

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA

ANTONIO NELORRACION GONÇALVES FERREIRA

“LAZAROPOLIS”: A LEPROSA ENTRE A PIEDADE E O MEDO
(CEARÁ, 1918-1935)

FORTALEZA

2011

ANTONIO NELORRACION GONÇALVES FERREIRA

“LAZAROPOLIS”: A LEPRA ENTRE A PIEDADE E O MEDO
(CEARÁ, 1918-1935)

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em História.
Área de concentração: História Social.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Kênia Sousa Rios.

FORTALEZA

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências Humanas

-
- F439l Ferreira, Antonio Nelorracion Gonçalves.
“Lazarópolis”: a lepra entre a piedade e o medo (Ceará, 1918-1935) / Antonio
Nelorracion Gonçalves Ferreira. – 2011.
234 f. : il. color., enc. ; 30 cm.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades,
Departamento de História, Programa de Pós-Graduação em História Social, Fortaleza, 2011.
Área de Concentração: História da saúde e da doença.
Orientação: Profa. Dra. Kênia Sousa Rios.
- 1.Hanseníase – Aspectos sociais – Ceará – 1918-1935. 2.Hansenianos – Ceará –
Condições sociais – 1918-1935. 3.Hanseníase – Hospitais – Ceará – 1918-1935. 4.Medo.
5.Piedade. 6.Caridade.
7.Análise do discurso. I. Título.

CDD 362.1969980981310904

ANTONIO NELORRACION GONÇALVES FERREIRA

“LAZAROPOLIS”: A LEPRA ENTRE A PIEDADE E O MEDO
(CEARÁ, 1918-1935)

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em História.

Área de concentração: História Social.

Aprovada em: ___/___/_____.

Profª. Drª. Kênia Sousa Rios (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará – UFC.

Profª. Drª. Beatriz Anselmo Olinto
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO.

Prof. Dr. Frederico de Castro Neves
Universidade Federal do Ceará – UFC.

Profª. Drª. Meize Regina de Lucena Lucas (Suplente)
Universidade Federal do Ceará – UFC.

À minha mãe e aos meus irmãos.

*Como uma floresta que saúda o inverno
Por trás do completo silêncio branco
Eu resistirei silenciosamente.*

Neil Peart

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Kênia Sousa Rios pelas considerações e críticas sempre pertinentes; pelo respeito com que tratou a minhas escolhas e opções teóricas; pela confiança. Seus insights na leitura deste trabalho várias vezes se mostraram reveladores. A tensão e os rigores da orientação diversas vezes foram amenizados pelas reflexões sobre a vida.

Ao Daniel da Costa Gonçalves pelo respeito, honestidade e sinceridade de nossa relação. A sintonia impressionante que nos conecta me faz crê cada vez mais que a amizade é uma questão de percepção, o compartilhamento de um mesmo solo lingüístico.

Ao Emy Falcão pelo zelo, cuidado e carinho com que sempre tratou a nossa amizade. A cada dia tenho mais convicção que nossos encontros, por sua intensidade, são uma verdadeira celebração à vida.

Ao Humberto Filho por trazer à tona com sua inteligência o ridículo do mundo, pelo seu “espírito” irrequieto e sedento por conhecimento que faz com que a gente sempre busque a novidade. Sua atenção e respeito são as marcas determinantes em nossa amizade.

Ao Renato Freire pela leveza que transmite em nossos encontros, pela paciência, por me deixar sempre muito à vontade ao seu lado. Seu ecletismo e inteligência sempre me proporcionam uma multiplicidade de afetos.

Aos colegas de mestrado, Dércio Braúna, Sérgio Willian, Marcílio Falcão (o famoso Jararaca) pela empatia e por terem compartilhado comigo os bons e maus momentos do processo de concepção e realização de uma dissertação.

Às colegas de mestrado Juliana e Priscila pela companhia agradável em nossa estadia na Unicamp.

Ao professor Almir Leal, pelos ensinamentos na disciplina Seminário de Pesquisa II e por sua leitura extremamente precisa e eficaz dos projetos dos mestrandos.

Ao professor Antonio Gilberto, pela sua atenção, pelo seu compromisso e inteligência na condução da disciplina Seminário de Pesquisa e principalmente pelo extremo respeito com que tratou os seus alunos. Algumas

de suas sugestões na leitura do meu projeto, como a questão da imprensa, tornaram-se capitais nesta dissertação.

Ao professor Carlos José Martins pelas aulas instigantes na disciplina temáticas foucaultianas na Faculdade de Educação da Unicamp, pela sua generosidade, pela extrema atenção e camaradagem.

Ao professor Frederico de Castro Neves pelas inspiradas aulas na disciplina História Social – abordagens e perspectivas e pelas considerações no processo de qualificação de mestrado.

À professora Meize Lucas, pela competência com que conduziu a disciplina Cultura e Poder II e pelas considerações no processo de qualificação da dissertação.

Ao Guilherme Corino, pela hospitalidade em Meca (uma República de alunos da Unicamp), pelo respeito, pelos papos sobre a vida, por abrir as portas de sua casa, por ter me dado o prazer de conhecer os seus pais e acima de tudo pela sua disponibilidade. Foi por causa dele que realizei um dos grandes sonhos de minha vida: assistir a um show do Rush.

Ao Levi Garcia por abrir as portas de Meca em minha estadia em Campinas. Sua hospitalidade e companheirismo foram fundamentais para me fazer sentir à vontade mesmo estando longe de casa.

Às meninas de Santa Maria, Aline, Laisa e Milena pelas discussões intelectuais, pelos papos, pela companhia e por terem me proporcionado um dos aniversários mais marcantes da minha vida.

A todos os membros de Meca, Levi, Lucas (Burca), Guilherme, Fernando (Japa), Gabriel, Cássio e Lucas. Morar com eles foi um das maiores experiências de alteridade que um indivíduo pôde ter. Ainda hoje caio no riso quando lembro das loucuras desse pessoal, das festas, dos diversos improvisos, das palhaçadas, do bom humor, mas acima de tudo do respeito e carinho com que fui tratado. Espero em breve encontrar todos eles.

Ao Valter Guimarães pelas ótimas conversas nas noites frias de Campinas, regadas a vinho. Sua sabedoria e companhia foram uma das melhores coisas que encontrei na Unicamp.

Ao meu irmão Jefferson pelo amor incondicional.

À minha irmã Liduína, pela hospitalidade em Recife quando estive por lá nos congressos acadêmicos; mas, sobretudo, pelo seu amor.

Ao meu irmão Paulo, pelo seu amor e carinho. Por efetivar no cotidiano o amor familiar que na maioria das vezes só fica num plano abstrato.

À minha amiga Karen Louise, por ter me dado muita força em um dos momentos mais difíceis de minha vida. A sua coragem, destemor e cumplicidade são impressionantes.

Ao Euclides de Paula Neto, o grande Neto, por sua revolta, rebeldia e inconformismo ante as injustiças sociais. Nossas conversas, durante esses dois anos de mestrado, mesmo muitas vezes na correria, foram um verdadeiro exercício de repúdio a “imbecilização” da vida.

Ao Felipe Augusto pela partilha das angústias acadêmicas e existenciais. Nossos encontros aos sábados e domingos lá em casa discutindo filosofia, arte; enfim, pensando sobre a vida, foi e continua a ser um momento extremamente prazeroso.

Ao Israel da Costa Gonçalves, uma das pessoas mais sérias e ao mesmo tempo engraçadas que conheci. Obrigado pelo fortalecimento de nossa amizade, pelos insights maravilhosos sobre a vida, pela apreciação da boa música e, sobretudo, pela sua postura ética.

Ao Saturno por compartilhar comigo a paixão pela música, principalmente pelo bom e velho rock and roll. Nos momentos de tensão da pesquisa ouvir Rush, Deep Purple, Black Sabbath e Judas Priest, em sua companhia, tornou-se um alívio imediato.

À coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES, pelo financiamento da pesquisa.

RESUMO

Buscou-se fazer uma história da lepra no Ceará (1918-1935) tendo como fio condutor da discussão o medo, a partir da análise do seu funcionamento tanto como um sentimento negativo quanto como um operador positivo na produção de demandas sociais, políticas e higiênicas. Assim, o medo foi concebido como uma prática-discursiva fundamental na problematização sócio-histórica da lepra e do leproso, que possibilitou a compreensão de diversos aspectos constituintes da cidade de Fortaleza no período estudado, como a disputa por espaço, a gestão da pobreza, a ação da caridade cristã, o sentimento de insegurança e o papel da imprensa.

Palavras-chave: Lepra – Medo – Piedade – Caridade – Discurso.

RESUMÉ

Cette recherche apporte une histoire de la lèpre au Ceará (1918-1935), en ayant comme fil conducteur de la discussion le peur, à partir de la analyse de son fonctionnement tant comme un sentiment négatif quant comme un opérateur positif dans la production de demandes sociaux, politiques et higiéniques. Ainsi le peur a été pensé comme une pratique discursive fondamental dans la problématique historique de la lèpre et du lépreux qui possibilité la compréhension de divers aspects de la ville de Fortaleza dans le période étudié, comme la dispute par space, la gestion de la pauvreté, la action de la charité chrétienne, le sentiment de insécurité et la fonction de la presse.

Mots-clé: Lèpre – Peur – Pitié – Charité – Discours.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 - ANSEIO “MODERNO” E CIVILIZACIONAL	30
1.1 - Domesticar a vida para torná-la mais familiar	31
1.2 - Emergência da lepra como problema	42
1.3 - Um plano de combate à lepra	52
CAPÍTULO 2 - A INSTRUMENTALIZAÇÃO POLÍTICA DO MEDO	71
2.1 - A lepra no regime do visível e do dizível: o discurso da Imprensa	71
2.2 - Outra face do medo: a piedade	94
CAPÍTULO 3 - “TÃO LONGE, TÃO PERTO”: o leprosário de Canafistula..	131
3.1 - Leprosário ou matadouro?	131
3.2 - Lepra, estigma e rebeldia: o leproso.....	176
CONSIDERAÇÕES FINAIS	217
FONTES	223
BIBLIOGRAFIA	226

INTRODUÇÃO

No mundo contemporâneo diariamente vê-se a espetacularização do medo na televisão, nos jornais, no mundo virtual, como também nas ruas dos grandes centros urbanos. Uma série de perigos e ameaças ronda cotidianamente a todos. Na aldeia global os riscos mais distantes, de outros países, imediatamente passam a ser de todos. A lista das ameaças globais é extensa: pandemia de gripe suína, tsunamis, queda da bolsa de valores, terrorismo, colapso do meio-ambiente, guerra atômica, etc.

Ao lado desses medos mais espetaculares, explícitos, há uma série de outros medos “menores”, o que se poderia chamar de pequenos terrores íntimos: o medo da perda de determinada posição na ordem social; o medo da velhice; o medo da perda do lugar no mundo; o medo da fragmentação da identidade (seja de classe, de gênero, étnica ou religiosa); o medo da exclusão e da degradação social.

Sejam os medos de caráter mais global, sejam os pequenos terrores íntimos, um dos aspectos mais característicos da atualidade é a difusão de um grande sentimento de insegurança e uma busca cada vez maior por segurança. Isso até lembra as palavras do perspicaz Lucien Febvre, ao analisar a experiência de viver na Europa do século XVI: “*medo sempre e em toda parte*”¹. Segundo Zygmunt Bauman, essa ubiqüidade do medo no velho continente era sentida em virtude da escuridão, já que nela “(...) *tudo pode acontecer, mas não há como dizer o que virá. A escuridão não constitui a causa do perigo, mas é o habitat natural da incerteza – e, portanto, do medo*”². A sociedade contemporânea, conforme Robert Castel, vive a era do paradoxo da segurança, na medida em que

“a insegurança moderna não seria falta de proteção, mas antes o seu inverso, sua sombra projetada num universo que se organizou em torno de uma busca sem fim de proteções, ou uma busca tresloucada de segurança. O que é ser protegido nessas condições? Não é viver na certeza de poder controlar perfeitamente todos os riscos da vida, mas, sobretudo, viver cercado de sistemas de

¹ FEBVRE, Lucien. *Apud*: BAUMAN, Zygmunt. *Medo Líquido*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008, p. 8.

² *Idem*.

segurança que são construções complexas e frágeis que trazem em si mesmas o risco de falhar em sua tarefa e de decepcionar as expectativas que elas suscitam. Portanto, a própria busca de proteção criaria a insegurança. A razão disso é que a insegurança não é um ato imediato da consciência (...). Em outras palavras, hoje ser protegido é também ser ameaçado”³.

Mas o que seria o medo? É possível defini-lo? Qual a sua importância biológica, política, social e cultural?

Ao longo de toda a história do pensamento ocidental, diversos filósofos se debruçaram sobre a questão do medo. Alguns partiram de interrogações metafísicas como no caso de Sören Kierkegaard; outros de questões políticas e sociais, como Thomas Hobbes; Espinosa pensou sobre como o medo se relacionava com a transmissão dos afetos. Mais contemporaneamente, buscando ocupar e resolver alguns impasses das questões filosóficas, as ciências psicológicas e psiquiátricas tentaram demonstrar as bases psíquicas, fisiológicas e até mesmo cerebrais do medo, na pretensão de defini-lo com mais exatidão e precisão.

A psiquiatria contemporânea, por exemplo, concebe o medo como uma emoção-choque que quase sempre vem precedida de surpresa, provocada pela tomada de consciência de uma ameaça presente e urgente que põe em risco a conservação dos indivíduos, que aciona o organismo para enfrentar os perigos. Nesse processo, há uma ambigüidade na resposta do corpo humano, sempre dependente das particularidades individuais de cada pessoa, em uns o coração acelera em outros ele diminui seu ritmo; em uns a pupila se dilata já em outros ela se fecha; pode ocorrer dilatação dos vasos sanguíneos como também sua vasoconstrição. E nesse sentido, o indivíduo geralmente tem duas reações possíveis: fuga ou agressão à ameaça.

Ainda no âmbito de pensar o medo como uma emoção, o pensador Francis Wolff, o considera como um sentimento negativo presente, causado pela idéia de um sentimento negativo futuro ou potencial (de que qualquer pessoa com certeza sofrerá). Uma emoção negativa sempre acompanhada de sofrimento. De acordo com esse pensamento; em suma, independente da

³ CASTEL, Robert. *A Insegurança social: o que é ser protegido?* Petrópolis: Ed. Vozes, 2005, p. 8-9.

modalidade de medo, em última instância, o medo é sempre o medo da morte⁴. Já para Bernard Sève, o medo é um sentimento causado pela possibilidade real de cada indivíduo ser atingido por um mal que se conhece pela experiência ou por analogia com ela. Pensando a etiologia do medo, ele faz a distinção entre duas noções muitas vezes confundidas: perigo e ameaça. A primeira categoria se refere mais a realidade objetiva dessa possibilidade, enquanto a segunda se relaciona com a consciência subjetiva que se toma disso. Uma das conseqüências mais importantes desse pensamento é a percepção de que o sentimento de medo supõe sempre uma representação de um objeto perigoso ou ameaçador; sem isso, ninguém teria a consciência dos riscos, perigos e ameaças que estão em sua volta.

Kant também pensou sobre o medo. Fez uma reflexão profunda que inspirou muitos pensadores contemporâneos. Na seção “Analítica do sublime” do livro *Crítica da Razão Pura*, ele considera que o perigo pode ter dois atributos, por sinal, bem distintos. Há o perigo particular, que tem nome e sobrenome, como por exemplo, medo de altura, medo de avião. Existe também o perigo absoluto; que é estar no mundo. Devido a esta característica, o perigo não possui um rosto preciso, não possui um conteúdo unívoco. E pensando o mundo como algo que sempre tem algo de indeterminado; constituindo-se, assim, como uma fonte permanente de insegurança, é que Kant apela para a lei moral transcendente, que com os seus valores que estão acima da existência finita de cada sujeito e dos múltiplos perigos que os cercam, é a única capaz de protegê-los incondicionalmente, através da constituição de um eu moral não contingente, supramundano. O sentimento de sublime é justamente essa busca por uma segurança incondicional.

Na esteira de Kant, Heidegger define medo como aquilo que se refere a um fato preciso, que é circunscrito e nominal (semelhante ao perigo particular); o qual contrapõe a angústia. Esta não possui uma causa desencadeadora precisa, ela é produzida pela simples exposição de cada indivíduo ao mundo, tendo um caráter multilateral, que pode sobrevir há qualquer momento e de qualquer lugar. A sua origem é o sentimento de não

⁴ Para aprofundar essa discussão, Cf.: WOLFF, Francis. Devemos temer a morte? In: NOVAES, Adauto. *Ensaio sobre o medo*. São Paulo: Editora Senac São Paulo: Edições Sesc SP, 2007, p. 17-38.

pertencimento a nenhum lugar.

Para a biologia contemporânea, sem o medo nenhuma espécie teria sobrevivido na Terra. Para o filósofo Luiz Felipe Pondé, em sua perspectiva trágica de mundo, o medo é o principal afeto do ser humano, um fato inexorável; já Marc Oraison acredita que o medo é o predicativo mais preciso para caracterizar a humanidade, afinal, diz ele: o Homem é o ser que tem medo.

Essa passagem superficial por algumas reflexões sobre o medo revela além da importância do medo como tema para o pensamento ocidental e para as ciências psicológicas, o situa como um dos sentimentos mais importantes da experiência humana, algo que está em cada indivíduo, sendo o seu companheiro por toda a existência.

Entretanto, o caráter inexorável do medo e sua permanência ao longo de toda a existência dos indivíduos não significam que ele seja imutável e universal. O medo humano – diferentemente do medo de todas as outras espécies animais, que é imutável, idêntico a si mesmo, único, restringindo-se ao fato de não ser devorado – é múltiplo, cambiante no tempo e no espaço. E são estas características que possibilitam a escrita de uma história do medo. Uma história que além da dimensão individual leva em consideração as coletividades humanas, tratando o medo também como um fenômeno social, cultural, antropológico e político. Afinal, como sustenta Jean Delumeau “(...) *não só os indivíduos tomados isoladamente, como as coletividades e as próprias civilizações estão comprometidas num diálogo permanente com o medo*”⁵.

Nesse sentido, o medo pode ser concebido, além de um regulador da vida das espécies animais, como um princípio de regulação da humanidade e de sua cultura, ao participar como elemento importante da vida política e social. Muitos acontecimentos históricos, como a peste negra na Idade Média, a gripe espanhola no século XX, a invenção do inferno pela teologia católica, atestam como o medo se tornou um instrumento importante de dominação política, podendo provocar desde a obediência civil, a submissão de povos inteiros, a ira de uma multidão faminta até a conservação do *status quo* de determinados

⁵ DELUMEAU, Jean. *História do medo no ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das letras, 2009, p. 12.

grupos políticos e econômicos.

Foi a partir da leitura de algumas obras históricas, literárias e de reflexões contemporâneas⁶, que a aproximação do medo como tema de pesquisa foi ganhando gradativamente corpo. Principalmente o medo pensado como uma ferramenta política, como um instrumento utilizado nas estratégias de governo individual e social. Ou melhor, o interesse de investigação voltou-se inicialmente para a percepção das relações existentes entre as reações de medo das coletividades e da gestão destas através do que se poderia denominar de políticas do medo.

Analisando o que se denomina de poder soberano, Michel Foucault em *Vigiar e Punir* consegue caracterizar de forma brilhante alguns dos usos políticos do medo na história ocidental. Nessa empreitada, ele parte do suplício – uma forma de castigo infligido pelo Rei aos súditos infratores das leis reais, durante o século XVII e XVIII, na França – para demonstrar os tipos de governo social e individual exercidos naquela época. O suplício era um castigo que funcionava como um verdadeiro espetáculo público de terror, onde o infrator era torturado e morto na presença de todos; nesse momento, o poder soberano (central) se manifestava em todo o seu esplendor e poderio. O suplício, na verdade, tinha um caráter exemplar de, pelo terror, produzir medo na população do reino, além de conservar o poder político: inibir ações contra o rei. O terror, no entanto, era algo pontual, só manifestando-se nos grandes crimes contra o governo real, os pequenos delitos eram resolvidos entre os próprios súditos. Assim havia uma margem de manobra, espaços de negociação, liberdade. Esse momento, Foucault resume em poucas, mas eficazes palavras: regime do deixar viver, fazer morrer. Época em que corpo ainda não entrara na história, pois ainda não fora investido pelo poder político. Em contraposição ao poder soberano, Foucault analisou o funcionamento de outro tipo de poder, denominando-o de disciplinar, caracterizado pela descentralização do poder político. Aqui o poder não é pensado como uma derivação ou emanção do Estado. Sem um centro, o poder se dissemina pelo

⁶ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 2003; DELUMEAU, Jean. 2009, Op.Cit.; JOHNSON, Steven. *O mapa fantasma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008; CAMUS, Albert. *A peste*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 20 de agosto de 2009; BOCACCIO, Giovanni. *Decameron*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 15 de setembro de 2009.

todo social, através de relações microfísicas. Sem os grandes espetáculos de terror, os terrores são atomizados, passam a fazer parte do cotidiano de cada um, o governo agora é muito mais sofisticado e contínuo. É a época do fazer viver e deixar morrer. Com o desenvolvimento do capitalismo, o corpo se torna um dispositivo de investimento biopolítico. São criadas várias instituições de confinamento, como escolas, fábricas, hospitais e tecnologias de governo, onde cada um pode ser o governante do outro e de si mesmo, através da vigilância e da denúncia. Nesse momento, muito mais que repressor, o poder passa a ter um caráter produtor, como diria Gilles Deleuze, “os poderes estabelecidos têm necessidades de nossas tristezas para nos fazerem escravos. (...) Os poderes têm menos necessidade de nos reprimir do que de nos angustiar, ou, como diz Virílio, de administrar e organizar nossos pequenos terrores íntimos”⁷.

A presente dissertação também trabalha a questão do medo, só que de uma maneira mais circunscrita, situando-se em torno do medo da lepra⁸. Um medo multifacetado, pois ao mesmo tempo em que está recolhido no fundo da maioria dos indivíduos dos mais diversos tempos históricos e das mais diferentes sociedades (um medo visceral, quase natural) é um medo cultural e histórico (fabricado), cujo caráter ancestral é reatualizado, diferenciando-se, em cada período da história, assumindo matizes diferenciados. Assim a lepra está

⁷ DELEUZE, G. e PARNET, C. *Diálogos*. São Paulo: Ed. Escuta, 1998, p. 75.

⁸ Atualmente a Lepra se chama Hanseníase – nome adotado, no Brasil, na década de 70, na tentativa de diminuir o estigma em relação ao seu portador. Essa doença é conceituada pelo saber médico como contagiosa, de evolução crônica e de fácil tratamento (6 meses a 1 ano) causado por uma micobactéria (bacilo de Hansen) e transmitida através do contato direto e prolongado com o doente. Embora não possua mais a forte carga imaginária e estigmatizante como até bem pouco tempo (década de 70), certo estigma e aversão aos seus portadores ainda permanece. Até a década de 1940, quando não havia tratamento, a marca mais visível dos leprosos era o seu corpo mutilado em virtude do ataque da micobactéria ao sistema nervoso periférico. Isso, dentre outros fatores, provocava atitudes de afastamento e de discriminação, pois o imaginário social considerava esses sujeitos como altamente contagiosos. No entanto, a lepra é a doença contagiosa menos contagiosa. Nesta pesquisa, utiliza-se a noção de lepra e de leproso, às vezes, as substituindo por outras denominações como lázaro, morfético e não hanseníase e seus derivados, em virtude do uso desta noção ser bastante anacrônico e que por isso não daria conta das especificidades históricas com as quais se trabalham aqui. Sobre tais questões, Cf.: ALVEZ MOREIRA, T. Panorama sobre a hanseníase: quadro atual e perspectivas. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 10 (suplemento 1), p. 291-307, 2003; NUNES, Sarno E. A hanseníase no laboratório. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 10 (suplemento 1), p. 277-90, 2003.

no entrecruzamento do medo da natureza (doença) e do medo da cultura (medo do outro, representado pelo leproso).

Uma dessas reatualizações do medo da lepra pode ser vislumbrada no final do século XIX e início do século XX. Nesse momento, a lepra vai perdendo sua concepção hegemonicamente teológica (que remonta ao período medieval). Ela não se constitui mais simplesmente como uma manifestação da ira divina; o leproso não se restringe mais a um excluído social, cujo corpo estigmatizado é sinal de sua corrupção moral, atestando a violação das leis de deus e que em virtude disso é separado da comunidade, na tentativa de estabelecer com essa partilha uma comunhão com Deus. Agora ele é também o outro, alteridade macabra, cujo corpo se torna um quadro legível, tradutível, passível de ser escrito num espaço de linguagem. O seu corpo chagado está num domínio, cujos signos estão à espera de ser decifrado. Agora é possível “... a convertibilidade do corpo visto em corpo sabido, ou da organização espacial do corpo em organização semântica de um vocabulário...”⁹, o corpo se torna assim um “...cadáver mudo exposto ao olhar”¹⁰. O leproso vai aos poucos sendo dominado por um outro saber. A lepra agora possui, hegemonicamente, uma dimensão médica. Ela é concebida como uma doença bacteriana, cujo mecanismo de transmissão é assunto de grandes debates e controvérsias entre médicos, cientistas e higienistas. E isso incide na forma de se temer a lepra. Na concepção teológica medieval, segundo alguns autores, o medo da lepra era, sobretudo o medo do pecado. No século XIX, embora o medo teológico não desapareça, o que se teme fundamentalmente é o contágio (ser contaminado pelo bacilo da lepra).

Considerar o saber médico como hegemônico significa dizer que é ele que, no final do século XIX, se torna a autoridade na definição da lepra, na classificação das suas tipologias, da sua etiologia, na prescrição terapêutica e profilática. Isso não significa dizer que outros saberes como o popular e, sobretudo a experiência teológica cristã não estivessem atuando e contribuindo na percepção, na concepção, na adoção de gestos, posturas e ações em relação à lepra naquele momento. Aliás, muitas noções, concepções e prescrições profiláticas médicas a respeito da lepra mostram uma herança

⁹ CERTEAU, Michel. *A Escrita da História*. Rio de Janeiro: Forense universitária, 2006, p. 15.

¹⁰ Idem.

longínqua (remontando a experiência teológica medieval, como se verá mais adiante).

Nessa passagem do século XIX para o XX, a lepra emergia novamente ameaçadora, depois de quase três séculos de “letargia” na Europa¹¹. A doença considerada o maior flagelo da humanidade, tornando-se endêmica nas colônias asiáticas e africanas, passava a atormentar os países integrantes do imperialismo europeu e os Estados Unidos. Esse tormento pôde ser sentido na nova onda de medo em torno da lepra que perpassava os países europeus em fins do século XIX, expresso no crescimento da preocupação pública com a doença. Uma das conseqüências desse medo resultou na realização da *Primeira Conferência Internacional de Lepra em Berlim (em 1897)*, que a partir de debates e discussões científicas entre as maiores autoridades da época, como Amauer Hansen, Rudolf Virchow, forneceram algumas orientações sobre os caminhos, considerados os mais corretos, na contenção e prevenção da lepra nos denominados países civilizados.

Essa primeira conferência deu o tom das demais que viriam ocorrer nos próximos anos, ditando resoluções que endossavam a segregação do leproso, medida considerada facultativa, mas que na prática assumiu caráter obrigatório em todo o mundo até os anos 1950. A adoção do isolamento compulsório como a medida mais eficaz de combate à lepra, baseava-se na experiência da Noruega, que ancorada na institucionalização dos leprosos pobres em asilos e dos abastados em isolamento domiciliar, seguindo rigorosos preceitos higiênicos, supostamente fora responsável pela diminuição do avanço da lepra no país. Embora, o isolamento fosse misto, Amauer Hansen, médico responsável pela administração sanitária da Noruega, enfatizava que os grandes benefícios desse combate eram, sobretudo, provenientes da segregação obrigatória. E acreditava que a sua expansão pelo mundo em pouco tempo conteria a marcha da lepra.

¹¹ O que se chamou de lepra declinou e desapareceu da Europa desde os meados do século XVI, e o mundo ocidental virtualmente se esqueceu desta enfermidade. Contudo, a lepra ainda existia na Escandinávia em meados do século XIX. Na Noruega havia um número significativo de casos que somente diminuíram depois de 1876. A enfermidade, que tinha se esquecido por um tempo, foi “redescoberta” por norte-americanos e europeus em finais do século XIX quando a encontraram em suas possessões coloniais. In: OBREGÓN, Diana. De “arbol maldito” a “enfermedad curable”: los médicos y la construcción de la lepra en Colombia, 1884-1934. In: CUETO, Marcos. *Salud, cultura y sociedad en América Latina: nuevas perspectivas históricas*. Lima: IEP, 1996, p. 160-178.

O que mais chama atenção na configuração que a lepra assume em fins do século XIX, é que ao mesmo tempo em que ela torna hegemônico vários princípios médicos na concepção da doença – reafirmando a etiologia da doença pelo bacilo de Hansen, buscando resolver as controvérsias em torno da transmissão, elegendo o contágio como o paradigma dominante – ela se ancora em várias concepções e noções presentes no imaginário cristão. A própria crença no isolamento do leproso como medida eficaz na contenção da lepra, adotada na Noruega no século XIX, baseava-se na experiência cristã medieval de exclusão do leproso da comunidade, considerada pura, que supostamente teria sido responsável pelo recuo da lepra em terras européias. A concepção da lepra como uma doença eminentemente contagiosa, noção defendida por vários médicos tanto no século XIX como no XX, tinha também como herança a crença medieval na facilidade de propagação da doença. Assim percebe-se que mesmo a lepra sendo definida pelo saber médico do século XIX, ela possui muitos traços ancestrais, fazendo desse modo que venha à tona como um objeto mestiço.

O assombro difundido pelo avanço da lepra sobre o litoral europeu e americano, nas últimas décadas do século XIX, só se fez sentir com mais intensidade no Brasil no começo do século XX. Nesse momento, as terras brasileiras – assoladas por diversas doenças endêmicas, destacando-se principalmente a malária, a doença de chagas e ancilostomíase, consideradas enfermidades que assolavam os sertões brasileiros, constituindo-se um entrave ao desenvolvimento civilizatório da nação – eram concebidas por médicos e higienistas como um grande hospital abandonado. Esse discurso médico emergia no Brasil, ainda nos anos 1910, com o conhecido movimento sanitarista, cujo lema principal era sanear os sertões. Na década seguinte, esse quadro se tornava mais dramático com a visibilidade dado à lepra. Agora, o Brasil tornava-se um grande hospital abandonado, sacudido pelos ventos do temor. Assim a lepra aparecia como um assunto de grande interesse público, um grave problema de Saúde Pública, debatido por cientistas e por autoridades administrativas dos grandes centros econômicos e políticos do país (como Rio de Janeiro e São Paulo), em virtude de sua expansão por diversos estados da federação.

No Ceará, esse problema também se fazia sentir, principalmente através da veiculação de notícias, artigos, matérias tanto de âmbito local como nacional, pela imprensa da capital. Dentre esses inúmeros discursos que atestavam o perigo da lepra no país, pode-se destacar um que aludia a um estudo realizado pelo higienista Belisário Penna, que pretensamente demonstrava a disseminação desenfreada do Mal de Hansen por todo o país¹². Esse estudo foi difundido de maneira sensacionalista por toda a imprensa nacional, acirrando os debates entre os maiores nomes da ciência do país em torno da prevenção, de medidas profiláticas e terapêuticas da lepra. A imprensa cearense fazendo coro às demais, noticiava mais um diagnóstico que atestava os perigos do avanço dessa doença pelo país, carregando em dramaticidade em sua comunicação discursiva:

Não! Não é possível que possa existir um país com esse ferrete; uma região tão infelizmente batizada, e cujo simples nome nos faz imaginar um cortejo sinistro de coisas hediondas, um rosário fantástico de misérias. Em que porção do mundo ele poderia estar; se existisse, onde ficaria a terra esquecida de deus, banida de toda piedade humana... segregadas de toda misericórdia celestial. É este vasto hospital de Belisário Penna. É o Brasil, maculado, pelo estigma terrível: País da Lepra¹³.

No Ceará as impressões de assombro iam emergindo em relação ao que se considerava o horrível morbo da lepra. Na imprensa da capital, o medo transformava-se em alerta, como num episódio supostamente protagonizado por um articulista que, ao dar uma esmola a um pobre leproso nas ruas do centro da cidade, ficara imaginando “... *E amanhã? Pensei na moeda do cavalheiro fazendo giro contínuo: das mãozinhas cheias de pus, ela iria para outras mãos que a conduziriam até a gaveta dos merceiros, do padeiro, do magarefe, contaminando tudo*”¹⁴.

Os discursos iam matizando cada vez mais o medo e a insegurança no convívio com os doentes do mal de hansen na cidade de Fortaleza: “... os *lázarus andam por aí, tanto na metrópole como no interior, livremente, tal se*

¹² Segundo Belisário, nesse período, Maranhão, Amazonas e Pará possuía 3 .165 doentes em uma população de 1. 221. 000, já Minas, São Paulo, Paraná, distrito Federal, Rio de Janeiro 21. 000 leprosos em uma população de 13. 800. 000. Todos na taxa de prevalência de 1 por 1000, considerada alta e endêmica. Idem.

¹³ País da Lepra. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 19 de Junho de 1926, p. 2.

¹⁴ O Horrível Morbús. *O Nordeste*. Fortaleza: 12 de Abril de 1927.

*fossem criaturas de perfeita saúde. Por que não se trata decidida e sistematicamente de isolar os doentes?”*¹⁵

Outra manchete é emblemática do medo propagado pelo leproso no cotidiano das cidades cearenses:

Nas imediações da Localidade de Capistrano de Abreu... reside um indivíduo de nome José Elias , que está fortemente acometido de uma doença terrível e contagiosa (a morféia) e o referido senhor em lugar de despertar compaixão causa é revolta, porque não cogita absolutamente de retrair-se, de evitar o contato com a sociedade; pelo contrário, negocia fleumaticamente, pegando e apalpando os gêneros alimentícios que vende, fazendo desta maneira uma afronta à sociedade e a propagação do terrível mal¹⁶.

O leproso aparecia nas páginas dos jornais de Fortaleza, muito mais do que um doente, como o mais terrível de todos os párias sociais, surgindo com uma força de desordem e de perigo para todos os habitantes da cidade. Sua identidade, na maioria das vezes, não passava despercebida; pois o leproso, segundo a imprensa, perambulava pela cidade “... *em macabra peregrinação, exibindo chagas monstruosas, a esmolarem pelas ruas...*”¹⁷ provocando medos e horrores. Esses sujeitos, segundo os saberes vigentes¹⁸ da época, eram vistos e percebidos como: “... *morféticos*¹⁹, *sementeira de desgraças a proliferar, a espalhar a morte em todos os ventos*”²⁰.

Visitando algumas fontes históricas como *Relatórios de Higiene, Periódicos, Regulamentos Sanitários, livros de Memórias, Revistas de moda, Revistas médicas, Relatórios de Presidentes da Província do Ceará, ficção literária*, pôde-se perceber quase sempre o medo matizando grande parte dos discursos em relação à lepra no começo do século XX no Ceará. A presença temática do assunto assim como sua recorrência nas fontes consultadas, demonstra a importância que a lepra assumiu como fenômeno sócio-histórico. Além disso, o caráter hiperbólico como a lepra quanto o leproso foram representados nessas fontes – sobressaindo-se imagens de medo e a ameaça de uma doença terrível, considerada altamente contagiosa, que se proliferava

¹⁵ Isolem-se todos os Lázarus. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 10 de Agosto de 1926, p. 6.

¹⁶ Urge uma Providência. *Gazeta de Notícias*: 14 de Agosto de 1928, p. 8.

¹⁷ Ecos e Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 31 de janeiro de 1928.

¹⁸ Tanto o saber dito “popular” quanto o saber científico (principalmente a Medicina).

¹⁹ Morfético, assim também como Lázaro, lazarento, hanseniano, era alguns dentre os inúmeros nomes dados ao leproso até meados do século XX.

²⁰ Ecos e Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 31 de janeiro de 1928.

na cidade de Fortaleza – revela que o medo pensado tanto como um sentimento negativo quanto como um operador positivo, produtor de certas demandas políticas e sociais, pode ser adotado como fio condutor analítico importante para a compreensão de diversos aspectos que relacionava a lepra com a cidade de Fortaleza e alguns municípios do estado. Assim, adotando-se o medo em suas múltiplas facetas (seja individual, social, “ancestral”, fabricado, etc.) como meio analítico, pode-se apreender com mais abrangência o fenômeno sócio-histórico da lepra no Ceará.

Isso possibilita a compreensão de diversos aspectos constituintes de Fortaleza no período estudado, como: a composição de algumas constituições espaciais; as mobilizações sociais frente aos problemas de saúde e de doença; as reflexões e intervenções da Medicina Social no espaço social; a ação da caridade cristã frente aos problemas sociais; o sentimento de insegurança suscitado; as tensões geradas na cidade e pela cidade, além do papel da imprensa na veiculação de notícias sobre a lepra, na produção de estratégias discursivas em relação aos sujeitos considerados desviantes, como também a sua constituição em um grande fórum de discussão em torno das questões de saúde e de doença. Todas essas preocupações são, basicamente, os objetivos desta pesquisa. Ancorados num objetivo maior (fio condutor dos objetivos específicos), que é a análise do funcionamento do medo ao mesmo tempo como um sentimento e um instrumento importante na produção de demandas sociais, políticas e sanitárias, ou seja, uma prática-discursiva de suma importância na problematização da experiência sócio-histórica da lepra e do leproso.

Bem ao gosto da historiografia com o seu gesto de sempre dividir, adota-se como espaço de investigação da pesquisa o estado do Ceará no começo do século XX. Uma temporalidade que tem como cena inaugural, o ano de 1918, momento em que a lepra está se constituindo como problema e também se tem notícia da primeira tentativa de combate à lepra pelos órgãos sanitários do Estado; o seu desfecho se dá em torno do ano de 1935. A adoção dessa temporalidade tem outra justificativa importante, pois nesse período basicamente quem empreende o combate à lepra é caridade cristã, associada ao Governo estadual. Só a partir de 1935, que o Governo Federal busca empreender uma Campanha de Uniformização de Combate à lepra em todo o

país, empreendendo uma forma diferente em lidar com a lepra. Com Getúlio Vargas, a questão da lepra passa a ser um problema nacional, cuja solução busca-se pela maior intervenção da União nas instâncias estaduais. Através dessa articulação, a lepra passa a ser pensada numa administração que tem por base o governo das populações e que dentro de certos limites conseguiu efetivar determinadas medidas higiênicas modernas que, embora já pensadas nos anos 1920, encontrou diversos empecilhos, como a frágil articulação do governo federal, estadual e municipal. Assim o período trabalhado por esta pesquisa está compreendido numa época, em que se sobressaí fundamentalmente formas políticas arcaicas, baseadas na piedade e no medo, tendo a sua frente a caridade pública.

Quanto ao espaço, as cenas principais desta narrativa histórica passam-se na cidade de Fortaleza; entretanto, o Ceará é adotado como referência espacial, em virtude do principal isolamento para leprosos – o leprosário – ficar situado, em Canafístula (atual município de Redenção, a 80 quilômetros de Fortaleza), e, além disso, ter produzido efeitos, conexões e relações importantes com a capital.

Este estudo se justifica, em primeiro lugar, pelo fato de se tratar de um fenômeno que mobilizou com intensidade grande parte da população cearense, revelando a sua amplitude política, sanitária e social (importante para a renovação de outros olhares sobre a cidade), e em segundo lugar pelo caráter incipiente da temática na discussão historiográfica contemporânea cearense. Um dos trabalhos pioneiros sobre a história da lepra Ceará, no âmbito acadêmico, é a tese doutorado da professora Zilda Maria, intitulada *O Grande Polvo de mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*²¹, defendida em 2007 na UFRJ, que prioriza em sua abordagem a “política” de saúde pública. Há também o livro *60 anos em busca de sol* de Francisco Lima, retomando a partir de memórias e de fatos históricos a história do primeiro leprosário do Ceará (Antonio Diogo) do início do seu funcionamento até 1988. Esta pesquisa dialoga com estes trabalhos vislumbrando outras perspectivas em torno de uma história da lepra, no mesmo período.

²¹ A primeira parte dessa tese foi publicada em 2009 pela coleção outras histórias do museu do Ceará com o título *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*.

A presente investigação ainda se mostra legítima, pela sua atualidade, pois revela questões, imagens e representações ainda pertencentes à contemporaneidade. Partilhando com Ítalo Tronca, do pensamento de Michel Foucault, para quem as condições do saber ocidental não se alteraram desde o início do século XIX, mesmo com mudanças em algumas áreas científicas específicas, constituindo do ponto de visto arqueológico, uma única camada epistemológica com o século XX, pode-se afirmar que muitos dos discursos e imagens em relação à lepra, como também da aids, na atualidade, trazem muitas das representações sobre a lepra reativadas no século XIX. Nesse sentido, como destaca Tronca, “... se estaria em presença...”²² de “... um movimento de repetição histórica, um imaginário de longa duração, imersos na mesma camada epistemológica que nos une ao longo destes 200 anos”²³.

Assim esta pesquisa, não tem com intuito simplesmente conhecer o passado pelo passado, nem acrescentar novas informações ao conhecimento historiográfico local ou a busca do aperfeiçoamento de ferramentas teóricas e metodológicas, mas de certa forma empreender uma análise, que pode ser considerada um diagnóstico do presente, daquilo que ainda constitui as individualidades, as lutas políticas e sociais contemporâneas. É na tentativa de realizar uma cartografia das relações de forças, apontando as fissuras das relações de poder, descobrindo fendas de resistências, demonstrando pontos críticos e de tensão, que se lança luz para o Ceará do começo do século XX, neste estudo da experiência sócio-histórica da lepra

Esta dissertação é composta de três capítulos.

No capítulo1, intitulado *Anseio “moderno” e civilizacional*, realiza-se uma análise, cujo enfoque destaca como a lepra foi constituindo-se em um problema sócio-sanitário no Estado do Ceará, antecedida de uma discussão sobre a nova realidade urbana que começa a se instituir em Fortaleza, investigando as suas conseqüências. Através de alguns relatos, percebe-se que no século XIX a lepra aparecia de forma muito diminuta, sem grandes interesses, e que por isso não requeria ações políticas e sociais. Já em fins do Século XIX e começo do século XX, no Ceará, a lepra inventa-se como

²² TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas: Editora da Unicamp, 2000, p. 23.

