempo eram mais imediatos, eram as mortes de crianças por desidratação, uma coisa sobre a qual eu escrevi muito, e hoje em dia ninguém mais escreve porque não acontece mais. Era a morte por desidratação de milhares de crianças. Isso acabou porque melhoraram o fornecimento de água e o destino adequado dos dejetos.

Sobre essa indiferença que o senhor se refere à hanseníase: isso tem relação também com o fato de as pautas jornalísticas serem coordenadas pelo governo e, particularmente, no caso da “lepra”, devido ao fato de os médicos serem muito próximos ao governo? O fato de o governo ter o controle sobre a informação do que se passava dentro dos “leprosários” fez com que o assunto não tivesse vindo à tona nos jornais da forma devida?

É possível, não posso afirmar. Mas nenhuma autoridade sanitária, ou mesmo as autoridades políticas, o governador, o secretário da Saúde, teriam interesse de fazer a divulgação de uma afecção que naquele tempo não tinha tratamento, e cujo tratamento era o isolamento. Então, tenho a impressão que não chamavam a atenção para não criar problemas e ia para baixo do tapete. Essa é a minha impressão, não tenho certeza, mas pode explicar porque apenas os familiares dos pacientes sabiam que existia isolamento desse tipo de doente. Possivelmente muita gente nunca tomou conhecimento naquela época da existência do isolamento, e possivelmente até hoje ninguém sabe que existiu esse tipo de confinamento de um doente.

Por ser uma doença tão cheia de estigmas e preconceitos, havia uma preocupação de se explicar com didatismo?

Mas esse preconceito é típico e é relacionado àquilo que não se conhece. Uma vez conhecido a origem de um determinado fenômeno, a pessoa deixa de temer esse fenômeno. Os índios até hoje devem ter medo da trovoada. Nós não temos mais porque aprendemos na escola o mecanismo da trovoada e sabemos o que, os seus riscos e suas vantagens. A tuberculose era um xingamento na década de 1930 e 1940. Existia a tuberculose ganglionar, que deixava o pescoço inchado, chamada escrófula. Um xingamento típico entre os descendentes de italianos, de chamar de escrofuloso, de tuberculoso. Havia uma época que quem tinha um parente tuberculoso evitava dizer que tinha, porque seus filhos já ficavam marginalizados. Os filhos então de um doente de tuberculose estavam perdidos.

Assim como “morfético” e “lazarento” se ouve muito como ofensa até hoje.

Eu me lembro, na minha infância, esse termo era comum. A sífilis. Sifilítico era um xingamento. A época era outra também. Eu me lembro de que havia um jornal, chamado *A Hora*, que era especializado em crimes, e me lembro que ele pôs uma manchete que foi... era um jornal no formato tipo tabloide, e colocou em manchete só uma palavra: “tarado”. Foi um escândalo. Era um palavrão a palavra tarado. Ninguém dizia: “esse sujeito é um tarado”. Então, houve uma mudança significativa.

Mas houve alguma preocupação jornalística específica com o didatismo no caso da hanseníase?

Nunca vi. Não só não li como também não fiz. Eu não me lembro, será que eu escrevi aqui? [lê então sua coluna noticiando o fim do isolamento compulsório, de 03/09/1967] Nem aqui eu explico o que é a doença. Eu acho que provavelmente não havia essa preocupação. Ou nessa época, em 1967, a minha seção ainda era para médicos. Talvez por isso, não sei, tudo que eu falar é na condicional. Possivelmente, quando eu abordava algum tema eu não... Hoje em dia, eu faço questão de explicar, porque minha seção não é mais para médicos, é para o público em geral, mas antes era uma seção dirigida para médicos. Existia um jornal chamado *A Gazeta*, cujo redator era um médico, e ele, além de médico, era também o secretário do jornal. Ele tinha uma página inteira. Ele publicava todas as reuniões médicas, e tudo quanto era coisa de medicina, mas só para médicos. E os médicos compravam *A Gazeta* para ler exatamente a seção, talvez seja por isso que eu não entrasse em explicações mais...

Mas a sua coluna “Progressos da Medicina” era uma coluna voltada para médicos?

Para médicos. Ela depois mudou de nome, de “Progressos da Medicina” para “Medicina é o Tema”. Aí comecei a mudar um pouquinho. E depois, de “Medicina é o Tema”, mudou para o nome atual, que é “Plantão Médico”.

E essa coluna o senhor se lembra em que época começou? Havia um espaço fixo semanal?