²³ Idem.

problemática e iniciam-se as primeiras intervenções sociais, algumas bem enérgicas, como a destruição de moradias e perseguições dos itinerários dos leprosos empreendidas pela Inspetoria de Higiene. Ações e reflexões baseadas nos pressupostos da Medicina Social. Tenta-se, mesmo que pontualmente, inserir o leproso num regime de visibilidade, através da elaboração de alguns instrumentos estratégicos, com a construção de censos, a fabricação de mapas e o registro das casas dos doentes conhecidos em Fortaleza. Nesse momento, o Serviço de Higiene do Estado também elabora o primeiro plano de combate à lepra que, embora não implementado como fora idealizado, servirá como um guia para vários administradores dos anos 1920, década em que o problema da lepra vai recrudescer, possibilitando a constituição de algumas espacialidades para os leprosos da capital.

No capítulo 2, intitulado *A instrumentalização política do medo*, a partir de uma expansão discursiva em torno da questão da lepra no Ceará, verificada em diversas fontes da época, analisa-se de que forma esta doença e o seu portador – o leproso – eram enunciados e vistos na cidade de Fortaleza nos anos 1920. Destaca-se fundamentalmente o papel da imprensa, na veiculação de artigos, crônicas, telegramas, notícias em torno da lepra e do leproso. Proliferação discursiva que dia após dia ia se revelando como um instrumento fundamental na constituição da lepra como uma doença perigosa e na construção discursiva de uma cidade atormentada pelo medo, permeada de lázaros, a “*Lazaropolis*”. Através de uma análise discursiva, buscou-se compreender os motivos, as intenções e estratégias discursivas empreendidas pelos principais jornais da capital, na circulação de discursos de medo em torno da lepra. Nessa utilização política do medo tentou-se restabelecer as suas relações com os diversos agentes sociais da época e esclarecer os tipos de demandas sociais, políticas e sanitária que ela suscitou. Ao lado dessa análise do funcionamento do medo, o capítulo ainda empreende uma investigação em torno de outro sentimento percebido como fundamental na resolução dos problemas sociais daquela época: a piedade. Aqui se destacam o papel da caridade cristã na administração da assistência pública, os tipos de relações que ela mantinha com o governo estadual, a sua função de gestora da pobreza da cidade. Na investigação da ação da caridade pública, busca-se explicitar os traços constituintes de uma verdadeira cultura caritativa operando no estado

que, gerindo a piedade social, assume o papel de intermediário entre a sociedade e o pobre. Nessa gestão, apontam-se as relações que a caridade mantém com os pobres de um modo geral, especificando suas ações junto aos leprosos, destacando-se a campanha realizada em prol dos lázaros do estado, que resultou na construção do primeiro leprosário cearense.

No capítulo 3, intitulado “*Tão longe, tão perto*”: o leprosário de Canafístula, analisa-se inicialmente os relacionamentos simbólicos, imaginários, políticos e sociais que o primeiro leprosário cearense manteve com sua vizinhança imediata, em Canafístula, e com a cidade de Fortaleza. Nesse momento, tenta-se avaliar que tipos de alterações, a emergência de um espaço leprótico trouxe em relação à questão da lepra. Ainda se analisa de que forma os discursos de medo operaram na produção de demandas. Investiga-se também alguns aspectos da administração do leprosário, na tentativa de mensurar os limites da ação da caridade na sua função de “assistente social”. Por fim, o capítulo se detém especificamente na figura dos leprosos. Destacando-se o intenso processo de estigmatização praticando contra eles, e explicitando as respostas que os mesmos empreenderam a uma vida experimentada fundamentalmente através da dor e do sofrimento.

Em suma, essa história sobre o temor está revelando a parte social e política do medo (para além do seu caráter “natural”), através da cartografia de suas zonas sombrias criadas pelas coletividades humanas. Constatando que o uso exacerbado dos sentimentos na resolução de problemas sociais, produz efeitos bastante nefastos para a sociedade, demonstrando o fracasso da razão argumentativa na mediação do diálogo social e a manutenção de uma política social baseada na hierarquia e na interação entre não iguais.

Nesse estudo do medo da lepra, há inúmeras demonstrações da fragilidade do homem, aqui convertida no medo do outro – o leproso – alteridade que surge como um limite, sendo ao mesmo tempo a morte e o outro que não se entende (ou não se quer entender) e que por isso é convertido numa identidade deteriorada, a qual não se compreende bem e que para que não escape ao domínio, recorre-se a utilização em demasia da metáfora e da alegoria. Estas sendo nada mais que estruturas artificiais que buscam

“(…) controlar acontecimentos que, especialmente diante do impacto da doença, nos apavoram e sobre os quais, na verdade, não temos

nenhum controle. Até mesmo de um ponto de vista social, pode-se dizer que não se trata apenas de controlar a manifestação sensível da doença, mas também de exercer um domínio, por parte do saber médico, sobre o próprio doente²⁴.

E é assim que através do medo, do mistério e do estranhamento com o outro que se busca tecer os fios dessa trama histórica, apontando os excessos, as desmesuras praticadas em nome da modernização e civilização, e tentando reconstituir o sofrimento e a dor, as escapadas daqueles que vivenciaram o infortúnio trágico de terem sido o outro em sua radicalidade: o leproso.

²⁴ CASTORIADS, Cornélius. *A Instituição Imaginária da Sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

CAPÍTULO 1

Anseio “moderno” e civilizacional

Através de diversos planos urbanísticos, iniciados no século XIX (1859, 1875 e 1888), de códigos de posturas (dentre outros planejamentos), a elite urbana cearense tentou por em execução instrumentos que servissem como base para a prevenção dos desvios associados ao crescimento urbano. Nessa esteira, este capítulo pretende analisar de que maneira o anseio moderno e civilizacional incidiram em novas maneiras de pensar a cidade de Fortaleza, de percebê-la e de lidar com as coisas e com os homens. O termo civilizacional se refere ao conceito moderno de civilização, surgido no final do século XVIII na Europa, baseado no abrandamento dos costumes; na educação dos espíritos; no desenvolvimento da polidez; no crescimento do comércio e na aquisição de comodidades materiais e artigos de luxo²⁵. Características experimentadas por uma parte da elite fortalezense na passagem do século XIX para o século XX. Já o anseio moderno na capital alencarina significou uma modernidade pontual, setorializada que conviveu tensamente com os sentimentos e as expressões da vida provinciana. Uma modernidade, ainda muito experimentada pela falta de luz, de higiene, de água encanada para boa parte da população; que se expressou por uma cidade desejada e que por ter sido pautada em grande parte – mas não apenas – na vontade e no desejo, não deixou por isso de ser uma experiência concreta e real.

A partir do binômio moderno e civilizado, o poder público, o saber científico – destacando-se a medicina, a higiene pública, a psiquiatria, – e as elites tentaram cada vez mais subtrair o horrível da vida; embora esse horrível fosse teimoso e voltasse a transbordar nas próprias estratégias arquitetadas por essa “modernidade”, constituindo dessa forma uma contenda, uma relação de forças em disputa²⁶. Foi aqui, por um lado²⁷, que o leproso assim como também o louco, a meretriz, o mendigo foram se constituindo como o estranhamento do outro, dando contorno e forma a identidades pensadas,

²⁵ STAROBINSKI, Jean. *Apud*: OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e Muralhas: diferença, lepra e tragédia* (Paraná, início do século XX). Tese de doutorado em História – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002, p. 20.

²⁶ Para uma discussão das relações entre lepra, racionalidade moderna e o trágico. Cf.: OLINTO, Beatriz Anselmo. 2002, Op. Cit.

²⁷ Por outro lado a experiência da religião cristã também foi importante na constituição do outro.

percebidas e tratadas como deterioradas – como presenças nomeadas da diferença.

1.1. Domesticar²⁸ a vida para torná-la mais familiar

O estudo da lepra em Fortaleza, no começo do século XX, dentre as inúmeras abordagens disponíveis, pode ser compreendido em sua multiplicidade e em seus diversos aspectos a partir de seus recortes espaciais, dentre os quais o próprio corpo. Adotando-se essa perspectiva é fundamental a superação do viés que prima por uma história descritiva da cidade, uma história na cidade, à moda tradicional, onde a cidade funciona como uma espécie de cenário²⁹ dentro da qual as cenas se desenrolam; por uma abordagem em que se privilegie uma história da cidade, em que os cenários se atualizem nas cenas, levando-se em conta assim a reconfiguração do espaço urbano.

Em Fortaleza, no período compreendido entre 1896 e 1930, houve importantes alterações no espaço urbano, nas práticas, nos comportamentos e nos símbolos da cidade, tornando-se um momento crucial na recorrência dos investimentos de normalização urbano-social³⁰. Nesse momento, surgiram importantes institutos de saber, como a Academia Cearense (1894), o Instituto do Ceará (1887), que foram se constituindo como espaços importantes do exercício intelectual da elite cearense. Foi também elaborado um plano urbanístico para a cidade, através da constituição de duas plantas por Adolfo Herbster, dando prosseguimento as bases já lançadas por Silva Paulet, algumas décadas antes. Tal plano, na verdade, constituía-se como um instrumento estratégico de normalização do crescimento urbano da capital

²⁸ A domesticação significa uma série de regras de convivência, de condutas, de comportamentos que os diversos saberes tentam estabelecer através de suas intervenções políticas tanto por meio da advertência, da produção, como da repressão. O termo domesticação da vida foi inspirado em Clarice Lispector. Sobre tal postura, Cf.: LISPECTOR, Clarice. *A Paixão segundo G. H.* Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 20 de junho de 2009.

²⁹ Sobre uma nova forma de perceber a relação entre cenas e cenários da cidade, Cf.: ALBUQUEQUE JUNIOR, Durval Muniz. *O teatro da história: os espaços entre cenas e cenários*. Natal, 2006. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/ppgh/durval>>. Acesso em: 17 de junho de 2007.

³⁰ Sobre a reforma urbana de Fortaleza no período de 1896 a 1930, Cf.: PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: Reformas Urbanas e Controle Social (1860-1930)*. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1993.

cearense³¹ na prevenção dos desvios, advindos com a expansão do espaço urbano. Para a efetivação desse planejamento foi elaborada uma legislação – um código de posturas (1893) – buscando implementar várias medidas que tornassem efetivo o aformoseamento urbano. Outra conquista significativa dessa reconfiguração foi a construção do Teatro José de Alencar, inaugurado em 1910, sendo contemporâneo do projeto de abastecimento de água e esgoto da capital. A arquitetura foi aos poucos promovendo novas sociabilidades, novas percepções, novos lazeres, etc. Já havia alguns sinais, mesmo que pontuais, de modernidade sentida pelos contemporâneos. E nesse anseio/desejo de “modernização”, o planejamento urbano e o surgimento de diversos equipamentos na cidade, deviam estar em sintonia com uma nova mentalidade, com outros comportamentos. Ou seja, na produção de uma nova cidade, o desejo de novos sujeitos.

Mas para a positividade de novas práticas, advindas com esse ar “moderno”, que soprava quase que exclusivamente no perímetro central da cidade, a negatividade das condutas, dos hábitos anti-higiênicos e anticivilizados de boa parte da população começaram a ser combatidos com veemência, e o seu entorno controlado. Entretanto, para essa desodorização social, a elite comercial e urbana de Fortaleza necessitou de um saber que tornasse mais eficiente suas estratégias, por isso lançou mão de um corpo de técnicos, dentre os quais se destacaram arquitetos, urbanistas e médicos.

Na passagem do século XIX para o século XX, um dos saberes³² que emergiu em Fortaleza como instrumento fundamental para refletir teoricamente e intervir no espaço urbano foi a Medicina Social³³. Essa medicina é um saber tipicamente urbano; que prima através dos objetos sobre os quais reflete e intervém, pelo caráter preventivo. Isso significa que fundamentalmente o objeto desse saber é a saúde e não a doença. No desejo e anseio de uma Fortaleza

³¹ LIBERAL DE CASTRO, José. *Fatores de localização e de expansão de Fortaleza*. Fortaleza: 1977.

³² Outros saberes importantes foram o urbanismo e a experiência cristã.

³³ Sobre o Nascimento da Medicina Social. Cf.: Foucault, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2005; MACHADO, Roberto et al. *A Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978; ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social*. Rio de Janeiro: Graal, 1980; BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. *Caminhos de cura: a experiência dos moradores de Fortaleza com a saúde e a doença (1850-1880)*. Tese de doutorado em História Social – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2002.

moderna, o saber especializado que esteve em sintonia com o discurso e as práticas de modernidade, foi sem dúvida essa medicina preventiva. Ela se autodenominava como o poder a serviço do progresso, estabelecendo orientações racionais e promovendo ações transformadoras da sociedade para conduzi-la nos rumos da civilização. Em vários documentos do período, percebe-se um deslocamento no objeto da medicina. Por exemplo, pelo decreto da lei nº. 7 de 11 de fevereiro de 1892, foi instituído o serviço de higiene pública-terrestre do Estado do Ceará, cuja regulamentação ocorreu em dezembro do mesmo ano, ficando a cargo do Governo Federal. Dentre as várias atribuições desse órgão de Higiene Pública – que seria denominado de Inspeção de Higiene no futuro – estava:

Cuidar do solo, estudar o estado atmosférico, sanear as ruas, as casas, os esgotos da cidade, tratar das matérias fecais, do lixo da cidade, do abastecimento de água, estudar e providenciar sobre moléstias reinantes, fiscalizar todos os hospitais, preparar os hospitais de isolamento, providenciar sobre os transportes de contagiados, ter em grande consideração a mortalidade, e exercer ativa polícia sanitária – eis em rápida síntese o que compete à repartição de Higiene Pública (...) ³⁴.

Em outra passagem, da mesma mensagem, o responsável pela “Saúde Pública” do Estado enumera os instrumentos necessários para um bom funcionamento do Departamento de Higiene:

Um desinfetório; um laboratório de análises; um instituto vacinogênico. (...) O desinfetório vem preencher uma lacuna que nota-se nesta cidade, por isso que as desinfecções, como são feitas até agora, não podem nos garantir absolutamente contra o contágio. (...) Estes meios determinam a destruição radical dos germes patogênicos (...) tem sido esses aparelhos adotados por toda a parte como indispensável anexo de um serviço sanitário regular, visando uma profilaxia completa ³⁵.

Essas reflexões teóricas, ou melhor, esses discursos e essas tentativas de intervenção no espaço urbano, que são paradigmáticos dos discursos médicos e da higiene pública da época, são bem diferentes das práticas correntes em vários momentos no século XIX, principalmente em sua primeira metade, com algumas pequenas exceções.

³⁴ Relatório do Inspetor de Saúde, anexo à mensagem do Presidente do Estado, coronel José Freire Bizerril Fontenelle à Assembléia Legislativa do Ceará, 1894, p. 73.

³⁵ Idem., p. 74.

Tomando-se, como exemplo, o combate as grandes epidemias que grassou o Ceará nesse momento, pode-se apreender diferenças substanciais na forma de reflexão da articulação entre saúde e sociedade. No enfrentamento da varíola (1814, 1818, 1849, 1857-58, 1861); da febre amarela (1851); dentre outras doenças, o instrumento utilizado na tentativa de impedir a difusão das moléstias era o isolamento das pessoas infectadas em locais denominados lazaretos. Segundo José Policarpo Barbosa, “(...) não passavam de uma casa de taipa coberta de palha, onde eram abandonados os doentes a própria sorte. (...) Tinha a função de poupar a população da vila de assistir ao terrível sofrimento dos retirantes, ou mesmo correr o risco de se contaminar”³⁶. Ou seja, tais estabelecimentos não tinham uma função curativa, não possuíam a função do hospital moderno, eram muito mais locais para se morrer. O combate às epidemias possuía, dessa forma, como arma principal o soerguimento de isolamentos espontâneos e emergenciais (ver foto 1 e 2), os quais eram abandonados e desativados logo que a epidemia passasse. Os dois principais lazaretos construídos em Fortaleza foi o do Jacarecanga em 1814 e de Lagoa Funda em 1855.



Isolamento de variolosos no Morro do Moinho. Setembro de 1907. Fonte:

³⁶ BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da Saúde pública do Ceará: da colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 48.

BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da Saúde pública do Ceará: da colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 74.



Rodolfo Teófilo vacinando no isolamento de variolosos em 14/10/1907. Fonte: Idem., 76.

O que se depreende na comparação das medidas adotadas nos lazaretos e das medidas propostas pela Higiene Pública (esta um desdobramento inevitável da Medicina Social) é uma descontinuidade na relação saúde X sociedade. No primeiro caso, o objeto de reflexão e de intervenção é a doença, não se busca uma organização do espaço social, visando a instalação da doença ou majorar o nível de saúde da população. É a presença de um perigo, de uma ameaça, como no caso das epidemias, que vai mobilizar medidas de defesas; não há, assim, medidas preventivas já que não há ainda a idéia de periculosidade. Os lazaretos representam um tipo de saber e de intervenção política que se restringem em acionar seus instrumentos após a instalação da doença. Suas medidas apenas tentam restituir as condições e os estados iniciais antes da eclosão das moléstias.

Bem diferente é o procedimento da higiene pública, como nas medidas expostas acima, onde se tem uma reflexão sobre a saúde da população. O seu

objetivo é a elaboração de planos e estratégias que inibam a instalação da doença. Esse modelo de defesa privilegia a prevenção. A saúde dos indivíduos e das populações significa muito mais que uma atuação contra as doenças, o que se busca é um modelo médico-político que tenha uma atuação contínua sobre eles. Cuidar do solo, estudar o ar atmosférico, sanear ruas, tratar das matérias fecais são procedimentos específicos, de análise, que têm por objetivo atuar sobre os vários elementos do espaço urbano para modificá-los, no intuito de garantir um estado de salubridade para os habitantes da cidade.

Na tentativa de tornar este local de segredos e mistérios – a cidade urbana – lócus predileto daqueles sem rosto, transparente; as relações posicionais, constituintes das espacialidades, foram tomando novas configurações³⁷. Muitos daqueles que buscavam ocultar seus “males sociais”, e por isso mesmo tinham a cidade labiríntica como seu local perfeito, tiveram a pluralidade de seus itinerários cotidianos limitados. Os loucos eram levados para o Asilo de Alienados, inaugurado em 1886; a velhice inválida instalada no Asilo de Mendicidade (1905); os despossuídos de um modo geral recebiam assistência no Dispensário dos pobres (1917); as meretrizes da cidade eram “convidadas” a passar uma temporada no Asilo do Bom Pastor; já as crianças abandonadas eram recolhidas ao Instituto de Proteção e Amparo à Infância (1913). E a maior parte desses estabelecimentos devia estar bem longe do perímetro central da cidade, pois como habitantes das margens, nada melhor que os limiões da urbe lhe servissem de morada.

Todas essas medidas estavam de acordo com os pressupostos e os objetivos do saber preventivo da Medicina Social que, resumidamente, consistia, na análise dos locais de acúmulo e de amontoamento, no espaço urbano, de tudo aquilo que pudesse produzir doenças, favorecer surtos endêmicos e epidêmicos. Em suma, organizar a confusão e descortinar os perigos da cidade através do controle da circulação das coisas, das mercadorias, prioritariamente da água e do ar; e, por fim, estabelecer a distribuição de fontes de água e esgoto³⁸.

³⁷ Sobre a redefinição das fronteiras na cidade. Cf.: ROLNIK, Raquel. São Paulo na virada do século: territórios e poder. A cidade e a rua. *Cadernos de História de São Paulo*. São Paulo: MP-USP, nº. 1, p. 39-44, 1992.

³⁸ Sobre tais objetivos com mais profundidade de análise, Cf.: FOUCAULT, Michel. 2005, Op. Cit.

Na década de sessenta dos oitocentos, a transposição do antigo cemitério São Casimiro, localizado no centro da cidade, para o bairro Jacarecanga, na periferia, tinha por intuito evitar a difusão de agentes morbígenos, na época, denominados miasmas³⁹. O presidente da província em 1865, em decorrência de alguns obstáculos à finalização dessa obra, prestava conta com a população sobre algumas medidas adotadas:

Estavam já construídos os muros do cemitério projetado no Jacarecanga, quando se reconheceu a inconveniência de fazer enterramentos em um local tão próximo do riacho que abastece a capital da melhor água potável. Convencendo-me, à vista de informações de pessoas competentes na matéria, que a colocação do cemitério no lugar indicado deterioraria a corrente da Jacarecanga, e considerando que seria um erro deplorável inutilizar-se a melhor fonte d'água numa cidade em que é tão sensível a falta daquele elemento, mandei sobrestar na obra e resolvi dar-lhe outro destino⁴⁰.

Segundo essa teoria do mesmo modo que o cemitério se constituía como um foco de infestação, os diversos espaços de reclusão, como os já citados, deveriam estar longe do centro da cidade. A postura de distanciamento da elite em relação aos loucos, às meretrizes, aos mendigos e às crianças abandonadas era uma conseqüência do medo inspirado por esses estabelecimentos construídos para os párias. Localizar focos de infestação e expulsá-los para fora do perímetro urbano e organizar os espaços internos dessas instituições eram dois princípios fundamentais na medicalização do espaço urbano. Para Roberto Machado, em seu estudo sobre o nascimento da psiquiatria no Brasil,

guiada por esses dois princípios, a intervenção médica visa, assim, tanto a proteger a coletividade – a cidade e a sua população – do perigo que representa para o meio social a instituição e vice-versa, quanto a proteger as pequenas coletividades enclausuradas contra o perigo interno que essas instituições tem representado. É sempre o homem, que está no centro da reflexão médica⁴¹.

³⁹ Emissão mefítica do solo, supostamente nociva, tida como causa de várias doenças. Sobre a teoria miasmática, Cf.: ROSEN, George. *Uma História da saúde pública*. São Paulo: Hucitec, 1994; GADELHA, Georgina da Silva. As Doenças no Ceará: salubridade, higiene e teorias epidêmicas no século XIX. In: OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro & GADELHA, Georgina da Silva. *Ceará: Ciência, Saúde & Tecnologia*. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2008.

⁴⁰ Relatório com que o Dr. Lafayette Rodrigues Pereira passou a administração da Província do Ceará para o Dr. Francisco Ignácio Marcondes, em 16 de junho de 1865, p. 18-19.

⁴¹ MACHADO, Roberto. 1978, Op. Cit., p. 280.

Assim, através da reflexão e das práticas da Medicina Social na constituição de uma etiologia social da doença através de esquadramento urbano é que instituições como asilos, hospitais, cemitérios, matadouros, fábricas deviam se afastar do centro da cidade na tentativa de neutralização dos focos de epidemias, doenças e contágio. Esse distanciamento revelava o medo e o horror causado por esses espaços amontoados de “refugio” da sociedade. Numa intervenção social que pretendia ser contínua (e preventiva) num espaço urbano complexo em expansão, o perigo não possuía um caráter a *posteriori*, cuja presença era detectada somente após sua eclosão, mas ele se tornava virtual. Ou seja, a virtualização da ameaça e do perigo significava fazer um inventário de situações perigosas, de traços ameaçadores, onde o perigo fosse abortado antes de sua eclosão.

Segundo Foucault, a complexificação das cidades torna propícias produções e fabricações constantes de medos. E dessa forma:

(...) aparece e se desenvolve uma atividade de medo, de angústia diante da cidade. Canabis, filósofo do final do século XVIII, dizia por exemplo, a respeito da cidade: “Todas as vezes que os homens se reúnem seus costumes se alteram, todas as vezes que se reúnem em lugares fechados, se alteram seus costumes e sua saúde”. Nasce o que chamarei de medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medos das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas alta demais, da população numerosa demais; medo também das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das *caves* sobre as quais são construídas as casas que estão sempre correndo o perigo de desmoronar⁴².

Para evitar o perigo no espaço urbano, o isolamento, a segregação foi uma medida recorrente em Fortaleza. Diferentemente da cidade colonial e escravocrata, que era pouco segregada e onde a fronteira era delimitada pela inumanidade como o escravo (propriedade) era tratado no próprio espaço senhorial; essa cidade dos fins do século XIX e inícios do século XX foi demasiadamente segmentada e segregada.

Para o estabelecimento de diversas fronteiras, mesmo que invisíveis, além das intervenções sociais já referidas, a forma de dominação, de controle desse espaço urbano, tinha na nomeação, na classificação e no registro dessas diversas presenças indesejadas, um instrumento importante na

⁴² FOUCAULT, Michel. 2005, Op. Cit., p. 87.

constituição da diferença a ser domesticada, medicalizada e higienizada. Nada melhor do que um rosto familiar e de uma etiqueta identitária para um melhor exercício do poder. Mas isso não significava o fim dos amantes do labirinto, que com suas caminhadas vacilantes produziam muitas tensões nesse projeto de uma cidade pretensamente moderna e civilizada. Na produção desses trajetos desviantes, nenhuma figura causou mais impacto e/ou impressão que o leproso, com suas perambulações buliçosas e ruidosas nas ruas e vielas de Fortaleza (embora ele só fora percebido como um problema sócio-sanitário, um pouco mais tarde que os outros párias, nos anos 1910, enquanto estes foram tomados como problema já no século XIX).

É interessante notar como Sebastião Rogério Ponte, em seu estudo sobre as reformas urbanas em Fortaleza, refere-se a varíola: *“A moléstia, certamente que mais aterrorizou a Capital, permaneceu endêmica até 1904, quando finalmente, foi eliminada por ação da Inspetoria de Higiene e, principalmente, pelo farmacêutico Rodolfo Teófilo”*⁴³, entretanto nada diz sobre a lepra que, no seu período de estudo, provocou os maiores discursos de medo em Fortaleza no começo dos anos 1920. E sobre o leproso, menos ainda. Um elemento importante na desestabilização dos projetos de modernização na cidade. Investigar esse silêncio em boa parte da historiografia médica torna-se fundamental para criação de outros olhares para a Fortaleza desse período.

Por que tanto impacto? Por quais razões uma doença que comparada a tantas outras, possuindo uma baixa estatística no obituário de Fortaleza, engendrou tanto medo e preocupação? Como explicar a sua recorrência mais do que qualquer outra enfermidade nas páginas das revistas médicas e dos periódicos de então? A busca por respostas a essas perguntas, ou melhor, a essas problemáticas é uma tarefa por demais complexa, que na maioria das vezes, sempre estão acompanhadas de muitas controvérsias. Um dos propósitos desta dissertação é a busca de algumas linhas explicativas em torno dessas questões.

Utilizando-se as palavras de Pechman: *“Como identificar, classificar, conhecer, representar, intervir, dominar, no meio urbano, a ameaça de revolta, o perigo da peste, o indício da doença, o prenúncio da desordem? De que*

⁴³ PONTE, Sebastião Rogério. 1993, Op. Cit., p. 80.

*forma conviver com o inimigo dentro dos próprios limites da urbe?*⁴⁴

Com o ideal higiênico e asséptico da Medicina Social, ancorada no pressuposto de que cidade saudável era aquela que permitia a boa circulação das coisas, dos homens e das mercadorias, as zonas escuras da cidade receberam lampejos de luz. Os órgãos municipais e estaduais se tornaram mais sensíveis aos elementos insalubres do espaço urbano. E assim foram implementadas diversas ações. Quiosques, engenhos de cana-de-açúcar e outros elementos considerados anti-higiênicos foram removidos das praças; a cidade foi dividida em quatro distritos sanitários, como forma de melhorar o serviço da limpeza pública. A fiscalização sanitária de estabelecimentos públicos e privados foi outra medida adotada. Todas essas ações (dentre outras) foram executadas pela Inspetoria de Higiene do Estado em parceria com o governo municipal, na época Intendência⁴⁵. Com as doenças não poderia ser diferente. E foi esse órgão do Estado, o primeiro que lançou os seus olhares para o problema da lepra, não só em Fortaleza como em diversos municípios do Ceará, lá pela primeira década do século XX.

Pode-se começar a explicação do tormento advindo com a presença indesejada dos párias sociais, pela suscetibilidade de uma nova realidade espacial. Nessa realidade urbana, como é característico de toda urbe, onde há uma maior concentração das coisas, uma maior concentração de sentidos, espaço por excelência de conflito, não faltava apenas espaço para o corpo físico desses sujeitos, mas, sobretudo faltava espaço para os seus corpos simbólicos. Além do mais, esses corpos eram híbridos, compostos por diversas superposições discursivas: doentes físicos, imorais, perigosos. Dependendo das circunstâncias; tais características, ora convergiam, ora divergiam.

Se o aformoseamento urbano do perímetro central de Fortaleza funcionava como um desenho que assinalava o caráter da cidade, espécie de um cartão de visitas, cuja imagem tinha o propósito de demonstrar a modernidade, a civilidade e o poderio da elite local, era inadmissível conviver com loucos, meretrizes, mendigos, pobres e leprosos em suas ruas e em seus estabelecimentos comerciais, etc. No mosaico da cidade, permeado de

⁴⁴ PECHMAN, Robert Moses. *Olhares sobre a cidade*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1994, p. 4.

⁴⁵ Sobre mais algumas intervenções no espaço urbano, Cf.: PONTE, Sebastião Rogério. 1993, Op. Cit.

pequenos mundos distintos que se atritavam sem se interpenetrarem, as presenças indesejadas possibilitaram a constituição de zonas morais em seu processo segregacionista, que embora possibilitasse a população “normal”, como sugere Burke, “(...) a passagem rápida e fácil de um para outro meio moral e incentivava a experiência fascinante e perigosa de viver simultaneamente, em vários mundos diferentes, contíguos e, no entanto, afastados”⁴⁶, aos párias, mais principalmente aos leprosos, tal experiência foi limitada. Lembrando a Paris do século XVII, cujo “(...) estatuto dependia de sinais exteriores como a roupa, a maneira de falar, os gestos, a expressão facial (...)”⁴⁷ foi, na maioria das vezes, difícil a esses indivíduos gerir as (más) impressões a seu respeito. Ficou cada vez mais difícil para eles e, imagine para os leprosos, usarem o mundo, ou melhor, a cidade como um palco para a representação do eu, pois os seus corpos eram por demais visíveis, ou melhor, “espaçosos” para passarem despercebidos.

Como já foi dito antes, na concentração da realidade urbana a luta por espaço é contínua, faltando espaço para o corpo físico, que dizer para o corpo simbólico, constituído diariamente por diversas instâncias sociais (saber médico, Igreja, imprensa, etc). Corpos estruturados socialmente através dos condicionantes culturais e físicos, cuja materialidade simplesmente não dá conta de sua realidade, já que muito mais que empírico eles são máquinas de sentidos. Nessa estruturação corpórea - já carregada de seus tabus milenares, como no caso dos leprosos - a escritura das várias instâncias sociais, como a medicina, a Igreja, a sociedade em geral com suas práticas assistencialistas inscreveram nesse invólucro – o corpo – mais sentidos, mais símbolos, mais marcas, ou pelos menos a endossaram, legitimando diversas práticas, destacando-se o estigma e sua conseqüência inevitável, o distanciamento.

Essa nova espacialidade de Fortaleza possibilitou a produção de um campo de forças multicomplexo, em virtude da individualização, da especialização de vários elementos do espaço, como os homens, as coisas, as instituições, etc. Onde essa cidade, conforme as reflexões de Milton Santos sobre o espaço urbano, “(...) deu ao conjunto dos homens que nela se exercem um conjunto de virtualidades de valor desigual, cujo uso tem de ser disputado a

⁴⁶ BURKE, Peter. *História Urbana e antropologia urbana na Europa moderna ...* p. 82-83.

⁴⁷ Idem.

*cada instante, em função da força de cada qual*⁴⁸. Nela foi dada também a possibilidade de mais encontros e de grande mobilidade, de cooperação e principalmente de conflito, onde os mais diversos párias sociais não foram marcados apenas pelos sinais de sua triste condição, pois em sua corporeidade vieram se instalar também as inscrições da cultura e do político.

Nessa nova configuração urbana de Fortaleza, o leproso emerge como acontecimento e, ao mesmo tempo, propicia o ambiente urbano, que com sua pretensão moderna tentou subtrair o horrível da vida, principalmente a corporeidade leprosa. Os técnicos, os urbanistas e, sobretudo os médicos, ancorados em alguns elementos da ciência moderna, como a estatística e a medicina, utilizaram-nas como uma forma de tratar o outro à distância, pela conversão da subjetividade em números, e uma forma de controlar o trágico e a desordem do outro pelo afastamento, através do seu conhecimento por estereótipos. Isso, juntamente com a segregação social, constituiu-se como uma forma de gestão social e individual da alteridade. Ambas foram duas formas complementares para garantir o afastamento do horrível e do ameaçador da vida.

1.2. A Emergência da Lepra como problema

Para alguns autores⁴⁹, a lepra existe no Ceará desde o início de sua colonização na forma de endemia. Entretanto, referências e alusões a essa doença, em sua grande maioria, somente começam a aparecer no século XIX. O jornalista João Brígido faz referência, em suas memórias, a um caso de 1810 no Estado, cujo protagonista principal era a figura de um leproso; este era “*um oficial de justiça (...)*”⁵⁰ que “*(...) por ter citado São José, numa ação judicial, ‘morreu de lepra em razão deste enorme pecado’*”⁵¹. Nesse excerto, tem-se o caráter místico e teológico daquele que sofre da doença de lepra, que é punido pela ira divina através da corrupção da carne em consequência de sua

⁴⁸ SANTOS, Milton. *A natureza do espaço*. São Paulo: Hucitec, 1996, p. 254.

⁴⁹ Como é o caso de José Policarpo de Araújo Barbosa. Cf.: BARBOSA, José Policarpo de Araújo. 1994, Op. Cit., p. 96.

⁵⁰ LEAL, Vinícius Barros. *História da Medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de cultura, Desporto e Promoção Social, 1979, p. 34.

⁵¹ Idem.

degradação moral; o estado físico crônico do leproso, nesse sentido, é a manifestação visível de um “eu” corrupto. Essa imagem de matriz religiosa proveniente da Antiguidade é uma caracterização de longa duração que, conjuntamente com outras imagens, como a do saber médico, da imprensa, constitui o leproso, até a contemporaneidade, como uma figura sobreposta: um pecador, um doente, um anormal, um infame.

Nesta pesquisa também foi possível constatar referências históricas que aludem à tentativa da terapêutica da lepra no Ceará no século XIX. Numa troca de cartas pela imprensa, mais especificamente através do Jornal Gazeta do Norte, entre os médicos João Guilherme de Studart e Meton de Alencar⁵², são fornecidos alguns procedimentos do tratamento dessa doença. A esse respeito, observava o Dr. Alencar:

É fato que tratei de Antonio Ferreira Tavares que sofre há longos anos, de elephantiasis dos gregos à que o colega chamou lepra - e o povo chama morféia, e o fiz durante muito tempo por todos os agentes terapêuticos aconselhados em tais casos e nos últimos anos pelo uso interno da alcoalatura e externo do extrato de – Parayba, planta aplicada externamente pelos indígenas nos piolhos dos animais e dos homens, como diz Chernoviz, e nas esponjas dos Cavalos como fazem os sertanejos⁵³.

Em meio ao mistério que pairava sobre a lepra, quanto as suas formas de transmissão e a seus aspectos profiláticos e terapêuticos, Meton de Alencar mostrava, nesta troca de cartas, a ineficiência de determinadas terapêuticas. Nesse sentido, em relação ao tratamento de um de seus pacientes de lepra, ele ponderava:

A minha doente do Aracati depois de ter melhorado muito, como me dizia pessoa de todo critério da família, acha-se agora no estado que me descreve carta de 3 deste por estas agudas e lancinantes palavras: Ultimamente muito se tem agravado seu mal, pois as úlceras dos pés estão muito inflamadas, e profundas e já não cedem a aplicação dos unguentos que V. receitou. É tão cheia de dores nas feridas, em todo corpo que ainda esta noite não dormiu um só instante, tão cruéis eram as dores, que experimentava. Também tem os lábios intumescidos e com uma película tão fina que racha; muito a incomoda e sente também aquelas inflamadas e doloridas⁵⁴.

⁵² Médico nascido em Fortaleza em 1843, formado no Rio de Janeiro em 1871. Possuía formação cirúrgica, mas destacou-se mesmo como médico geral. Foi ainda membro do partido liberal pelo qual exerceu a função de Deputado Provincial na Câmara. Foi um dos pioneiros da transfusão sanguínea no Ceará (1887). Faleceu em 1897. In: GIRÃO, José Eduilton. *Clínica Médica do Ceará*: Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2008, p. 44.

⁵³ “A lepra e o seu tratamento pelo ‘agua-pé’”. *Gazeta do Norte*. Fortaleza: 10 de junho de 1890.

⁵⁴ Idem.

Entretanto, apesar das dificuldades no âmbito terapêutico, o Dr. Alencar estava esperançoso com os últimos experimentos do saber médico em relação à lepra; como, por exemplo, no caso da consideração da *aguapé*⁵⁵ como um importante recurso terapêutico, utilizado pelo seu interlocutor: o médico cearense Dr. João Studart. Comentando as experiências deste médico em relação à lepra, ele assim declarava o seu otimismo, misto de reverência à ciência, cautela e expectativa:

E como tenho o colega em boa conta e desejo que se eleve ainda mais no conceito publico sendo medico de inteligência e tino, vou aconselhar desde já a minha doente os banhos do cozimento de *Aguapé* e se o resultado for favorável será de meu dever da minha lealdade profissional voltar a imprensa como meio de propalar sua glória.

Fiquemos, por ora todos sobre aviso e que tenhamos, a certeza de que o *Aguapé* possui a maravilhosa propriedade de curar morfêia⁵⁶.

Ainda no século XIX, outra referência importante ao Mal de Hansen foi feita por Guilherme de Studart⁵⁷. Ele publicara um artigo, em 1898, na Revista da Academia Cearense de Letras que tinha por objetivo funcionar como uma espécie de alerta ao povo cearense para a sua falta de sensibilidade em relação à lepra. Ele expressava suas preocupações, nestes termos:

No tocante a população Cearense posso dizer que ela acredita na contagiosidade da tuberculose, e tempo houve que até as fechaduras das casas eram substituídas logo após o falecimento do doente, mas por outro lado não está, mesmo nas classes superiores, ainda convicta do perigo de contato com a lepra. É assim que conheço um morfético mercador de redes pela rua, um outro vendilhão d'água e um terceiro que é padeiro e nem por isso é prejudicado o comércio a que eles se entregam. (...). Talvez que o fato seja explicável pela data recente do aparecimento da lepra no Ceará, e portanto pelas

⁵⁵ Designação a várias plantas comuns flutuantes, de flores violáceas e ornamentais, e das quais a *Echhornia crassipes*, da família das pontederiaceas, é a mais comum; murere; orelha-de-veado; pavoá; rainha-do lago; uapé; uapê. In: *Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0*. São Paulo: Positivo, 2004.

⁵⁶ "A lepra e o seu tratamento pelo água-pé". Op. Cit.

⁵⁷ Médico cearense, nascido em Fortaleza, no dia 5 de janeiro de 1856. Doutorou-se aos 21 anos de idade, em medicina, na Bahia. De volta ao Ceará foi nomeado Vice-Cônsul da Inglaterra no Ceará. Exercia as funções consulares e clinicava, ao mesmo passo que se inclinava para as investigações da história, especialmente a do Ceará. Concorreu para a fundação de diversas instituições. Ele próprio é o responsável maior pela criação do Centro Abolicionista (1884), do Instituto do Ceará (1887), da Academia Cearense de Letras (1894), da Associação Médico-farmacêutica do Ceará (1894), do Centro Médico Cearense (1913), do Círculo Católico de Fortaleza (1913), do Círculo de Operários Católicos de Fortaleza (1915), do Instituto Pasteur (1918). No campo das pesquisas do passado, tal foi sua dedicação, a sua obstinação, a sua proficuidade no juntar dos documentos, informações e achagas para documentar a evolução cearense. Por altos serviços prestados à Igreja, conferiu-lhe a Santa Sé o título de Barão (1900). Faleceu em 25 de setembro de 1938. In: GIRÃO, Raimundo; SOUZA, Maria da Conceição. *Dicionário da Literatura Cearense*. Fortaleza: IOCE, 1987, p. 219.

poucas ocasiões apresentadas para que se firme indubitável às massas a certeza do contágio ...⁵⁸

Essa advertência e as preocupações presentes no discurso de Guilherme de Studart constituíam-se como um “sintoma” local de uma problemática de caráter mais geral, pois na virada do século XIX para o XX, depois de um longo período de letargia⁵⁹, a lepra ressurgia com toda a força como uma doença que estava pondo em perigo novamente às nações ocidentais. Segundo Pandya, “O interesse acentuado no fim do século XIX no mundo Ocidental pela lepra era em parte devido a crença no efeito salutar da segregação do leproso no controle da doença na Europa Medieval”⁶⁰ e também pelo fato do “(...) reflorescimento do empreendimento imperialista e a presença alarmante da doença nos territórios conquistados na Ásia, África e alhures”⁶¹. No período áureo do imperialismo europeu “(...) grande ansiedade foi sentida provavelmente pela importação do medo das doenças endêmicas das colônias para os ‘países civilizados’”⁶².

Assim o medo e o temor, no final do século XIX, desses países em face do misterioso “mal” da lepra ia muito além de uma preocupação de cunho meramente sanitário. Nele se revelava questões sociais, econômicas, políticas e, para alguns, até preocupações raciais⁶³, as quais, em sua confluência, desembocaram na constituição da *I Conferência Internacional da Lepra* em Berlim, em 1897.

Esse encontro foi preparado por uma série de antecedentes, como a realização de Conferências sanitárias, cujo objetivo era o controle de diversas

⁵⁸ STUDART, Guilherme de. A Morféia. *Revista da Academia Cearense de Letras*, nº.3, p. 255, 1898.

⁵⁹ Durante quase toda a Idade Média européia, o leproso foi um problema constante, sendo concebido como um pecador que tinha violado alguma lei divina, e por isso teria como expiação as chagas no corpo, a exclusão da comunidade. Sobre a lepra nesse período, Cf.: FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2002; LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, s/d.

⁶⁰ PANDYA, S. S. Primeira Conferência Internacional sobre a lepra, Berlim, 1897: a política segregacionista. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: Vol. 10 (suplemento 1), p. 161, 2003.

⁶¹ Idem.

⁶² Id.Ibidem.

⁶³ Segundo Gussow, na América branca em virtude das transformações demográficas pelas quais estava passando, os emigrantes foram particularmente temidos e estigmatizados, como no caso dos trabalhadores chineses, que eram identificados como o foco de lepra; já os leprosos noruegueses não eram estigmatizados. Por isso, para esse autor, a questão central nessa forma de relacionamento era o racismo. Cf.:Id.Ibidem.

endemias; conferências internacionais sobre discussões científicas de várias doenças (como a cólera, por exemplo). Isso estava se tornando um aspecto anual nas cenas médicas tanto dos Estados Unidos como da Europa. A realização da Conferência também esteve intimamente associada à lepra-fobia suscitada nos anos 1889-90, cujas expressões mais nítidas foram os alaridos de diversos editoriais europeus em face da presença da lepra nos territórios dos países imperialistas do velho mundo. As manchetes tinham um tom bastante alarmista, apelando para o sentimentalismo do público: *“Alguém deve ver o leproso em sua virulência (alarme de um clérigo inglês)... Os europeus estão sujeitos à lepra? – a Inglaterra está em perigo?... Eu respondo sim. Europeus e seus descendentes livremente expostos a doença recebem a enfermidade apenas como sem dificuldades dos outros...”*⁶⁴, outro periódico advertia *“Inglaterra! Tome cuidado!”*, outros ainda pressionavam os seus governos para a segregação imediata dos leprosos. As questões imperialistas falavam mais alto. E nesse sentido, a opinião pública das nações européias era sensibilizada para o problema da lepra, esta era uma questão que precisava ser tratada de forma internacional. Era preciso, para administradores e gestores desses países, a internacionalização da lepra enquanto perigo. Não era mais permitida a presença *“(...) do espectro da mais ‘repugnante’ das doenças, lepra, (...) sobre o litoral europeu e americano”*⁶⁵.

Embora, por volta de 1897, o pânico e o discurso do terror em relação à lepra tenham refreado (pelo menos na Europa), os principais representantes e cientistas de várias nações do mundo se reuniram com o intuito de criarem medidas que pudessem deter o avanço da doença. E a realização da *Conferência Internacional da Lepra*, em 1897, em Berlim, reunindo os mais renomados cientistas - como Rudolf Virchow (pai da patologia celular), Robert Koch (descobridor do agente etiológico da tuberculose em 1884, o bacilo de Koch), Gerhard Armauer Hansen (descobridor do agente etiológico da lepra em 1873, o bacilo de Hansen), Phineas Abraham (proeminente dermatologista inglês), Edvard Ehlers (dermatologista de Copenhague, que estudou as razões do declínio da lepra na Islândia) dentre outros - trouxe à tona questões não só do controle da doença, mas também discussões sobre os seus

⁶⁴ Id.Ibidem.

⁶⁵ Id.Ibidem.

aspectos médicos, terapêuticos e profiláticos. Isso foi a tentativa do saber científico de dar uma resposta a toda a celeuma criada em torno dessa enfermidade, e que depois de muita discussão e divergências buscou-se um consenso, que definitivamente selava a sorte e o destino dos leprosos de todo o mundo, até mais ou menos 1950. A vigilância das pessoas suspeitas de estarem doente, a notificação obrigatória e o isolamento compulsório⁶⁶ dos leprosos foram o consenso encontrado, nessa Conferência. As medidas possuíam o caráter facultativo, mas que na prática funcionaram com a força de uma lei, segregando, na maior parte dos países do mundo, aqueles que sofriam do Mal de Hansen. E, além disso, essa Conferência garantiu a hegemonia do saber médico nos demais encontros internacionais de lepra sobre as deliberações adotadas em torno da doença.

O Barão de Studart, no artigo já aludido, convencido das importantes resoluções sugeridas no Encontro de lepra, em Berlim, declarava:

Sou entusiasta, mesmo muito entusiasta dos Congressos, mas inúmeras vezes tenho lamentado a improficuidade deles, vendo os poucos frutos colhidos e postos, os poucos ou nenhuns fatos assentados e postos fora do domínio da dúvida, verificando que após longas controvérsias a verdade não foi obtida e que si a erudição fez estendê-la de suas galas a ciência não progrediu nem a humanidade aproveitou; mas isso não se poderá dizer da Conferência Internacional de Berlim, reunida para o estudo da hedionda enfermidade a que tantas vítimas sucumbem depois de prolongados tormentos e de desilusões, Conferência a que o Brasil, apesar de convidado, não delegou infelizmente representante oficial⁶⁷.

A principal questão a lamentar nessa Conferência, segundo o Barão, foi a constatação do fracasso da ciência moderna, que ele considerava provisório, quanto a cura da lepra. Entretanto, em sua perspectiva, ela trouxe conquistas fundamentais como a adoção do paradigma contagionista da lepra, concepção teórica que teve uma incidência fundamental na forma do trato dispensado aos indivíduos afetados por essa doença (vigilância, notificação obrigatória e isolamento compulsório), e que o próprio Barão era partidário. Em sintonia com a vanguarda do saber científico europeu da época, ele expôs sua posição no momento em que, no Brasil, a controvérsia quanto a diversos

⁶⁶ Sobre o isolamento compulsório no Brasil, Cf.: CUNHA, Vivian da Silva. *O Isolamento compulsório em questão: Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)*. Dissertação de mestrado em História das Ciências - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

⁶⁷ STUDART, Guilherme de. 1898, Op. Cit., p. 253.

aspectos etiológico, profilático e terapêutico da doença lepra era muito ferrenha entre os médicos e cientistas brasileiros⁶⁸. Tomando partido na polêmica, afirmava ele:

(...) pelo contágio da lepra há muito que me pronuncio, e quanto mais casos ajunto a essa estatística de que tenho no Ceará mais se corrobora em mim essa maneira de pensar. Não tenho dúvida, com efeito, que a lepra seja contagiosa, como creio também no contágio da tuberculose. E si essa terrível verdade fosse universalmente aceita, milhares de vidas teriam sido poupadas aos dois terríveis minotauros⁶⁹.

Essas poucas referências à lepra no Ceará no século XIX, no confronto com outras documentações do período, podem sugerir algumas pistas a respeito da forma como a lepra e também o leproso foram pensados e assistidos no Ceará dos oitocentos. Percorrendo vários *Relatórios de presidentes da Província e do Estado*, como também as suas *Mensagens*, além de alguns relatórios da *Inspetoria de Higiene*, percebe-se praticamente a inexistência de referências ao mal de São Lázaro. Pode-se especular várias situações: uma doença de baixa letalidade ficou nas sombras das grandes epidemias do século XIX (como varíola, febre amarela, cólera, etc.); a lepra era uma doença inexistente no Estado nesse momento; ou mesmo, os casos eram tão raros que não eram dignos de preocupação, e por isso mesmo não se tornaram registros. O Barão de Studart, comentando na passagem do século XIX para o XX, a situação da lepra no Ceará e a total falta de cuidado do povo cearense com um doente tão perigoso e promíscuo como o leproso, sugere que este fato pudesse ser *“talvez (...) explicável pela data recente do aparecimento da lepra no Ceará, e portanto pelas poucas ocasiões apresentadas para que se firme às massas a certeza do contágio”*⁷⁰. Escrevendo o seu relatório da Inspetoria de Higiene, em 1918, o Dr. Carlos da Costa Ribeiro⁷¹ suspeitava que em Fortaleza *“(...) (por informações de antigos)*

⁶⁸ Por exemplo, havia médicos brasileiros que concebiam a lepra, nesse momento, como uma doença hereditária, contrapondo-se a outra corrente que concebia a sua transmissão pela via do contágio. No primeiro grupo se destacava Adolph Lutz, que também acreditava na transmissão indireta da lepra, por insetos hematófagos. Já no segundo grupo se destacavam nomes como de Oswaldo Cruz, Souza Araújo e Belisário Penna. Cf.: LIMA, Zilda Maria Menezes. *O Polvo de Mil tentáculos: a lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de doutorado em História Social – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

⁶⁹ STUDART, Guilherme de. 1898, Op. Cit., p. 254-255.

⁷⁰ Idem., p. 255.

⁷¹ Médico cearense, nascido em 1885, formado em medicina no Rio de Janeiro. Foi um dos membros fundadores do Centro Médico Cearense, em 1913, juntamente com o Barão de

o primeiro caso teria aparecido há uns sessenta anos em um preto vindo do Sul para a casa da família Bizerril⁷² na qual “(...) cinco membros foram vitimados pelo terrível morbus⁷³. Assim pode-se inferir que é mais ou menos na segunda metade do século XIX que se nota no Ceará a presença, ainda pontual, do leproso.

O que se depreende de tudo isso, é que a lepra e o leproso, até mesmo pelo aparecimento cedo no Estado (como já dizia o Barão), só vai se tornar mesmo um objeto de reflexão social e de intervenção política na virada do século XIX para o século XX. É nesse momento que tanto essa doença como o seu portador se torna um acontecimento. Um evento circunscrito como um problema sócio-sanitário que requeria ações. Como esse momento, também era o da emergência da Medicina Social no Ceará, as ações requeridas não eram de qualquer tipo, eram medidas que, pelo menos teoricamente, estavam embasadas num modelo preventivo.

A partir desse momento, a lepra vai se tornando um objeto luminoso e sonoro, cuja enunciabilidade e visibilidade alcançarão o seu ápice nos anos 1920.

Em 1898, no já citado artigo *Morféia*, escrito para a *Revista da Academia Cearense de Letras*, o Barão de Studart demonstrava suas preocupações quanto a este perigo na cidade de Fortaleza. Fazendo alusões aos grandes baluartes da medicina ocidental⁷⁴ de sua contemporaneidade e às suas resoluções em relação à terapêutica e profilaxia da lepra, adotadas no *Primeiro Congresso Internacional⁷⁵ da Lepra*, em 1897, realizado em Berlim,

Studart, Eliezer Studart, José Frota e Cesar Cals. No qual exerceu o cargo de presidente, sendo também editor de sua revista Norte Médico, que no futuro passou a se chamar Ceará Médico. Foi também clínico geral, trabalhando na Santa Casa de Misericórdia, em 1916. Ainda com Meton de Alencar fundou o Instituto Pasteur do Ceará, que preparava e distribuía vacina gratuita. In: GIRÃO, José Eduilton. 2008, Op. Cit., p. 29.

⁷² RIBEIRO, Carlos da Costa. Relatório da Inspeção de Higiene apresentado ao governo do Estado do Ceará no ano de 1918. Ceará Médico. Fortaleza: Ano VI, nº. 2, p. 30-31, 1918.

⁷³ *Idem*.

⁷⁴ Gerhard Armauer Hansen (1841-1912) o mais famoso leprólogo norueguês, que passou para o panteão da ciência com a sua descoberta do bacilo transmissor da lepra (hoje cunhado com seu nome); Albert Ashmead (1850-1911) um dos fundadores da I Conferência de Lepra em Berlim, em 1897; Edvard Ehlers (1863-1937) estudou as razões do declínio da lepra na Dinamarca, apontando como suas causas o isolamento asilar combinado com o progressivo avanço da civilização; Phineas Abraham (1847 -1921), dermatologista inglês, foi editor do jornal de comitê de investigação da lepra, era a favor da segregação do leproso. Esses médicos foram as figuras de frente da Conferência já aludida. In: PANDYA, S. S. 2003, Op. Cit.

⁷⁵ Com essa conferência foi proposto o isolamento compulsório como a medida mais eficaz à expansão da lepra, recomendado também a notificação obrigatória e a vigilância dos suspeitos.

ele conclamava os agentes sanitários cearenses a executarem diversas ações. Seu apelo também se destinava aos homens públicos cearenses, para que

(...) procedam em consequência as autoridades a quem pelos cargos, que ocupam, cabe zelar a higiene pública e privada. Esses tais por seus ensinamentos largamente difundidos, e por medidas de sabedoria e prudência deverão encaminhar e aproveitar os meios para circunscrever o campo de ação e os estragos desse morbo e apressar a época de sua extinção entre nós.⁷⁶

No 4º Congresso Médico Latino Americano, realizado no Rio de Janeiro em 1908, o mesmo Barão de Studart, em sua apresentação das memórias das epidemias e endemias do Ceará já reservava um espaço à lepra junto a outras doenças como a varíola, a tuberculose, a escarlatina. A lepra aos poucos ia figurando como um objeto de registro. Observara ele, que o:

(...) contágio imediato se deve atribuir igualmente o aumento da morfêia em Fortaleza. Não há ano em que ela não figure, muitos poucos casos é verdade, na lista do obituário. A descrença dos cearenses quanto a contagiosidade da lepra é ainda maior que com relação a tuberculose. E isso mesmo nas altas camadas sociais. A descrença, porém, vai custando caro a algumas famílias. Em 1898 a propósito da Conferência Internacional de Berlim realizada em outubro do ano anterior publiquei na *Revista da Academia Cearense um estudo sobre 32 casos de morfêia de que tinha conhecimento (grifos nossos)*; em quase todos eles vim verificar a maneira como se opera a contaminação. Fortaleza não possui hospital de isolamento⁷⁷.

No entanto, é mesmo o Departamento de Higiene do Estado do Ceará que pode dar com maior precisão as primeiras formas de reflexão e de intervenções da medicina em relação à lepra e ao leproso no começo do século XX, mais precisamente nos anos de 1910. E mais, a partir da análise de um caso particular, pode-se perceber um novo modelo médico-político de pensar a saúde da população.

A Inspetoria de Higiene do Estado do Ceará⁷⁸ sob a direção do médico Carlos da Costa Ribeiro toma a lepra e o leproso como um grave problema de “saúde pública”, que necessitava de um imediato programa de intervenção para

Essas medidas foram propostas, baseadas na redução da lepra nos países nórdicos. Essa resolução foi adotada pela maior parte dos países do mundo até 1950.

⁷⁶ STUDART, Guilherme de. 1898, Op. Cit., p. 254.

⁷⁷ STUDART, Barão de. *Climatologia, Epidemias e Endemias no Ceará*. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997, p. 65.

⁷⁸ A Inspetoria de Higiene do Estado foi criada por volta de 1894, cujo objetivo, dentre outros, era zelar pela salubridade do Estado do Ceará, criando regulamentos e executando diversas ações no espaço social.

a sua supressão. Através da atenção e das ações desse órgão sanitário em relação à lepra, ela emerge como um problema; constituindo-se, assim, como um objeto.

Isso não quer dizer que a lepra se tornara meramente um objeto, ou coisa do saber médico, as concepções religiosas, as percepções populares também faziam dessa doença um híbrido, um objeto mestiço. O que aqui se pretende enfatizar é o que é próprio desses anos 1910. Mostrando a sua atualidade diferenciando daquilo que lhe era contemporâneo, que estava ao seu lado, mas que, no entanto, vinha de outros tempos. E já que *“qualquer evento histórico é uma mistura de variáveis, é fruto de tantos outros eventos de natureza diferenciada que sempre visualizamos parcialmente (...)”*⁷⁹ é a ênfase em *“(...) apenas alguns destes elementos que os constituem”*⁸⁰ que se espera poder esclarecer no próximo tópico. Para isso, é fundamental a investigação de determinadas questões.

Através das reflexões e das ações desse órgão do Estado pode-se indagar uma série de problemas: 1) quem era o leproso?; 2) que tipos de medidas a sociedade deveria adotar para dele se proteger?; 3) quem deveria assumir a direção do combate? 4) que tipo de combate era dado a lepra?; 4) que tipo de combate era dado ao leproso? 5) quais os principais obstáculos que o governo deveria enfrentar para se livrar de um perigo, considerado na época como tão terrível?

Para uma compreensão mais atenta e minuciosa dessa nova invenção da lepra, no Ceará, como uma problemática sócio-sanitária, que exigia planos estratégicos e esquemas de ação; buscando estabelecer, assim, uma maior eficácia sócio-política no trato dessa doença, seria pertinente fazer uma análise detida das ações e dos instrumentos elaborados pela Inspetoria de Higiene no trato da lepra e do leproso.

⁷⁹ ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz de. *História: a arte de inventar o passado*. Bauru, SP: Edusc, 2007, p. 29.

⁸⁰ Idem.

1.3. Um plano de combate à lepra

Em Fortaleza, a constituição da lepra como um problema sócio sanitário, já se traduzia na organização de sua primeira estatística oficial, realizada pelo médico Carlos Ribeiro, em 1916. Esse procedimento era considerado preliminar e indispensável no trato de tal doença. O cômputo de leprosos realizado pela Inspetoria era o seguinte: 1867 1ou 2; 1877 – 5 (cerca de 4); 1887 -8; 1897 -15 (cerca de 16); 1907 – (cerca de 32, provavelmente); 1917 – 68 (cerca de 64). Percebe-se nessas cifras um aumento aproximadamente de 100% dos casos de lepra a cada decênio desde 1867, enquanto o crescimento populacional de Fortaleza, no mesmo período, era da ordem de 77%. Assim para uma população de 70.000 habitantes, em 1918, tinha-se em torno de 68 casos, numa taxa de prevalência de 1 para 1.000, o que para os parâmetros da época atestava o caráter endêmico da doença⁸¹. Perante esses números, segundo o Dr. Carlos Ribeiro, nada restava a fazer, senão agir. Era urgente o controle de uma endemia, considerada tão “terrível” pelos contemporâneos da época. Segundo o chefe da Diretoria de Higiene, exemplos existiam a dezenas, em todo o Brasil, dos problemas urbanos advindos com a presença da lepra. Embora essa estatística seja considerada a primeira contagem oficial do Estado, já no século XIX, o esforço individual de alguns médicos cearenses registravam o número ascendente da lepra no Ceará. Um dos primeiros registros que se tem notícia foi do então diretor de higiene do Estado, Dr. José Lino da Justa, que de maio de 1892 a abril de 1899 computou a existência de 20 casos⁸². O Barão de Studart também construiu o seu quadro estatístico. Partindo de 1898 em direção ao passado, ele constatava a existência de 32 casos em 30 anos. Dizia ele:

(...) decompondo esses 32 casos por decênios tenho 5 para o 1º sendo 4 homens e 1 mulher, 8 para o 2º sendo 7 homens e 1 mulher e 19 para o 3º sendo 15 homens e 4 mulheres. E não tenho a pretensão de conhecer todos os leprosos de Fortaleza, cidade de 45.000 almas. Dos 32 doentes 5 são pretos e 27 brancos, 31 brasileiros e 1 português, 25 solteiros e 7 casados⁸³.

⁸¹ Hoje em dia a Organização Mundial de Saúde considera uma região endêmica de lepra quando esta possui uma taxa de prevalência em torno de 1 doente em cada 10.000 habitantes.

⁸² BARBOSA, José Policarpo. 1994, Op. Cit., p. 96.

⁸³ STUDART, Guilherme de. 1898, Op. Cit., p. 256.

Os números das três estatísticas, embora, atestassem a progressão crescente da doença, a Inspetoria de Higiene considerava o seu cálculo mais completo e moderno, mesmo tendo algumas deficiências, como a ausência da notificação obrigatória dos doentes de Fortaleza.

Nesse processo de constituição de uma “radiografia” dos leprosos do Ceará, considerado como o artifício instrumental para qualquer elaboração de um plano estratégico no combate à lepra e ao leproso numa escala maior, o médico Carlos Ribeiro enfrentou vários problemas na tentativa de identificação de lázaros no interior do Estado. Essas dificuldades faziam-no lamentar:

(...) fizemos distribuir quesitos e fórmulas de notificação a todos os prefeitos do Estado, a todos os delegados de higiene, todos os vigários, todos os médicos, juizes e mais pessoas capazes e vamos hoje, aos poucos recebendo as respostas, que, por enquanto, triste é dizê-lo, não atingem ainda 50% das esperadas. Acresce que, por um sentimento de bairrismo explicável, mas indesculpável, algumas respostas nos têm sido enviadas evidentemente falsas; pois conhecemos pessoalmente leprosos residentes em lugares onde se afirma nunca ter aparecido um doente. Assim é que nenhuma informação até agora recebemos dos seguintes municípios: Aurora, Araripe, Beberibe, Brejo dos Santos, Campos Sales, Caridade, Crateús, Coité, Iracema, Jardim, Juazeiro, Limoeiro, Morada Nova, Paracurú, Santana, Senador Pompeu, S. Francisco, Trairi e Ubajara.

84

Em 1918, a tentativa do mapeamento da lepra no interior do Estado esbarrava num artifício, ou melhor, numa técnica, muitas vezes, utilizada por autoridades de algumas localidades cearenses, mecanismo que se estendeu por toda a década de 1920, quando a lepra tornou-se um grave problema sócio-sanitário em todo o Brasil: o da *manipulação da identidade deteriorada do leproso*.⁸⁵ Isso consistia, por parte de algumas autoridades do interior, na utilização da camuflagem ou da ocultação de casos de lepra, procedimento de manipulação de uma identidade deteriorada e terrivelmente temida, como a do

⁸⁴ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit., p. 24.

⁸⁵ O conceito de manipulação da identidade deteriorada foi desenvolvido por Erving Goffman em seu estudo sobre diversos estigmatizados, como deficientes visuais, físicos e mentais. A manipulação dessa identidade deteriorada realizada pelos estigmatizados, consiste nas tentativas que esses indivíduos buscam para esconderem ou camuflarem a sua condição de estigmatizados e serem aceitos socialmente. Esta pesquisa apropria-se desse conceito e percebe que ele também pode ser frutífero quando usado para perceber a manipulação da identidade deteriorada não apenas pelos estigmatizados (acima citados, como também no caso dos leprosos), mas também por autoridades e chefes políticos. Cf.: GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Disponível em: <<http://www.sabotagem.revolt.org>>. Acesso: 11 de junho de 2008.

leproso. No intento de não perderem recursos financeiros – através principalmente das trocas comerciais – nem gerarem distúrbios sociais na população, com a notícia de que sua cidade estava permeada com a presença de leprosos, tal manipulação muitas vezes funcionou como um artifício político. Embora, também a omissão de algumas respostas estava ligada à falta de recursos materiais e humanos na identificação de leprosos.

A manipulação da identidade deteriorada foi, sobretudo, realizada pelos leprosos, em muitos casos com a ajuda de seus familiares, na tentativa de preservar a sua condição da espetacularização pública⁸⁶. No Relatório da Inspetoria de 1918, é freqüente a menção ao auto-isolamento feito por alguns leprosos, indivíduos que a Inspetoria considerava conscientes, como também a alteração da *causa mortis* de lepra por outras doenças, como problema cardíaco, doença de pele. Isso sugere que familiares de leprosos estavam tentando resguardar a memória de seus entes queridos do estigma vergonhoso daquilo que era considerado um mal e que no imaginário da época também atestava a corrupção moral da família. Isso que poderia ser considerado uma forma de resistência empreendida pelos doentes; para o órgão de higiene do Estado era mais um dos inúmeros obstáculos enfrentados por ele na elaboração de um conhecimento mais preciso do problema da lepra.

Mesmo diante dessas dificuldades e apesar das limitações da aparelhagem da Inspetoria de Higiene, algumas ações no combate à lepra e ao leproso começaram a ser esboçadas, cuja legitimidade se buscava em grande medida, na montagem de um “quadro terrível da lepra” pelo auxílio da ciência estatística.

Que tipos de intervenções foram essas? Algumas passagens do relatório do Inspetor de higiene trazem indícios do tipo de combate dado à lepra.

Relatando, em 1918, a morte de 6 leprosos dos 68 da sua estatística, registrava o Dr. Carlos Ribeiro:

Desses 68 doentes (...) já faleceram os 6 seguintes: No dia 25 de Fevereiro de 1918, uma senhora branca, viúva, de 69 anos de idade, reconhecidamente leprosa, mas cujo atestado de óbito rezava como *causa mortis* – “lesão cardíaca”. Residia no centro da cidade, em

⁸⁶ O leproso ao perambular pelas ruas da cidade tornava-se um espetáculo, despertando diversos sentimentos nas outras pessoas, principalmente a piedade e o medo.

casa que (...) sofreu a possível desinfecção, mas continua habitada pela mesma família (...) Trabalhava em costuras eclesiásticas e sua roupa era lavada juntamente com a de toda família no Mororó. Não tinha isolamento algum. No dia 10 de abril, em um casebre no Outeiro, um homem de 32 anos, cuja mulher vendia e vende comida no mercado. O doente foi poucos meses antes de morrer proibido de auxiliar o pequeno negócio da mulher. Adoeceu aqui, depois de ter vindo do Amazonas. Tanto o casebre em que morreu, como os outros em que residiu antes, foram destruídos. – Em 20 de agosto, uma parda de 70 anos, no bairro da E. Bonds, natural de Fortaleza, mas tendo residido no Pará. – A 17 de setembro, no centro da cidade, em casa de sua avó, um rapaz de 19 anos, tendo adoecido em Manaus (...) Este doente freqüentava os cafés, os bondes, o Prado e toda cidade. Tendo família dado peças de roupas suas a um pobre homem, foram elas apreendidas pela Higiene (algumas já vendidas) e inutilizadas. – Em 19 de outubro, um pardo, de 30 anos, em um casebre de aluguel, nas areias da Rua Barão do Rio Branco. Adoeceu no Pará. Havia residido em três casebres nas Areias e no centro da cidade. – A 6 de março de 1918, no bairro Fernandes Vieira, um velho de 68 anos, cujo atestado de óbito também não foi verdadeiro. Este doente contava que, quando criança, brincara muito “nas pernas de um leproso”. Quase 40 anos depois é que adoeceu: mas nesse intervalo estivera no Amazonas.⁸⁷

O que se pode depreender desse registro? O que faz conhecer os itinerários desses indivíduos e transformá-los em registro? Que sentido faz lançar luzes nessas vidas “comuns”?

Primeiro de tudo, não só no registro acima, como em diversos momentos de outras descrições realizadas pelo inspetor Carlos Ribeiro, em seu relatório, percebe-se a imposição de um princípio de visibilidade aos leprosos, que manifesta o tipo de preocupação da Inspetoria de Higiene: a promiscuidade dos leprosos na cidade, atentando contra a saúde da coletividade. Vê-se nos seis relatos acima, a tentativa de transformação da desordem social (produzida pela liberdade dos leprosos no meio urbano) em uma ordenação do saber, através de uma técnica, própria da ciência, que busca assegurar no papel a ordenação das multiplicidades humanas por um mecanismo de objetivação. Além disso, a própria constituição do registro, já atesta que o exercício de um controle sobre os leprosos, numa tentativa de maior eficácia, trabalha transformando dados em conhecimento. Propiciando, assim, programas de ação mais baseados no cálculo e na constituição de rostos identitários mais passíveis a dominação. Assim o registro, ao mesmo

⁸⁷ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit., p. 24-25.

tempo, funciona como uma resultante do exercício de poder bem como se constitui em um manual, que pautado no cálculo e na previsibilidade, poderia servir como um instrumento de controle dos corpos no espaço.

Se o relato dos óbitos permite a visualização de algumas práticas já exercidas pela Diretoria, como a apreensão de vestuários de leprosos, a desinfecção e a destruição de habitações dos mesmos, ao mesmo tempo, atesta a insuficiência do combate, através da falta de isolamento para maioria dos doentes, do exercício de funções públicas por eles e da mudança constante de endereço, por parte de alguns.

Do registro pode-se inferir o quadro interpretativo do inspetor de higiene na constituição de seu campo visível: o seu alinhamento à teoria da lepra como uma doença contagiosa. Essa perspectiva da lepra como uma doença que é transmitida pelo contágio, foi corroborada pelo *I Conferência Internacional da Lepra*, em Berlim, em 1897. O Barão de Studart, referindo-se à Conferência, louvava nos seguintes termos a confirmação da transmissão da lepra pelo contágio, nos seguintes termos:

Verdade é que o magno assunto da medicação contra o bacilo de hansen revelou ainda uma feita os fracos recursos do arsenal terapêutico moderno, mas outra questão muito mais momentosa, porque envolve o futuro, ficou resolvida e essa é das que encerra no bojo uma vitória preciosa em bem da família humana – *da discussão larga, ampla, documentada e provada sabe-se hoje diante dos fatos e das estatísticas que a morféia é eminentemente contagiosa.*⁸⁸
(Grifos nossos)

Convencido do caráter contagioso da lepra, o inspetor Carlos Ribeiro, assim como o Barão de Studart, era partidário da profilaxia da lepra através da vigilância dos suspeitos, da notificação obrigatória e do isolamento compulsório dos doentes. Muito convencido de tais métodos, proferiu: *“Não é necessário aduzir argumentos, que muitos e valiosos, além dos já referidos, têm levado a grande maioria dos leprólogos a afirmar que para a profilaxia da lepra, - isolamento, isolamento e mais isolamento”.*⁸⁹ A concepção desses dois médicos cearenses convergia com a dos cientistas brasileiros segregacionistas, que eram a favor do isolamento compulsório do leproso, e divergia da perspectiva dos chamados humanitaristas, que eram a favor de um

⁸⁸ STUDART, Guilherme. 1898, Op. Cit., p. 253.

⁸⁹ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit., p. 31.

isolamento mais brando e do isolamento domiciliar quando possível. No primeiro grupo destacavam-se grandes nomes do campo da saúde nacional, como Oswaldo Cruz, Arthur Neiva, Belisário Penna e Heráclides-César de Souza-Araújo; no segundo os médicos Eduardo Rabello (coordenador do Departamento Nacional de Saúde Pública), Emílio Ribas, além dos sanitaristas Carlos Chagas e Oscar Silva Araújo. Até 1930, os partidários do humanitarismo, em âmbito nacional, tiveram uma grande atuação, já que boa parte deles exercia cargos importantes na área da saúde pública⁹⁰. A partir daí prevaleceu a postura segregacionista, em virtude principalmente da atuação de seus partidários nos principais cargos dos serviços de saúde do país.

Guiado pela concepção contagionista, Guilherme de Studart por iniciativa individual, juntamente com Carlos Ribeiro e outros médicos, por volta de 1913, tentaram equipar o Estado com um espaço leprótico. No entanto, a indiferença de algumas autoridades políticas conjuntamente com os poucos recursos financeiros impossibilitou, naquele momento, a construção de um leprosário.

Um médico cearense numa das sessões de reunião do Centro Médico Cearense, em 1916, lamentava o adiamento do estabelecimento de um isolamento para os leprosos, da seguinte forma:

Aproveitando o ensejo, o Sr. Presidente⁹¹ declara que com muito pesar seu lazareto para morféticos, cuja construção anunciara numa das sessões anteriores, ainda desta vez deixa de ser uma realidade apesar dos esforços empregados. Escolhido o local, o qual demora em terreno pertencente ao asilo de alienados de Parangaba, levantada a respectiva planta, obtida do Governo a concessão de um poço profundo e comprado parte do material, teve de ser adiada a construção desse lazareto, que é uma de suas preocupações e uma das mais urgentes necessidades do Ceará onde o número de afetados de morfêia cresce dia a dia por isso que tanto a quantia de 6 contos de réis reservada pelo Dr. Presidente do Estado para o mobiliário como a de 10 contos, que lhe confiara o Sr. Arcebispo D. Manoel, foram aplicadas de ordem dos doadores à manutenção dos retirantes, que clamavam por socorro imediato para não morrerem de

⁹⁰ Para um aprofundamento dessa discussão, Cf.: LIMA, Zilda Maria Menezes. Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937). Fortaleza: Museu do Ceará, Secult, 2009.

⁹¹ O Presidente em questão do Centro Médico Cearense, entidade nascida para defender os interesses da profissão médica e fortalecê-la enquanto classe era o próprio Barão de Studart. Sobre essa associação médica. Cf.: SALES, Tibério Campos. *Medicina, associativismo e repressão: o Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em Fortaleza (1928-1938)*. Dissertação de mestrado em História Social – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

fome, ficando dessa sorte sem resultado os esforços empregados por ele Presidente e pelos senhores Dr. Carlos Ribeiro, Dr. Odorico de Moraes e Dr. Moreira da Rocha, mordomo da Santa Casa, todos empenhados por tão importante melhoramento a bem da saúde pública.⁹²

É importante observar que o inspetor Carlos Ribeiro mesmo tendo como prova quase irrefutável a contagiosidade da lepra, baseada no testemunho dos fatos, nas estatísticas e nos argumentos levantados pelos grandes baluartes da medicina Ocidental; ainda buscou justificar e legitimar o isolamento para os doentes por meio de outros recursos. No relatório percebe-se que a sua narrativa tinha por objetivo criar uma coerência no registro que ele fazia da vida dos leprosos cearenses, para demonstrar técnica e cientificamente a teoria do poder de contágio do mal de Hansen; justificando, assim, com o rigor da ciência, o seu alerta para o perigo social a que todos estavam sujeitos e da necessidade urgente da aplicação da profilaxia mais eficaz – a clausura compulsória.

Alguns trechos de seu relatório são bem claros das intenções e das posturas políticas e científicas do Dr. Carlos Ribeiro:

(...) M. A., branca, solteira, 37 anos, natural de Aracati. Não tem parentes com a mesma moléstia. Há 15 anos passou alguns meses, em um casa onde uma criança, que veio a falecer leprosa, apresentava a esse tempo os primeiros sinais da moléstia e era muito pegada com M. A., com quem muitas vezes dormiu na mesma rede. Está doente há 6 anos (...) A. L., 49 anos, branca natural do Piauí. Há 12 anos passou alguns meses em casa de uma leprosa; depois disto, fez uma viagem ao Amazonas; a 4 está doente. F. M. M., branco, 13 anos. Há 8 anos, havia um verdadeiro leproso no Bemfica, próximo a sua residência. Há 6 anos está doente. Hoje já com começo de “máscara leonina”, vimo - la brincar com as demais crianças da vizinhança, lutando a *queda de corpo*. R. F. S., sua mãe, com quem sempre residiu, sofria de uma dormência e atrofia de um braço e uma perna e tinha a pele limpa de manchas mais muito brilhante. O doente freqüentou, há 4 anos a casa de um leproso na rua Assunção; há 2 anos está doente. J. T. N. há muitos anos faleceu em sua casa uma sobrinha leprosa. *J. T. N. ficou usando todas as roupas e objetos da leprosa (...)*⁹³.

Nessa devassidão da vida cotidiana dos morféticos, a observação científica aliava-se a uma técnica narrativa que, silenciando fatos e enfatizando aqueles convenientes para seu exercício, constituía um real; um campo de

⁹² O Centro Médico: Sessão a 1º de março de 1916. *Norte Médico*. Fortaleza: nº. 3 e 4, p. 18, 1916.

⁹³ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit., p. 26-27.

visibilidade, recortando espaço-temporalmente a cidade, para a emergência de um estado de calamidade, proveniente da errância dos leprosos pela cidade e da alta contagiosidade da lepra.

Nesse início de reflexões e ações sobre o leproso, aqui no Ceará, auxiliando as várias técnicas, já mencionadas, a Inspetoria de Higiene lançou mão também do recurso do mapeamento da lepra. Ela elaborou dois mapas. Um registrando os principais focos da lepra no Estado do Ceará no ano de 1918 (destaques em vermelho na foto 1) e outro mapeando a residência dos leprosos moradores de Fortaleza no mesmo ano (assinalado pela cruz vermelha na foto 2) e também as residências habitadas há pouco tempo por outros leprosos (indicado pela bola vermelha na foto 2).

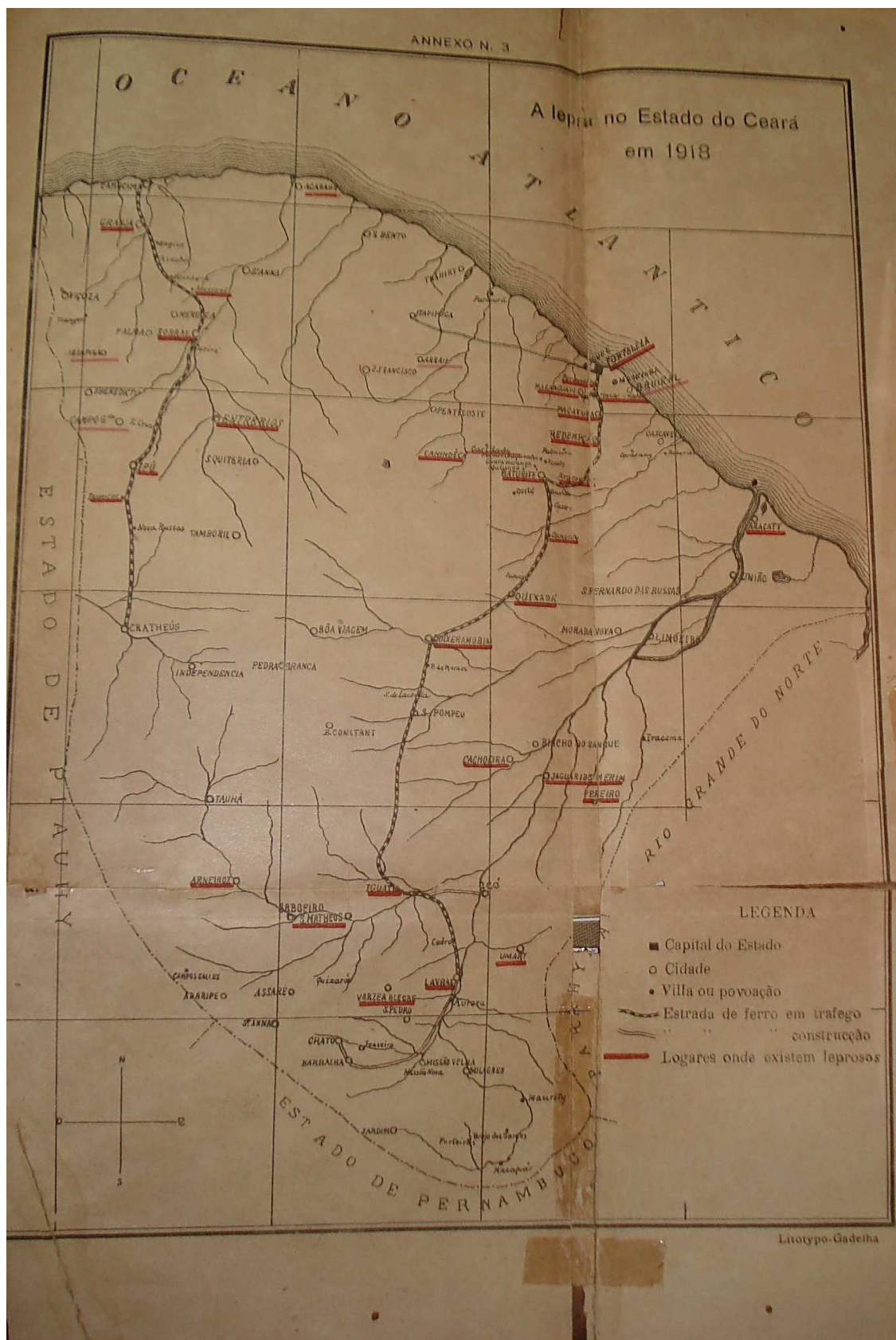


Foto 1: mapa da lepra no Ceará em 1918, demarcando os principais focos da doença, elaborado pela Inspetoria de Higiene do Estado. (Anexo nº. 3, Revista Norte Médico. Fortaleza: Ano VI, nº. 2, p. 35, 1918.)



Foto 2: mapa da residência de leproso, em Fortaleza, em 1918, elaborado pela Inspetoria de Higiene. (Anexo nº. 3, Revista Norte Médico. Fortaleza: Ano VI, nº. 2, p. 36, 1918.)

Através do cruzamento das informações dos mapas e dos dados do próprio Relatório, constata-se que o foco de maior incidência da doença no Estado, estava concentrado nos municípios do Norte do Ceará. A explicação para tal fenômeno, segundo o Dr. Carlos Ribeiro, devia-se ao fato de esses municípios possuírem um forte intercâmbio com a Região Amazônica (um dos maiores focos de lepra do Brasil). Isso também revela um pouco o perfil dos leprosos do Ceará. Analisando a provável fonte de contaminação dos 68 leprosos registrados em Fortaleza, o Dr. Carlos Ribeiro constatava:

25 adoeceram na Amazônia, 12 adoeceram no Ceará depois de ter estado no Pará ou Amazonas, 5 ignoramos onde adoeceram, e 26 adoeceram no Ceará sem nunca terem ido ao Norte. Desses 26, 18 coabitaram com leprosos, e apenas 8 negam que tenham tido qualquer contato com um doente⁹⁴.

Assim mais de 50% dos leprosos obtiveram a doença fora do Estado. Talvez essa cifra fosse maior, já que das 26 pessoas que nunca foram ao Norte, boa parte, provavelmente, tenham se contaminado pelo contato com um imigrante. Essa contagem só reforçou a visão que durante muito tempo foi endossada não só por sanitaristas, médicos como também por autoridades políticas, de que o leproso nunca é autóctone, ele é sempre aquele que vem de fora. A lepra sempre foi uma doença atribuída ao outro. Quando no século XIX, os Estados Unidos, a cada dia, via as cifras de leprosos aumentarem em seu país, atribuiu ao invasor chinês a culpa por tal “castigo”⁹⁵. No Brasil, na época da colonização, os primeiros casos de lepra foram atribuídos à chegada dos negros africanos⁹⁶.

A prevalência de casos de lepra maior em homens do que em mulheres, no Ceará, também era explicado pelo contato com o Norte do Brasil. Segundo o Relatório de 1918, dos 68 leprosos, 46 eram do sexo masculino e 22 do feminino. Tal fato explicava-se “(...) pelos casos importados da Amazônia, para onde emigraram muito mais homens que mulheres”⁹⁷.

Quanto ao perfil social dos leprosos, o Relatório assinalava o seguinte:

Dos 68 doentes: 19 são verdadeiramente indigentes; 22 vivem do seu trabalho diário e nada possuem; o que quer dizer que serão indigentes no dia em que não mais poderem trabalhar; 16 são

⁹⁴ Idem., p. 28.

⁹⁵ Para saber mais, Cf.: PANDYA, S.S. 2003, Op. Cit.

⁹⁶ Para saber mais, Cf.: *Manual de leprologia*. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Lepra, 1960.

⁹⁷ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit., p. 27-28.

mulheres e crianças que vivem a expensas de seus pais, maridos, irmãos, ou filhos, mas todos estes pobres; 4 são mulheres ou crianças de famílias mais ou menos arrançadas; 7 apenas tem rendas próprias ou empregos vitalícios que lhe garantem a subsistência em qualquer hipótese⁹⁸.

Assim, percebe-se que a lepra era uma doença que não fazia distinção social, ela atingia qualquer um que estivesse na cidade seja pobre, rico, homem, mulher, criança ou adulto. Mas embora qualquer um pudesse ser leproso, naquele momento, os leprosos eram distintos. Os doentes ricos podiam realizar o isolamento domiciliar escapando do vexame de virarem espetáculo na cidade, já os pobres acossados pela fome, adotavam a prática da mendicância nas ruas da cidade, suscitando tanto o medo como a piedade.

Pelo mapa 2, com auxílio do Relatório, constata-se as zonas mais perigosas da cidade: aquelas habitadas por leprosos. De 48 doentes conhecidos, 19 residiam no centro da cidade; 11 no Outeiro; 9 na estrada de Mecejana; 5 nas Areias; 4 do lado Norte da praia, nas imediações do Moinho e Moura Brasil; 2 do lado sul da praia, da Alfândega ao Mucuripe; 4 no Bairro Fernandes Vieira, Mororó e Jacarecanga; 2 no Benfica e 1 no Matadouro.