Acho que era aos domingos, mas precisa confirmar. Há uma coisa interessante, tanto na *Folha* como no *Estadão*, que são as edições dominicais. Essa área da divulgação da ciência e da área médica dá prestígio para a publicação, mas não traz publicidade. Então, possivelmente eles deixam para publicar no domingo, que é o dia em que há uma maior oferta de anúncios e entra no roldão.

O fato de o senhor ter sido aluno do Abrahão Rotberg e do Walter Leser facilitou a sua cobertura na área da saúde?

Muito. Eu entrava a qualquer hora na sala deles. Eu tinha acesso a eles fácil. Esse é o problema do jornalista da área: ter o acesso fácil à fonte de informação dele. Como eles me conheciam e principalmente tinham confiança em mim, eu tinha acesso a qualquer hora do dia ou da noite. O professor Leser acabou virando secretário da Saúde. Eu entrava no gabinete dele sem pedir licença. Quer dizer, fica uma situação diferente, sem abusar, claro, há um limite.

Nessa cobertura sobre o fim do isolamento, em 1967, e na questão da mudança da nomenclatura da doença de “lepra” para hanseníase, nos anos 1970, o senhor acha que houve um interesse maior seu do que de jornalistas de outros jornais por causa dessa proximidade?

É que ele me mostrou a importância do assunto. No meu livro foram reproduzidas algumas matérias [sobre hanseníase]. Por exemplo, “Um novo programa no combate à hanseníase”, “O exemplo do Brasil na luta à hanseníase”, “Uma doença que não existe mais”, “Pesquisa sobre a doença de Hansen”. Era o contato com eles que me chamava a atenção sobre o tema, então, eu aproveitava. A facilidade do contato que dá a oportunidade de tomar conhecimento do tema. Uma coisa que eu conversava com ele [Rotberg], do por que de o estigma não acabar... isso é importante. Muita gente era contra acabar com o termo “lepra”. O termo “lepra” continuava dando impacto, e esse impacto era importante para os profissionais das doações para tratar dos pobres doentes. Existiam quadrilhas inteiras, não só no Brasil, inclusive na própria Inglaterra, que viviam da doação de dinheiro para esses “pobres coitados, que estavam isolados, que precisavam de apoio”. Eu me lembro de ter recebido uma carta de um doente de hanseníase pedindo uma colaboração financeira. A carta vinha muito bem escritinha, e vinha no fim da carta escrito “esta carta foi devidamente esterilizada”. Pena que eu não tenha guardado essas cartas. Levando em consideração que tem tanto vigarista, estelionatário, eu acho até que eles punham isso para impressionar mais ainda. O pessoal tinha pavor, não era nem medo, era pavor da hanseníase. O quadro que aparecia... só apareciam os doentes de hanseníase com deformidades típicas. Mas a hanseníase também tem uma forma muito benigna, que é apenas uma mancha avermelhada, mas assintomática. E a pessoa nem sabe que tem e às vezes até tem uma cura própria ou nem foi afetado. Existe o fator R, de resistência natural, de Rotberg, que é um trabalho dele.

Houve alguma repercussão sobre o fim do isolamento compulsório, pelo fato de ser uma doença tão estigmatizada e que os pacientes seriam soltos nas ruas?

Nem a própria reportagem pediu para eu fazer uma repercussão da matéria. Nem a reportagem geral pediu.

Isso demonstra falta de interesse do jornal sobre o assunto.

Eu não diria falta de interesse eu diria desconhecimento sobre a importância desse assunto. E aí eu me penitencio também. Porque a culpa, em parte, é minha, porque eu é que deveria ter feito a repercussão, deveria ter acompanhado. E no fundo foi: “ó, que bom, acabou”. E ficou por isso mesmo. “Agora que se cuidem”. “O que vai acontecer?” A culpa em parte é minha também, vamos dizer, um pouquinho de falha de sensibilidade jornalística.

Um pouco mais a frente, na substituição do termo “lepra” por “hanseníase”. Houve alguma oposição a essa mudança, sob o ponto de vista do jornal?

Pelo contrário, na *Folha*, quando houve a mudança, eu participei das reuniões para fazer o Manual de Redação, e ficou decidido pelo Manual que a *Folha* não usaria mais o termos “lepra”, passaria a usar “hanseníase”. A *Folha* apoiou a mudança e está no Manual.

3. Cronologia do isolamento compulsório em São Paulo

03/06/1924: Criação do Serviço de Profilaxia da Lepra em São Paulo, nos moldes da Inspetoria de Profilaxia da Lepra, criada em 1920 em âmbito federal.

19/07/1925: Serviço de Profilaxia da Lepra é transformado na Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL).