Além dessas zonas perigosas, outras eram apontadas como prováveis focos de contágio, principalmente os locais onde as roupas dos leprosos eram lavadas. A Inspetoria de Higiene fala desse trabalho realizado “(...) no *Tauape*, o *córrego do Mororó*, na *Lagoa Funda*, no *açude João Lopes*, no *Jacarecanga*, no *Cocó* (...)”⁹⁹, lamentando o revezamento diário de lavadeiras nesse locais. Essa preocupação era justificada em virtude de oito pessoas contaminadas pela lepra que nunca saíram do Ceará, duas terem exercido a função de lavadeira. E, até mesmo, os leprosos que tinham suas roupas lavadas em casa era motivo de muita preocupação, pois como essa atividade era realizada próxima às cacimbas e estas eram fontes que abasteciam toda a vizinhança, a suposta água infecta se constituía como uma verdadeira ameaça.

A Inspetoria também possuía um registro das casas de leprosos, o qual era consultado sempre quando se queria alugá-las para um novo morador. Infelizmente esse registro não foi encontrado, porém o relatório de 1918 traz algumas informações a seu respeito. Segundo Carlos Ribeiro:

⁹⁸ Idem., p. 28.

⁹⁹ Id.Ibidem., p. 29.

Neste registro se encontram as seguintes casas por bairro: Na Freguesia do Patrocínio – 28 casas, sendo: No centro da cidade – 12 casas, no Mororó e Fernandez Vieira 6 casas. Na Praia – 8 casas. Em sítios afastados – 1 casa. Na Freguesia da Sé – 45, sendo: No Centro – 7 casas. Na Praia (compreendendo Mucuripe e Meireles) – 8 casas. No Outeiro (compreendendo Seminário e Guagirú) – 30 casas. Na Freguesia do Carmo – 55 casas, das quais: No Centro (da praça do C. de Jesus à Praça S. Sebastião e do Bulevard Duque de Caxias à rua Antonio Pompeu) 17. Na E. de Mecejana e adjacências – 16 casas. Nas Areias – 12 casas. No Benfica – 7 casas. No Matadouro e Alagadiço – 3 casas¹⁰⁰.

Pode-se depreender que nas ações da Diretoria de Higiene, na gestão do Dr. Carlos Ribeiro, os mapas, os registros e as estatísticas assumiram uma relevância fundamental. Afinal tais recursos assinalavam a modernidade científica da razão instrumental no enfrentamento com o arcaico, representado pela doença.

As descrições redutoras de observações – o mapa – linguagem simbólica e antropológica do espaço, elaboradas pela Inspetoria de Higiene, constituía-se como um memorando que prescreviam ações, justapondo, no mesmo plano, elementos bem diversos, lugares heterogêneos. Atestavam a constituição de lugares próprios para a exposição dos produtos de um saber, da formação de quadros de resultados legíveis sobre os leprosos e possibilitava, assim, uma ação mais estratégica.

O quadriculamento urbano de Fortaleza da residência dos morféticos constituiu-se como uma técnica que buscava aperfeiçoar a coordenação entre um *ver* e um *fazer*, ou seja, a articulação entre a ordem visível, um conhecimento da ordem dos lugares, e da ordem da execução, ações espacializantes. E os registros elaborados pela Inspetoria era um elemento importante de um trabalho que estava tentando transformar espaços em lugares e lugares em espaços¹⁰¹.

Nesses mapas as vidas pareciam sob controle e bem conhecidas. Tudo era bem organizado e localizado. A espacialização era perfeita, sem rugosidades, sem equívocos, sem desvios. A humanidade dessas pessoas era

¹⁰⁰ Id. Ibidem.

¹⁰¹ Essa relação entre lugares e espaços é inspirada nas reflexões de Michel de Certeau, que concebe o espaço como um lugar praticado. Ou seja, o lugar é uma configuração instantânea de posições, que indica estabilidade, já o espaço é animado por um conjunto de movimentos que nele se desdobram. Nessa relação os relatos seriam instrumentos que transformam lugares em espaço e espaço em lugares. Cf.: CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1998.

transformada em dados estatísticos. As sobras da carne e do sangue dessas vidas viraram registros, na maioria, quantitativos e desencarnados da objetividade científica dos anais médicos. Era suprimindo a subjetividade do outro, que esse universo cartográfico poderia tornar possível o domínio científico da doença tanto no espaço quanto no tempo¹⁰².

Já o conhecimento estatístico era em grande medida o ponto de partida para o estabelecimento de uma ação mais eficaz, um saber a serviço da gestão, do controle. A estatística, ciência do momento, adquirindo legitimidade racional no começo do século XX, foi um instrumento fundamental para as políticas sociais. O seu uso foi um importante instrumento político, intervindo no real, fazendo ver, fazendo crer, constituindo-se assim como uma espécie de elemento científico de persuasão para as mais prementes demandas sociais.

Esses recursos possibilitavam a troca do olhar sensível (impressionista) pela observação científica (pretensamente objetiva) que permitia um melhor enquadramento do urbano para uma intervenção social. Dessa observação era possível montar registros, componentes importantes de saber, elementos fundamentais de poder. Tanto os mapeamentos, as estatísticas como os registros funcionariam como memorandos que prescreveriam ações. Era esse tipo de patrulhamento social que a Inspetoria de Higiene buscava instaurar, nesse novo momento do surgimento da lepra como um problema de ordem sanitária.

Além dessas intervenções “incipientes”, que o próprio Dr. Carlos Ribeiro considerava muito diminuta, ele elaborou um plano estratégico de controle da lepra e do leproso. Suas palavras eram taxativas quanto à profilaxia dessa doença: “(...) *isolamento, isolamento e mais isolamento*”¹⁰³. Quanto a este, a sua forma era heterogênea¹⁰⁴, em virtude da diferenciação entre os doentes. Segundo o inspetor:

(...) os doentes se dividem em 2 grandes grupos: o daqueles que por falta de recursos, esperança no tratamento, abnegação, altruísmo,

¹⁰² Essa discussão foi inspirada nas idéias da historiada Beatriz Anselmo Olinto. Cf.: OLINTO, Beatriz Anselmo. 2002, Op. Cit.

¹⁰³ RIBEIRO, Carlos da Costa. 1918, Op. Cit, p. 31.

¹⁰⁴ Embora aqui Carlos Ribeiro fale de um isolamento misto, isso não significa que ele fosse um humanitarista. Na realidade, ele concebe esse tipo de isolamento em virtude das condições do Ceará e por uma série de limites práticos, já que era adepto do isolamento compulsório e idealmente defendia como o melhor método: o isolamento obrigatório de todos os doentes em uma ilha.

obediência passiva, ou qualquer outro motivo, não farão dificuldades ao isolamento, tal como imaginamos; e dos que só obrigados se submeterão. Destes últimos alguns são mais ou menos abastados e podem fazer o isolamento domiciliar sob a fiscalização imediata da autoridade sanitária, isolamento para o qual há regras consagradas e clássicas. Mas além destes, há sempre alguns, que não estão em condições ou não inspiram confiança para se lhes permitir o isolamento em domicílio, mas serão rebeldes ao internamento em um estabelecimento próprio. E, por poucos que estes sejam, exigem, para o isolamento ser verdadeiramente útil, que seja compulsório por lei. É portanto mister que uma lei especial, e não um simples regulamento, autorize a Repartição de Saúde a recolher ao estabelecimento próprio todos os doentes que não puderem ou não quiserem se submeter às regras do isolamento domiciliar, sob imediata fiscalização da autoridade sanitária¹⁰⁵.

Nesse plano estratégico de combate, a escolha do local de isolamento era uma questão fundamental. Para a Inspetoria dever-se-ia escolher:

(...) um terreno a poucos quilômetros da cidade e a ela ligado por uma estrada privativa, isto é, que aí termine; não passe além, cerquemo-la o todo com uma dupla cerca de arame farpado. Entre duas cercas, que deverão distar 5 a 10 metros, uma da outra, poderá ser a principio conservado o mato existente, enquanto não puder ser ele todo substituído por bambus (...) Do lado de dentro, no centro do terreno, a igual distância de todas as extremas, tantas casinhas mais ou menos modestas, quantas se forem tornadas precisas, cada uma para duas pessoas ou para uma pequena família, feitas de madeira, de taipa ou de tijolo mas composta de 2 ou 3 cômodos apenas. Uma cozinha geral a cargo de um gerente interno (leproso) auxiliado por outros leprosos não inválidos (que são a maioria), e bem comportados (...) assistência médica regular (...) Como anexa, deverá, ser criada mais tarde, uma obra para a segregação dos filhos de leprosos, que ainda não estiverem afetados do mal, os quais ficarão em observação pelo menos durante 6 anos.¹⁰⁶

E esse controle deveria, para sua eficácia, obedecer ao seguinte regulamento:

1º - Só será permitida a internação a leprosos ou a pessoas (cônjuges, pessoas ligadas por uma dedicação especial, etc.) que se submeterem ao mesmo isolamento que os leprosos; 2º - será proibida a saída de qualquer produto ou objeto da colônia; 3º - o dinheiro a que qualquer leproso fizer jus, ou receber de sua família não passará pelas suas mãos, mas será entregue ao administrador externo que lançará em conta corrente e mandará fazer todas as compras ou pagamento que o leproso ordenar; 4º - os leprosos válidos serão empregados no mais diversos misteres como lavanderias, enfermeiros dos inválidos, cozinheiros encarregados do asseio e da polícia interna, dos concertos e construções (...); 6º - Só poderão visitar os doentes, os seus parentes próximos e em dias

¹⁰⁵ Idem., p. 32- 33.

¹⁰⁶ Id. Ibidem., p. 33-34.

marcados pelo médico diretor e sob sua fiscalização; 7º - Só nas mesmas condições, será permitida a visita a médicos especialistas ou autoridade de qualquer espécie¹⁰⁷.

O que se poderia apreender desse plano de combate da Inspetoria de Higiene à lepra e ao leproso no Ceará? Percebe-se que há uma preocupação de caráter preventivo nessas intervenções e no planejamento desse órgão do Estado. Através de regulamentos, de leis, de inspeção há todo um campo estratégico, que privilegia atuar na cidade antes que a doença ecloda. Nesse sentido, o objeto de reflexão teórica e de atuação é a saúde. Há uma tentativa de recobrir o espaço social com o poder médico, baseado nos pressupostos da Medicina Social. O próprio médico é requerido como a autoridade máxima dentro do leprosário, que deve seguir as normas de divisão espacial, de higiene, requisitos fundamentais para acumulação de saber sobre o doente e a doença. O que se pretende afinal é uma ação contínua na cidade.

Em suma, as primeiras ações iniciadas no combate à lepra e, sobretudo, o plano elaborado pelo Dr. Carlos Ribeiro buscava empreender um esquadramento urbano na cidade de Fortaleza, montando um memorando propício a prescrições de ações. Nesse recorte do espaço urbano, a constituição do saber fazia-se através do registro dos leprosos. Seus itinerários começaram a ser cartografados e transformados em dados.

Na técnica da Inspetoria de Higiene se tentou lançar sobre os lázaros projeções de recortes finos de disciplina, através dos métodos de repartição analítica de poder. Era a busca de individualizar uma multiplicidade. Buscava-se com isso, a identidade do pária, sua localização provável; e através de suas características, a tentativa de um exercício de forma individualizante e de uma vigilância contínua sobre eles.

Nesse sentido, o objetivo tanto das ações já iniciadas pela Inspetoria como da elaboração de seu plano de combate à lepra era a constituição de um espaço vigilante, em que os leprosos participassem da cidade mediante uma observação constante, ancorada em um saber, constituinte de outros saberes. Essa inclusão num regime visível definia um espaço excludente, na medida em que os doentes de lepra eram marcados com a pecha de perigosos. Poder-se-ia dizer de desviantes, de anormais.

¹⁰⁷ Ibidem., p. 34.

As ações e o planejamento da Inspetoria buscavam um controle sobre o leproso, todavia, uma série de fatores impossibilitou, nesse momento, a realização de tal desiderato. Na prática, esse órgão de saúde do Estado atuou de modo pontual e deficitário no controle da doença. Mesmo assim, as suas ações com todas as deficiências, constituíram-se no primeiro passo dado no combate à lepra no Estado, elevando-a a condição de problema sócio-sanitário, alertando os poderes públicos e a sociedade, e lhes oferecendo o antídoto ao problema por meio de um planejamento estratégico de intervenção.

O que se pode apreender com as ações e as técnicas elaboradas pela Inspetoria de Higiene do Estado do Ceará é que o espaço concebido, representado por esse órgão “(...) *espaço que está conceitualizado ou planejado por cientistas, planejadores, construtores e outros, segundo uma ordem e um saber associado com as relações de produção e seus signos e códigos relacionados (...)*”, *um espaço concebido por ideologia* ¹⁰⁸ estava em grande descompasso com o diretamente vivido, o espaço cotidiano, aquele dos habitantes”, dos “usuários” e também com a prática social, aquela que inclui a rotina cotidiana, a prática física, descrita como “a realidade urbana”, além também de todos os usos do corpo em suas infinitas possibilidades.

Assim a tentativa da Inspetoria de constituir um espaço abstrato, impor uma conduta determinada a uma multiplicidade humana não passou de um planejamento. Embora tenha conseguido executar algumas ações, como a destruição e desinfecção da casa de leproso, a vigilância de algumas residências, o isolamento de alguns doentes, o recolhimento de alguns pertences desses párias; o combate à lepra empreendido pela Inspetoria por uma série de limitações, de ordem econômica, política, social e também cultural, não poderia ir além de ações fragmentadas em nossa realidade urbana nesse momento. A fragilidade gestora do Estado cearense, exíguos recursos financeiros e uma cultura de incentivo a caridade na maneira de lidar com a população, é atestada ainda por várias medidas de caráter emergencial, onde as medidas preventivas ainda estavam ensaiando os seus primeiros passos.

¹⁰⁸ WAMMACK, Byrt. *Espaços, corpos e cotidiano* – Uma exploração teórica. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 21 de setembro de 2008.

No tocante a “saúde pública”, na década de 1910, havia alguns aparelhos, como a Santa Casa de Misericórdia, que assistia aos doentes pobres; o Asilo de Alienados São Vicente de Paulo, destinado aos loucos da cidade; o Instituto de Proteção e Assistência à infância, que tinha por finalidade assistir às crianças desvalidas; o Instituto Pasteur, responsável pela produção e distribuição de vacinas; a Maternidade João Moreira, responsável pela formação de parteiras e, pioneira na prática do parto hospitalar; a Faculdade de Farmácia e Odontologia, responsável pela formação de farmacêuticos e dentistas no estado; Centro Médico Cearense, uma associação que lutava pela consolidação da medicina no Ceará e tornava-se um importante fórum de debates sobre os problemas de saúde do estado.

Dessa forma, no Ceará era incipiente um modelo de gestão da população que privilegiasse a prevenção, tão almejado pela Inspetoria e esboçado em pequena medida. Nessa gestão ainda prevalecia muito a coerção, em alguns casos isolamento sem preocupações curativas e a prática da caridade, que, aliás, tomava de conta de boa parte de nossas instituições públicas. Isso em parte explica porque as medidas prioritárias propostas pela Inspetoria, como o estabelecimento do isolamento, o impedimento legal da imigração de leprosos de outras paragens para o Ceará e a construção de um leprosário não foram efetivadas.

O combate à lepra iniciado, no Ceará, na gestão do Dr. Carlos Ribeiro revela muito do funcionamento dos órgãos e dos serviços de saúde do Estado. Na realidade, a saúde não fazia parte de uma política de Estado e a medicina ainda estava buscando os seus espaços de atuação no Ceará, por isso as administrações sanitárias dependiam mais da iniciativa individual do gestor do que de qualquer outra coisa, e isso fazia que um determinado tipo de combate iniciado numa administração não desse continuidade na posterior. Essa característica individual e voluntarista de tratar as questões de saúde era, sobretudo, resultado da falta de articulação das instâncias municipais, estaduais e federal no enfrentamento da doença e da preservação da saúde. Num estado como o Ceará, a falta dessa articulação explica de certa forma as deficiências no combate a certas doenças. Foi percebendo a deficiência do caráter individual na resolução das questões de saúde e de doença que, em 1920, o Governo Federal criou o Departamento Nacional de Saúde Pública na

tentativa de uma ação mais coordenada. Mesmo com essa maior articulação entre as instâncias federais e estaduais, aqui no Ceará, a lepra continuou um problema por toda a década de 1920 e 1930, e o leproso considerado, pelos contemporâneos, um tormento no cotidiano da cidade de Fortaleza e de alguns municípios do Ceará.

Talvez tudo isso pudesse ser usado como objeção à argumentação desenvolvida de que a emergência da Medicina Social, como aludido no primeiro tópico deste capítulo, ocorrera no Ceará, na passagem do século XIX para o XX. Entretanto, a deficiência gestora do Estado cearense não contradiz essa hipótese, pois no âmbito do discurso (regulamentos da Inspetoria, Relatórios de Presidente da Província, Revistas médicas, etc.) já há toda uma reflexão de ordem teórica por parte da medicina enfatizando o caráter preventivo na maneira de lidar com a sociedade e até mesmo algumas intervenções práticas, como foi vista tanto nas reformas urbanas em Fortaleza como nas intervenções da Inspetoria de Higiene. E, além disso, a Medicina Social foi um saber que se constituiu de maneira gradual na realidade de Fortaleza; que, embora conquistando alguns espaços nesse começo do século XX, através da expansão da higiene pública, de reformas urbanas, ainda sofria dos impasses gerados por suas administrações. E se nos anos 1930, ocorrerá uma maior articulação da administração pública com a classe médica, expandindo o projeto de medicalização da sociedade e/ou a socialização da medicina, isso se dará, em alguma medida, em virtude de muito das reflexões e medidas elaboradas pelos médicos e pelo departamento de higiene nessa passagem do século XIX para o XX. Embora, nesse momento, a Medicina Social começasse a sua gestação, essas reflexões teóricas e algumas de suas medidas práticas lançaram sementes para uma tomada futura do Estado pelo saber médico em sua pretensão de gerir e propiciar a saúde de sua população. Forma de gestão fundamental para o desenvolvimento do capitalismo, que investindo em corpos saudáveis, em seu ápice, buscou a máxima produtividade econômica dos indivíduos e sua máxima docilidade política.

CAPÍTULO 2

A Instrumentalização política do medo

2.1. A lepra / leproso no regime do visível e do dizível: o discurso da imprensa

Uma análise dos documentos “oficiais” do Estado do Ceará, como os Relatórios dos Presidentes de Província do século XIX, revela a escassez de referência à lepra. Essa rarefação, praticamente uma ausência, indica muitas outras presenças – mais especificamente quanto à questão de saúde e de assistência médica – as desventuras, os abalos, os medos e as desordens, advindas com a força de doenças epidêmicas como a varíola, a febre amarela e a cólera-morbus. A não entrada da lepra no regime discursivo pode atestar tanto a sua inexistência, como a sua insignificância enquanto problema sanitário, social, político ou econômico.

Embora, nos registros oficiais e administrativos desse momento a ausência seja a regra, houve diminutas referências à lepra¹⁰⁹. Uma das mais interessantes – embora não se refira diretamente a lepra no Estado do Ceará – é o livro *A Alma do Lázar*¹¹⁰ do escritor José de Alencar. Nesse romance, que se passa no Recife e Olinda do século XVIII entre casarões abandonados e almas penadas, conta-se a história das desventuras de um leproso. Nela, os principais elementos constitutivos do leproso clássico medieval, como a exclusão social, a solidão, o padecimento, o medo e a relação com o divino, estão presentes. A única companhia na vida do lázar Recife depois da morte de sua mãe e do abandono de sua irmã são papéis em branco, nos quais são inscritos os sentimentos dele. Essa superfície de inscrição, pela qual o próprio enfermo se constitui em um “ser” de sofrimento, é considerada na narrativa como a própria alma do lázar (título da obra), descoberta muito tempo depois por um acadêmico de direito em uma casa antiga, o qual decide publicar a história de dor e de exclusão social do morfélico. Fica difícil saber o impacto dessa obra na época de sua publicação; embora, hoje, ela seja quase

¹⁰⁹ Algumas já foram apontadas no tópico dois do capítulo 1 desta dissertação.

¹¹⁰ ALENCAR. José de. *A Alma do lázar*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso: 20 de setembro de 2010.

desconhecida da grande maioria do público leitor.

Se a raridade e a escassez dominam o discurso quanto à lepra no século XIX, já no começo do século XX, mais precisamente nos anos 1910 (como já foi aludido no primeiro capítulo), essa doença começa a virar discurso¹¹¹. Em revistas médicas, em relatórios do departamento de saúde do Estado e em artigos de intelectuais, a lepra começa a surgir como dado, atestando a sua emergência como um problema de ordem social, político e econômico. Entretanto, será nos anos 1920, que ocorrerá uma maior difusão e proliferação discursiva em torno da lepra e do leproso¹¹², cujos ecos serão ouvidos nas décadas de 1930 e 1940. Nessa expansão discursiva a imprensa do Ceará¹¹³ representará um papel fundamental.

Alguns fragmentos dos jornais de grande circulação em Fortaleza podem fornecer alguns indícios de como a lepra e o leproso foram não apenas “representados”, noticiados, informados, mas também constituídos em figuras de grande visibilidade e de dizibilidade¹¹⁴, que demandavam diversas ações. Seguem-se os fragmentos:

(...) na verdade, a morfêia vai tomando vulto em Fortaleza, sem que tome qualquer iniciativa para evitar lhe o desenvolvimento constante pelo descuido das autoridades sanitárias. Não é admissível que Fortaleza continue diariamente perlustrada por leprosos, que andam em toda parte, pelas ruas, mercados, cafés, avenidas, pelos pontos mais centrais enfim, propagando o germe de seu terrível mal. O desenvolvimento da lepra, o aumento do número de atingidos está exigindo sérias providências sanitárias, para evitar a sua

¹¹¹ O discurso aqui não é pensado como um instrumento que dá conta ou representa a realidade, mas sim como concebe Michel Foucault: os discursos não são conjuntos de signos (elementos significantes que remetem a conteúdos ou a representação), mas práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam. Certamente os discursos são feitos de signos; mas o que eles fazem é mais que utilizar esses signos para designar coisas. É esse mais que os torna irreduzíveis à língua e ao ato da fala. In: Foucault *apud*: VEIGA-NETO, Alfredo. Excertos foucaultianos. Foucault pensa a educação. Revista Educação - especial: biblioteca do professor. São Paulo: segmento, p. 67-68, 2007. Cf.: FOUCAULT, Michel. A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

¹¹² Em Regulamentos sanitários, nos Relatórios dos Presidentes do Estado do Ceará, em revistas médicas, em revistas de modas, em livros de memórias, em artigos de intelectuais, em obras literárias e principalmente nos jornais de Fortaleza.

¹¹³ Neste trabalho o uso do termo imprensa restringe-se a imprensa escrita de Fortaleza, composta pelos Jornais Correio do Ceará, Diário do Ceará, Gazeta de Notícias, O Nordeste e O Povo. O critério de escolha desses periódicos foi devido a sua grande circularidade na cidade, a relação que eles mantiveram com a lepra, como também a sua disponibilidade nos acervos do Estado.

¹¹⁴ Adota-se aqui tanto a perspectiva de Gilles Deleuze que concebe o enunciado como uma família de discursos e o visível como um regime de luz (extradiscursivo) concebido como um agenciamento visual e luminoso, como a perspectiva que trabalha as técnicas de escrita na produção de imagens. Cf.: DELEUZE, Gilles. Foucault. São Paulo: brasiliense, 2005.

propagação: a primeira e absolutamente inadiável é a organização de um lazareto, em ponto afastado, onde sejam recolhidos os morféuticos da cidade, cuja existência não é crível que a higiene pública desconheça¹¹⁵.

(...) O Ceará não poderá continuar sem tomar medidas enérgicas contra o mal de Lázaro, porque no crescendo em que ele vai em futuro não remoto, torna-se cada vez mais insolúvel o seu problema. (...) Se há doente que não possa esperar resoluções futuras é o leproso, por que sendo doença crônica e de marcha lenta, vai contaminando sorrateiramente em breve espaço de tempo toda uma população. (...) Dessa sorte impõe-se a Vossa Excelência o dever cívico e humanitário de envidar todos os esforços, no sentido de evitar um mal futuro maior, isolando o número já crescido dos nossos leprosos¹¹⁶.

(...) A cada ano que se passa aumenta, em temerosa proporção, o número dos infelizes atingidos por uma doença martirizante, asquerosa, aterradora. (...) Os morféuticos em muitas regiões brasileiras continuam abandonados e esse abandono é um duplo crime, que demonstra a nossa falta de piedade pelos que sofrem um suplício sem esperança e a nossa falta de providência contra o que é uma ameaça a todos nós. (...) Os miseráveis morféuticos, abandonados estavam, abandonados permanecem. Gemem à noite em seus tristes tugúrios e de dia, tangidos pela fome, saem, em macabra peregrinação, exibindo chagas monstruosas, a esmolarem pelas ruas¹¹⁷.

Sr. Redator, com desoladora tristeza noto que os míseros que se debatem corroídos pelo mal de Hansen, acossados sem dúvida pela miséria e falta de conforto, derramam-se novamente pelas ruas de Fortaleza, afim de, com o seu hediondo aspecto, incutirem piedade às almas caridosas e levá-los, pelo pânico, a clamar por providências junto às autoridades competentes. Hoje próximo à Delegacia Central, estanciava um desses desgraçados, junto mesmo da porta do edifício, tão perto do palácio que a sua permanência ali era que como [um atestado] de abandono em que se encontra a sinistra legião de leprosos. (...) Peço-vos, portanto, Sr. Redator, que levanteis novamente o brado de alarme junto a quem de direito, porque a ronda sinistra do mal de Hansen outra vez se nos aproxima com o seu tétrico cortejo de cenas pavorosas¹¹⁸.

¹¹⁵ A urgência do combate à lepra – apelo às autoridades sanitárias. *O Nordeste*. Fortaleza: 6 de Julho de 1922, p. 1.

¹¹⁶ Carta aberta ao exímio Senhor Presidente do Estado. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 4 de Agosto de 1926, p. 5.

¹¹⁷ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza, 31 de Janeiro de 1928, p. 3.

¹¹⁸ Terra de ninguém – Um leproso nas proximidades da delegacia. *O Povo*. Fortaleza, 31 de Janeiro de 1928, p. 5.

O mal de lázaro cada dia se alastra mais. Nesta capital, percorrendo os pontos mais centrais, residindo nas ruas mais habitadas, vendendo frutas, legumes e taboleiros, penetrando nas moradias particulares e nas repartições públicas, nos restaurantes e nos cafés, pedindo esmolas, exercendo, enfim toda sorte de atividade, nós vemos todos os dias, morféticos em estado grave em contato perigoso com a população sã. Nenhuma medida de isolamento, porém. Nem o isolamento hospitalar, coletivo, para os mais pobres; nem para os providos de meios de fortuna, o isolamento particular, no próprio domicílio, com a prescrição de rigorosas medidas de higiene¹¹⁹.

Embora cada jornal possua a sua identidade discursiva, política e ideológica; os fragmentos anteriores – sejam artigos de opinião, sejam cartas de leitor, sejam editoriais, sejam notícias – apresentam uma unidade discursiva intrigante na visibilidade e na enunciabilidade constituída em torno da lepra e do seu portador, o leproso, em sua relação com a cidade de Fortaleza. Essas narrativas ressaltando – com descrições bem estereotipadas aproximando-se da ficcionalidade – o mal, o potencial do contágio, o sentimento de medo, de piedade, a insegurança produzida pelo perigo da presença indesejada da lepra/leproso, que se alastrava pela cidade quase como um câncer, pondo em risco a saúde da coletividade, a necessidade de um isolamento, não são meras coincidências, nem uma manipulação arbitrária das fontes, mas um paradigma discursivo que marca a imprensa cearense do começo do século XX.

Isso difere, em alguns aspectos, da forma como a imprensa cearense se relacionou com as doenças na segunda metade do século XIX. Segundo o professor Carlos Jacinto Barbosa, foi entre os anos de 1850 e 1880 que as doenças viraram notícias cotidianas, artigos, crônicas, escritas por redatores e médicos. Para ele *“longe de homogênea, a imprensa da província é assinalada por vicissitudes. A maneira como trataram (...) temas (...) esteve sempre vinculada aos princípios políticos que nortearam cada órgão (...)”*¹²⁰. Analisando comparativamente vários periódicos dos oitocentos, esse historiador ressalta:

(...) a acidez presente em artigos contra o governo, publicados em *O Commercial*, em meados dos anos 1850, estava ancorada em argumentos religiosos, que concebiam a doença como castigo e a cura como resultante da contrição. O *Retirante*, por sua vez, embora tenha vida muito curta, posicionara-se claramente em favor dos

¹¹⁹ Ainda a morféia. *O Nordeste*. Fortaleza, 26 de Setembro de 1922, p. 1.

¹²⁰ BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. As doenças viram notícias: imprensa e epidemias na segunda metade do século XIX. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de (orgs.). *Uma História brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 76-81.

imigrantes acampados nas ruas da cidade, na seca ocorrida entre os anos de 1877 e 1879. Para este órgão, a doença era vista como conseqüência da fome e da miséria experimentada pela população urbana¹²¹.

Esses dois periódicos possibilitam demonstrar a heterogeneidade e multiplicidade da experiência da cidade com a saúde e a doença, não apenas na perspectiva de interpretações conflitantes e contraditórias no combate à doença e na sua assistência, mas em relação à própria atribuição etiológica e terapêutica da doença. Assim para *O Commercial* tem-se uma concepção teológica e religiosa da doença¹²², enquanto para *O Retirante* tem-se uma interpretação interacionista¹²³.

É importante salientar, que não há uma ruptura radical entre a imprensa cearense do século XIX e XX, quanto ao aspecto de se noticiar as doenças. Os jornais dos anos 1920 também possuíam disputas políticas, que se revelavam nos modos de informar sobre as experiências de saúde e de doença. Nesse sentido, quando o que estava em jogo era avaliação da administração do Estado, o jornal da situação, *Diário do Ceará*¹²⁴, era mais comedido em seus informes e notícias sobre a doença e a saúde da população, tentando justificar os deslizes e falhas do Governo. Posturas bem diferentes adotavam os jornais que se autodenominavam independentes, como o *Correio do Ceará*¹²⁵, "*O Povo*¹²⁶", *Gazeta de Notícias*¹²⁷ e o jornal da arquidiocese de Fortaleza, "*O Nordeste*", que não poupavam críticas a má

¹²¹ Idem., p. 76-77.

¹²² A perspectiva teológica/religiosa da doença concebe esta como resultado de uma infração as leis divinas, em que o doente/pecador é culpado por sua condição de padecimento. Cf.: LAPLATINE, François. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

¹²³ A perspectiva interacionista da doença concebe esta como resultado das relações estabelecidas entre o meio ambiente e o homem. Cf.: Idem.

¹²⁴ O Jornal Diário do Ceará surgiu a 1º de setembro de 1920, pela fusão da Folha do Povo e do "Estado do Ceará", respectivamente órgãos "rabelista" e "aciolino". Esse jornal foi órgão oficial do Governo Justiniano de Serpa e dos seguintes, até a Revolução de 1930, quando deixou de existir com a vitória desse movimento. In: NOBRE, Geraldo da Silva. *Introdução à História do Jornalismo cearense*. Fortaleza: NUDOC/Secretaria da cultura do Estado – Arquivo público do Ceará, 2006, p. 140.

¹²⁵ O Jornal Correio do Ceará foi fundado em 2 de março de 1925, sendo lançado como órgão religioso, ligado a Diocese de Fortaleza, no entanto, na primeira guerra mundial se torna um órgão independente. Foi considerado como um jornal praticante de um jornalismo de cunho informativo. In: Idem., p. 18 e 132.

¹²⁶ O Jornal "O Povo" foi fundado por Demócrito Rocha e Paulo Sarasate em 1928, assumindo um lugar de destaque na renovação técnica, sobretudo, de equipamentos no jornalismo praticado no Norte do Brasil. In: Id.Ibidem., p. 18 e 140.

¹²⁷ O Jornal Gazeta de Notícias foi fundada por Antonio Drummond em 1927. Possuía uma tradição de ideais jornalísticos elevados e de independência, salientando-se pela formação de um contingente numeroso de profissionais capazes. In: Id.Ibidem.

gestão no combate às doenças e na prevenção da saúde da população.

A diferença mais fundamental da imprensa cearense nesses dois momentos, em sua relação com a doença, reside no fato de que os jornais do século XX, pretendendo serem mais científicos, elevam o discurso da medicina e dominam outros saberes menores na definição do que é saúde e doença, reduzindo a multiplicidade de perspectivas, embora algumas vezes esse recalcado venha à tona¹²⁸. Assim o que é fundamental num jornalismo de opinião – à moda do século XIX – é visto como arcaico num jornalismo mais industrial¹²⁹, à moda do século XX.

É importante ressaltar que essa unicidade discursiva, na imprensa cearense do começo do século XX, restringe-se apenas a relação da lepra/leproso com a cidade. A lepra e a cidade se revelam uma pela outra. A cidade é a tela sobre a qual se vê a lepra; e a lepra, a tela em que se vê a cidade. Esta é descrita pelos jornais como um lócus, onde sua coletividade vai dia após dia sendo corroída pelo mal de Lázaro e os seus portadores são caracterizados como “... *morféticos, sementeira de desgraça a proliferar, a espalhar a morte em todos os ventos*”¹³⁰.

A imprensa ao pôr em tela os elementos de desordem e de perigo da cidade – não só os leproso, como também os loucos, as meretrizes, os mendigos, os criminosos, os menores abandonados e os flagelados – produzindo uma ordem discursiva naquilo que ela denominava de desordem social, a própria se apresenta, ao mesmo tempo, como um instrumento de esclarecimento do público e uma defensora da ordem, do progresso e da modernização.

E esse esclarecimento é proveniente de várias fontes e se expressa de vários modos, como nas informações sobre a lepra e/ou leproso, citadas a seguir.

Por telegrama, noticiam-se as experiências de outros estados com a lepra. De Manaus se comunica:

¹²⁸ Como os saberes oriundos do imaginário cristão, que concebe o leproso como um pecador que deve ser apartado do restante da população pura. Sobre a lepra como pecado. Cf.: WILLIS, G. C. *A lei da lepra: uma figura do pecado e da restauração divina*. São Paulo: DLC, 2007.

¹²⁹ Sobre esses diversos tipos de jornalismo, Cf.: NOBRE, Geraldo da Silva. 2006, Op. Cit.

¹³⁰ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza, 31 de Janeiro de 1927, p. 3.

O leprosário Universal, situado a poucos metros distante da estação rádio-telegráfica, continua concorrendo para o aumento do número de leprosos. Os empregados da Estação acham-se apavorados, e ameaçam retirar-se com as famílias, da estação, pedindo providências, por estarem expostos, durante o trabalho, ao contágio do mal¹³¹.

Dos leitores da cidade de Fortaleza, registram-se denúncias como esta:

Recebemos reclamação de distinto cavalheiro sobre a falta de policiamento sanitário em nossa capital. Queixa-se o nosso compatriota do abandono em que se encontra o interesse social no tocante a contaminação do meio pela terrível doença da lepra. Vagam pelas ruas da cidade inúmeros morféticos que vão espalhando aquela doença incurável e contagiosa ao extremo, entre o povo. No mercado público, apegar nas frutas e demais mercadorias expostas à venda; nas praças, a sentar-se nos bancos das nossas avenidas; nos bondes, nos cafés, em toda a parte, há a figura lamentável de um doente de lepra a encher de pânico muito natural, a população. À inominável incuria dos poderes competentes (...) devemos o alastramento crescente e assustador de tão dolorosa enfermidade. (...) Servimos de eco a essas justas reclamações que nos foram aqui trazidas e que estão a pedir a atenção dos responsáveis pelo assunto¹³².

Dos especialistas (médicos, leprólogos, higienistas, etc), a população cearense pede e recebe conselhos, como este:

Você recorre à minha desvaliosa opinião de médico clínico, que o tenha sido em sua casa, para saber si é ou não inconveniente a instalação de uma – leprosaria, nas vizinhanças de sua propriedade, sita na ex-vila de Porangaba, hoje arrabalde de Fortaleza. Vou dar-lhe, nesse exclusivo caráter, isto é, como conselho de consciência que não posso negar aos meus clientes, e como já o fiz a outras pessoas que estiveram em sua atual situação moral, as quais pessoas, sob a forma de abaixo assinado, aliás publicado pela imprensa, levaram o meu parecer ao S. Exc. O Sr. Presidente do Estado. De acordo com a opinião geral das maiores autoridades no assunto, tropicalistas, americanos e brasileiros, uma leprosaria deve ser, antes de tudo, uma Colônia agrícola e pastoril, situada em vastas terras e campos, isolada das populações válidas (...) Basta esta consideração fundamental e preliminar para que um médico de consciência não possa, de modo algum, aconselhar a instalação de uma leprosaria nos arrabaldes de uma Capital. (...) No sítio São Vicente, situado em Porangaba, vive isolada uma doente desse mal. O marido contra os meus conselhos visitava a frequentemente. Foi o bastante para contaminar-se. Casos inúmeros desta ordem tenho arrolado em minha clínica. (...) Não posso, não devo aconselhar tal instalação de núcleos urbanos. O contrário seria um erro irreparável, que acarretaria o clamor e a desolação pública, uma verdadeira

¹³¹ A Lepra recrudescer em Manaus. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 27 de Abril de 1923, p.1.

¹³² O Problema da lepra. *O Nordeste*. Fortaleza, 27 de Outubro de 1924, p. 1.

desumanidade praticada contra as populações válidas. Concluo convencido de ter cumprido o meu rigoroso dever profissional. Assim o cumpram todos aqueles a quem incumbe respeitar a verdade e o sentimento humano. Do A. Fernandes¹³³

De outros jornais do país, republicam-se matérias, como esta:

Não! Não é possível que possa existir um país com esse ferrete; uma região tão infelizmente batizada, e cujo simples nome nos faz imaginar um cotejo sinistro de coisas hedionadas, um rosário fantástico de misérias. Em que porção do mundo poderia ele estar; se existisse, onde ficaria a terra esquecida de Deus, banida de toda piedade humana, grilheta de todos os rancores terrenos segregados de toda misericórdia celestial? No entanto, essa terra mal aventurada existe. E está perto de nós todos. Sob os nossos próprios pés. E nós a pisamos sem o saber. É este vasto hospital de Belisario Penna. É o Brasil maculado pelo estigma terrível: país da lepra! Realmente, a evolução do Mal de lázaro, entre nós, tem tido uma expansão tão rápida, que os mais altos expoentes da ciência médica já não escondem os profundos receios com que vêem a ação devastadora. Respiramos num ambiente que entontece e que horripila. Pelas ruas, nos cafés, nos espetáculos públicos, o leproso senta ao nosso lado, conversa-nos e não sabemos. A população (...) está desamparada ainda de uma proteção correspondente a gravidade da enorme ameaça, que pende sobre as suas cabeças como a espada de Democles. O índice nacional é de 0,8 por mil, o que quer dizer, temos 80 leprosos em cada grupo de 10.000 habitantes. Não há um único Estado indene da terrível moléstia!¹³⁴

Nos fragmentos informativos anteriores, dentre muitos outros estampados nas páginas dos jornais, constitutivos da construção imagético-discursiva sobre a lepra e/ou leproso, a imprensa se apresenta como um meio que promove com a comunidade um pacto de comunicação. A partir da mobilização de diversas formas (telegrama, artigo, crônica, notícia, etc.) e de diferentes tipos de falas (o do especialista, o da testemunha, o do leitor, etc.), os jornais constroem e publicam as suas narrativas como uma espécie de dever do jornalista em noticiar a verdade para o seu público. Assim, a imprensa cearense, como propõe Maurice Mouillaud em sua análise da função do jornal diário, torna-se “... *na realidade um substituto do espaço público, um fórum onde se escuta o eco de todas as vozes públicas, ao mesmo tempo em que tem sua própria voz*”¹³⁵. Além disso, segundo Muniz Sodré, desde a

¹³³ A propósito do leprosário. *O Nordeste*. Fortaleza, 29 de Abril de 1924, p. 2.

¹³⁴ O País da Lepra. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 19 de Junho de 1926, p. 2.

¹³⁵ MOUILLAUD, Maurice & PORTO, Sérgio Dayrell. *O Jornal: da forma ao sentido*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2002, p. 26-27.

modernidade, por se constituir como uma atividade dentro da esfera pública – a qual “... diz respeito ao espaço em que a ideologia burguesa ou racionalidade burguesa se materializava em instituições (cafés, clubes, revistas, jornais) capazes de gerar um discurso político crítico e democrático...”¹³⁶ – a imprensa é alimentada pelo “mito” da transparência pública, que traz com ela outro “mito”, o da liberdade de expressão.

E nessa esteira da lisura informativa e da transparência pública é que a imprensa cearense (no tocante à lepra) ao mesmo tempo em que tenta demonstrar racionalidade – expressa pela mobilização da fala do especialista; imparcialidade, na apresentação de artigos sem assinatura, tentando denotar uma pura informação e não uma simples opinião; neutralidade, na sua suposta apresentação dos “fatos”, como aquilo que deve ser sabido – as suas descrições são carregadas de apelo emocional, emanando medo, através de vários estereótipos, provenientes tanto do estilo narrativo (no uso de vários recursos da ficção) como da mística/mito do imaginário cristão tão em voga nos anos 1920 no Ceará. Isso não quer dizer que o uso retórico e a imaginação narrativa são meras manipulações arbitrárias ao bel prazer dos jornalistas. Não, não é isso. Esses jornais não são nem falseadores da realidade nem reflexos do real, mas operadores-simbólicos, que utilizam recursos, técnicas e estratégias em sua construção discursiva, que reverberam uma polifonia de enunciados, atreladas a interesses sociais, políticos e econômicos. Assim, na veiculação das notícias; manipulam-se signos, produzem-se sentido e se exerce o poder. Essa rede discursiva da imprensa cearense não é só uma expressão das relações de poder existentes na cidade de Fortaleza, mas também um meio, dentre outros, pelo qual o poder circula e se exerce. Esses discursos de medo foram utilizados, amplificados e voltados contra certos alvos, como os leprosos, os loucos, as prostitutas, os criminosos, os mendigos e flagelados, pela elite comercial, industrial, intelectual e científica do Ceará, para salvaguardar e aumentar o seu domínio.

Numa cidade com pretensões de civilidade, modernidade e progresso, como Fortaleza; cartografar, nomear, classificar os perigos, os temores e torná-

¹³⁶ SODRÉ, Muniz. *A narração do fato: notas para uma teoria do acontecimento*. Petrópolis: Vozes, 2009, p. 11.

los visíveis nos discursos de medo é uma tomada de posição estratégica de ordem social, política e econômica.

A enunciação do medo suscitado pela elite está associada a uma série de outros enunciados, que na montagem de suas estratégias de exercício político e na tentativa de expansão de seu domínio econômico e social, ela faz circular na cidade. A imprensa cearense diariamente faz circular em suas páginas conselhos, advertências e códigos para a constituição de uma população sadia, higiênica e civilizada. Emitindo discursos civilizatórios, medidas de segurança, discursos destinados a ensinar, a educar, prescrevendo regras para o comportamento, para a saúde, para a boa convivência na cidade, a imprensa assim assume a postura de pedagoga da nação.

Segundo Durval Muniz, a atividade pedagógica não se restringe a prática do ensino escolar, mas ela também opera:

(...) no cotidiano, visando elaborar subjetividades, produzir identidades, adestrar e dirigir corpos e gestos, interditar, permitir e incitar ou ensinar hábitos, costumes e habilidades, traçar interditos, marcar diferenças entre o admitido e o excluído, valorar diferencialmente e hierarquicamente gostos, preferências, opções, pertencimentos, etc. Estas pedagogias implicam, tal como aquelas praticadas no espaço escolar, a demarcação de fronteiras simbólicas, imaginárias e até físicas¹³⁷.

É nesse sentido que os jornais do Ceará vão dia após dia, na década de 1920 e 1930, constituindo-se como veículos importantes na enunciação de práticas pedagógicas. Os pedagogos da imprensa vão bradando reclames e propondo regras e códigos a serem seguidos. Dos seus postos de observação, uns alertam que:

Dia a dia, infelizmente em Fortaleza o número de decaída cresce de modo impressionante (...) Por quase todos os navios nos chegam levas de infelizes, que vão se espalhando, à toa, pelo centro da cidade, e até no meio das famílias, afrontando os costumes moralizados do nosso povo e produzindo entre nós, as tristes conseqüências da sua depravação de maneiras. Ora se instalando pelas pensões suspeitas, onde se entregam desenfreadamente a todos os vícios, até mesmo à cocainomania, arrastando a mocidade impensada ao abismo da dissolução de costumes. (...) Precisam as autoridades tomar as necessárias providências pelo saneamento moral da nossa terra. Não se devem permitir que residam mulheres

¹³⁷ ALBUQUERQUE-JÚNIOR, Durval Muniz de. *Pedagogia: a arte de erigir fronteiras*. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/ppgh/durval>>. Acesso: 20 de maio de 2010, p.1.

da vida airada escandalosamente, em meio das famílias cearenses (...) Que se indiquem a essas mulheres bairros distantes, onde vivam sob a vigilância enérgica da polícia e também da higiene (...) Faça-se quanto antes a profilaxia moral da cidade¹³⁸.

A profilaxia moral dos pedagogos/jornalistas vai sendo prescrita a todos aqueles que não respeitam a “moralidade”, que não respeitam as prescrições de saúde, que não respeitam o espaço do outro. A mistura de corpos é considerada um ameaça. Contra aqueles que não respeitam as demarcações sociais e de classe, diagnostica-se e proclama-se:

A Praça do Ferreira, ao Sol e à noite, parece uma praça de mendigos. Esquadrinham os passeios e em derredor dos bondes que ali estacionam, caravanas de famintos e andrajosos, pedindo aos que passam, numa toada, languorosa e triste: uma esmola pelo amor de Deus. A mendicância, entre nós, não é somente pobreza, é vício. Assim como os cocainômanos e os alcoólatras, os pobres se viciam no mister de pedir. (...) A imprensa tem registrado inúmeros casos de mendigos que se acabam nos hospitais, deixando em sacolas, economias respeitáveis. Seria medida de grande utilidade social, se organizássemos, a exemplo do que fazem os países adiantados, uma assistência pública, estabelecendo colônias de trânsito, nas quais homens e mulheres e crianças, em compartimentos separados, poderiam tomar gosto pelo trabalho, curando-se de uma mania de esmolar (...)¹³⁹.

À perambulação cotidiana dos mendigos na cidade, violando as demarcações, as fronteiras e os limites espaciais e sociais estabelecidos, ferindo a suscetibilidade das pessoas “bem nascidas”, carregando consigo a praga do vício, do ócio, da malandragem e da esperteza, vem se juntar outros sujeitos, que levam “os pedagogos” a enunciarem a sua educação moral:

Em Fortaleza, um qualquer inesperado acontecimento de rua congrega, em dois minutos, centenas de menores desocupados. Nas próprias diversões noturnas, horas avançadas que perambula em vadiagem, demonstrando a inexistência de cuidados paternos e a complacência das autoridades às quais incumbe a vigilância desses entes em plena formação moral e física. O ensino primário oficial, conquanto progrida entre nós, ainda não está à altura das necessidades públicas. O particular, das instituições religiosas e associativas, presta-nos um grande serviço. Mas o que de absoluto carecemos é de liceus de artes e ofícios que não existem em Fortaleza¹⁴⁰.

¹³⁸ A profilaxia moral do Ceará. *O Nordeste*. Fortaleza, 13 de Outubro de 1922, p. 2.

¹³⁹ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza, 26 de Julho de 1927, p. 4.

¹⁴⁰ Menores vagabundos. *O Povo*. Fortaleza, 1 de Junho de 1928, p. 1.

Na produção pedagógica da civilidade, também não se tolera o excesso de sentimento, pois a carga emotiva deve estar sob controle, a serviço da polidez das relações sociais. Aqueles que falham em seus mecanismos internos de controle das pulsões, tem nos mecanismos de coerção externos a sua principal terapêutica, que funciona ao mesmo tempo como alerta para introjeção das figuras de autoridades sociais. Nesse sentido, o louco é uma figura muito representativa do tipo de sujeito social, que recebe pelo seu desvario, a intervenção da polícia na sua condução para o asilo. É recorrente na seção dos fatos policiais nos jornais de Fortaleza, as diabruras dos loucos da cidade, sendo capturados pela força policial. Diariamente se noticiavam manchetes como esta:

Teve, ontem, forte ataque de loucura, o jovem Acelino Rodrigues de Freitas, residente à Rua da Assumpção s/n. Por diversas vezes, quis suicidar-se, sendo impedido por pessoas de suas relações. Com a guia da Polícia, o infeliz jovem foi remetido para o Asilo de Alienados, em Porangaba¹⁴¹.

Nesse projeto civilizatório, a imprensa cearense dá muita vazão ao discurso higiênico e sanitário. Partilhando dos pressupostos da “cartilha” do pensamento sanitarista brasileiro¹⁴², que diagnostica a população brasileira como doente e que concebe as doenças endêmicas como um grave problema econômico, político e social, para a construção de uma civilização nos trópicos, ela cotidianamente também – assim como faz com os desviantes – prescreve normas, códigos, receitas para alteração dos hábitos, das posturas e dos comportamentos anti-higiênicos de boa parte da população, no desejo de, pelos seus conselhos, contribuir para a gestação de uma nova cultura sanitária na cidade. E nesse sentido, os jornais publicam notícias, matérias, artigos sobre princípios higiênicos, esclarecendo sobre as transmissões de algumas

¹⁴¹ Louco. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza, 24 de Julho de 1927, p. 6.

¹⁴² O pensamento sanitarista brasileira remonta a década de 1910, cujo lema era sanear os sertões do Brasil, através do combate as principais endemias rurais, como a ancilostomíase, a malária e a febre amarela. Sua concepção era anti-racista, pois não via a questão racial como um entrave ao desenvolvimento do país, mas sim na condição doente do brasileiro. Nesse movimento destacaram-se os médicos Oswaldo Cruz, Belisário Penna e Miguel Moreira. O surgimento do Departamento Nacional de Saúde Pública em 1920 foi o resultado das lutas empreendidas pelos sanitaristas. Para aprofundamento do assunto, Cf.: HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento: As bases da política de Saúde Pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2006.

doenças, alertando sobre os principais focos de doenças no Estado, publicando os horários de atendimento dos serviços sanitários na cidade.

A imprensa em sua missão civilizatória torna-se, também, uma parceira ativa do Serviço Sanitário atuante no Estado do Ceará¹⁴³. Essa relação consiste tanto na publicação de editais, de legislações, de prescrições de higiene, de medidas de segurança e de portarias, como na divulgação dos trabalhos e dos horários de atendimento dos órgãos sanitários.

Nesses discursos e/ou práticas pedagógicas que estabelecem fronteiras simbólicas, imaginárias e físicas para os diversos sujeitos sociais, prescrevendo modos, posturas, permissões e interdições para se estar na cidade, enfim uma economia para o bom uso dos espaços, o leproso ao mesmo tempo em que aparece numa categoria maior de párias sociais, apresentando com eles uma série de similitudes, possui a singularidade de talvez encarnar todos os medos que se tem na cidade nesse momento. Assim, o leproso encerra em si o vício da mendicância, do ócio, tão característicos aos mendigos e menores abandonados¹⁴⁴, a fealdade estética do pobre e dos doentes e o perigo da doença de que é portador. Entre todos esses párias, os leprosos são considerados os mais espaçosos, os mais invasivos e não por acaso, a estética discursiva que os apresenta é, na maioria das vezes, mais retórica, sensacionalista e dramática.

Poderia se pensar que a persistência da mendicância, das meretrizes, dos leprosos nas ruas de Fortaleza, como problema social por toda a década de 1920 adentrando 1930, se explicasse pela falta de pedagogias. Entretanto, isso se explica, não pela falta desses discursos e práticas pedagógicas (como foi visto anteriormente), mas pelos modelos que eles assumiram. Nesse momento, em Fortaleza, funciona um estilo de propedêutica social, como diagnostica Durval Muniz em sua análise da constituição histórica da sociedade brasileira, baseado nas “... *pedagogias da exclusão, pedagogias violentas,*

¹⁴³ Era composto pelo um órgão federal, Serviço de Saneamento Rural, e um órgão estadual, a Diretoria de Higiene. No próximo tópico há uma discussão mais detalhada dos papéis desenvolvidos por cada um desses serviços no Estado do Ceará.

¹⁴⁴ Embora exista leprosos em todas as classes sociais, a sua grande maioria é composta de pobres que, por perderem os seus empregos e não ter como se sustentarem, adere à mendicância. É esse leproso-mendigo, considerado uma ameaça à coletividade, que faz a imprensa cearense cotidianamente bradar seu grito de alerta.

pedagogias autoritárias, pedagogias do medo, pedagogias do carão e do ridículo..."¹⁴⁵.

O exercício do poder baseado no medo, na exclusão, no autoritarismo, ou seja, na violência em relação à pobreza, liga-se a uma sobreposição de saberes, formando um complexo poder-saber que se determinam mutuamente.

Na construção imagético-discursiva do leproso como alguém perigoso e contagioso e da lepra como uma doença (in)curável¹⁴⁶ e uma ameaça à vida e a saúde da coletividade, a imprensa estava mobilizando determinados saberes, proveniente principalmente da medicina e do imaginário cristão.

Referente à medicina, mais especificamente à leprologia¹⁴⁷, a manipulação do saber pela imprensa cearense, estava baseada numa técnica narrativa que reduzia, na medida do possível, a multiplicidade, as contradições, e as disputas no campo médico em relação à lepra e ao leproso.

No começo do século XX, momento em que a lepra se torna uma questão nacional, em virtude principalmente do seu crescimento em todos os estados da federação, a heterogeneidade de concepções que existia sobre essa doença na medicina era o resultado das incertezas quanto à natureza de sua transmissão. Basicamente, destacavam-se três correntes interpretativas: a da hereditariedade, a do contágio e a da transmissão indireta¹⁴⁸.

Na primeira perspectiva, a lepra era concebida como uma herança hereditária transmitida dos indivíduos doentes a sua descendência. Os partidários desse modelo tinham como "provas" para suas teses, os diversos casos de leprólogos, enfermeiros e outros sujeitos que mesmo tendo um contato duradouro e íntimo com leprosos continuavam sadios. Isso ia de encontro à perspectiva do contágio, que explicava a transmissão da doença

¹⁴⁵ ALBUQUERQUE-JÚNIOR, Durval Muniz de. 2010, Op. Cit.

¹⁴⁶ É importante destacar o caráter ambíguo em relação à cura da lepra. Nesse momento histórico, na imprensa cearense, a lepra é apresentada em diversas notícias como uma doença incurável, principalmente, em relação às notícias dessa enfermidade aqui no Ceará; entretanto também é veiculada diversas notícias, principalmente de outros estados e do exterior, em que se relata curas. Mesmo nessa ambigüidade o que prevaleceu foi o aspecto incurável da doença e isso em grande medida esteve relacionado com a questão do medo.

¹⁴⁷ Leprologia foi durante muito tempo uma especialidade médica, que estudava os diversos aspectos relacionados à lepra, como a sua etiologia, profilaxia e terapêutica. Atualmente a especialidade que trata da hanseníase é a dermatologia. Sobre a leprologia Cf.: *Manual de Leprologia*. Rio de Janeiro: Serviço Nacional da lepra, 1960.

¹⁴⁸ Para um aprofundamento dessa discussão, Cf.: SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César. *História da Lepra no Brasil III: Período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1956.

pelo contato direto entre um indivíduo doente e um sadio. Através das vias respiratórias, o bacilo de Hansen seria transmitido, caracterizando, assim, a infecção bacteriana. Para corroborar as suas teses, alguns médicos utilizavam como argumento o crescimento do índice da lepra em todos os estados brasileiros e o relato de doentes, que, quase sempre, atribuíam como a causa de sua doença, o contato com um leproso.

É importante ressaltar que no decorrer do século XX, a teoria do contágio foi tornando-se cada vez mais hegemônica enquanto a teoria da hereditariedade foi perdendo força. Dentro da própria corrente contagionista, havia divisões entre os seus partidários. O dissenso residia quanto à forma de conter o avanço da lepra. No Brasil, os médicos que prescreviam o isolamento compulsório como profilaxia mais eficaz ficaram conhecidos como segregacionistas. Dentre eles, destacaram-se famosos nomes da medicina nacional, como Oswaldo Cruz, Heráclides César Souza Araújo e Belisário Penna. O outro grupo ficou conhecido como humanitarista, pois prescrevia como profilaxia da doença, o isolamento misto. Este poderia ser realizado no domicílio, quando houvesse condições higiênicas adequadas (era o isolamento típico das classes abastadas) ou em leprosários, asilos e hospitais (era o isolamento destinado aos pobres). Dentre os partidários dessa corrente, Emílio Ribas, Eduardo Rabello e Silva Araújo eram as figuras mais importantes. A partir da década de 1930, passando a ocupar os principais cargos dos serviços de saúde do país, os segregacionistas tornam a sua perspectiva hegemônica.

A terceira corrente era a do contato indireto. A lepra seria transmitida de um indivíduo doente a um sadio por meio de um vetor. Este era um mosquito hematófago¹⁴⁹ que, picando um indivíduo doente, adquiria o bacilo da lepra, e depois o transmitia a um indivíduo sadio. Essa teoria tinha como grande mentor o médico Adolph Lutz, que, sobretudo, em virtude do seu prestígio como cientista, conseguiu trazê-la como pauta relevante em importantes congressos ao redor do mundo. Inclusive no meio dos partidários da teoria do contágio direto, a transmissão indireta passou a ser uma hipótese complementar a primeira, sendo também sugerida como campo de investigação pelas *Conferências Internacionais da Lepra*.

¹⁴⁹ Mosquito que se alimenta de sangue. Esse inseto é a fêmea da espécie dos culicídeos. In: *Novo Dicionário Aurélio*. São Paulo: Editora Positivo, 2004.

Diante dessa heterogeneidade e de tantas incertezas, prevaleceu na imprensa cearense a lepra como uma doença muito contagiosa, perigosa, que se alastrava sorrateiramente pela cidade, despertando medo e suscitando diversas demandas, sobressaindo-se a do isolamento do leproso. Talvez essa característica na forma de constituir a lepra e o leproso fosse uma característica comum a toda a imprensa nacional, já que várias notícias sobre a lepra, veiculadas nas páginas dos jornais de Fortaleza, era uma transposição *ipsis litteris* de matérias de jornais de outras capitais. Assim pode-se sugerir que houve uma espécie de contágio discursivo entre as imprensas do diversos estados do Brasil.

Suzan Sontag analisando o imaginário e as metáforas utilizadas na explicação de doenças como o câncer e a tuberculose, afirmava que toda doença tratada como mistério seria temida e sentida como moralmente e literalmente contagiosa¹⁵⁰. Essa explicação se ajusta bastante à maneira como a lepra foi tratada e sentida no Ceará e em parte explica a visibilidade constituída em torno dela e do leproso. Por outro lado, a explicação pode também ser encontrada na hegemonia da teoria do contágio no Ceará. Médicos como Atualpa Barbosa Lima, Carlos da Costa Ribeiro, João Ney, Alvarez Fernandes, Barão de Studart, e muitos outros, utilizando os diversos jornais da capital como um espaço de esclarecimento sobre os problemas médicos, sociais, políticos e econômicos associados à presença da lepra no Ceará, acabaram por contribuir no reforço da representação da doença como muito contagiosa e perigosa e por isso muito temível. O Dr. R. Soares, analisando a força do paradigma contagionista entre os médicos cearenses afirmava:

Afirmam os leprólogos que a lepra é menos contagiosa que a sífilis e a tuberculose. Entretanto, não pensam assim a maioria a maioria dos nossos higienistas, sobretudo, os que convivem conosco, pois, se assim não fosse, já teríamos localizado o nosso leprosário, que não encontra terreno para encravar-se, porque qualquer tabajara que tenha ao menos um terreno nas imediações da área escolhida, brada às armas, pois não deseja na sua vizinhança um estabelecimento desta natureza¹⁵¹.

¹⁵⁰ SONTAG, Suzan. *A Doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

¹⁵¹ A Lepra no Ceará II – O que se deve fazer para resolver o problema. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 23 de Agosto de 1926, p. 3.

Esse médico escreveu em torno de dez artigos sobre o problema da lepra no Ceará, no Jornal *Diário do Ceará*, no segundo semestre de 1926, momento em que o debate sobre essa doença estava na ordem do dia. Suas análises versavam sobre os mais diversos aspectos, como: etiologia, terapêutica e profilaxia da lepra, a localização dos leprosários, o comportamento dos leprosos, etc. Em seus artigos sobressaía-se o tom de polêmica em relação à representação da lepra no estado. Tentando demonstrar erudição, R. Soares arrolava um grande número de autores e de cientistas, juntamente com últimos estudos na área da leprologia, na tentativa de demonstrar que a doença era pouco contagiosa e também curável. Isso indo de encontro à imagem/ representação da doença sustentada pela maioria, gerava muitas polêmicas. E o próprio médico fazia questão de alimentá-las com novos artigos, rebatendo o consenso estabelecido. Como em toda batalha discursiva, R. Soares selecionava determinados aspectos, enfatizava outros e menospreza aqueles que poderiam vir a enfraquecer o seu discurso.

Assim, mesmo dando voz aos grandes especialistas da leprologia e concordando com eles sobre os mistérios que cercavam a transmissão da doença, em alguns artigos R. Soares escrevia com um tom de certeza, que parecia dissolver as incompreensões em torno lepra. Desse modo, se em algumas matérias enfatizava a transmissão indireta da doença por vetores, em outras quase desprezava a transmissão da doença por contágio e cedendo as críticas de seus adversários às vezes reconsiderava determinados aspectos de sua opinião, e voltava a se debruçar sobre a teoria do contágio (que ele acreditava ocorrer só de maneira específica). A maior certeza desse médico era quanto o caráter curável da lepra, o que destoava em muito com o teor das matérias e notícias a respeito dessa doença no Ceará. O grande medo que emanava nas narrativas da lepra estava ancorada principalmente na facilidade da transmissão da doença, no seu caráter incurável e no sofrimento do doente (advindo com a mutilação crescente do seu corpo).

A cura da doença era um tema muito debatido nos grandes centros de leprologia, mas também muito controverso. Às vezes, uma melhora no quadro clínico do paciente de lepra em tratamento era considerada uma cura definitiva, o que logo depois se mostrava o contrário. Nessa primeira metade do século XX, a cura medicamentosa da lepra ainda estava numa fase experimental (e

ainda muito deficiente) e por isso mesmo dando margem a muitas polêmicas. No entanto, o Dr. R Soares falava da possibilidade de cura como se fosse já um fato estabelecido. Realmente, as contribuições desse médico no *Jornal Diário do Ceará* constituem-se como uma grande exceção à construção imagético-narrativa da lepra e do leproso pela imprensa. De todo o material analisado nos diversos jornais sobre o problema da lepra no Ceará essa é uma das únicas notas dissonantes em relação ao paradigma que estava sendo construído. Aliás, no próprio *Diário do Ceará*, em muitos de seus artigos, notícias e informações o que prevalecia era a representação da morfêia como uma doença muito contagiosa, (in)curável e perigosa e o leproso como doente muito perigoso. Mesmo destoando do consenso existente no Ceará quanto à lepra, o médico R. Soares considerava a liberdade do leproso um incômodo e por isso também era a favor, como os demais, do seu isolamento em leprosários.

Além do saber médico, foram mobilizadas concepções, metáforas e expressões, oriundas do imaginário cristão medieval, na construção imagético-discursiva da lepra e do leproso pela imprensa. A força da tradição católica, no Ceará, no começo do século XX, de alguma forma, pode explicar a maior ressonância, aqui, da teoria do contágio do que a de qualquer uma das suas concorrentes. No próprio discurso médico, o uso de termos como mal, doença de São Lázaro e de flagelo na caracterização da lepra e o de desgraçado, flagelado, sofredor e o de perigoso na caracterização do leproso, demonstra a circularidade de concepções, noções e expressões entre o saber médico e a experiência teológica. Desse modo, não surpreende que as descrições do alastramento e do contágio desenfreado da lepra pelo estado, o perigo eminente de se conviver com o leproso, permeiem as narrativas, as notícias da imprensa.

É importante salientar que se o imaginário cristão está presente nessa construção imagético-discursiva da lepra e o próprio leproso é considerado o pobre de cristo, demandando socorros pela piedade que desperta na coletividade, nos discursos da imprensa, ele nunca é classificado como pecador. O pecado na concepção da lepra pela tradição judaico-cristã era o responsável pela manifestação da doença. A lepra era o sinal da quebra da aliança estabelecida entre Deus e os homens. A corrupção da carne do leproso

era a expressão material da sua corrupção espiritual (moral). A segregação do pecador, do impuro era, ao mesmo tempo, a tentativa de proteger o restante da comunidade do pecado e restabelecer a aliança dos homens com Deus. Mesmo se, aqui, no Ceará, nesse momento, o leproso nunca é denominado pela imprensa como pecador, isso não quer dizer que na prática ele não tenha sido tratado como tal. Se até hoje, em muitas igrejas cristãs o termo lepra é utilizado em suas cerimônias como sinal de pecado entre os seus fiéis, pode-se sugerir que no começo do século XX, mesmo não confessado nos discursos, o pecado tenha determinado muitas ações em relação à lepra e ao leproso, como a assistência aos doentes e a sua segregação do restante da sociedade.

Dessa forma, na construção narrativa da lepra há uma sobreposição de saberes e o próprio leproso emerge como um objeto mestiço, sendo ao mesmo tempo um pecador, um doente, um sofredor, um desviante e um infame. Mesmo assim, quem está definindo a lepra como uma doença e legitimando determinados discursos e práticas é o saber médico. O próprio discurso da Igreja, expresso no Jornal *“O Nordeste”*, jamais contraria as definições médicas, muito pelo contrário, várias vezes, as utilizam para legitimar os seus argumentos. De fato, na relação entre o pensamento teológico e o pensamento médico percebe-se uma circularidade em relação à lepra, que se expressa pelo uso comum de noções, como também a reativação do imaginário cristão no controle médico-político do doente, com as devidas nuances e novos significados, através segregação social.

Outro saber fundamental para o entendimento das narrativas sobre a lepra é a medicina social. Como foi aludida anteriormente, a imprensa cearense exercendo a função de pedagoga da nação, prescrevia normas, códigos, preceitos higiênicos, na tentativa de contribuir para a generalização dos padrões e dos comportamentos civilizados. Nesse sentido, o princípio de civilidade, em grande medida, aludido pelos jornais, estava baseado no saber social da medicina, que sendo considerado um poder a serviço do progresso, orientaria racionalmente as ações transformadoras da sociedade na condução da civilização. Dessa forma, baseada nos pressupostos da medicina social, a imprensa se tornava uma parceira dos médicos na tentativa de formar e reformar física e moralmente o cidadão. Nesse momento, os discursos veiculados pelos jornais tentavam informar sobre princípios sanitários e incutir

certos valores de caráter preventivo, percebendo a função da medicina como muito maior do que meramente tratar o indivíduo doente, mas fundamentalmente um saber que supervisionasse a saúde da coletividade, garantindo assim não só o bem-estar individual, mas também a segurança de todos. A própria imprensa tentava de alguma forma ser uma fiscalizadora da saúde, cedendo as suas colunas para reclames da população, artigos de médicos e todo tipo de informe, que contribuísse para uma formação sanitária da população. Percebendo o caráter pontual das intervenções da medicina social na capital cearense e no interior, mesmo não negando algumas conquistas e ações importantes desse saber, a imprensa – veiculando os interesses de determinados agentes sociais – mesmo contribuindo com a educação sanitária da população, apresentava, por vezes, o Brasil como um país formado de doentes. E explicava as razões para essa condição doentia, da seguinte forma:

Conseqüência natural da nossa inteira falta de educação cívica, não possuímos aquilo que se pode chamar mentalidade sanitária. Data de poucos anos a iniciativa do governo federal em conjunto com o dos Estados, em prol do saneamento das populações rurais. Certo é porém, que o estado de ignorância sobre as mais simples conselhos de higiene e profilaxia permanece, ainda podemos dizer inalterado. Mas, em grande parte a mingua de meios para a consecução de tão nobre e patriótico objetivo poderia a vir conjurar-se, se essa cruzada saneadora fosse, individualmente, auxiliada pelo povo em geral. (...) Se cada indivíduo aderisse espontânea e resolutamente, a qualquer movimento em prol da saúde pública, pela convicção irrecusável de que contribua para um bem social comum, notáveis seria os resultados dessa ação conjunta e valiosa. Não é porque menos importante seja o problema higiênico ou menos generosa a aspiração do saneamento e da profilaxia, como elementos primaciais para a valorização do homem e fortalecimento da raça. O que não temos e o que é indispensável, para mobilizar a boa vontade popular, é um serviço de propaganda inteligente, assimilável, resumida e decalcada em princípios simples, conselhos práticos, ao alcance de todas as mentalidades. Uma propaganda que tenha lugar em todas as reuniões, em todos os lares, na praça pública, nos estabelecimentos diversionais, nas escolas (...) Nesse desiderato, força ponderável e vibrante, capaz de multiplicar os efeitos da ação saneadora é a imprensa. Mas é incontestável que essa agitação nacionalista só poderá partir do departamento autorizado da profilaxia e do saneamento. Venha daí a iniciativa e estamos certos, tal a nossa convicção nos generosos sentimentos de patriotismo do povo e dos seus órgãos de imprensa, ela se transformará em linda e imponente realidade, resultando disso a generalização da mentalidade sanitária, até agora, privilégio dos que receberam instrução (...)¹⁵².

¹⁵² Pela educação sanitária. *Correio do Ceará*. Fortaleza, 12 de Abril de 1929, p. 1-2.

O excerto supracitado sintetiza bem a fragilidade da educação sanitária empreendida pelos órgãos sanitários no Ceará e a dificuldade de se formar uma consciência higiênica na cidade e no país. Em certa medida, a imprensa era uma dos principais meios de grande circulação que contribuía na tentativa de mudar essa realidade.

A insuficiência da medicalização da sociedade, nesse momento, pode ser explicada pela falta de articulação da própria classe médica no Ceará e das poucas instâncias exercidas pelos médicos. Para a disseminação do projeto da medicina social era fundamental multiplicar as instâncias, inclusive o próprio Estado, com o projeto da medicina. Assim lutando em diversas frentes se poderia efetivar a construção de uma nova realidade social. Mesmo se na prática ainda não tinha se efetivado uma medicalização da sociedade, algumas ações na cidade e as reflexões desse saber serviam como base para reconfiguração do espaço urbano e adoção de medidas contra os elementos considerados nocivos à salubridade urbana. O discurso da imprensa na sua fiscalização dos serviços de saúde do Estado enfatizava diariamente em suas páginas as reflexões basilares da medicina social. Assim, ancorada nesse saber, a cidade era descrita/ constituída, pelos jornais, como um lócus que reunia em sua desordem as causas da doença da população e que necessitava da intervenção da medicina para a sua própria transformação. Dessa forma, a cidade já estava no plano da norma. A garantia da saúde e das seguranças públicas só poderia, assim, ser conseguida através da prevenção médica, que tinha na higiene pública um dos seus maiores aliados. Nesse sentido, o saber médico era o instrumento-guia fundamental no diagnóstico e combate da periculosidade do meio urbano. Assim o combate aos perigos da cidade de Fortaleza, a lepra era um dos maiores, estava baseado na intervenção em sua organização e no ordenamento das relações entre o meio natural e o social e dos homens entre si na garantia da saúde da coletividade.

A sobreposição dos saberes (aludidos anteriormente) era o meio através do qual o exercício do poder em relação ao leproso se fazia fundamentalmente por uma profilaxia médica/social/política baseada no distanciamento e na segregação.

Ao lado dos discursos pedagógicos e da veiculação de discursos de medo, foram produzidas muitas outras informações que, do início dos anos 1920 estendendo-se para os anos 1930, constituíram uma verdadeira “economia da atenção”¹⁵³ em torno da lepra e do leproso. Na constituição dessa economia a imprensa cearense trouxe uma diversidade de artigos científicos, matérias, notas, telegramas e informações em torno das questões médicas e científicas da lepra, as quais assumiam um valor em se noticiar pela atualidade, pela proximidade, pelo impacto, pela freqüência do tema e pelo interesse público despertado pelo mesmo.

Enfim, a imprensa cearense se tornou um importante fórum de debate a respeito da lepra. Diferentemente de outros estados brasileiros, onde a imprensa era utilizada para exprimir as discussões iniciadas em outras esferas, como centros literários, academias, sociedades de medicina, no Ceará o caminho foi o inverso. As discussões em torno da lepra tiveram início na imprensa expandindo-se em seguida para outros meios. Por isso é pertinente concebê-la como o espaço público por excelência de discussão da lepra. E em torno de toda essa discussão ela foi produzindo uma “economia de atenção” em torno da lepra e do leproso, fundamental para a criação de uma sensibilidade com esse assunto, através de artigos, de telegramas, de reclamações, de notícias e de informações diversas. Sensibilidade permeada de medo e expressa pelo estranhamento com o outro, representado pelo leproso. Mais do que veicular notícia, a imprensa constituiu-se em uma verdadeira pedagoga que, em nome do progresso e da civilidade, prescrevia códigos, normas, preceitos higiênicos na reforma física e moral dos sujeitos, o bom uso dos espaços, contribuindo decisivamente na constituição de identidades, subjetividades, de rostos e paisagens.

Um dos principais rostos constituídos foi a representação da lepra como uma doença muito contagiosa, (in)curável e do leproso como um doente/sofredor/perigoso que carregava o mal em si, pondo em risco o futuro de toda a coletividade. O medo como expressão dos sentimentos sociais e ao mesmo tempo como ferramenta política geradora de demandas foi utilizado pelos sujeitos, que tinham na imprensa um importante instrumento. A

¹⁵³ Toma-se de empréstimo essa noção de Muniz Sodré. Cf.: SODRÉ, Muniz. 2009, Op. Cit.

visibilidade da lepra e/do leproso expressa/constituída pelos jornais diário do Ceará esteve envolta pela áurea do medo.

Pode-se dizer que a imprensa cotidianamente promovendo e elaborando notícias de rotina a respeito da lepra e do leproso, constituiu-os em figuras de grande visibilidade, contidas em modalidades de poder e de dever, como aquilo que deveria ser visto e ser conhecido. Nessa produção diária de informações, os jornais da capital transformavam a difusão dos dados sociais em relação à doença em unidades homogêneas, propiciando a estruturação de um “teatro” da lepra a partir da constituição de pequenos cenários (sobressaindo-se o de uma urbe permeada pelo perigo da lepra), na pretensão de dar conta daquilo de que de “fato” ocorria no Estado. Os jornais assim estavam produzindo uma topografia nítida e discernível, propiciando cartografias, desenhos e tramas. A visibilidade da lepra foi sendo construída dia após dia, fruto de estratégias e não de registros de dados ocorridos na cidade. As notícias produzidas em relação a essa doença foram uma moldura arbitrária sobre a realidade. Isso não quer dizer que as narrativas da imprensa fossem meramente um artefato midiático, independente das dinâmicas sociais, nem que tinham como primado de referência a factualidade, mas que produziu efeitos de real. Assim a difusão de discursos de medo em relação à lepra, não só recrudescer o sentimento de medo na cidade, como também o produziu. Entretanto, é bom salientar que o sentido produzido através das narrativas, foi colocado em circulação num ambiente cultural, político e social e remanejado pelos leitores através de um ciclo de transformações, produzindo reações diferentes em relação à lepra e ao leproso na cidade. Enfim, foi o medo produzido e a “economia de atenção” gestada que produziram diversas demandas. Por volta de 1922, a principal prioridade era o alerta sobre os perigos do livre trânsito dos leproso nas ruas de Fortaleza. Logo em seguida, a imprensa clamava aos sentimentos piedosos da população, na assistência aos doentes de lepra. Em 1924, os jornais se tornavam a confluência de várias forças sociais em uma campanha em prol da construção de um leprosário no Estado e na intensificação da assistência aos lázaros. E dentre todas as demandas, a principal era a segregação definitiva dos leproso, que se efetivou na medida do possível em 9 de agosto de 1928, com a imprensa assumindo

um papel fundamental na elaboração de discursos e práticas que legitimassem tal objetivo.

2.2. Outra face do medo: a piedade

Socorrer o que sofre e pede uma migalha...
Caridade! Missão mais nobre e mais divina!
Se muita vez no campo imenso da batalha,
Intrépido e sereno, um vulto de batina.

Ergue os que vão tombando ao fogo da metralha,
Os males deste mundo o Médico examina,
O balsamo do Bem por toda a parte espalha,
Missão também de amor exerce-a a Medicina.

Deus nos céus fotografa o gesto da Piedade,
Revelando ao clamor da humana Desventura.
A glória de Jesus nasceu da caridade.

Bendita a mão que enxuga a lágrima dorida!
Bendita a mão que adoça as taças de amargura,
Que os Párias vão beber no Gólgota da vida!

Ramos Netto¹⁵⁴

Os discursos e as reações de medos, despertados pela lepra, no começo do século XX, na cidade de Fortaleza, caracterizaram apenas um dos pólos da relação ambivalente que a sua população manteve com essa doença. O leproso não era um objeto unívoco; pois ao mesmo tempo em que era representado como contagioso e perigoso, era percebido como objeto de piedade. Medo e piedade compunham, assim, o caráter trágico da existência do portador da lepra. Foi ora se distanciando pelo medo, ora se aproximando pela piedade, que a população cearense se relacionou com o leproso. É pela via dessa ambivalência, que o fenômeno da lepra como um problema multifacetado (médico, social e político) pode ser compreendido em toda a sua complexidade.

No começo dos anos 1920, no Ceará, as iniciativas de saúde não são de exclusividade do Estado. A falta de uniformidade de atuação dessa esfera abre espaço para a existência de outros meios que se encarregam das questões de saúde e de doença. Dessa forma, emergem em diversos pontos

¹⁵⁴ A caridade. O Nordeste. Fortaleza: 9 de Janeiro de 1923, p. 1.

do social, atores, que tomam as problemáticas de saúde e doença, como problemas que exigem um encargo coletivo. Mais “... *do que o resultado de uma iniciativa vertical...*”¹⁵⁵ (como a do Estado) , os problemas de saúde e doença aparecem como “... *de origens e direções múltiplas: a saúde de todos como urgência para todos; o estado de saúde de uma população como objetivo geral*”¹⁵⁶.

Nesse sentido, a instância que mais encarna essa multiplicidade de ações e de direções, apresentando uma heterogeneidade de elementos sociais, é a caridade cristã. Ela é o recurso utilizado pela sociedade para ocupar os espaços no qual o Estado não penetra. Isso não significa autonomia de atuação dessas duas esferas (o Estado e a caridade), muito pelo contrário, elas muitas vezes se associavam informalmente num esforço comum na resolução dos problemas sociais. Em virtude da extensão de atuação da caridade, pode-se falar na existência de uma cultura caritativa. Expressando bem o “espírito” dessa cultura existente no Ceará no começo do século XX, o então presidente do Estado, Nogueira Accioly, analisando, em 1911, o papel da assistência pública do Estado, declarava:

A ação positiva da administração deve exercer-se em casos restritos, sempre que for impossível à iniciativa particular empreender e levar a efeito certos serviços de interesse geral. Nesse caso impõe-se a intervenção oficial por parte do governo, a qual, em qualquer outra circunstância, não deixaria de constituir um flagrante e injustificável embaraço ao esforço individual, ordinariamente mais apto a agir com êxito para a solução complicada do problema da assistência. O papel do Estado a tal respeito há sido o de auxiliar os particulares, das associações e fundações, subvencionando-as e fiscalizando, por força dos preceitos aconselhados pela medicina, a higiene e o direito, a maneira por que se devam desempenhar de sua tarefa (...) ¹⁵⁷.

Percebe-se no fragmento supracitado, que no tocante a determinados problemas sociais como o da assistência, cabe a iniciativa particular, corporificada em fundações, associações e mesmo na ação individual, a prestação de serviços; ao Estado cabe a função de auxiliar por meio de subvenções e de fiscalizar as ações dos particulares (em sua maioria estabelecimentos de caridade), assumindo extraordinariamente a função

¹⁵⁵ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2005, p. 195.

¹⁵⁶ Idem.

¹⁵⁷ Mensagem dirigida à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de Julho de 1911, pelo Dr. Antonio Pinto Nogueira Accioly, Presidente do Estado, p. 10-11.

destes. Dentro dessas diretrizes é que se compreende porque, no Ceará, desde o século XIX, os principais estabelecimentos de assistência pública estavam nas mãos da iniciativa particular (da caridade). A *Santa Casa de Misericórdia*, fundada em 1861, prestava assistência aos enfermos; O *Asilo de Alienados São Vicente de Paulo*, fundado em 1886, aos loucos; O *Asilo de Mendicidade*, fundado em 1905, à velhice desassistida e todos aqueles que estão inaptos para o trabalho; O *Instituto de Assistência e Proteção à infância*, fundado em 1913, à infância pobre; O *Dispensário dos Pobres*, fundado em 1917, aos pobres da cidade; O *Colégio da Imaculada Conceição*, à infância abandonada; O *Asilo do Bom Pastor*, às meretrizes.

Embora cada um desses estabelecimentos possua a sua especificidade, aquilo que os unificam sempre é a suposta piedade e a compaixão pelo próximo, pelos pobres, por aqueles que padecem. Nesse momento, a virtude cristã de fazer o bem, de socorrer aos necessitados é considerada uma virtude social.

É dentro dessa cultura da caridade e da rede constituída pelas instituições pias, que a lepra e o leproso serão inseridos (assim como nas preocupações do pensamento médico). Numa época, em que a atuação da União em relação à assistência pública é praticamente inexistente, e o Governo estadual se restringe a auxiliar e fiscalizar a iniciativa particular, a caridade cristã assumirá uma função relevante no combate à lepra no Ceará dos anos 1920.

Mas em que consiste esse combate?

Basicamente o combate à lepra se faz pelo controle do leproso¹⁵⁸. Tentar refrear a marcha da lepra, que sorrateiramente se alastra pela cidade, é impedir a perambulação dos leprosos. Isso se explica, dentre outros fatores, em virtude, da lepra ser considerada pelo saber médico como uma doença contagiosa e (in)curável, sem nenhuma profilaxia específica, cuja medida de combate imediato se restringe ao isolamento do doente.

¹⁵⁸ Não que não exista tratamento, há uma variação de remédios utilizados pelos leprosos. Desde os da cultura popular até os do saber médico. Neste utiliza-se, sobretudo o óleo de chaulmoogra (éster etílico), que era aplicado de forma intravenosa no paciente, sem grande eficácia. Entretanto, a medicação é uma medida secundária em relação ao isolamento, concebido como a terapêutica e a profilaxia principal. Sobre experiências científicas para a cura da lepra, Cf.: SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César de. *História da Lepra no Brasil III: Período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento da Imprensa Nacional, 1956.

O brado de alerta do Jornal “*O Nordeste*”, em 1922, sintetiza o papel do Serviço Sanitário do Estado na sua atuação junto à lepra. Segundo o articulista, é urgente o combate a essa doença. E apelando às autoridades sanitárias, ele explica o porquê dessa urgência:

A higiene pública, compreendida nesta denominação a do Estado e a comissão sanitária federal, se estão descurando das necessárias providências contra o desenvolvimento da lepra! E, no entanto, é um grave problema da higiene coletiva que merece solução urgente. À comissão sanitária federal, principalmente, dirigimos o nosso apelo, porque dispõe de mais recursos para o combate ao Mal de Lázaro, incluindo, aliás, no plano geral de ação do Departamento de Saúde Pública, tão desenvolvido pelo atual governo da República. É mister que a atividade da comissão no Ceará, não se limite ao combate às endemias rurais, no que muito, realmente, se tem feito com a criação dos postos de profilaxia em Fortaleza, Messejana, Aquiraz, Acarape, Sobral e Crato. O combate à morfêia deve estar incluído também no seu programa de ação, e, quando não em todo o Estado, pelos menos, por enquanto, nesta cidade. Por que, na verdade, a morfêia vai tomando vulto em Fortaleza, sem que se tome qualquer iniciativa para lhe evitar o desenvolvimento constante pelo descuido das autoridades sanitárias¹⁵⁹.

De fato, o reclame, contido no fragmento acima, esclarece não só alguns aspectos do tipo de combate exercido em relação à lepra, como também a relação do Estado com as questões de saúde e de doença. Em 1922, no Ceará, o Serviço Sanitário era composto de um órgão estadual, a Diretoria de Higiene, e de um órgão federal, o Serviço de Saneamento Rural. Em tese, ao primeiro cabia a regulamentação e fiscalização dos profissionais da área de saúde, como médicos, dentistas, farmacêuticos, etc.; a permissão para o funcionamento e abertura de farmácias no Estado; a inspeção e fiscalização de estabelecimentos comerciais, segundo as normas modernas de higiene; a prescrição e codificação de normas de higiene, e o planejamento para o combate a algumas morbidades. Inclusive foi esse órgão que, ainda nos anos 1910, iniciou na gestão do Dr. Carlos da Costa Ribeiro, algumas ações no combate à lepra no Estado, dentre estas se destacaram: a elaboração de um censo da lepra, computando 70 leprosos na cidade de Fortaleza (na época com 70.000 habitantes); a elaboração de um mapa das residências dos leprosos de Fortaleza, notificados pela Diretoria; um mapa dos principais focos de lepra no Ceará e um plano de ação, que atendia a todos os pré-requisitos da medicina

¹⁵⁹ A urgência do combate à lepra. *O Nordeste*. Fortaleza, 6 de Julho de 1922, p. 1.

social, para o combate à lepra. Já ao Serviço de Saneamento Rural, em tese, cabia o combate as principais endemias da zona rural do estado, como a ancilostomíase, as verminoses, a bouba e o impaludismo, e a criação de postos de saúde na capital e no interior, para o atendimento da população. Entretanto, na prática, muitas vezes, essas funções se misturavam. Segundo José Policarpo de Araújo Barbosa, a criação do Serviço de Saneamento Rural, em 1920, no Ceará, mostrou-se como um:

(...) acontecimento (...) de grande importância para a saúde pública no Ceará. (...) marcou o início da implementação de práticas sanitárias modernas com o patrocínio dos poderes públicos no estado, bem como motivou a formação de profissionais médicos interessados por saúde pública como os drs. Francisco Amaral Machado, Carlos Ribeiro, Antonio Justa e Samuel Felipe Cavalcante Uchoa¹⁶⁰.