06/05/1928: Inauguração do Asilo-Colônia Santo Ângelo, o primeiro do Estado, e entrega das instalações à administração da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com a presença do presidente do Estado, Júlio Prestes.

02/08/1928: Abertura oficial do Asilo-Colônia Santo Ângelo com a chegada dos primeiros pacientes, a maioria proveniente do Hospital de Guapira, no bairro paulistano do Jaçanã.

03/10/1930: Tem início o golpe de Estado que deporá o presidente Washington Luís, em 24 de outubro, e dará início à Era Vargas.

13/04/1933: Inauguração do Asilo-Colônia Aimorés, o quinto e último “leprosário” a constituir a rede asilar paulista.

30/06/1933: Decreto estadual nº 5.965/33 anexa à IPL os cinco “leprosários” paulistas.

07/07/1933: Governo de São Paulo assume a administração do Asilo-Colônia Santo Ângelo, passando a ser o quinto e último “leprosário” encampado pelo Executivo.

06/04/1935: Decreto nº 7.070/35 desliga a Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL) do Serviço Sanitário do Estado, que ganha maior importância ao se tornar Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL), diretamente subordinado à Secretaria da Educação e Saúde Pública.

10/11/1937: Início do Estado Novo.

21 a 26/03/1938: Cairo (Egito) sedia a 4ª Conferência Internacional de Lepra, a última reunião internacional antes da descoberta da eficácia das sulfonas no combate a hanseníase. Neste encontro ainda se recomendava o isolamento obrigatório como “aconselhável”.

Março de 1941: Promin começa a ser testado em pacientes do “leprosário” de Carville, nos Estados Unidos, pelo médico norte-americano Guy Henry Faget, que era diretor da instituição. A droga, um tipo de diamino-difenil sulfona, era produzida pelo Laboratório Parke-Davis, dos EUA, e utilizada até então no combate à tuberculose.

02/04/1941: Serviço Nacional de Lepra é criado com a função de ser o primeiro órgão exclusivamente dedicado ao combate à doença no Brasil.

26/11/1943: Um dos medicamentos à base de sulfonas, o Promin, é pela primeira vez descrito na literatura médica para o tratamento da hanseníase por Guy Henry Faget, na revista norte-americana *Public Health Reports*.

Setembro de 1944: Médico Lauro de Souza Lima inicia tratamento experimental com o Promin fabricado nos Estados Unidos para o tratamento de doentes da hanseníase no Sanatório Padre Bento, do qual era diretor.

Junho de 1945: O auge do período de repressão aos doentes termina com uma revolta armada generalizada nos estabelecimentos asilares de São Paulo. Uma das incentivadoras do protesto foi Conceição da Costa Neves, militante da causa dos hansenianos no Estado, que foi diretora da Cruz Vermelha em São Paulo durante a Segunda Guerra e se elegeu deputada estadual em 1947.

19/07/1945: Interventor federal em São Paulo, Fernando Costa anuncia que representantes internos dos doentes nos “leprosários” serão eleitos pelos próprios hansenianos em eleições diretas, e não mais indicados pelo Estado.

Setembro de 1945: Médico Lauro de Souza Lima inicia tratamento experimental com a Disona para o tratamento de doentes da hanseníase no Sanatório Padre Bento, do qual era diretor. A Disona é um sal derivado da diamino-difenil sulfona produzida pelos Laboratórios Abbott, dos EUA.

05/10/1945: Nelson de Souza Campos é nomeado pelo interventor federal Fernando Costa como diretor-geral do DPL, em substituição a Francisco de Salles Gomes Júnior, que havia se aposentado em setembro daquele ano.

29/10/1945: Ditadura do Estado Novo chega ao fim com a deposição de Getúlio Vargas.

Março de 1946: Técnicos da Seção de Química do Instituto Butantan iniciam, ainda com processos rudimentares, a produção do “derivado formaldeído-sulfoxílico, da diamino-difenil sulfona”. O medicamento era similar à Disona importada pelo Brasil com alto custo. A substância receberia o nome comercial de Diaminoxil. De março de 1946 a dezembro de 1947, foram produzidos experimentalmente no Butantan dez quilos de Diaminoxil, empregando ainda o método de sete fases.

14/05/1946: Interventor federal em São Paulo, José Carlos de Macedo Soares baixa decreto restringindo as visitas aos internos nos “leprosários” aos parentes maiores de 18 anos que tenham carteira de identificação do DPL comprovando terem se submetido a exames há menos de seis meses.