O surgimento do Serviço de Saneamento Rural no Ceará (como em vários estados da federação) se insere no contexto da criação, em 1920, do Departamento Nacional de Saúde Pública. Tendo como principais funções, os serviços de higiene do Distrito Federal, a fiscalização sanitária dos portos, o tratamento e a terapêutica de doenças transmissíveis e o combate às endemias rurais em todo o país, as ações desse departamento significaram na prática uma presença mais efetiva do Governo Federal nas questões de saúde dos estados da federação. Entretanto, a atuação da União nos estados não ocorria de forma automática, ela era regida por uma negociação entre as duas instâncias, em virtude da vigência da constituição de 1891, que resguardava a autonomia de cada estado federativo. Dessa forma, a partir de um acordo prévio, os estados e municípios entregavam a direção técnica e administrativa ao Governo Federal.

Mas embora, a atuação do Governo Federal nos estados por intermédio do Serviço de Saneamento Rural, significasse uma maior atuação do Estado nas questões de saúde, muitas vezes, a falta de recursos, o não repasse de verbas e as mudanças de prioridade no combate às doenças, contribuíram para que não se estabelecesse, nesse momento, na saúde, uma política de Estado. Geralmente, a substituição do chefe do serviço federal de saúde fazia com que uma boa gestão sanitária não desse prosseguimento na

¹⁶⁰ BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da Saúde Pública do Ceará: da colônia a Vargas*. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p. 93.

administração posterior. Assim, a iniciativa individual, em grande medida, era o que determinava o êxito nas questões de saúde e de doença e não uma “política” sanitária estabelecida. Essa postura, em parte, explica tanto a ineficiência do combate à lepra, no Ceará, posterior a gestão do Dr. Carlos Ribeiro a frente da Diretoria de Higiene (não à toa, a lepra adentra os anos 1920 como um grave problema de saúde pública), como as mudanças de prioridades (e vários insucessos) em relação à saúde nas administrações dos chefes do Serviço de Saneamento Rural.

É dentro desse caráter lacunar de uma “política” de saúde, que se explica que dia após dia a própria sociedade, sendo sensibilizada pelos discursos veiculados pela imprensa, oscilando entre a piedade e o medo, foi juntando esforços e estabelecendo também as suas estratégias¹⁶¹ no combate à lepra.

Assumindo uma postura de denunciante e de fiscalizadora da sociedade, a imprensa diariamente proferia seus brados de alertas contra os perigos potenciais da lepra, tendo quase sempre como alvo o Serviço de Saneamento Rural do Estado, considerado nesse assunto como ineficiente. Após diversos ataques sofridos pela sua suposta incúria em relação ao controle da lepra, a administração do Serviço Sanitário Federal (Serviço de Saneamento Rural), emitiu uma nota oficial esclarecendo que não havia nenhum contrato estabelecido entre o Departamento Nacional de Saúde Pública e o Estado do Ceará, no sentido de combate à lepra e complementava:

(...) graças exclusivamente ao empenho do Chefe deste Serviço junto ao professor Eduardo Rabello, Inspetor de Profilaxia de lepra e doenças venéreas do referido Departamento, - o Governo federal por aquela inspetoria, concedeu a dotação mensal de 6:666\$666 réis para que neste Estado fosse fundado um Dispensário de profilaxia das doenças venéreas e se levantasse o censo dos leprosos, de modo a oportunamente serem combinadas as bases de providências definitivas, dentre as quais avulta a construção de leprosário. Essa exígua verba tem sido aplicada na manutenção do “Dispensário Oswaldo Cruz”, nesta capital, e em pequenos serviços antivenéreos anexos aos Postos, assim como na realização do censo dos leprosos e no socorro com dificuldade prestado a dezesseis leprosos indigentes, tanto quanto possível isolados em seus domicílios. Este Serviço não pode e não deve empregar medidas coercitivas e vexatórias, aliás ineficazes – o que quer dizer que a solução do problema depende exclusivamente de oportuno contrato entre o Departamento e o Estado. Felizmente, porém, esta chefia tem

¹⁶¹ Ao lado das estratégias do saber médico.

sobejas razões para afirmar o grande empenho de que está tomado o Sr. Presidente do Estado para a obtenção do importante desiderato¹⁶².

Novamente fica explícito que as verbas destinadas ao combate a determinadas endemias nos estados, advinham de uma negociação prévia destes com a União. Segundo a administração do Serviço de Saneamento Rural, uma verba de mais de seis contos de réis foi repassada ao Estado para o combate à lepra, em virtude exclusivamente dos esforços individuais do chefe desse órgão federal, Antonio Gavião Gonzaga. Foi em razão, sobretudo, pela dependência de iniciativas individuais como esta, que o combate à lepra teve um caráter pontual, tornando-se um problema médico, social e político até a década de 1930 no Ceará. A ação sanitária no Estado, no começo dos anos 1920, em relação à lepra, restringiu-se a algumas medidas adotadas pelo governo federal, como o censo dos leprosos, estudos preliminares acerca da doença e assistência a 26 leprosos indigentes, dos quais 16 recebiam tratamento terapêutico. Esses trabalhos eram realizados pela *Inspetoria de Profilaxia e doenças venéreas*, que além de ações contra a morfêia tratavam de doenças venéreas (sobressaindo-se o tratamento da sífilis). Todos os serviços dessa Inspetoria eram realizados no Dispensário Oswaldo Cruz, fundado em 8 de julho de 1921, na gestão do Dr. Gavião Gonzaga. Analisando a movimentação desse dispensário, por todos os anos 1920 e 1930, verifica-se que o combate à lepra foi adquirindo outros recursos, como o diagnóstico da doença (pelo exame do bacilo de Hansen) e a aplicação de injeções de óleo de chaulmoogra nos leprosos (de uma forma muito pontual). Entretanto, essa assistência sempre foi considerada insuficiente, principalmente pela imprensa. Os números do atendimento realizados no Dispensário revelam a presença quase sempre menor da frequência de leprosos em relação aos demais doentes. Uma observação na movimentação no mês de maio de 1924 demonstra os tipos tratamentos existentes nesse estabelecimento:

Resumo dos trabalhos efetuados no Dispensário Oswaldo Cruz, durante os meses de Julho, Agosto, Setembro, Outubro e Novembro de 1924: Matrículas em geral 4.021; Matriculados em sífilis 7.931; Matriculados em gonorréia 740; Matriculados em cancro venéreo 2; *Matriculados em lepra 51; Pesquisas do Bacilo de Hansen, positivas 23; Pesquisas do Bacilo de Hansen, negativas 85 (grifos nossos);*

¹⁶² Lepra (Nota oficial). *O Nordeste*. Fortaleza, 14 de Outubro de 1922, p. 2.

Pesquisa de gonococcus, positivas 36; Pesquisas de gonococcus, negativas 5; Exames de urina 100; Outras pesquisas 33; Injeções de neosalvarsan 1.078; injeções de mercúrio 25.071; injeções de iodeto de sódio 106; Injeções de tártaro emético 212; injeções diversas 1.162; curativos de sífilis 5.135¹⁶³

Destacam-se nos números dos serviços prestados no Dispensário Oswaldo Cruz, no ano de 1924, o grande número de doentes venéreos, sobremaneira dos sífilíticos. Esse índice elevado de doentes de sífilis não constitui um fenômeno circunstancial, mas um problema que esteve presente por todo o começo do século XX entre a população de Fortaleza. Segundo dados da *Inspetoria da Profilaxia da Lepra e Doenças venéreas*¹⁶⁴, desde a sua fundação até fevereiro de 1930, o Dispensário Oswaldo Cruz recebeu em torno de 41.106 pessoas, ou seja, a metade da população de Fortaleza. Outro aspecto que vale ressaltar é o exame de bacilo de Hansen, teste que confirmava o diagnóstico de lepra. No ano analisado tem-se cerca de 108 pessoas, submetendo-se a esse exame, e apenas 23 diagnosticadas com bacilo positivo. É importante deixar claro que naquela época muitas pessoas diagnosticadas bacilo negativo possuía os sinais clínicos da lepra. Assim o indivíduo mesmo sendo leproso podia ser diagnosticado negativo pelo exame laboratorial. Isso explica a discrepância entre os indivíduos suspeitos que foram se consultar (108) e aqueles que receberam o diagnóstico positivo (23).

Foi também na gestão de Antonio Gavião Gonzaga à frente do Serviço de Saneamento Rural, que ele encarregou inicialmente o Dr. Néelson Catunda e logo em seguida o Dr. Atualpa Barbosa de Lima¹⁶⁵ para realizarem o fichamento dos leprosos. O último “censo” tinha sido realizado pelo Dr. José Paracampos, que constatava até abril de 1921 a existência de 180 doentes no Estado do Ceará.

Em relação a esse cenário, sempre exigindo ações mais enérgicas das

¹⁶³ Dispensário Oswaldo Cruz. *O Nordeste*. Fortaleza, 9 de Dezembro de 1924, p. 4.

¹⁶⁴ Pelo futuro da raça. *Correio do Ceará*. Fortaleza, 9 de Maio de 1930, p. 1 e 3.

¹⁶⁵ Foi um importante jornalista e clínico cearense, que dirigiu a seção de lepra na gestão do Dr. Gavião Gonzaga. Destacou-se pelas ações realizadas contra sífilis e doenças venéreas. Também exerceu a leprologia. Inclusive em 1925, ele publicou o livro *memórias de um leproso*, sob o pseudônimo de Anselmo Fraga, que contava a história de todo o processo de adoecimento de uma pessoa atacada de lepra. No livro ele narra toda a angústia vivida por um jovem médico chamado Henrique, desde o momento em que este suspeita estar leproso até o momento que é relegado pela sociedade. Conta-se que Atualpa se inspirou para a escrita do livro a partir dos dramas vividos por seus pacientes. Esse livro só teve mil exemplares, cuja renda foi destinada à campanha em prol aos lázaros do Ceará.

autoridades sanitárias e alertando a todos para o perigo de conviver com os leprosos na cidade, foi que a sociedade por meio da piedade e do medo foi se mobilizando e elaborando medidas e estratégias no seu enfrentamento daquilo que a imprensa cearense denominava como o terrível problema da lepra.

Com um Dispensário de leprologia insuficiente, cujos recursos mal davam para pagar os funcionários, sem um isolamento para os leprosos, as senhoras de caridade da cidade de Fortaleza compadecidas dos sofrimentos e temerosas do contágio, na medida do possível, assistiam aos doentes indigentes da lepra.



Aspecto externo do Dispensário Oswaldo Cruz, vendo-se no primeiro plano, sentados à esquerda, o Dr. Clovis Moura, e à direita, o Dr. Edmundo Monteiro, ladeados por enfermeiras e auxiliares, diante de grande número de doentes. Foto: Jornal Correio do Ceará (9/5/1930).



Aspecto interno do Dispensário. Foto: Jornal Correio do Ceará (9/5/1930).

Uma matéria do Jornal “O Nordeste”, em 1923, sugere o tipo de assistência que eram dados aos leprosos mendigos. Diz ela:

Esta semana última, as Senhoras de Caridade, que fornecem esmolas a alguns desses enfermos, atacados do Mal de Lázaro, foram procuradas por um infeliz, que, em estado de não poder andar, reclamava um pouso, pois não tinha teto, nem pão. Aquela sociedade de caridade não possuía nem uma só das suas mansardas desocupada. A Santa Casa não pode e não deve receber em seus hospitais doentes de moléstia tão terrível, afim de não contagiar os pobres recolhidos às suas enfermarias. Foi, pois, necessário que fizessem a *improvisação* de uma tapera, sob um cajueiro dos arrabaldes, a fim de recolher à sua sombra o leproso desamparado¹⁶⁶.

Durante algum tempo, a assistência das Senhoras de Caridade, foi um dos únicos lenitivos recebidos pelos leprosos. Essa assistência fazia parte de um dos braços da ação da caridade no Ceará. Reunindo as mulheres da elite

¹⁶⁶ Assistência aos leprosos. *O Nordeste*. Fortaleza, 18 de Janeiro de 1923, p. 1.

cearense (as chamadas damas da caridade), a Associação das Senhoras de Caridade era a ala feminina da Sociedade São Vicente de Paulo¹⁶⁷. Sua atuação era levar conforto aos pobres doentes em seus domicílios, tanto da capital quanto do interior, através da doação de esmolas. Os seus recursos eram provenientes de várias fontes: de doações individuais e de pessoas jurídicas; de subvenções do Estado; da Igreja Católica e de festas de caridade. O grande lema dessa associação era, segundo consta em uma das edições do Jornal “O Nordeste”, o dever moral e humanitário de socorrer aos pobres, na tentativa de contribuir com a cooperação e a harmonia social. O Padre Tobias Dequit, um dos seus diretores, refletindo sobre a pobreza, numa das reuniões das Senhoras de Caridade, interrogava-se:

Por que, hoje em dia, já não se sabe ser pobre?... Por que a luta terrível que presenciamos entre pobres e ricos?... Como se rico fosse sinônimo de feliz!... Ah! não, os ricos não são mais felizes. A felicidade está na resignação, na conformidade com a vontade de Deus... Os ricos também não são os mais santos... Se o Nosso Senhor Jesus Cristo escolheu ser pobre, é porque na pobreza reside a perfeição maior... O que é preciso é que os ricos saibam ser generosos, e os pobres conformados... (...).¹⁶⁸

Quanto aos leprosos, além das visitas domiciliares e da doação de esmolas, como nos casos dos demais pobres, o socorro das Senhoras de Caridade se fazia também pela construção improvisada de pequenos isolamentos. No entanto, o “espetáculo” diário de leprosos indigentes nas artérias das ruas de Fortaleza, revelava a insuficiência da assistência existente e o perigo iminente, segundo a imprensa, de viver na incerteza quanto ao futuro, pois o desamparo do leproso era o desamparo da sociedade, que não tinha nenhuma medida eficaz contra a lepra. Essa realidade era, para os contemporâneos da época, uma situação:

(...) em que não se pode pensar, sem temer, (...) em futuro próximo, com a falta absoluta de providências para a defesa coletiva da morféia. Não haverá dentro em breve, nenhuma família cearense que não conte um ou mais casos de lepra! Não somos nós que o

¹⁶⁷ Sociedade leiga fundada, em 1833, em Paris, por Frederico Ozanam. Iniciou os seus trabalhos travando lutas contra a avareza dos ricos e contra as idéias socialistas, procurando demonstrar na prática a eficácia da ajuda organizada aos pobres. No Ceará, era a principal ordem religiosa de assistência à pobreza. Sobre essa sociedade, Cf.: SOUZA, Marco Antônio de. *A economia de caridade: estratégias assistenciais e filantropia em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Newton Paiva, 2004.

¹⁶⁸ Recordando (Para as Senhoras de Caridade). *O Nordeste*. Fortaleza, 12 de Janeiro de 1931, p.3.

dizemos; são os médicos que o afirmam¹⁶⁹.

O sentimento negativo presente, gestado pela idéia de um sofrimento futuro ou potencial pela proximidade de um mal como a lepra (paradigmaticamente expresso na citação anterior), fez do medo uma ferramenta importante na indução e na legitimação de estratégias de controle mais rigorosas em torno do leproso. A freqüência e a veemência dos discursos de medo nas narrativas cotidianas sobre a lepra, reatualizando o próprio imaginário cristão (tão forte no Ceará), que percebia o leproso como um pecador, e a compaixão pelo sofrimento do outro se tornaram fatores fundamentais para a tomada de posições mais estratégicas por parte da sociedade. Não bastavam fronteiras simbólicas e imaginárias na delimitação das distâncias em relação aos leprosos, eram necessárias fronteiras físicas, segundo os discursos, os saberes e os conhecimentos da época. Assim, como no episódio da personagem Antígona¹⁷⁰, na clássica tragédia grega; pela defesa da sociedade, o leproso deveria ser afastado da cidade e tornar a sua morte invisível. Dessa forma, a partir de 1924 o Governo do Estado passou a procurar um terreno para a instalação de um leprosário na cidade de Fortaleza. Uma comissão de médicos foi convocada para tal desiderato. Um dos seus principais desafios era a localização de um terreno que se adequasse às prescrições mais modernas da higiene pública. “O Nordeste” anunciava essa importante medida de interesse público, ressaltando o seguinte:

Há vários meses, os ilustres clínicos percorrem terrenos em diversas direções, pesam vantagens e desvantagens, levantam plantas, etc, e ainda não conseguiram chegar a uma solução satisfatória. Ainda ontem, a comissão visitou, acompanhada do presidente do Estado, o sítio que possui, em Porangaba, o Dr. Odorico de Moraes e, por estes dias, examinará outro, também nas proximidades daquela vila. O problema é, realmente difícil, pela necessidade de escolher um terreno que conjuguem as condições higiênicas que a ciência impõe com o préstimo para a cultura agrícola (...)¹⁷¹

¹⁶⁹ Assistência aos leprosos. *O Nordeste*. Fortaleza, 18 de Janeiro de 1923, p. 1.

¹⁷⁰ É uma peça trágica em que a personagem principal é filha de Édipo que, após perder seus dois irmãos lutando em lados opostos de uma batalha nas portas da cidade de Tebas, desafia a ordem do rei (Creonte) e enterra o irmão (Polinices) opositor a Tebas. Nesse ato ela desobedece à lei local em nome de uma lei universal e, por causa dela, é condenada à morte e sepultada viva em uma gruta de pedra. In: OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia* (Paraná início do século XX). Tese de doutorado em história – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002, p. 11.

¹⁷¹ O Leprosário. *O Nordeste*. Fortaleza, 10 de Abril de 1924, p. 1.

O médico Álvaro Fernandes noutra edição d'O Nordeste esclarecia sobre os fatores que impossibilitavam a instalação de um leprosário nas terras de Porangaba. Embasado na opinião das maiores autoridades de higiene, tropicalistas franceses, brasileiros, americanos e franceses, o médico cearense salientava que:

(...) os arredores de Porangaba são formados de terreno lacustre sempre alagado ou úmido, intensamente povoado, onde pululam parasitas do homem, de variadíssimas espécies os quais seriam os vetores ou agentes de transporte do mal. A questão da transmissibilidade dessa moléstia ainda comporta dúvidas, mas há que atribua, com boas razões, a esses parasitas o contágio indireto da lepra¹⁷².

Como já foi dito antes, os parasitas, aludidos pelo médico, eram hematófagos que, segundo o médico Adolpho Lutz, seria o responsável pela transmissão da lepra, além da hereditariedade e do contágio, que se tornou hegemônica no Ceará.

Desse modo, outro desafio para a localização do leprosário residia nos protestos e reclamações dos moradores vizinhos dos terrenos visitados, na suposição de serem escolhidos. Ninguém queria ter como vizinhos, indivíduos tão perigosos. Além disso, a leprologia moderna sugeria que o leprosário fosse situado de preferência em vastas terras, constituindo uma colônia agrícola. Esse tipo de instalação daria ao leproso a sensação de liberdade e ainda lhe possibilitaria a criação de um sentimento de utilidade através do trabalho.

Um Regulamento do Departamento de Saúde Pública determinava para a instalação de isolamentos, os seguintes artigos:

Art. 139, 1º – As colônias agrícolas, sempre preferíveis, deverão ter *bastante amplitude* para nelas se puder estabelecer *uma verdadeira vila* de leproso e, além das *condições que assegurem do melhor modo os seus fins*, deverão ter hospitais para os que necessitarem cura de doenças e afecções intercorrentes, creche, orfanato e asilo para os incapazes. 2º – Os sanatórios, hospitais e asilos, só *admissíveis quando as condições locais e outros permitirem, ou o reduzido número de doentes dispensar o estabelecimento de uma colônia*, terão por fim principal multiplicar as casa de isolamento na medida do possível, junto dos focos, afim de facilitar a segregação dos leproso. Deverão ser estabelecidos *em lugares* onde, a par *das melhores condições higiênicas*, existam *amplos logradouros* para os isolados. Art.141, - A instalação de estabelecimentos destinados a leproso obedecerá às condições de conforto e apazibilidade para os doentes e de *proteção para as populações vizinhas*, etc. Art. 148,

¹⁷² A propósito do leprosário. O Nordeste. Fortaleza, 29 de Abril de 1924, p. 2.

- Haverá em *todo o estabelecimento o maior cuidado em evitar se a procriação de insetos hematófagos, na área em sua volta. Até cerca de 1.000 metros de raio, a juízo da autoridade sanitária, será, tanto quanto possível, evitada a procriação de culicídeos e moscas*¹⁷³.

Tentando por fim às controvérsias e buscando atender aos critérios médicos (como os prescritos no Regulamento acima), sociais e estratégicos em jogo quanto à localização do leprosário, foi que o governo estadual decidiu, ainda em 1924, situá-lo nas terras da Colônia Christina, em Canafístula¹⁷⁴. E ainda no sentido de contribuir para o combate à lepra, o presidente do Estado, José Moreira da Rocha, disse o seguinte:

(...) comissionou o Governo o Dr. Massilon de Saboya, para proceder a estudos especiais sobre aquela horrível enfermidade, em alguns países europeus, principalmente, na Suécia e Noruega para onde seguiu aquele ilustrado facultativo, que, num gesto de patriótico altruísmo, se ofereceu para desempenhar essa missão, sem ônus para o Estado¹⁷⁵.

Nessa mesma época, no projeto de combate à lepra, o Estado resolveu num acordo firmado com o Serviço de Saneamento Rural, iniciar um novo censo da lepra no Ceará. O último fichamento dos leprosos datava de 1921 registrando 180 casos. Para o novo levantamento, foi encarregado o famoso clínico cearense, Dr. Atualpa Barbosa Lima, que há um tempo já vinha se dedicando aos estudos de leprologia, e na época era o chefe da *Inspetoria da Lepra e do Serviço de doenças venéreas*. Em 27 de maio de 1924, o jornal do Governo do Estado, *Diário do Ceará*, destacava a gravidade do problema da lepra e, ao mesmo tempo, aludia aos esforços do Governo estadual no enfrentamento da questão, através da construção de um leprosário e do trabalho preliminar de recenseamento dos leprosos. Tentando enaltecer a ação do Governo, o jornal afirmava o seguinte:

Entre os problemas por cuja resolução se bate a atual administração pública, nenhum por certo, merece os mais vivos aplausos do que aquele que se prende a profilaxia e o saneamento da lepra entre nós. Assunto do maior interesse para a coletividade e para a nossa economia, a profilaxia da lepra impõe-se no Ceará, neste momento em que o mal de Hansen vem se espalhando intensamente por todo o território cearense, obrigando a dele nos defendermos quanto

¹⁷³ Sobre o leprosário. O Nordeste. Fortaleza: 23 de Julho de 1924, p. 1.

¹⁷⁴ Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de Julho de 1925, pelo desembargador José Moreira da Rocha, Presidente do Estado, p. 14.

¹⁷⁵ Idem.

antes, sob pena de por ele sermos absorvidos (...) O exmo. Sr. Idelfonso Albano cedo compreendeu a necessidade em que estamos de nos defendermos da horripilante doença (...) vem trabalhando incessantemente por medidas sanitárias que nos possam por ao abrigo do contágio do mal deformante. Entre elas destaca-se a construção de uma colônia modelo, onde possam ser isolados todos os doentes de morfêia, colônia cujo feitio obedecerá as mais rigorosas prescrições higiênicas (...) Para isto, como medida inicial, está sendo levantado o censo dos leprosos de todo o Estado (...) ¹⁷⁶.

Na mesma matéria, o Dr. Atualpa B. Lima concedeu uma entrevista, prestando conta dos trabalhos já realizados, no levantamento do censo dos leprosos do Estado. Segundo o médico, até aquele momento, ele tinha recenseado 77 morféticos na zona Norte do Ceará distribuídos em Camocim, Granja, Brejo, Cacimbão, Palma, Lhoassu, Angica, Riachão, Pitombeiras, Sobral, Acaraú, Ip, Ipureiras, Crateús, Tianguá, Campo-Grande, Estreito, Acaraú-Mirim, e São Benedito. Segundo Atualpa desses 77 doentes, 71 eram pobres, em sua maioria, vivendo quase abandonados e morrendo de fome. Dentre eles, havia alguns isolados, mas a maioria coabitava com suas famílias contaminando os parentes, que seriam leprosos amanhã. Ele acrescentou ainda que dos leprosos existentes em Sobral, 11 estavam sob o tratamento do óleo de chaulmoogra, que com exceção de um, todos os outros estavam consideravelmente melhorados, alguns em vias de cura.

Com freqüência o Diário do Ceará, noticiava a visita do Dr. Atualpa pelos municípios do interior cearense, registrando novos casos de lepra. Esse censo da lepra foi publicado no ano de 1925 (como se verá mais adiante).

Ainda em 1924, a *Inspetoria de Profilaxia da lepra e Doença venéreas* apresentava o número de 347 leprosos matriculados em seus serviços até 21 de Novembro do mesmo ano. Desse total 161 pertenciam a Fortaleza ¹⁷⁷.

Mesmo com os trabalhos iniciais (censo e leprosário), realizados pelo Estado, e do otimismo de alguns no combate à lepra, essa doença ainda gerou muitos debates, suscitando vários reclames pela imprensa. Da escolha do local até a inauguração de um isolamento “definitivo” para os leprosos, ainda um longo caminho foi percorrido. E para que tal objetivo fosse alcançado, a mesma sociedade que reivindicara aos poderes públicos uma ação mais eficiente no

¹⁷⁶ Uma entrevista com o Dr. Atualpa Barbosa Lima. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 27 de Maio de 1924, p. 1.

¹⁷⁷ O mal de lázaro. *O Nordeste*. Fortaleza, 27 de Novembro de 1924, p. 3.

combate à lepra, iniciou uma campanha em prol da construção do leprosário. Novamente foi a “caridade pública” do Ceará, representada tanto por beneméritos particulares, por populares, por empresas comerciais como por associações leigas de caridade, que empunhou a bandeira para a realização dessa obra. Dessa forma, no sentido de empreender uma ação mais orientada na repressão do desenvolvimento da morféia, auxiliando o Governo estadual no estabelecimento dos morféticos em Canafístula, a elite do Estado tomou a iniciativa de em dezembro de 1924 fundar a “*Liga de combate à lepra*” em Fortaleza.

Essa Liga basicamente consistia numa comissão administrativa angariadora de recursos em favor dos leprosos e da construção do leprosário. No contexto dessa campanha em prol da construção de um leprosário, a imprensa assumiu uma posição estratégica e se tornou um instrumento fundamental utilizado pela caridade na exposição de seus sentimentos piedosos e na arrecadação de esmolas em favor dos lázaros. Uma verdadeira “vitrine” das ações virtuosas, impulsionadas pelo sentimento de piedade pelo leproso, e um intermediário entre os doadores e as comissões arrecadadoras. Na realidade, a imprensa era a expressão social do relacionamento ambíguo, oscilante entre a piedade e o medo, estabelecido com a lepra e/ou leproso.

No começo de 1925, a seção *Pró-leprosário* (muito freqüente nos jornais e destinada aos diversos assuntos referentes à construção do leprosário) passava a convocar a sociedade civil da seguinte forma:

A Morféia, com todos os horrores que acompanham tão horrível doença, invade assustadoramente a nossa capital, todas as cidades, vilas e lugarejos do interior do Estado. Já é demasiadamente grande o número de morféticos, no Ceará todo e especialmente em Fortaleza, para onde esses pobres imigram na esperança de implorarem melhor a caridade pública. Se não levantarmos forte barreira ao seu maior desenvolvimento, daqui a pouco seremos todos atacados do terrível mal, tal é a força do contágio. Concorramos com o nosso auxílio, na medida e até acima das nossas posses, e ainda mais com o nosso trabalho e o nosso esforço, para que, o mais breve possível, seja construído o leprosário, colônia que deverá abrigar todos os morféticos, isolados do resto da população. O benefício não é para alguns, é para todos: a defesa é nossa. Não esperemos só pela ação do Governo: a calamidade é pública. Abençoada será a nossa cidade¹⁷⁸.

¹⁷⁸ Pró-leprosário. *O Nordeste*. Fortaleza, 26 de Fevereiro de 1925, p. 1.

Esse tipo de convocação social para assistir aos leprosos e combater a lepra (através da construção do leprosário) passou a ser uma prática recorrente nos jornais de grande circulação da imprensa cearense. E os próprios jornais se encarregavam de receber em suas redações as doações da sociedade, estampando cotidianamente em suas páginas os tipos de esmolos, os valores e os nomes dos doadores.

Essa prática de publicar as doações com os nomes dos seus respectivos benfeitores, constituía-se numa estratégia que, ao demonstrar o sentimento piedoso dos cearenses e a transparência da prática caritativa, funcionava ao mesmo tempo como um mecanismo de sensibilização para outras doações, no dever moral e social de socorrer os sofredores. Entretanto, isso não constituía uma novidade, a imprensa como um instrumento e parceira da ação da caridade, já era uma prática estabelecida no Ceará. No começo dos anos 1920, a seção *Selos & Cupons (ou apenas Cupons)*, presente na maioria dos jornais da capital, expressava uma das formas mais freqüentes de doação de recursos da população para os trabalhos da caridade no Estado. Ela consistia na doação dos canhotos dos cupons, com os quais se pagavam as passagens nos bondes da cidade. Cada cupom valendo um real, era juntado

COUPONS	
<p>O menino Antonio Fiuza Pequeno Filho, em regosijo pelo seu anniversario, hontem, enviou-nos 3.000 coupons destinados á Sociedade de S. Vicente de Paulo.</p>	
<p>Para os Leprosos</p> <p>Para auxiliar os soccorros aos pobres morpheticos, monsenhor Taboza Braga receceu os seguintes donat vos :</p>	
«Centro dos Retalhistas», commemo- rando a sua fundação	40\$ 00
Um anonimo	15\$ 00
Total	55\$ 00

Jornal Diário do Ceará (19/01/24, p. 1).

Foto: O Nordeste (24/01/28)

<p style="text-align: center;">COUPONS</p> <p>A senhorita Carmelia Mendes Barroso, commemorando a passagem de seu anniversario remetteu-nos 1000 coupons de bonde para o Leprosario.</p> <p>—O jovem Walmyr, filho do sr. Mariano de Alencar, em regozijo pela passagem do seu natalicio enviou-nos 1.000 coupons de bondes para a Conferencia Vicentina.</p>	<p style="text-align: center;">Para o Leprosario</p> <p>Convidamos a commissão encarregada de angariar donativos para o Leprosario a comparecer a esta redacção, a fim de que lhe sejam entregues os coupons de bondes enviados, por nosso intermedio, àquella instituição de caridade.</p>
--	--

Foto: Gazeta de Notícia (30/7/28)

Foto: Correio do Ceará 11/2/28)

<p style="text-align: center;">Sellos & Coupons</p> <p>A senhorita Hylma Ribeiro da Silva enviou nos, por motivo de seu anniversario, 365 coupons, para os pobres de S. Vicente.</p> <p>—</p> <p>O interessante pequeno Tarciso Aderaldo, filho do sr. Francisco Aderaldo, enviou-nos, para os pobres de S. Sebastião, 1300 coupons.</p> <p>—</p> <p>Da senhorinha Alda Braga, recebemos 600 coupons de bonde, destinados aos pobres de S. Vicente.</p> <p>—</p> <p>O pequeno Itamar, filho do sr. Antonio da Graça Bezerra, em regozijo pela passagem de seu anniversario hoje, offereceu-nos 500 coupons para o Asylo de Mendicidade.</p> <p>—</p> <p>Os alumnos da escola «José Bonifacio», commemorando o 1.º Centenario da Independencia do Brasil e o terceiro anniversario da fundação da escola, remeteram-nos, para os pobres do Asylo de Mendicidade, 2.133 sellos usados.</p>	<p style="text-align: center;">COUPONS</p> <p>O pequeno Juarez, filhinho do sr. Afonso Arruda dos Santos e de d. Felismina Gomes dos Santos, offereceu por nosso intermedio 600 coupons para os soccorridos de S Vicente de Paulo.</p> <p>—O intelligente pequeno Aluizo Alves de Souza, em regozijo pela passagem do seu anniversario remetteu nos para ser entregue ao Leprosario 2100 coupons.</p> <p>—A graciosa pequena Odilia, filha do sr. Benedicto Silva e de sua esposa d. Maria Silva, commemorando a passagem de seu anniversario enviou-nos 1500 coupons de bonde para ser entregue ao soccorridos da conferencia Vicentinas.</p> <p>—A interessante menina Yêdda querida filhinha do sr. Raymundo Monteiro e de d. Mocinha de Goes Monteiro por motivo de seu anniversario enviou-nos 500 coupons para as creancinhas pobres do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia.</p> <p>—Por motivo de seu 15º anniversario, hoje, o intelligente menino Francisco Avila enviou-nos 1000 coupons para o Leprosario.</p>	<p style="text-align: center;">Donativos para o Leprosario</p> <p>Fizeram donativos para o Leprosario de Canafistula:</p> <p>Duas senhoritas—2 duzias de copos.</p> <p>Um senhoi—1 cama para casal.</p> <p>Francisco das Chagas Loureiro—3 redes de dormir.</p> <p>Pharmacia Amazonas—4 latas de creolins.</p> <p>Frota & Gentl—4 peças de algodãozinho.</p> <p>D. Josepha Linhares—1 lavatorio de madeira.</p> <p>Um amigo dos pobres—8 redes de dormir.</p> <p>Rosa dos Alpes—1 terno.</p> <p>D. Josephina—1 banca, 4 cadeiras e 1 jarro.</p> <p>Uma creança—1 copo de aluminio.</p> <p>Raymundo Carvalho—1 rede e 1 coberta.</p> <p>Virgilio de Moraes—1 cama de casal.</p> <p>Serraria Pontes & Cia.—1 mesa grande, 2 cabides, 1 mala e 6 trapezios.</p> <p>Conrado Cabral & Cia.—24\$000.</p> <p>A. Porto & Cia.—30\$000.</p> <p>Barão de Studart—5\$000.</p> <p>Dr. Raul Girão—5\$000.</p>
---	--	---

O Nordeste (2/9/22)

Correio do Ceará (2/2/28) Gazeta de Notícias (6/7/28)

e remetido aos estabelecimentos pios.

A Santa Casa de Misericórdia, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, o Asilo de Mendicidade, o Asilo de Alienados, a Escola do Pio X eram as principais instituições de caridade do Estado beneficiadas com a doação dos cupons de bondes. Durante um bom tempo, a maior beneficiada com esse tipo de recurso foi a Sociedade São Vicente de Paulo que, depois que se iniciou a campanha em prol do leprosário, passou a dividir com este a preferência dos doadores, sendo logo em seguida superada. Um dos aspectos que mais chamam atenção na seção *Selos & Cupons* (vide acima) é a recorrência de doações pela passagem do aniversário de crianças. Há também doações no dia da comunhão, na comemoração de outras datas importantes e até mesmo no dia da morte de um ente querido¹⁷⁹.

Paralelamente a forma já estabelecida de captação de esmolas (doação de cupons de bondes), havia uma rede bastante heterogênea de benfeitores nessa cultura da caridade, que forneciam recursos para os trabalhos das ações assistências no Estado. O próprio governo, assumindo uma postura de auxiliar e fiscalizador, da ação da caridade, fornecia anualmente subvenções às instituições caritativas. Por exemplo, no ano de 1924, os estabelecimentos contemplados com o auxílio estadual foram os seguintes:

Da lei de despesas deste ano constam para o Ceará as seguintes subvenções: Orçamento do interior. Santa Casa de Fortaleza, 30:000\$000; Santa Casa Sobral, 10:000\$000; Faculdade de Farmácia e Odontologia, 10:000\$000; Dispensário dos pobres, 6:000\$000; Maternidade... , 5:000\$000; Assistência à infância, 5:000\$000; Asilo de Mendicidade, Fortaleza, 5:000\$000; Asilo de Alienados, Porangaba, 5:000\$000; Instituto Pasteur, 5:000\$000; Total 81:000\$000¹⁸⁰.

¹⁷⁹ Essa prática de oferecer esmolas aos pobres tanto pela passagem do aniversário quanto pelo passamento de alguém é uma prática que remonta à tradição católica da Idade Média. No dia do seu aniversário, os reis medievais tinham por tradição distribuir esmolas aos pobres, organizar banquetes, que reuniam milhares de mendigos provenientes de várias localidades, ou ainda fazer doações em benefício às paróquias do seu reino. Quando morriam, alguns reis deixavam em testamento suas heranças em benefício dos pobres ou as remetiam as igrejas. Essa prática das doações de esmolas na Idade Média era um instrumento para a remissão dos pecados dos ricos, ou seja, colocava a relação deste com os pobres no plano da salvação. Guardando as devidas proporções com as singularidades históricas do medievo, na cultura caritativa estabelecida no Ceará, o pobre também não deixava de algum modo de está inserido no plano da salvação (como se verá adiante). Sobre esse assunto, Cf.: GEREMEK, Bronislaw. *A Piedade e a força: História da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, s/d.

¹⁸⁰ Subvenções para o Ceará. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 2 de Abril de 1924, p. 1.

A verba do governo estadual destinada aos estabelecimentos pios geralmente vinham dos impostos arrecadados. Da mesma forma, só que com o repasse de menor valor, o município criara em 1921 um imposto de caridade, que taxava em 10% as arrecadações de centros de diversões, como cinemas, teatros, concertos, jogos desportivos e parques recreativos. No ano de 1927, por exemplo, o repasse aos diversos estabelecimentos pios foi num total de 14:469\$300¹⁸¹. Entretanto, os freqüentes apelos da imprensa em socorro das instituições beneméritas do Estado, demonstram a insuficiência das verbas provenientes do estado, do município e das doações dos cupons de bondes. Nesse sentido, as ações de associações, de sociedades leigas e de beneméritos se constituíam como outras fontes importantes na manutenção dos trabalhos de assistência em favor dos pobres.

À frente da empresa caritativa, na arrecadação de esmolas, destacavam-se as ações das “distintas” senhoras da elite político-econômica do Ceará, que se organizavam na Associação das Senhoras de Caridade, na Liga das Senhoras Católicas, na Liga de combate à lepra, etc. Consideradas na época, como a vanguarda da caridade, as damas da elite cearense montavam diversas estratégias na captação de recursos. As mais eficazes consistiam na realização de festivais de caridade. Estes consistiam na organização de chás em famosos clubes recreativos de Fortaleza (como o Club Iracema), em festivais literário-musicais no Teatro José de Alencar, em quermesses e em festas nas principais Praças da cidade, como o Passeio Público e Parque da Independência. Esses festivais eram anunciados com antecedência pela imprensa, que também registravam o montante arrecadado em cada noite de festejo. Os festivais variavam de 1 a 3 dias. A freqüência desses festivais no cotidiano de Fortaleza, fazia deles uma prática fundamental na sociabilidade da elite de Fortaleza. Era um momento para reafirmar o humanitarismo e os atributos misericordiosos constitutivos da identidade do cearense. Outra forma de captação de esmolas era a famosa festa das flores. Num dia determinado, sempre escolhido em função de assistir emergencialmente uma instituição ou um grupo de sujeitos desfavorecidos, as senhoras da elite percorriam as ruas da cidade de Fortaleza, acompanhadas de banda de música, trocando uma flor

¹⁸¹ O Imposto de caridade. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza, 17 de Julho de 1927, p. 3.

por cada real ofertado aos pobres. Essa forma de captação de óbolos era menos freqüente, embora tivesse maiores rendimentos que os demais festivais. Complementando a fonte de esmolas dessa cultura caritativa, destacavam-se as figuras dos grandes beneméritos, constituído por importantes comerciantes, empresários ou industriais. Eles doavam grandes quantias em benefício dos desfavorecidos. Sempre apresentados pela imprensa como figuras exemplares e virtuosas, que movidos pela piedade, prestavam grandes benefícios à sociedade.

Partindo dessa rede de esmolas, dos mecanismos e estratégias de suas arrecadações, de sua administração, dos sujeitos envolvidos e das formas pelas quais os diversos benfeitores manifestavam o seu sentimento piedoso em socorro dos pobres, pode-se compreender alguns elementos importantes da cultura caritativa do Ceará, na qual os pobres foram assistidos e problematizados.

Nos estudos sobre a assistência social, alguns autores¹⁸² fazem uma nítida distinção entre a caridade e a filantropia como formas de beneficência. Essa diferença não residiria tanto na prática, que seria o gesto de socorrer um necessitado, mas no seu significado. A filantropia concebida como a laicização da caridade cristã, ocorrida no século XVIII, com os filósofos iluministas, seria um gesto de utilidade e teria na publicidade a sua principal arma. Assim a imprensa seria uma boa sócia dos filantropos, divulgando suas ações, recolhendo subscrições públicas e conclamando a sociedade para uma determinada ação. Por sua vez, a caridade, sendo fruto da piedade, pressupunha a recusa de todo e qualquer vaidade por parte de seu autor, propugnando o anonimato como valor máximo.

Na cultura caritativa do Ceará, essa distinção perde todo o valor. A figura do filantropo e do caridoso não possui fronteiras bem delimitadas. A suposta filantropia está envolta por uma áurea religiosa, que acaba por confundi-la com a caridade. E o próprio sentimento piedoso, expresso na ação caritativa, tem na imprensa uma tela para a publicização das supostas virtudes cristãs.

¹⁸² Gisele Sanglard e Dilene Raimundo Nascimento. Sobre a discussão entre a filantropia e a caridade, Cf.: NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *Fundação Ataulpho de Paiva: Liga brasileira contra a tuberculose: um século de luta*. Rio de Janeiro: Quadratim, 2001.

Se por um lado, nessa cultura da caridade, há uma ação caritativa inspirada em sentimentos como a compaixão; por outro, prevalece uma caridade impregnada de premeditação, que encontra nesta um meio seguro de obter a salvação e um momento propício para o doador ostentar a sua riqueza, como manifestar publicamente os seus sentimentos de piedade¹⁸³. Poder-se-ia situar no primeiro caso, freis, frades e freiras de ordens religiosas, algumas senhoras de caridade e alguns membros de classes sociais menos abastadas, no segundo, as senhoras de caridade, os grandes beneméritos e a população em geral.

Não importa qual seja o tipo da caridade, uma supostamente menos desinteressada e a outra mais estratégica, ambas instauram modalidades singulares de exercício de poder, produtoras de relações dissimétricas entre quem assiste e quem é assistido.

Nas narrativas da imprensa sobre o dever de assistir aos pobres, sempre o que fala mais alto são os sentimentos, principalmente a piedade e o medo. Um ora se sobressaindo sobre o outro, mas na maioria das vezes imbricados, na montagem das descrições do relacionamento da sociedade com o outro sofredor. São os sentimentos que devem unificar todos no socorro dos que sofrem, ao mesmo tempo, constituindo os que socorrem como benfeitores.

Apresentando as ações em benefícios dos pobres sofredores sob a forma piedosa, a imprensa contribui (com outras instâncias) na constituição de subjetividades “virtuosas”. E ao mesmo tempo em que o doador (benfeitor) vai sendo concebido como um sujeito piedoso/virtuoso, o seu outro – o sofredor – vai sendo colocado em determinadas relações, em que ele tem o seu valor diminuído. Nessas relações vão sendo estabelecidos vínculos entre não iguais, que, ao mesmo tempo em que se auxilia o pobre, reforça-se mecanismos de coerção e submissão.

Essa relação de poder estabelece-se, segundo Nietzsche, quando os benfeitores compartilham da idéia de que por suas ações caridosas, motivado pelo seu gesto piedoso, realizam atos morais, pelos quais se afirmam como pessoas virtuosas. A elevação da piedade, na cultura caritativa do Ceará, em

¹⁸³ Os que tinham poder econômico ostentavam suas riquezas e manifestavam os seus supostos sentimentos piedosos, já os menos abastados apenas manifestavam a sua piedade. Tanto um quanto o outro estavam baseadas na premeditação. E tinham na imprensa, a grande vitrine na exposição dos sentimentos piedosos.

categoria moral e social pretende afirmar que é pela virtude que se fundamentava uma ordem social mais justa. A ação caridosa trabalha no sentido de pelo seu socorro ao próximo obter a gratidão do beneficiado, através desta se estabelece uma dívida, que o socorrido deve pagar com submissão e humildade. Assim transformando um sentimento que não é bom nem ruim, a imprensa foi publicizando ações para como os pobres, exigindo e louvando a piedade como um valor moral, que se estabelecia como parâmetro ideal de comportamento na definição do que era o valor mais venerado na sociedade. Nesse sentido, as senhoras de caridade, os “grandes beneméritos” e os doadores eram sempre representados sob uma áurea moral, como um modelo exemplar a ser seguido pela restante da sociedade. Além desses problemas éticos da cultura da caridade, há outros advindos quando da entrada da compaixão na esfera pública.

Em boa medida, no começo do século XX, no Ceará, a piedade é o sentimento supremo, a partir do qual se desdobram os demais valores humanos e sociais. É por ele, que se devem socorrer imediatamente, sem o intermédio da razão, aqueles que padecem. No entanto, o uso da piedade (assim como o medo) na resolução de problemas sociais, faz da esfera política um âmbito que se usa a força numa relação de não iguais.

Adotando a interpretação de Hannah Arendt, que concebe a compaixão como um sentimento restrito ao âmbito privado, podendo ou não ser legítimo, pode-se pensar que com a extensão desse sentimento para o âmbito público, inevitavelmente se ingressa no exercício da violência. A compaixão como instrumento político não é capaz de dissolver as dissemetrias sociais (muito pelo contrário) nem de produzir alterações reais nas condições materiais para aliviar o sofrimento dos que padecem¹⁸⁴. E no momento, que aquilo que é refratário ao argumento, a razão e a discussão – como a compaixão – se estendem às relações sociais, ela precisa ser transformada em discurso, ser enunciada. Assim a imprensa cearense, torna-se um importante veículo das ações de benfeitores, que se mostram como inspirados na piedade. É importante ressaltar que quando se publiciza, a bondade e a misericórdia desses sujeitos também se oculta suas outras motivações. Adentra-se, assim,

¹⁸⁴ Caponi, S. N. C. A compaixão no poder médico-assistencial. Cadernos Nietzsche. São Paulo: n.º. 4, p.63-88, 1988.

na esfera da suspeita em que

A exigência de que todos anunciem em público suas motivações íntimas transforma todos os atores em hipócritas; no instante em que se inicia a exibição dos motivos, a hipocrisia começa a envenenar as relações humanas. Ademais, o esforço por arrancar o que está obscuro e escondido para a luz do dia só pode resultar numa livre e ruidosa manifestação daqueles atos cuja própria natureza os leva a procurar a proteção da escuridão¹⁸⁵.

Nessa construção narrativa diária da imprensa, a exibição dos feitos dos benfeitores vai não só apresentando como também constituindo a subjetividade do homem piedoso, que se regozija com sua alma caridosa frente ao espetáculo da pobreza.

Além das características éticas e políticas do benfeitor, uma breve análise da materialização dessa cultura da caridade – os estabelecimentos beneficentes – pode trazer à luz outras motivações da prática caritativa.

Em virtude de serem concebidas como instituições acima de qualquer suspeita, o exercício de dominação das instituições de caridade se tornam menos visíveis. No Ceará, elas elaboraram diversas estratégias importantes na relação com o outro, principalmente com a pobreza. Os principais estabelecimentos pios do Estado – Santa Casa, Asilo de alienados, Asilo do Bom Pastor, Dispensário dos Pobres, Patronato Maria auxiliadora – tinham como objetivo-mor regenerar os indivíduos em nome do humanitarismo. Eles apareciam justamente na situação onde os indivíduos ameaçavam a ordem social.

Embora não houvesse uma ação centralizada na tentativa de resolver o problema social da pobreza, as diversas instituições se aproximavam na sua função de assistir aos pobres, estabelecendo condutas, prescrevendo normas morais e tentando constituir fronteiras simbólicas, imaginárias e físicas. Por exemplo, a ação de sociedades religiosas no Asilo do Bom Pastor tinha por finalidade constituir nas meretrizes da cidade uma outra subjetividade, baseada, sobretudo na moral cristã; O Patronato Maria Auxiliadora também conduzido por ordens religiosas, pretendia ensinar trabalhos domésticos, comportamentos, códigos e posturas às moças pobres, no intuito de torná-las boas donas de casas e dedicadas a seus futuros maridos; O Asilo de Porangaba, administrado pela Sociedade São Vicente de Paulo, tinha como

¹⁸⁵ Idem.

objetivo regenerar os casos possíveis de loucura e deixar internados os loucos concebidos como incuráveis; O Dispensário dos pobres, comandado pelas irmãs vicentinas, assistia aos pobres (muito deles doentes) em suas próprias casas, através da distribuição de alimentos e vestuários, na tentativa de diminuir a circulação de mendigos nas ruas de Fortaleza, sobretudo no centro, que se dizia prejudicial ao comércio; O Asilo de Mendicidade, dirigido pela maçonaria, era destinado à velhice inválida e aos mendigos. Tanto nas instituições de reclusão como nos outros tipos de assistência, o que se pretendia era, sobretudo, o estabelecimento de uma assepsia social, baseada fundamentalmente na demarcação de distâncias espaciais e na gestão da pobreza. As técnicas dirigidas aos pobres eram voltadas para os seus comportamentos anti-sociais. O medo e a piedade em relação ao pobre se imbricavam na assistência à pobreza, que passava a ser um dever social, um problema de todos.

Além da assistência aos pobres, a caridade era um instrumento fundamental do fortalecimento, no plano social, das relações entre os fiéis e as instituições religiosas, determinando em certa medida o comportamento dos cristãos. As diversas ordens religiosas passavam, assim, a possuir como uma das suas funções principais, a de gestora da misericórdia social.

Nessa cultura caritativa, o pobre na prática era o portador de uma condição humilhante, que devia ser gerida pela assistência; já no plano moral, a pobreza possuía uma valorização do seu estatuto, pois através dela era que se conseguia a salvação¹⁸⁶.

Na elaboração das diversas estratégias de assistência à pobreza, sobressaía-se a constituição de verdadeiros mutirões coletivos em favor dos pobres. Nesse sentido, a campanha em favor dos lázaros e da construção do leprosário em Canafístula foi, sem dúvida nenhuma, uma das mais emblemáticas e duradouras do estado. Isso se explica, dentre outros motivos, pelo fato de o leproso ser a síntese de todos os outros perigos da cidade. Possuía o vício do ócio, da errância e ainda por cima era o portador de uma doença perigosa e contagiosa, segundo os saberes e conhecimentos da época. Concebido como o pobre de cristo, o leproso era o pária mais representativo

¹⁸⁶ GEREMEK, Bronislaw. Op. Cit., p. 35.

desse momento, reforçando e intensificando os sentimentos mais característicos da cultura caritativa do Ceará: a piedade e o medo.

Como já foi dito antes, a campanha em favor dos lázaros e da construção de um leprosário iniciou-se no final do ano de 1924, com a criação da *Liga de combate à lepra*, obtendo grande adesão da sociedade.

No primeiro semestre de 1925, a convocação diária da imprensa cearense em prol dos lázaros, foi mobilizando os vários setores sociais do estado. Essa sensibilização social na assistência aos leprosos, foi traduzida em: festas nos principais locais de sociabilidade da elite do estado, como no Club Iracema, que organizou “... *um chá-elegante em seus suntuosos salões, em benefício do leprosário*”¹⁸⁷; na organização de comissões por senhoras da elite que “... *percorrem a cidade, dividida em circunscrições, para o fim de bem se organizar o serviço de meios...*”¹⁸⁸ para a construção do leprosário; no aumento de doações em dinheiro, como no caso das ofertas enviadas por “... *D.Totonia Correia Costa Bezerra, 50\$000; Nilcinha Quinderé, 10\$000 e dois anônimos, 2\$000*”¹⁸⁹; nos apelos do presidente do Estado, José Moreira da Rocha, aos prefeitos dos municípios cearense, cuja contribuição do interior viria se juntar, em suas próprias palavras ao valioso auxílio da “... *sociedade de Fortaleza (...) especialmente das senhoras de respeitáveis famílias e da ilustre classe médica*”¹⁹⁰ que “... *andam numa peregrinação piedosa a implorar, pelas ruas, à caridade da população da capital o óbolo...*”¹⁹¹ em favor dos leprosos; nas doações de particulares dos vários municípios do interior, “... *em resposta ao apelo (...) aos prefeitos...*”¹⁹² como as “... *do Cel. Hermínio Façanha, Aquiraz, 28\$000; do Cel. Candido Ribeiro Campos, Aurora, 150\$000; do Cel. João de Oliveira Motta, Maranguape, 1:229\$500...*”¹⁹³; na abertura de subscrições populares, atendendo ao apelo do governo do Estado¹⁹⁴.

Mesmo dentro de toda essa movimentação e desses esforços sociais, ainda assim, a imprensa ressaltava a sua insuficiência, em virtude da multiplicação de leprosos nas ruas de Fortaleza, produzindo cenas horríveis,

¹⁸⁷ Um chá-elegante no Club Iracema. *O Nordeste*. Fortaleza, 2 de Março de 1925, p. 2.

¹⁸⁸ Em favor do leprosário. *O Nordeste*. Fortaleza, 3 de Março de 1925, p. 4.

¹⁸⁹ Pró-leprosário. *O Nordeste*. Pró-leprosário. Fortaleza, 4 de Março de 1925, p. 4.

¹⁹⁰ Apelo aos prefeitos, em favor do leprosário. *O Nordeste*. 5 de Março de 1925, p. 2.

¹⁹¹ Idem.

¹⁹² Pelo leprosário. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 5 de Abril de 1925, p. 4.

¹⁹³ Idem.

¹⁹⁴ Subscrições populares. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 18 de Junho de 1925, p. 1.

que pareciam não compadecer os homens públicos. Nesse sentido, a virtude dos religiosos vicentinos¹⁹⁵, que movidos pela desgraça alheia, dedicando grande parte do seu tempo à prática da caridade, era apresentada como um exemplo de piedade a toda a sociedade, mas principalmente à inércia dos poderes públicos. Falando das ações dos vicentinos junto aos leprosos, o “O Nordeste” ressaltava o seguinte:

Temos (...) um confrade (não é um mendigo ou necessitado qualquer: tem a sua própria casa de negócio e dispõe de recursos) que às quartas-feiras e sábados, sai, de sacolas à mão, pelas ruas da cidade, a implorar a um e a outro uma esmola para alguém que é martirizado pela fome e devorado pela lepra. Graças a misericórdia de Deus e à generosidade do nosso povo, este herói da divina causa tem sido bastante favorecido na sua dignificante missão. Nos dias por ele escolhidos, vai ao lugar determinado e lá faz distribuição dos donativos entre os seus socorridos e isto de tal maneira que todos são satisfeitos e aliviados da suas dolorosas penas. *Abvalsan*¹⁹⁶.

No calor das discussões em torno do combate à lepra, em que a imprensa diariamente convocava a população a demonstrar sua piedade pelo leproso; o Estado, mesmo recebendo diversas críticas, tentava demonstrar que, além da iniciativa dos particulares (principalmente da caridade), também estava fazendo a sua parte. Assim, nesse mesmo ano de 1925, o governo apresentava o resultado de uma das suas ações no combate à lepra: o censo dos leprosos. No seu livro *A lepra no Ceará*, o Dr. Atualpa B. Lima apresentava o resultado dos seus serviços prestados ao Estado. Ele registrava a existência de 428 morféuticos, sendo 239 homens, 150 mulheres e 29 crianças. Esse levantamento fora realizado em 59 municípios cearenses. Os principais focos da doença eram: Fortaleza com 151; Jaguaribe-Mirim com 36; Sobral com 27; Iguatú com 22; Acaráu com 16 e Granja com 10¹⁹⁷.

Esses números, todavia, não expressavam a realidade da lepra no Ceará, segundo Atualpa B. Lima. Por isso mesmo, ele estimava em 1.000 o número de leprosos no estado. Essa discrepância entre os dados oficiais e a estimativa pode ser atribuída, tanto ao ocultamento dos leprosos, aos erros das projeções estatísticas, como aos erros nos diagnósticos da doença, já que a lepra era muitas vezes confundida com outras dermatoses. Esse censo, para

¹⁹⁵ São religiosos pertencentes a Sociedade São Vicente de Paulo. Sobre essa sociedade, Cf.: FÁRIA, Heber. 1872: Os Vicentinos no Brasil – o serviço da caridade. Goiânia: Asseart, 2005.

¹⁹⁶ O vicentino e os leprosos. *O Nordeste*. Fortaleza, 27 de Novembro de 1925, p. 4.

¹⁹⁷ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César. 1956, Op. Cit.

os sujeitos da época, era a expressão real (e científica) do perigo da lepra, daquilo que até então era sentido subjetivamente como uma ameaça. E isso era utilizado como uma arma pela imprensa na sua sensibilização social, quanto às medidas imediatas que deveriam ser tomadas contra a lepra, e, ao mesmo tempo, como um instrumento importante na demonstração do descaso dos poderes públicos.

Outra medida adotada, em 1925, pelo Estado, mais precisamente pelo Legislativo cearense, foi a regulamentação de uma lei em relação aos leprosos. Um articulista d'O Nordeste, em 1928, analisando os efeitos deletérios dessa lei até esse ano, declarava:

Por iniciativa do Sr. Paulo Rodrigues, a Assembléia votou em 1925, uma lei autorizando o presidente do Estado a afastar por um ano os professores primários suspeitos de tuberculose ou lepra, e, definitivamente, quando verificado o diagnóstico. Visava a salutar providência impedir que os alunos das escolas fossem contagiados pela moléstia dos seus mestres. Mas a *mens legis* é uma coisa, e a interpretação que se dá a lei, na prática muitas vezes coisa muito diversa. Assim é que surgiram os abusos; e diversas professoras primárias foram afastadas, por um ano, da atividade, ou postas definitivamente em disponibilidade, sem que estivessem, realmente, atacadas de tuberculose ou lepra. Transforma-se aqueles preceitos em fontes de favores pessoais (...)¹⁹⁸.

O estabelecimento dessa lei associava-se a outras instituídas pelos regulamentos sanitários, tanto no âmbito estadual¹⁹⁹ quanto federal. Essas leis mais do que tentar mudar significativamente o cotidiano das pessoas em relação aos leprosos, era a oficialização de todas as medidas de isolamento, de estigmatização e de violência já praticadas contra esses sujeitos no dia a dia da cidade de Fortaleza. Era, ao mesmo tempo, a instituição de medidas normativas, constituintes de uma estratégia médico-política de controle do doente e, a expressão de algumas práticas estabelecidas na cidade, como a separação do leproso/pecador do restante da comunidade, prática esta oriunda do imaginário cristão e do mundo moderno.

Logo no início do ano de 1926, alguns jornais lamentavam a diminuição do entusiasmo da sociedade cearense com a Campanha em favor da

¹⁹⁸ Sem título. *O Nordeste*. Fortaleza, 1 de Setembro de 1928, p. 8.

¹⁹⁹ O artigo 135 do Regulamento da Diretoria de Higiene de 1919 obrigava o isolamento para doentes de todas as moléstias de notificação compulsória do art. 130 (todas as doenças infecto-contagiosas) In: *Regulamento da Diretoria de Higiene*. Fortaleza: Estúdio Gráfico A. C. Mendes, 1919, p. 39.

construção do leprosário, nos seguintes termos:

(...) Muito se disse e, até muito se fez, durante alguns meses, em prol da realização de uma das medidas mais urgentes e necessárias que se fazem mister, atualmente, para o bem estar, saúde e segurança do povo. O entusiasmo por essa idéia, porém passou, rapidamente, e hoje só nos lembramos dos morféticos quando vemos algum desses infelizes, forçados pela fome perambular nas ruas da cidade, atrás do pão quotidiano (...). Nesse vaguear incerto, vão os leprosos disseminando por toda a parte os germes da terrível enfermidade, da qual, nesta situação anti-higiênica, qualquer um de nós poderá ser vítima. (...) o auxílio dos poderes públicos, ao que sabemos, tem-se limitado ao mínimo: estudos, teorias (...) coisa que talvez valham muito, mas que, até agora, não obstaram a que o mal se propague em proporções assustadoras, invadindo todas as classes (...) Muitas festas de caridade, muitas quermesses, muitos recitais artísticos, comissões, etc., etc., e... O governo não tem tempo (...) para o isolamento e proteção dos leprosos. E não se lembram estes homens, que têm em suas mãos o nosso destino (...) na possibilidade aterradora de serem os seus próprios lares invadindo pela moléstia espantosa! Cuidado senhores! Os bondes, os cafés, as portas, os bancos públicos, as igrejas, os cinemas, tudo está contaminado! Um pouco de sacrifício (...) um pouco de reflexão por parte de todos, e será fácil construir um isolamento para os leprosos (...) J.K.²⁰⁰

De fato, no segundo semestre de 1925 a campanha em prol dos lázaros arrefeceu e a perambulação cotidiana dos leprosos nas ruas de Fortaleza continuava suscitando medo e piedade na população. Na tentativa de amenizar a situação problemática da lepra na cidade (exposta sinteticamente na citação anterior), o presidente do Estado José Moreira da Rocha, no segundo semestre de 1926, anunciava as seguintes medidas:

Essa gravíssima questão, a da lepra, para nós como para todo o país, esse tremendo flagelo que apenas nos dá tempo para o debelarmos, tem merecido o nosso maior desvelo, embora nossos grandes esforços esbarrem em dificuldades quase insuperáveis. Temos a dar-lhe duas soluções; uma de emergência, constituída pelo isolamento relativo que vão ter os leprosos desta cidade, para os quais o Governo está construindo um grupo de habitações convenientes e que receberão o sustento e assistência médica do Serviço de Saneamento Rural, evitando-se o contato com a população, a que a mendicância forçava esses infelizes; outra, a definitiva, importa a construção de um leprosário que atenda às necessidades de um grupo de Estados do Nordeste (...)²⁰¹

A solução definitiva no combate à lepra, através da construção de um

²⁰⁰ A lepra. *O Nordeste*. Fortaleza, 11 de Janeiro de 1926, p. 8.

²⁰¹ Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa, em 1º de Julho de 1926, por José Moreira da Rocha, Presidente do Estado, p. 52.

grande leprosário para o Nordeste, nunca chegou a se efetivar; já a medida emergencial foi realizada, através da construção de “... *um grupo de 8 chalets com duas casinhas cada um, na praia do Pirambu, onde fossem recolhidos os leprosos que perambulavam por esta capital*”²⁰². Na realidade, esses chalets eram pequenas palhoças situadas na periferia da cidade, no famoso Arraial Moura Brasil (onde se localizava o Morro do Crotá). Este bairro mesmo sendo o antro de diversas endemias como varíola, febre amarela e outras infecções e moradia de grande parte dos marginalizados de Fortaleza, não deixou de gerar protestos quando da chegada dos leprosos. Um deles foi feito pelo médico Dr. João Ney, que em tom de denúncia, afirmava:

Eu sou absolutamente contrário ao isolamento de leprosos no Pirambu, aprazível praia de banhos, habitável e a dois passos da cidade (...) O leprosário nas dunas de Pirambu além de não resolver o problema da lepra, pela sua impropriedade, há de se constituir um grande foco aberto para a sua disseminação²⁰³.

No Morro do Crotá (Arraial Moura Brasil) viveram vários leprosos que, até a inauguração do leprosário, recebiam além de esmolas, o conforto espiritual de alguns sacerdotes da Igreja Católica. O padre Geminiano Bezerra desde o estabelecimento desse isolamento vinha realizando uma cerimônia denominada a comunhão dos pobres leprosos que, segundo “O Nordeste”, diariamente destilava “... *na alma desses entes desafortunados, arredios do agradável convívio da família e da sociedade, o bálsamo suave e doce das consolações admiráveis da palavra divina*”²⁰⁴.

O isolamento provisório do Pirambu obteve apenas um êxito relativo, pois a imprensa continuava denunciando a mendicância dos leprosos nas ruas da cidade, o que em parte era atribuída a sua precária assistência.

Mas se desde o segundo semestre de 1925, a imprensa registrava a diminuição do entusiasmo da população cearense com a campanha em favor dos lázaros e o Estado buscava combater, sem muito êxito, o problema da lepra com a emergência de alguns isolamentos provisórios, o segundo semestre de 1926 se tornou um divisor de águas no mutirão coletivo em favor da construção de um leprosário. Isso se deveu, sobretudo, a adesão de

²⁰² Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de Julho de 1927, pelo José Moreira da Rocha, Presidente do Estado do Ceará, p. 83.

²⁰³ Consultório Médico. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 3 de Agosto de 1926, p. 3.

²⁰⁴ A Comunhão dos morféticos. *O Nordeste*. Fortaleza, 2 de Fevereiro de 1927, p. 8.

Antonio Siqueira Diogo ao movimento.

Antonio Diogo era um industrial proprietário de várias empresas como A. D. Siqueira & Filhos, Fábrica de tecidos Santa Elisa, Empresa de fios e redes, Companhia de Fiação São Luiz, a Exportadora Cearense Ltda, Siqueira Gurgel Ltda e o Banco dos Importadores. Além de grande empresário, era um dos mais famosos beneméritos do Ceará. Segundo algumas versões,

Conta-se que a sua disposição para ajudar os hansenianos nasceu quando teve diante de si a reclamação de um jornalista. Informado do sofrimento dos doentes que habitavam o Morro do Croata, mandou dizer que ajudaria na construção de um leprosário. Quando o Monsenhor Tabosa o procurou, sabia de antemão que estava batendo à porta de um milagre, na Avenida Tristão Gonçalves, 380²⁰⁵.

A ajuda desse famoso benemérito traduziu-se no comprometimento da doação de 100 contos de réis para a construção do leprosário. A promessa de Antonio Diogo logo virou manchete nas páginas dos principais jornais da cidade, que a qualificavam como um gesto nobre de um homem piedoso e virtuoso.

A publicidade sensacionalista dada pela imprensa ao gesto “piedoso” do industrial cearense, funcionou como uma arma eficaz de sensibilização social na adesão de novos sujeitos à campanha em prol dos lázaros. Entre os novos adeptos destacaram-se os acadêmicos da Faculdade de Direito do Ceará, que juntamente com alguns professores, como Octavio Lobo, Beni Carvalho, Menezes Pimentel, formaram uma comissão, cuja finalidade era coordenar diversos trabalhos em benefício dos lázaros, dentre os quais se destacavam: angariar donativos nas repartições públicas, nos estabelecimentos de ensino, nas casas comerciais e nas associações da cidade; criar caixas de esmolas nas igrejas, nos centros de diversões e nas casas de espetáculos; convocar a participação de prefeitos, do clero e das colônias cearenses no Estado na causa dos lázaros. A frente dessa comissão estava a figura do professor Luiz Moraes Correia.

O programa de ação dos acadêmicos de direito foi-se realizando com muito êxito, através de suas incursões pela capital e pelo interior. Estimulando novas adesões e ampliando o número de doações em favor dos lázaros. Os

²⁰⁵ LIMA, Francisco. *60 Anos em Busca do Sol*. Fortaleza: Imprensa Oficial do Ceará, 1988. p. 43.

seus feitos viravam notícias. Logo denominados de cruzados da caridade, os acadêmicos tinham frequentemente os seus feitos transformados em “publicidade”, como no trecho abaixo:

Conforme publicamos sábado, viram os nossos leitores que os acadêmicos, já arrecadaram 14: 855\$, que somados aos que se segue e obtidos mais naquele dia importam em 15: 55\$: Conrado Cabral & Cia. 100\$; Júlio & Cia., 50\$ e Tipografia Gadelha, 50\$ (...)²⁰⁶

Com o novo impulso dado a Campanha, pela entrada em cena dos acadêmicos de direito e do benemérito Antonio Diogo, uma nova onda de otimismo parecia permear os discursos da imprensa, na esperança de melhores dias quanto à profilaxia da lepra. Assim, alguns articulistas ressaltavam a compaixão como um dos principais elementos da identidade cearense, e sem esconder o entusiasmo, um deles escreveu:

(...) Um dos traços mais nobres dos cearenses é a generosidade, a hospitalidade, o altruísmo em qualquer de suas manifestações. Nas épocas de fome, de miséria, de nudez coletivas essas qualidades se ressaltam (...) Bastou que um dos maiores capitalistas de nossa terra se prontificasse a lenir o martírio dos leprosos, a retirar-os do convívio social, mediante modesta internação hospitalar para que todas as classes, na vanguarda das quais se postaram o moços da escola de Direito, acudissem ao brado da misericórdia, ao reclamo em favor dos atacados de morfêia que perambulavam, contagiando a tudo e a todos pelas ruas. Acreditamos que agora se concretizará (...) a construção do leprosário (...)²⁰⁷

No entanto, havia alguns céticos em relação a suposta piedade da população cearense. Percebendo todas as discussões em torno do problema da lepra, mais como um meio de autopromoção social – expressa na publicidade dos feitos dos doadores – e convencido da ineficiência da caridade na resolução dos problemas sociais, o mordaz articulista Nicolau de Assiz afirmava:

(...) Seu apelo fadado está a morrer nas caixinhas de madeira que vão por nas casas de comércio, onde as já há de confrarias de S. Vicente, do Dispensário, dos asilos, de toda espécie, além de subscrições na rua, e o pedido de muita gente que todo santo dia tem um filhinho para enterrar. Se destas já tem fugido o freguês queixos de tosquias de balcão, se vir mais estas (...) Tomem o exemplo dos cupons de bondes: se os juntam não é para dar às casas pias um real, que valem, mas para que os nomes saiam nos jornais (...) Porque eu para, mim fico pensando aqui, que nem

²⁰⁶ Pró-leprosário. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 30 de Agosto de 1926, p. 3.

²⁰⁷ A Caridade Popular. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 24 de Agosto de 1926, p. 2.

leprosário nem nada é prático: a única medida seria executar a eutanásia, porque a vida de um milhão e meio de cearenses se prevalece sobre apenas 640. E tal eliminação é tão moral quanto a criação de um lugar onde se reclussem os doentes para esperarem o seu fim entre as torturas de seu mal a que ninguém põe cobro (...) ²⁰⁸

Um episódio pitoresco ocorrido em meio a nova sensibilização social em torno da questão dos leprosos demonstra a concepção que a grande maioria dos contemporâneos (principalmente a Igreja) tinham da caridade. A doação de esmolas seria uma ação motivada pelo sentimento nobre da compaixão, pelo qual o doador revelava a sua superioridade virtuosa em face da inferioridade do beneficiado, estabelecendo nesse vínculo relações de dependência (como a submissão, a docilidade e a gratidão do assistido). Mesmo se toda a sociedade era convocada diariamente a tomar partido na campanha em favor dos lázaros, nem todo mundo podia ser um doador. Nesse sentido, foi que a doação de esmolas, talvez motivada pela efervescência dos sentimentos nesse momento da campanha, pelas meretrizes da cidade, logo deu lugar a indignação e a muitos protestos. Tal atitude, segundo vários articulistas, era considerada uma afronta à ação da caridade cristã, que se pautava nos sentimentos nobres. Para outros a áurea virtuosa da prática caritativa fora manchada pela carne corrompida do pecado. Mario Trevo, um jornalista do Diário do Ceará, concebendo a caridade como um ato moral, afirmava que “... essa caridade não pode aceitar os agradecimentos das beneficiadas em permitindo que auxiliem com festas de deboche a construção do leprosário...”²⁰⁹ e concluía que embora “... a caridade não tem pátria (...) possui honestidade”²¹⁰. Ouve também posições a favor do gesto das meretrizes. O articulista Moesia Rolim indo de encontro a moralização da caridade, dizia que realmente esta não tinha pátria, pois “...Vive com o ar, em toda a parte: nos salões doirados e nas alfurjas infectas; na alma do milionário e no coração do mendigo; na prece do crente e na blasfêmia do ateu; nos lábios das mais pura das mulheres e no gesto da mais degrada Dalila”²¹¹. Esta interpretação da prática caritativa, no entanto, constituía-se uma exceção na maneira de se refletir e praticar a piedade em favor dos pobres.

²⁰⁸ Tipos & Coisas. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 20 de Agosto de 1926, p. 3.

²⁰⁹ Caridade. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 8 de Setembro de 1926, p. 2.

²¹⁰ Idem.

²¹¹ Carta Aberta. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 11 de Setembro de 1926, p. 3.

A promessa de Antonio Diogo começava a se materializar no final do ano de 1926, quando ele autorizou a construção de 32 casinhas para leprosos em Canafistula. E a imprensa mais uma vez anunciava, em primeira mão, o gesto piedoso do industrial/benemérito.

Sem alarde, mas deixando que o governo e os particulares agissem como entendessem, o digno cearense não quis dormir sobre a promessa que fizera. Assim é que, escolhido as terras da Colônia Christina o local do leprosário, ele iniciou imediatamente o levantamento da vila central, a qual se encontra hoje construída, num total de 32 chalet, equivalente a 62 casas. Esse grupo de habitações, poderá abrigar 384 pessoas e custou cem contos de réis. Ficou situado em um ponto aprazível e está dotado de boa água, fornecida por um poderoso poço profundo (...) ²¹²

No início do ano de 1927 foi instituída uma comissão, cuja missão era a conclusão da obra iniciada por Antonio Diogo em Canafistula. A comissão ficou composta dos senhores “... Monsenhor Tabosa, Cel. Antonio Diogo, e Drs. Luís de Moraes Correia e F. Amaral Machado...” ²¹³. No dia seguinte ao estabelecimento dessa comissão, uma comitiva formada pelo Arcebispo metropolitano de Fortaleza, Dom Manuel da Silva Gomes, pelo Presidente do Estado, José Moreira da Rocha, pelo benemérito Antonio Diogo e pelos médicos César Cals e Antonio Justa, dentre outras figuras de relevo da sociedade, visitaram as obras construídas em Canafístula. Segundo o Governo do Estado, já estavam construídos

(...) 32 chalets de porte elegante, contendo cada qual seis compartimentos, e, portanto, com uma capacidade máxima para abrigar 12 leprosos. A construção é singela, mas elegante e higiênica. Dos prédios construídos foi, em geral, simpática a impressão por todos colhida. Ainda não se acha erigida a parte da administração nem a capela, nem a casa das irmãs de Santanna, que para ali devem ir. Dentro de breves dias, porém, o coronel Antonio Diogo dará início a esse serviço, tendo ficado assentado, nesse sentido providências com o Arcerbispo de Fortaleza. (...) infelizmente, ainda não está resolvida a questão da água à colônia de leprosos (...) ²¹⁴.

A aridez das terras de Canafistula foi, desde a época de sua escolha, um dos maiores obstáculos a serem contornado no isolamento dos leprosos naquele local. Mesmo com a resolução de algumas medidas na tentativa de

²¹² Pelos leprosos. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 27 de Novembro de 1926, p. 2.

²¹³ Pró-leprosaria. *O Nordeste*. Fortaleza, 7 de Janeiro de 1927, p. 5.

²¹⁴ Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará. 1927, Op. Cit., p.83.

sanar o problema da água, como a abertura de 4 poços profundos, 3 deles possuindo água potável, e, com a doação de um motor de puxar água por Antonio Diogo, o que possibilitou a ida dos lázaros para essas paragens, a questão da água ainda permaneceu por um longo período de tempo, um dos principais problemas enfrentados pela administração do leprosário.

Com a adoção dessas soluções provisórias quanto ao problema da água, a inauguração de tão almejado leprosário estava prestes a se realizar. Novamente, a falta de recursos para assistência aos futuros leprosos asilados, mesmo com o comprometimento de Antonio Diogo de auxiliá-los com uma doação de 32 contos de réis por ano e o limitado auxílio do Estado, levou a mobilização da caridade. E assim, a pouco mais de 40 dias antes da inauguração do leprosário, a Comissão formada pelos senhores Monsenhor Tabosa, Antonio Diogo, Amaral Machado e Moraes Correia, apelava aos sentimentos piedosos da população do Ceará, por meio da imprensa, no socorro a uma empresa tão humanitária. A convocação era a seguinte:

Dentro de 40 dias, precisamos inaugurar o nosso leprosário em Canafístula e temos necessidade dos socorros urgentes dos cearenses de boa vontade para as instalações de mesmo. É absolutamente impossível continuarmos a manutenção dos leprosos em Fortaleza, tamanha são as despesas semanais. Em Canafístula, a cozinha será coletiva, diminuindo, assim, de forma considerável as despesas de cada mês. Estamos gastando mais de três contos de réis mensais e os doentes não cessam de fazer reclamações. (...) Precisamos do auxílio dos cearenses de boa vontade para as instalações da Diretoria e das casas dos pobres morféticos. Duas mesas de jantar, algumas mesas pequenas, cadeiras, bancos, cabides, fazenda para lençóis e vestuários, toalhas (...) colheres, canecos, copos chaleiras (...) Nos dois primeiros meses de instalação, em que as dificuldades se nos antolham mais vultosas, precisaremos sem dúvida, de quem nos auxilie, fornecendo a dispensa: arroz, farinha, feijão, massa de milho, café, açúcar, rapadura, pão, etc.; ajudando as despesas mais prementes: querosene, sabão, creolina, lizol²¹⁵.

Fazendo jus ao seu papel de subvencionador da iniciativa particular, o Estado cearense, buscava concessões do Governo federal, na tentativa de auxiliar a manutenção, pois já tendo

(...) sido apresentado em 1927, ao Congresso Federal, um projeto de lei concedendo subvenção aos leprosários de alguns Estados do país, o Presidente do Ceará telegrafou há dias ao líder da Câmara dos deputados, Sr. Manuel Villaboim, interessando-se por sua

²¹⁵ Ao povo cearense. *O Nordeste*. Fortaleza, 5 de Junho de 1928, p. 5.

aprovação e por que a medida aproveitasse ao leprosário do Ceará. Em resposta ao despacho em apreço S. Excia. Recebeu o seguinte: Rio, 27 – Recebi seu telegrama relativo a Leprosários e vou providenciar conforme desejo eminente amigo. Cordiais saudações. – Manuel Villaboim²¹⁶.

Na Campanha em favor dos lázaros, segundo algumas fontes²¹⁷, foram gastos 46 contos de réis com o isolamento, diga-se de passagem, precário, de 30 leprosos no Morro do Croatá, onde a maioria vivia, de acordo com os contemporâneos da época, em promiscuidade com os indivíduos sãos. Cada doente recebia em torno de 2\$000 a 3\$000, essa quantia exígua forçava os leprosos a prática da mendicância, que diariamente invadiam as ruas da cidade, principalmente as do comércio em busca de esmolas. No total foram obtidos, segundo alguns cálculos, na assistência aos leprosos, cerca de 260 contos de réis pela caridade, a essa importância se somou 12 contos de réis subvencionados pelo Governo do Estado. Já segundo outros, os números eram os seguintes:

Sem sermos tachados de exagerados, acreditamos poder calcular em muito mais de 300 contos de réis a quantia obtida dos particulares em prol dos lázaros, indo mais ou menos a 50 contos de réis a importância havida direta ou indiretamente pelos poderes públicos. De tal sorte, podemos estimar em mais de 350 contos de réis a profilaxia da lepra, desde o ano de 1927²¹⁸.

Já, especificamente, na construção do leprosário foram gastos “... cerca de 170 contos, dos quais 110 contribuições do coronel A. Diogo”²¹⁹

E foi assim que entre a piedade e o medo, a partir de vários conflitos, de muitas contendas, de relações de força entre diferentes agentes, que os saberes científicos e o imaginário cristão, através do exercício do poder, puseram de pé essa fronteira, esse território, essa identidade espacial, que investida de estratégias, de tomadas de posição, de uma postura de distanciamento, tentou relegar o lázaro a segregação, em nome do humanitarismo, do bem-estar e da saúde geral de todos.

E assim, a 1º de Agosto de 1928, anunciava um periódico, fazendo coro aos demais do estado, o nascimento do filho da piedade e do medo – o

²¹⁶ Subvenção para o leprosário do Ceará. *Diário do Ceará*. Fortaleza, 28 de Setembro de 1928, p. 1.

²¹⁷ LIMA, Francisco. 1988, Op. Cit.

²¹⁸ Idem., p. 28.

²¹⁹ A manutenção do leprosário. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 2 de Agosto de 1928, p. 2.

leprosário – nas longínquas terras de Canafístula, que daria guarida a filha mais velha da morte, a lepra.

Inaugura-se, hoje na povoação de Canafístula, o isolamento para os míseros leprosos cearenses. Historiar o que foi essa cruzada bendita que nunca se julgou pudesse ser levada a cabo sem o auxílio dos poderes públicos, mas que aí está vitoriosa e tão cedo preparada para os seus fins altruísticos, e traçar com palavras de ouro e elogio desse pugilo de denodados que, com o coronel Antonio Diogo, monsenhor Tabosa e Dr. Correia Moraes à frente, nenhum sacrifício encarou para chegar ao fim colimado (...) Cearenses não esqueçamos essa obra que nos veio revelar mais uma vez a grandeza dos nossos homens: o Leprosário, símbolo pujante da força, a vontade do povo que habita a terra de Iracema²²⁰.

²²⁰ Comentários. *O Nordeste*. Fortaleza, 1 de Agosto de 1928, p. 1.

CAPÍTULO 3

“Tão longe, tão perto”: o leprosário de Canafístula

3.1. Leprosário ou matadouro?

A 1º de agosto de 1928 foi inaugurado a espacialidade que, para muitos²²¹, instauraria um novo tempo no enfrentamento da lepra no Ceará: o leprosário de Canafístula. Um espaço diferente, um outro lugar, uma espécie simultaneamente mítica e real do espaço²²² vivido pelos sujeitos da época. Mítico porque todos os posicionamentos reais da cultura e da sociedade de então, através dos quais se estabeleciam os espaços, estavam ali representados, contestados e invertidos, assim emergindo como um lugar fora de todos os lugares. Mas também real porque efetivamente realizado e localizado. Essa heterotopia²²³, resultado dos embates, dos saberes, dos desejos, das paixões, dos medos e da piedade, emergia nas margens como morada reservada aos indivíduos de comportamentos desviantes em relação à média ou à norma exigida.

O ato de fundação deste espaço heterotópico – o leprosário – ganhava as páginas da imprensa cearense²²⁴, sendo noticiado com entusiasmo e esperança na vinda de melhores dias no combate à lepra. Na cerimônia de inauguração, atestando a relevância social da obra, estavam presentes os maiores nomes da classe médica, do clero e da elite político-econômica do Ceará, representantes das diversas forças sociais atuantes na emergência

²²¹ Como para grande parte da imprensa, membros da caridade e alguns médicos. No entanto, havia alguns céticos quanto ao êxito desse empreendimento. Um dos mais destacados era o médico R. Soares.

²²² FOUCAULT, Michel. *Ditos & Escritos III*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001, p. 416.

²²³ Heterotopia é o espaço que tem a curiosa propriedade de estar em relacionamento com todos os outros espaços, mas sobre um modo tal que ele suspende, neutraliza ou inverte o conjunto de relacionamentos que se encontram por ele designados, refletidos. Como no caso do Cemitério, que mantém ligações com o conjunto de todas as posições espaciais da cidade ou da sociedade, cada família, cada indivíduo tem parentes nesse espaço. Sobre esse conceito, Cf.: Idem., p. 755.

²²⁴ Inaugurou-se anteontem, o leprosário de Canafístula. *O Nordeste*. Fortaleza: 3 de agosto de 1928, p. 1; Foi inaugurado ontem, solenemente, o Leprosário de Canafístula. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 2 de agosto de 1928, p. 1; Inauguração do leprosário de Canafístula. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 2 de agosto de 1928, p. 8; A inauguração do leprosário de Canafístula. *Correio do Ceará*. Fortaleza: 2 de agosto de 1928, p. 2; Foi inaugurado ontem o leprosário de Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 2 de agosto de 1928, p. 2.

dessa espacialidade, como: o Presidente do Estado, Matos Peixoto; o diretor da Instrução pública, Salles Campos; os médicos, Octavio Lobo, Atualpa Barbosa Lima e César Cals; o Industrial Antonio Diogo; o reverendo, Monsenhor Tabosa; o diretor do jornal O Povo, Demócrito Rocha; o diretor do jornal O Nordeste, Luiz Sucupira; o redator da Gazeta de Notícias, Perboyre e Silva; o redator do Diário do Ceará, Virgínio Firmeza; o redator do Correio do Ceará, Nery Camello e diversas famílias.