18/05/1946: Doentes declaram “greve pacífica” nos “leprosários” paulistas em razão de medidas adotadas pelo DPL que cassavam direitos concedidos aos hansenianos em novembro de 1945, entre eles o direito de eleição direta de dirigentes internos dos “leprosários”, como prefeitos, vereadores e presidentes das Caixas Beneficentes.

19 a 31/10/1946: Rio de Janeiro sedia a 2ª Conferência Pan-americana de Lepra, com diferentes apresentações documentando o sucesso da sulfonoterapia, entre elas a do próprio Faget, descobridor da eficácia da substância, e de Ernest Muir, um dos pioneiros no uso da Dapsona. Pela primeira vez em reunião científica foram apresentados os resultados do tratamento com sulfonas. Compareceram 192 delegados e representantes de 19 países.

Segundo semestre de 1947: Instituto Butantan descobre a técnica de produção da sulfona Diaminoxil em apenas quatro fases simplificadas e a um custo dez vezes inferior ao do medicamento importado.

01/03/1948: Instituto Butantan inaugura um pavilhão para a produção mensal de 120 quilos de sulfonas, que seriam suficientes para suprir as necessidades dos cinco “leprosários” paulistas. No mesmo mês foi feita a entrega do primeiro lote de sulfonas produzidas no Brasil para o DPL.

03 a 11/04/1948: Havana (Cuba) sedia a 5ª Conferência Internacional de Lepra, quando pela primeira vez foi recomendado que se isolassem somente os casos infectantes da doença. Também ficou definido que o uso do termo “leproso” para designar o doente de “lepra” fosse abandonado e que a pessoa que sofresse da enfermidade fosse designada “doente de lepra”. Reconhecimento das sulfonas como substituto para o óleo de chalmogra. Mais de 300 delegados de todos os continentes.

Julho de 1948: Em razão das dificuldades orçamentárias do Estado de São Paulo naquele ano, o Instituto Butantan paralisa a produção das sulfonas. O medicamento nacional custava dez vezes menos do que o importado.

19/11/1948: É criada na capital federal a Associação Brasileira de Leprologia, entidade de classe que congregava especialistas de todo país e direcionava suas ações no apoio aos leprologistas.

30/10/1949: Produção de sulfonas do Instituto Butantan alcança a marca de 590,83 quilos. O Instituto produzia então cerca de 400 mil drágeas por mês, o suficiente para atender à demanda dos “leprosários” do Estado.

01/12/1949: Governador de São Paulo, Ademar de Barros promulga a Lei Estadual nº 520/49, que determinou que os “leprocômios” passassem a se chamar sanatórios.

06/09/1951: Câmara dos Deputados aprova a Lei Federal nº 1.426/51, que passa a denominar oficialmente os “leprocômios” ou “leprosários” do Brasil como sanatórios. O projeto de lei foi iniciativa do deputado federal Antonio Feliciano, do PSD/SP.

14/10/1951: Getúlio Vargas promulga a Lei Federal nº 1.430/51, que alterou o Código Eleitoral (Lei nº 1.164/50) permitindo a instalação de seções de votação nos “leprosários” e garantindo desta forma o direito a voto dos hansenianos. A Câmara Federal já havia

aprovado a lei em 12/09/1951. O projeto foi uma iniciativa do deputado federal Ulysses Guimarães, do PSD/SP.

1952: Instituto Butantan amplia a produção industrial de sulfonas e passa a atender a todos os pedidos de Diaminoxil do DPL. Em 1949, 18% da sulfona utilizada contra a hanseníase em São Paulo era nacional; em 1952, esse percentual subiu para 66%, segundo dados apresentados por Lauro de Souza Lima, então diretor do DPL.

31/12/1956: Lei Estadual nº 3.680/56 aprova o convênio firmado, em 19/01/1955, entre o Instituto Butantan e o Serviço Nacional de Lepra, para fornecer parte da produção de sulfonas para os Estados, Territórios e Distrito Federal e promover pesquisas e fabricação de novas substâncias destinadas ao tratamento da “lepra”.

12 a 19/11/1958: Tóquio (Japão) sedia a 7ª Conferência Internacional de Lepra. O relatório final afirmou ser o isolamento “obsoleto” e “anacrônico”.

07/05/1962: Governo brasileiro determina o fim do isolamento com o decreto nº 968/62.

06/07/1967: Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL) passa a se chamar Departamento de Dermatologia Sanitária.

08/08/1967: Portaria nº 68 determina que as internações indiscriminadas sejam proibidas no Estado de São Paulo, segundo decisão da diretoria do Departamento de Dermatologia Sanitária.