Segundo a imprensa, toda essa comitiva visitou as dependências do leprosário, ficando todos bem impressionados com o que viram. Em seguida, a sessão de inauguração foi aberta pelo Reverendo Monsenhor Tabosa, cujo discurso recordou brevemente a campanha realizada em favor dos lázaros, destacando a atuação dos seus principais agentes, principalmente o gesto benemérito do industrial Antonio Diogo. Logo após foi feita uma oração. Ainda discursou em nome da Comissão Pró-leprosário, o professor de Direito Moraes Correia. Encerrando a cerimônia, o Presidente do Estado fez um discurso, que foi abafado pelo louvor de todos os presentes. Em um dos trechos de sua fala “... disse o Dr. Matos Peixoto que, no Ceará, sempre triunfaram as iniciativas particulares criando a propósito, o Asilo de Mendicidade, declarando, por fim inaugurado o leprosário de Canafistula”²²⁵.

A ida da primeira leva de leprosos a Canafistula ocorreu alguns dias depois do ato inaugural, em 9 de agosto de 1928. Nas proximidades da igreja dos Navegantes (atual avenida leste-oeste), em Fortaleza, em torno de 35 leprosos, alguns acompanhados de seus familiares, agrupavam-se para uma passagem sem volta. Essa viagem foi realizada em um trem da Rede de Viação Cearense (R.V.C.), cuja composição consistia em um carro aberto para o transporte das bagagens dos doentes, uma prancha que levava o caminhão que fazia o transporte dos doentes da estação de Canafistula ao leprosário, um carro de passageiros reservado exclusivamente aos leprosos e um carro especial para o médico e o sacerdote que acompanhariam os doentes até a colônia²²⁶. Ao longo do seu trajeto, cada viajante isolado em sua cabine, era passageiro de uma insularidade fechada e autônoma, que atravessava o espaço e recolhia em algumas estações do interior, outros passageiros (num

²²⁵ A Inauguração do leprosário de Canafistula. Op. Cit.

²²⁶ A Viagem dos leprosos. O Nordeste. Fortaleza: 8 de Agosto de 1928, p. 8.

total de nove), que naquele momento se tornavam independentes de suas raízes locais. Essa caravana de Hansen já se constituía uma região do poder com o seu caráter classificador, um isolamento que possibilitava a produção de uma ordem. Nesse momento, os leprosos, sendo apartados fisicamente de seus familiares, tornavam-se vítimas de sua própria partida.



Trem de moléstias contagiosas. Fonte: SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César de. *Contribuição à epidemiologia e profilaxia da lepra no Norte do Brasil*. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Tomo XXVII, nº. 3, p. 267-280, 1933.

Durante toda a campanha em torno da construção do leprosário, as diversas vozes que se levantaram na proposta de uma solução para a contenção da lepra no Estado, enfatizavam sempre que para obtenção de tal desiderato, o isolamento deveria obedecer a princípios específicos de localização, organização e funcionamento, guiados pelos pressupostos do saber higiênico.

A localização deveria garantir que a comunicação direta entre os habitantes da cidade e os leprosos fosse evitada. Para isso, essa geografia deveria ser afastada do centro da cidade. Inicialmente, a junta médica composta pelo Governo estadual pretendia localizar o isolamento nos arrabaldes de Fortaleza, seguindo a sua tradição de reservar as margens aos desviantes sociais e atendendo a perspectiva do saber médico que recomendava a construção de leprosários próxima aos centros urbanos,

facilitando assim a sua assistência. Entretanto, a pressão exercida por vários médicos e pela população fez com que os leprosos fossem segregados o mais distante possível de Fortaleza, em Canafistula, a 80 km da capital.

Não era a primeira vez que os indivíduos considerados indesejados tinham como destino Canafistula. Essas terras, em outros momentos, foram cogitadas como a região mais adequada para os sujeitos desviantes. Nesse sentido, buscou-se segregar os órfãos flagelados da seca, com a criação de uma Colônia Orfanológica, denominada Colônia Christina, em 1879, através do decreto n.º 1.876. Essa localidade também serviu como o destino de vários presos, que cumpriram a sua pena, trabalhando numa Colônia Correccional Agrícola, decretada pela lei n.º 158 de 10 de setembro de 1894. Com a localização do leprosário em Canafistula, os sujeitos da época buscavam manter a lepra o mais distantes de si, num espaço onde fossem isolados os seus medos; que lhes desse a sensação de segurança no combate a algo que para eles vinha do exterior como uma invasão, através de um agente estrangeiro, que era constituído como o outro.

Não bastava, todavia, a segregação dos lázaros numa terra distante. Para conter a lepra e evitar a comunicação dos seus portadores com a cidade, a medicina recomendava que o leprosário devesse possuir determinadas condições de organização e de funcionamento, como a divisão do leprosário entre uma zona denominada doente, reservada aos leprosos, e outra denominada sadia, de uso exclusivo dos funcionários, a manutenção de boas condições de higiene, de disciplina, além da presença de enfermeiras, de médicos, a partir dos quais se procuraria amenizar as dores do corpo e os sofrimentos da alma dos internos.

Segundo o Regulamento federal de Saúde Pública, alguns critérios básicos deveriam ser atendidos na instalação de isolamentos para leprosos, tais como:

Art. 139, 1.º – As colônias agrícolas, sempre preferíveis, deverão ter *bastante amplitude* para nelas se poder estabelecer *uma verdadeira vila* de leprosos e, além das *condições que assegurem do melhor modo os seus fins*, deverão ter hospitais para os que necessitarem cura de doenças e afecções intercorrentes, *creche*, orfanato e asilo para os incapazes. 2.º – Os sanatórios, hospitais e asilos, só *admissíveis quando as condições locais e outros permitirem, ou o reduzido número de doentes dispensar o estabelecimento de uma colônia*, terão por fim principal multiplicar as casas de isolamento na

medida do possível, junto dos focos, afim de facilitar a segregação dos leprosos. Deverão ser estabelecidos *em lugares* onde, a par *das melhores condições higiênicas*, existam *amplos logradouros* para os isolados. Art. 141. – A instalação de estabelecimentos destinados a leprosos obedecerá às condições de aprazibilidade para os doentes e *proteção para as populações vizinhas*, etc. Art. 148 d) *haverá em todo o estabelecimento o maior cuidado em evitar-se a procriação de insetos hematófagos, na área em sua volta*. Até cerca de 1.000 metros de raio, a juízo da autoridade sanitária, será, tanto quanto possível, *evitada a procriação de culicídeos e moscas*. De modo que, construídas as instalações constantes do Art. 139, 1º. Isto é, – hospitais para afecções intercorrentes, creche, orfanato e asilo para incapazes, - numa extensão de superfície nunca inferior a 500 metros quadrados, – a área de infecção regulamentar, exterior a estas construções, devendo ter um quilômetro de raio, - segue-se que todo o terreno precisa medir dois quilômetros e meio em cada lado do quadrilátero, e o seu perímetro medirá dez quilômetros, ou seja – uma légua e meia e um quilômetro²²⁷.

Esse Regulamento revela as disputas e o dissenso presentes no campo médico quanto à profilaxia e a terapêutica da lepra. Para a maioria dos médicos contagionista-segregacionistas, o isolamento deveria ser compulsório e realizado em colônias-agrícolas. Para os contagionista-humanitaristas, além do internamento anterior, poder-se-ia também fazer isolamentos próximos aos focos de infecção. A ala mais radical dos segregacionistas, representada pelos médicos Oswaldo Cruz e Belisário Penna, recomendava o isolamento de todos os lázaros identificados no Brasil, numa ilha. Ainda nesse Regulamento, faz-se concessão a hipótese desenvolvida pelo médico Adolpho Lutz, quanto à transmissão da lepra de forma indireta, por insetos hematófagos. Independentemente do tipo de isolamento sugerido pela higiene pública, seja leprosaria, sejam leprosários-ilhas, sejam leprosários-colônias, todos faziam parte de um projeto de medicalização da sociedade, em que a localização do isolamento, sua organização e funcionamento eram condições essenciais para se evitar o contágio e livrar a cidade do perigo da lepra.

Embora não exclusivamente, mas prioritariamente, o leprosário de Canafistula teve sua emergência como uma demanda pelo saber médico, associado ao projeto/processo de medicalização social que se desenvolvia na cidade de Fortaleza, desde a passagem do século XIX para o XX. Dessa forma, a sua localização, o seu funcionamento e a sua organização interna

²²⁷ Sobre o leprosário. *O Nordeste*. Fortaleza: 23 de Julho de 1924, p. 1.

foram orientados pelos profissionais da medicina. O próprio médico era considerado uma presença importante no leprosário no cumprimento de suas funções de neutralização dos perigos advindos com a lepra. Mas nesse momento, a força da cultura caritativa no Ceará, e em vários locais do Brasil, fez com que o critério médico não fosse exclusivo no ordenamento do leprosário, e a presença de religiosos, assim também, assumiu um papel fundamental na sua organização e no seu funcionamento.

Para se ter um combate eficaz à lepra, os contemporâneos da época tinham como objetivos prioritários capturar e reunir os morféuticos no leprosário de Canafistula, fornecendo-lhes alimentos, medicamentos e até mesmo a cura, quando fosse possível; garantindo, dessa forma, a salvação e a saúde do restante da população do Estado.

O leprosário no início de seu funcionamento era composto de 32 *chalets*, dispostos num retângulo, contendo cada habitação seis compartimentos, numa capacidade máxima para 180 leprosos. Para cada grupo de quatro *chalets* havia uma sentina e um banheiro atrás. Na área central do retângulo, formada pela disposição das casas, havia sete torneiras que forneciam água proveniente de um poço construído a pequena distância. Ainda existia bem ao centro, um tanque regular, abastecido por uma torneira maior. A casa da administração erguia-se na frente, em primeiro lugar, a poucos metros das habitações dos leprosos. Composta de vários compartimentos, possuindo um pátio central, no meio do qual se tinha uma grande cruz. Na casa da administração havia, ainda, uma capela, onde os doentes poderiam, segundo consta²²⁸, ter conforto espiritual. O isolamento era cercada de arame farpado.

Os sujeitos que agenciariam esse lugar, tornando-o um espaço leprótico, além dos leprosos, seriam: José Amaro (antigo companheiro de luta pela causa dos lázaros), exercendo a função de diretor do leprosário; o reverendo Joaquim Severiano de Vasconcelos (vigário de Messejana), na função de capelão do isolamento; as freiras franciscanas Madre Maria Assunção, Iluminata e Egídia, exercendo a função de administradora e

²²⁸ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César de. *Contribuição à epidemiologia e profilaxia da lepra no Norte do Brasil*. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Tomo XXVII, nº. 3, p. 267-280, 1933.

enfermeiras respectivamente; além do Dr. Antonio Justa, responsável pela assistência médica dos doentes.

Embora o leprosário de Canafistula se classificasse no tipo colônia-agrícola e obedecesse a alguns requisitos estipulados pela medicina social, na prática ele era um asilo que não atendia a todas as condições de higiene previstas pelo Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública (descrito anteriormente). Havia algumas inadvertências higiênicas nas construções. Entre as principais: a pequena distância entre as casas dos doentes e a casa da administração; a falta de uma subcolônia para os casos suspeitos ou duvidosos; a falta de arborização com eucaliptos e a ausência de azulejos nas paredes da nave da capela. Essas deficiências decorriam tanto da escassez de recursos econômicos, como de meras inadvertências dos seus construtores.

Mesmo assim, a imprensa considerava a emergência desse estabelecimento como uma conquista importante e significativa da sociedade, que traria benefícios incalculáveis para o Ceará²²⁹.

Essa nova espacialidade era a criação de mais um instrumento no projeto de superação das contradições oriundas da aglomeração urbana da cidade de Fortaleza. Era a tentativa de gerir o aumento e acúmulo humano, através de um planejamento que pensando a pluralidade do real, buscava dar-lhe efetividade por meio de determinados saberes e da articulação do poder.

²²⁹ Foi inaugurado ontem o leprosário de Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 2 de Agosto de 1928, p. 2.



Lado direito do leprosário de Canafistula, mostrando as casas ligadas por um passadiço coberto. No centro da Praça se vêem o Cassino e ao fundo a Enfermaria. Fonte: SOUZA-ARAÚJO. 1933, Op. Cit.



Lado esquerdo do leprosário de Canafistula. Vista tirada da porta da igreja. Fonte: SOUZA-ARAÚJO. 1933, Op. Cit.



Edifício da administração e residência das religiosas. Fonte: SOUZA-ARAÚJO. 1933, Op. Cit.

O leprosário de Canafístula se juntava assim a uma série de outras instituições, como a Cadeia Pública, o Asilo de Alienados, o Asilo de Mendicidade, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, o Patronato Maria Auxiliadora, expressões da cultura caritativa do Estado, compondo uma rede do que se poderia chamar de instituições totais²³⁰.

Estabelecimentos que podem ser definidos como lugares de residência e de trabalho, nos quais um grande número de indivíduos com situação similar era separado da sociedade mais ampla por certo tempo, levando assim uma vida fechada e formalmente administrada. O “fechamento” desses espaços era simbolizado por barreiras que impediam a relação social com o mundo externo e por proibições em que muitas delas assumiam um plano físico, com portas fechadas, paredes altas, arames farpados, fossos, água, etc.

Nesse complexo de instituições, o Asilo de Mendicidade e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância tinham por função cuidar das pessoas consideradas incapazes e inofensivas, como a velhice indigente e os órfãos; o

²³⁰ Esse é um conceito desenvolvido pelo sociólogo Erving Goffman. Sobre um estudo sociológico sobre as instituições totais, Cf.: GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

Patronato Maria Auxiliadora tinha por finalidade a educação moral cristã de moças pobres; a cadeia pública organizada para proteger a sociedade contra perigos intencionais; o Asilo de Alienados assim como o leprosário de Canafístula eram locais constituídos para cuidar de pessoas consideradas incapazes de tomarem conta de si mesmas, e que constituíam de maneira não-intencional uma ameaça à comunidade.

A produção desses espaços fazia parte de uma “cidade” instaurada por um discurso heterotópico e urbanístico, organizado para recalcar as suas poluições físicas, mentais e políticas²³¹.

Enaltecendo a importância do leprosário de Canafístula – lugar organizado por operações especulativas e classificatórias, resultado de estratégias de gestão e eliminação produzidas na cidade de Fortaleza – o jornal Diário do Ceará, em 1930, fazia um breve balanço dos benefícios advindos com a emergência desse espaço:

Completa hoje o seu segundo ano de existência o leprosário de Canafístula, estabelecimento fundado graças à abnegação de alguns de nossos conterrâneos com o auxílio valioso do cel. Antonio Diogo de Siqueira. *Dois anos de funcionamento significa uma copiosa messe de benefícios prestados à coletividade, que ora se vê isenta de uma calamitosa ameaça, dantes oferecida pelo perambular dos lázaros em todos os municípios do Estado (grifos nossos)*. Relembra também a data, o início de uma das mais intensas campanhas promovidas nesta Capital, felizmente com o concurso sempre franco da nossa população, que então não mediu sacrifício a fazer, contanto que fosse levado a efeito o inadiável isolamento dos leprosos (...)²³²

O discurso jornalístico anterior, com seu tom laudatório, organiza sinteticamente, abstraindo outras significações, uma cidade-panorama sem as caminhadas ruidosas e perigosas dos leprosos – frequentemente anunciada pela imprensa durante toda a década de 1920²³³ em Fortaleza e em alguns municípios do interior do estado. Esse fragmento discursivo possibilita a seguinte problematização: a ausência da perambulação diária dos leprosos nessa cidade escrita significava o êxito da racionalidade urbana no seu programa de eliminação e gestão de um dos principais detritos e refugos

²³¹ Sobre a gestão urbanística, Cf.: CERTEAU, Michel de. *A Invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1998.

²³² Leprosário de Canafístula. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 1 de Agosto de 1930, p. 2.

²³³ Nesta pesquisa se constata o início de uma difusão discursiva em torno da lepra e do leproso na imprensa de Fortaleza no ano de 1922. Sobre isso confira o capítulo dois desta dissertação.

urbanos da época, os doentes atacados de lepra? Como todo construto lingüístico, o discurso ao mesmo tempo em que constitui e funda o real também deixa nas sombras outros signos e práticas. Assim é necessária a articulação desse discurso com outros relatos e com as diversas práticas-discursivas desse período (anos 1930) para se compreender o tipo de configuração que o fenômeno da lepra assumiu com o advento do leprosário.

Alguns meses antes da comemoração do segundo aniversário de inauguração do leprosário de Canafístula, em fevereiro de 1930, o chefe do Serviço Sanitário do Estado, Samuel Uchoa²³⁴, dava uma entrevista ao jornal Gazeta de Notícias, fazendo a seguinte avaliação do início de sua gestão no combate à lepra no Ceará:

(...) ontem, recebemos a visita do Dr. Samuel Uchoa, digno diretor dos Serviços de Saneamento Rural. O competente higienista, atendendo ao nosso justo apelo, veio cientificar-nos de que a repartição que superintende não há medido sacrifícios em torno do combate à lepra, cuja campanha continua intensa, de acordo com as possibilidades econômicas do momento. Declarou-nos o Dr. Samuel Uchoa, para comprovar o que vinha de afirmar, que ao assumir a direção dos “Serviços de Saneamento Rural”, existiam na leprosaria 87 morféticos e que no espaço de cinco meses, isto é, de Setembro até 31 de Janeiro último, foram recolhidos mais 57 pessoas atacadas do mal de Hansen perfazendo um total de 144 leprosos atualmente recolhidos à Leprosaria de Canafístula. Adiantou-nos mais o Dr. Samuel Uchoa que a leprosaria só tem capacidade para receber 160 leprosos, dispondo, pois presentemente, de 16 lugares, apenas. Mesmo assim (...) não se tem descurado no combate à lepra, tanto que está providenciando para elevar a capacidade daquelas instalações. *A campanha contra a lepra não se vem fazendo sentir unicamente nesta capital, mas no interior do estado, também (grifos nossos)*. Dos 57 leprosos que entram na leprosaria no período de setembro a janeiro, cerca de uns 20 procedentes desta capital, sendo o restante vieram do interior do Estado (...)²³⁵

A avaliação positiva da Gazeta de Notícias sobre o combate à lepra empreendido pelo Serviço Sanitário do Ceará na gestão de Samuel Uchoa não era uma opinião localizada e sim uma grande unanimidade entre a imprensa cearense. Consenso adquirido pelo higienista, em virtude de importantes realizações em sua curta administração (1929-1930), podendo-se destacar: melhorias funcionais e estruturais no leprosário, a criação de uma creche para

²³⁴ O higienista Samuel Uchoa ficou à frente do Serviço de Saneamento Rural do Ceará de setembro de 1929 a Novembro de 1930.

²³⁵ Combate à lepra – O Dr. Samuel Uchoa fala à Gazeta. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 13 de Fevereiro de 1930, p. 4.

filhos de leprosos e, sobretudo o aumento do número de leprosos isolados (ações que serão vistas mais detalhadamente ao longo deste trabalho). O fragmento citado anteriormente afirmando que a campanha contra a lepra não vinha se fazendo sentir unicamente na capital, mas também no interior, converge com a avaliação do relato do jornal Diário do Ceará, que louvando os benefícios advindos com a emergência do leprosário, enfatizava que a população cearense estava isenta por ora de uma calamitosa ameaça antes oferecida pelo perambular dos lázaros em todos os municípios do Estado. Esse mesmo tipo de avaliação fazia o jornal O Nordeste, em uma de suas edições de 1929:

Canafístula veio resolver o doloroso problema da insulação dos lázaros cearenses (grifos nossos). Até a data da sua inauguração era das mais dignas de lástima a existência dos leprosos não somente na capital como em todo o Estado. Aqui, perambulavam pelas ruas, na maior promiscuidade com os sãos, pedindo esmolas de porta em porta ou nas praças públicas. Sentavam-se nos bancos dos bondes, pegavam no mesmo dinheiro que ia parar em diversas mãos outras e viviam misturados com a população, contra todas as regras de higiene. No interior, então, nem se fala da falta de cuidado que reinava e que causava espanto. Com o leprosário, foram todos os doentes, de boa vontade, recolhidos ao isolamento (grifos nossos) e se algum ainda se recusa a seguir os seus companheiros de desdita é porque ou a família ou o próprio enfermo se não capacitou da necessidade dessa medida salvadora²³⁶.

Em outra edição de 1929, O Nordeste noticiando a visita do Dr. Samuel Uchoa ao leprosário de Canafístula, relembrou a importância da iniciativa particular no combate à lepra, contatando os resultados benéficos para a cidade de Fortaleza, advindos com a construção desse isolamento, fazendo o seguinte diagnóstico:

Não fosse o coronel Antonio Diogo retirando mais de cem contos de réis dos seus capitais, e até agora ainda estaríamos vendo, como até pouco, os leprosos perambularem pelas ruas da cidade (grifos nossos) e até na Praça do Ferreira à cata de esmolas dos transeuntes²³⁷.

Essas avaliações positivas sobre o combate à lepra suscitam algumas reflexões. Será que efetivamente, em 1930, a população do Estado estava livre da ameaça da lepra? Em virtude da emergência do leprosário, os leprosos não

²³⁶ Comentários. *O Nordeste*. Fortaleza: 15 de fevereiro de 1929, p. 1.

²³⁷ Comentários. *O Nordeste*. Fortaleza: 16 de Setembro de 1929, p. 1.

possuíam mais a liberdade de trânsito anterior? E por conseqüência, esse suposto combate eficiente à lepra estava se fazendo sentir tanto em Fortaleza como no interior? Esse sentir significava uma sensação de alívio em relação à lepra experimentada pelos sujeitos da época? E se forem afirmativas todas essas indagações, outro questionamento vem à tona: esse êxito no combate à lepra foi algo temporário, restrito a administração de Samuel Uchoa, ou se estabeleceu? E mais, o que precisamente significava êxito no combate.

Analisando discursivamente os jornais de grande circulação de Fortaleza, como O Nordeste, O Povo, a Gazeta de Notícias, Correio do Ceará, Diário do Ceará, constata-se que entre a época pré-leprosário e os anos iniciais do seu funcionamento (adota-se aqui os anos de 1928, 1929, 1930 e 1931)²³⁸ ocorre uma alteração discursiva (não de natureza, mas de grau) na forma de apresentação da lepra e do leproso na cidade de Fortaleza. Mas que alteração foi essa e até que ponto ela pôde estar relacionada com a emergência do leprosário de Canafístula?

Como foi visto no segundo capítulo deste trabalho, a imprensa cearense, nos anos 1920, estabeleceu um paradigma discursivo, que representava e constituía a lepra como uma doença eminentemente contagiosa, perigosa, (in)curável, que dia após dia sorratamente se alastrava assustadoramente pela cidade de Fortaleza, pondo em risco à vida de toda a coletividade. Nesse diagnóstico, ou melhor, nessa construção imagético-discursiva, Fortaleza emergia como a tão temida *lazaropolis*, uma urbe infestada por leproso, que perambulavam diariamente com suas chagas abertas nas principais artérias da cidade, constituindo-se como um foco de infecção iminente. Nesse regime sonoro e luminoso, os leproso apareciam como perigosos e temidos – a grande encarnação do medo da cidade – e também como pobres desgraçados, objeto de piedade, cujo antídoto ideal era representado pelo isolamento.

Com o advento do leprosário, em agosto de 1928, adentrando-se nos três primeiros anos de seu funcionamento, constata-se que a alteração discursiva na imprensa reside no fato de que a lepra não é mais apresentada com sua marcha desenfreada na cidade de Fortaleza, pondo em perigo tudo e

²³⁸ Restringe-se a esses anos, em virtude do caráter demasiado lacunar dos anos 1932, 1933, 1934 e 1935 quanto as fontes da imprensa.

a todos. Entretanto, a sua representação/constituição como doença eminentemente contagiosa e perigosa permanece. De imediato, vem à tona uma interpretação mecanicista: a emergência do leprosário significou o recolhimento dos leprosos e por isso mesmo alterou a produção discursiva. No entanto, a explicação é bem mais complexa do que isso. Alguns dados estatísticos produzidos sobre a lepra pelo médico Antonio Justa podem fornecer alguns elementos para a compreensão dessa alteração discursiva, e tentar investigar se de fato ela tem relações com outros afetos e sensações sentidas pela sociedade de Fortaleza.

Segundo alguns números elaborados por Antonio Justa na época de funcionamento do leprosário de Canafístula, a lepra aparece da seguinte forma:

DADOS ESTATÍSTICOS DA LEPRAS NO CEARÁ (1928-1932)²³⁹

Ano 1928	Bacilo +	Leprosário	Fortaleza	Interior	Outros
170 exame	130	54	64	8	4
Ano 1929	Bacilo +	Leprosário	Fortaleza	Interior	Outros
159	58	24	22	4	8
Ano 1930	Bacilo +	Leprosário	Fortaleza	Interior	Outros
130	63	21	25	12	5
Ano 1931	Bacilo +	leprosário	Fortaleza	Interior	Outros
142	65	14	26	22	3
Ano 1932	Bacilo +	leprosário	Fortaleza	Interior	Outros
55	23	4	9	10	-
Total					
656	339	117	146	56	F13, d7

O critério de escolha dessa estatística se justifica; primeiro, pela possibilidade de acompanhamento de ano após ano de alguns traços da lepra no Ceará, ou seja, por ser uma das estatísticas mais completas; segundo, pelas credenciais científicas do médico Antonio Justa, um dos mais respeitados leprólogos do Ceará na época, responsável pela assistência médica do leprosário de Canafístula e também chefe da seção de lepra em algumas administrações sanitárias nos anos 1920 e 1930.

²³⁹ Essa tabela foi construída a partir dos dados fornecidos pelo artigo: JUSTA, Antonio. A Profilaxia da Lepra no Ceará: números e comentários. *Ceará Médico*. Fortaleza: Tipografia Central de Mário de Jatahy, Ano XI, nº. 6, p. 1-4, 1932.

Isto posto, o que se percebe nos anos iniciais de funcionamento do leprosário de Canafístula (1928-1932), é uma taxa em torno de mais de uma centena de exames de bacilo de Hansen a cada ano (com exceção do ano de 1932), teste clínico responsável pela confirmação do diagnóstico da lepra. Na tabela o indicativo *bacilo positivo* refere-se ao número de pessoas diagnosticadas como leprosas. Percebe-se que entre os indivíduos bacilo-positivo, o número de pessoas da capital isolado no leprosário, excetuando o ano de 1929, é menor do que aqueles que ficam em Fortaleza. Ainda, há um pequeno número de indivíduos que se disseminam pelo interior do Estado (como se vê nas células assinaladas com *interior*) e em *outros* estão os indivíduos que se dividem entre uns que morreram e outros viajaram para outros estados. No total de 656 exames de baciloscopia realizados em Fortaleza, no período de 1928 a 1932, 339 foram diagnosticados como leprosas, destes 117 foram para o leprosário de Canafístula, 146 ficaram na cidade de Fortaleza, 56 se disseminaram pelos interiores do estado e outros 20 se dividiram entre os que morreram ou fugiram para outros estados. Nesse mesmo período foram internados em Canafístula em torno de 288 leprosos, 117 da capital e 171 do interior. O que se pode depreender desses números? Como interpretá-los? Como relacioná-lo com o novo combate estabelecido no Estado com a emergência do leprosário?

O que se percebe na tabela anterior é que há um número significativo de leprosos na cidade de Fortaleza, mais de uma centena nesse período de cinco anos, inclusive em 1930 – ano que anteriormente foi mostrado dois relatos louvando a ação no combate à lepra e fazendo referência que tal campanha se fazia sentir na cidade de Fortaleza – havia em torno de 111 leprosos na capital, número próximo aos apontados para alguns anos da década de 1920, que produziu toda aquela expansão discursiva em torno da lepra e do leproso, sobressaindo-se descrições estilisticamente grotescas e sensacionalistas, emergindo imagens de um medo exacerbado na cidade. Esses números à primeira vista estariam em contradição com o regime discursivo veiculado no início do funcionamento do leprosário, em que a lepra não era mais apresentada com sua marcha desenfreada na cidade de Fortaleza, pondo em perigo tudo e a todos e também com a menor produção

discursiva de medo, quantitativamente falando, em relação à lepra na cidade, quando comparado com a proliferação discursiva de medo da década de 1920.

Mesmo ainda presentes na cidade, a lepra e o leproso agora não produziam o mesmo discurso como até bem pouco tempo atrás.

Analisando alguns discursos da imprensa e de relatórios médicos pode-se conjecturar que os leprosos identificados não perambulavam nas principais ruas da cidade – o perímetro urbano – com a mesma facilidade e liberdade como antes do leprosário. Tal configuração pode ser explicada pela prática do isolamento domiciliar em Fortaleza e pela assistência dada aos leprosos indigentes. Em 1929, em mensagem destinada à assembléia legislativa do Ceará, o presidente do Estado, Matos Peixoto, analisando a questão da lepra no estado, corrobora a hipótese anterior, ao declarar o seguinte:

(...) No leprosário de Canafístula, construído por iniciativa particular e mantido pela caridade pública com a contribuição do governo, já estão isolados 84 doentes. Os que ainda restam nesta capital conservam-se sob vigilância médica, adotando o sistema do isolamento domiciliar, como é usado nos grandes centros. O Serviço de Saneamento Rural lhes tem assegurado, tanto a estes quanto aos internados no leprosário, medicação adequada e assistência médica (...)²⁴⁰

O Dr. Samuel Uchoa, apresentando os resultados dos quatro meses iniciais de sua administração (2 de setembro a 31 de dezembro de 1929) à frente do Serviço de Saneamento Rural do Estado também traz alguma luz sobre a prática do isolamento domiciliar de leprosos em Fortaleza, ao relatar os problemas quanto a deficiência da assistência médica desses doentes no Estado. Nesse sentido, dizia ele:

É uma rubrica que desejo pedir também atenção de Vossa Excelência. Durante o corrente ano vários doentes asilados na Leprosaria, suspenderam o tratamento por falta de medicamentos. Foram constantes as reclamações recebidas do Diretor clínico do estabelecimento. O mesmo fato se observou nos *doentes de Hansen domiciliados na capital (grifos nossos)*, e que estão sob a nossa vigilância e assistência médica (...)²⁴¹

²⁴⁰ Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de julho de 1929, por José Carlos de Matos Peixoto, Presidente do Estado, p. 11.

²⁴¹ Diretoria de Saneamento Rural (Serviço no Estado do Ceará). *Departamento Nacional de Saúde Pública*. Fortaleza, 1930, p. 32.

A partir da constatação de que se estava sendo praticado o isolamento domiciliar de leprosos na capital sob a vigilância do Serviço Sanitário (mesmo que de forma deficitária), conjuntamente com a segregação de outros doentes no leprosário, torna-se compreensível aquele tipo de discurso que louvava os benefícios trazidos à cidade de Fortaleza pela emergência do leprosário; cidade que se via, até aquele momento, isenta da ameaça da lepra, mesmo possuindo leprosos. Aliás, de agosto de 1928 a dezembro de 1931, o número de leprosos asilados passou de 44 para 250. Mas essa alteração discursiva não significava a expressão de novos afetos e sensações em relação à lepra e ao leproso.

De fato, pode-se associar essa forma específica de apresentar a lepra na cidade de Fortaleza, como certo alívio sentido por parte de alguns, principalmente das elites. Fala-se em elite porque como a grande maioria dos leprosos eram pobres ou indigentes, estes sujeitos estavam isolados domiciliarmente na periferia da cidade, nas famosas areias, e isso certamente produzia desconforto e medo na vizinhança, como é atestado em algumas denúncias veiculadas na imprensa. Dessa forma, a sensação de alívio era algo localizada. Mesmo assim isso não significava uma mudança na forma de sentir a lepra e o leproso.

Jean Delumeau, em sua história do medo no Ocidente²⁴², reflete que embora o medo possa ser historicizado, analisado culturalmente, há aqueles que são mais viscerais, os denominados medos ancestrais. A lepra com a sua longa história de uma doença repulsiva e estigmatizante, atravessando eras e culturas distintas, mesmo sofrendo reatualizações, pode ser considerada como um dos grandes medos ancestrais não só do Ocidente, como de toda a humanidade. Nesse sentido, o mesmo pavor e medo despertado pela lepra e o leproso na década de 1920 era sentido nos anos 1930. Embora na forma diferente de apresentar a lepra e o leproso na cidade, expressando-se também numa diminuição quantitativa dos discursos de medo, a estigmatização, a sensação de repulsa e pavor em relação ao leproso continuava o mesmo. Inclusive em alguns momentos, a própria imprensa denunciava a presença de leprosos perambulando pela cidade, indivíduos que possivelmente estavam

²⁴² DELUMEAU, Jean. *História do Medo no Ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das letras, 2009.

desrespeitando o isolamento domiciliar, como no caso noticiado pelo jornal *Gazeta de Notícias* em 1930:

Em nossa edição de anteontem, tratávamos, em ligeiro suelto, da existência de morféticos no perímetro urbano da cidade. Hoje temos que voltar ao assunto, reiterando o nosso apelo às autoridades sanitárias, em vista das novas denúncias que nos chegam às mãos. Cientificam-nos as mesmas que não são apenas três, porém cerca de oito ou nove os casos conhecidos em Fortaleza. Em face dessas denúncias, que refletem o alarme da população, achamos que os srs. da Profilaxia devem inspecionar com mais cuidado as casas tidas como suspeitas providenciando no isolamento dos infelizes, caso os encontre de fato. Uma vistoria geral e rigorosa tem ainda a vantagem de sossegar o espírito público, na hipótese de que não sejam verazes as denúncias (...)²⁴³

No dia posterior, o chefe do Serviço de Saneamento Rural, falava à *Gazeta de Notícias*, dentre outros assuntos, sobre a suposta perambulação de leprosos no perímetro urbano de Fortaleza. Segundo o jornal, o higienista retratando-se publicamente sobre o caso, declarou o seguinte:

(...) efetivamente, existem casos de pessoas contaminadas do bacilo de Hansen, como os casos das ruas Santa Isabel e Leopoldina, mas esses casos, por que os doentes não estejam em estado de propagarem o micróbio da lepra, estão sob vigilância imediata da Higiene que, para isso, designou o competente clínico Dr. Antonio Justa, que faz visitas diárias aos doentes. Esses doentes estão rigorosamente isolados e não há perigo de contaminação da doença (...)²⁴⁴

Casos na periferia também foram denunciados pela população, como o seguinte:

A ser verdade o que nos informam, temos que exigir as vistas do diretor do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural para o caso que vamos relatar aqui. Consta-nos que dois morféticos vivem, ainda, na Praia do Pirambu, na casa que anteriormente serviu de isolamento aos leprosos antes da inauguração da Leprosaria de Canafístula. Outro, dizem, anda solto, perambulando pela Rua do Seminário, esmolando e declara haver fugido do leprosário. Não pode haver maior perigo à saúde pública do que o contato desses infelizes com a população indefesa. Urge, pois, que o Dr. Samuel Uchoa, cuja atuação a frente do departamento da Saúde Pública sempre temos aplaudido, mande syndicar desses fatos e tome as urgentes medidas que o caso requer²⁴⁵.

²⁴³ Sem título. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 12 de Fevereiro de 1930, p. 4.

²⁴⁴ Combate à lepra – O Dr. Samuel Uchoa fala à *Gazeta*. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 13 de Fevereiro de 1930, p. 4.

²⁴⁵ Sem título. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 23 de Março de 1930, p. 3.

Novamente Samuel Uchoa, tentando demonstrar conhecimento de causa sobre a lepra em Fortaleza, vinha esclarecer na imprensa, sobre alguns casos que supostamente representavam falhas na vigilância do isolamento domiciliar dos leprosos na cidade. Segundo a Gazeta, o chefe do Serviço Sanitário confirmou a existência de dois morféticos em uma casa na praia do Pirambu, mas tentou tranquilizar a população, afirmando:

(...) não é motivo para que a população se tome de pavor ou que desperte receios. O Serviço de Saneamento Rural mantém, de há muito, na praia do Pirambu, um isolamento onde recolhe os lázaros encontrados nesta capital até que os mesmos sejam transportados para o leprosário de Canafistula. Esses leprosos ainda não estão em estado de transmitirem o terrível mal, não havendo, portanto perigo nenhum de sua estadia ali, por enquanto. O departamento da saúde pública, entre nós, tem mantido a mais severa vigilância no sentido de isolar todos os casos de morfêia existentes nesta capital (...)²⁴⁶

A partir desses fragmentos, como de outros investigados nesta pesquisa, pode-se interpretar que apesar do recalque e da gestão da poluição física – representada pelos leprosos – sobretudo, para as margens da cidade, havia um retorno do recalcado, que era expresso pelo estabelecimento de uma rede de denúncias da população e pelas reações de medo, além de lapsos discursivos nos tipos de relatos veiculados na imprensa sobre a lepra em Fortaleza.

Para atestar que mesmo com essa mudança discursiva, o processo de estigmatização e o medo em relação à lepra e o leproso continuavam intensos na cidade, pode-se citar, dentre vários outros, um caso bem emblemático. Ainda em 1929, Samuel Uchoa, tentando intensificar o combate à lepra no Estado, começou a procurar um terreno em Fortaleza para a instalação de uma creche para filhos de leprosos, iniciativa que fazia parte de evitar a contaminação dessas crianças pelos pais, ou seja, era a adoção de mais uma medida de restrição ao contágio da doença, no entanto o médico não conseguiu estabelecer a creche na capital, segundo ele mesmo “... devido às dificuldades de encontrar um prédio apropriado...”²⁴⁷ e por isso Samuel Uchoa

²⁴⁶ Sem título. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 25 de Março de 1930, p. 3.

²⁴⁷ Diretoria de Saneamento Rural. 1930, Op. Cit., p. 26.

decidiu-se “*pela construção de um modesto edifício em Canafístula, fora do perímetro da leprosaria*”²⁴⁸.

Segundo Antonio Justa, a frustração da localização da creche em Fortaleza se explicava pelo forte imaginário medieval reinante na cidade, que concebia a lepra como uma doença eminentemente contagiosa, e pela demanda sempre crescente, no Ceará, pelos excessos do isolamento compulsório. Comentando esse caso, ele relatou:

Tão ignorado é entre nós o adoçamento das medidas antigas de segregação compulsória na profilaxia da lepra, tal horror e ignorância imperam ainda sobre a maneira de propagação da moléstia, que ainda muito recentemente (...) o atual diretor do Serviço de Saneamento Rural do Ceará, Dr. Samuel Uchoa, pretendendo levar a efeito o alto benefício de amparo aos filhos sadios dos lázaros recolhidos a leprosaria Antonio Diogo teve de recuar do seu intento de asilar tais crianças em Fortaleza, onde melhor seriam assistidas e fiscalizadas, tal a oposição que se levantou, nenhum prédio se conseguindo em nenhum dos quadrantes da cidade! De tal descabido protesto resultou a construção da creche (...) em Canafístula, cerca de uma centena de metros da Leprosaria Antonio Diogo (...)²⁴⁹

Os leprosos na cidade de Fortaleza de uma forma geral eram apresentados, pela imprensa, agora em número reduzido, como casos isolados, e sem o estilo grotesco e sensacionalista, tão característicos na maior parte dos anos 1920. O que mais chama atenção nisso tudo é que a lepra na cidade não era diminuta, muito pelo contrário, (como visto anteriormente na estatística de Antonio Justa), e mesmo assim não estava produzindo o discurso de antes. Pode-se cogitar, dentre outros motivos, que muitos leprosos estavam escapando às totalizações imaginárias do olhar, existindo no cotidiano uma estranheza nos percursos desses sujeitos que não vinham à superfície e que de alguma forma a lepra estava menos visível na cidade em virtude também da adoção do isolamento domiciliar.

Na estratégia arquitetada de gestão da lepra, baseada no seu recalçamento para as margens da cidade e para muito mais além, para as terras de Canafístula, os lapsos lingüísticos dessa administração retornavam, sobretudo, do leprosário. Ou seja, discursivamente a atenção em relação à lepra estava mais voltada para Canafístula do que para a cidade de Fortaleza.

²⁴⁸ Idem.

²⁴⁹ JUSTA, Antonio. A lepra V: profilaxia. *Ceará Médico*. Fortaleza: Tipografia Central de Mário de Jatahy, Ano IX, nº. 10, p. 17, 1930.

Até mesmo porque o leprosário constituindo o elemento principal no combate à lepra, efetivando a sua prática – o isolamento – estava consequentemente livrando a capital do perigo dessa doença.

Analisando alguns relatos jornalísticos sobre o leprosário de Canafístula ainda no seu primeiro ano de funcionamento, pode-se perceber como essa espacialidade estava sendo enunciada, como os discursos não estavam apenas a descrevendo, mas, sobretudo construindo uma identidade espacial. Eis alguns fragmentos:

(...) Aqui não possuímos ainda um estabelecimento em condições satisfatórias. Existe, porém, o leprosário de Canafístula, que apesar de deficiente, serve para o fim prático do isolamento. Antigamente os pobres lazarentos necessitavam, de esmolar à caridade pública. Não se poderia exigir das desventuradas criaturas que ficassem em casa aguardando a mortífera fome. Hoje, porém, Canafístula ofereceu-lhes abrigo. Não tem mais direito de entrar em contato com os sãos, expondo-os ao perigo de adquirem a martirizante e horrorosa enfermidade. Denuncia o missivista que os leprosos fogem de Canafístula. Procuram esconder-se para não ser asilados. Se Canafístula os desgosta, é lamentável. Todavia, compete à polícia constrangê-los ao asilamento. É um crime consentir que os lazarentos continuem a perambular pelas ruas. A tolerância nesse caso, não é caridade, mas pieguice enfermiça e perniciosa. Um grupo de espíritos caridosos meteu ombros à criação do leprosário. A iniciativa encontrou simpatias na alma popular. O estado prestou o seu apoio. Agora, depois que o esforço generoso começa a produzir frutos, é preciso persistência e dedicação para que a obra seja levada avante. E impõe-se às autoridades prestarem o seu indispensável concurso. Fica feito o apelo do bem intencionado anônimo²⁵⁰.

Pessoa moradora em Canafístula nos conta cenas incríveis praticadas pelos lázaros recolhidos ao Leprosário ali instalado. Dá-se o fato que os infelizes pegam as cabras pertencentes aos moradores da localidade e mamam nas próprias tetas dos animais, após o que esfregam as sua chagas nas tetas dos que se não serviram, fazendo isso com verdadeira sofreguidão, como caprichando em por esse meio contagiar o seu horripilante mal. O informante, que vive da venda de leite de cabras, tem-se visto impossibilitado de ordenhar os seus animais, já receoso e repugnado, já por que a freguesia se retrai de adquirir o leite de tal procedência. Acrescenta que não obstante o desvelo mostrado pelas piedosas irmãs de caridade na direção da colônia, a vigilância para evitar a repetição de tais fatos não tem sido bastante eficiente; além disso sabe-se que aos leprosos asilados só é servida uma refeição diária. Aliás, seria uma impiedade censurar os doentes pelos atos desesperados que praticam. Essa perversidade de ações é um dos efeitos a que leva o seu deplorável estado mórbido. Contudo é de esperar uma

²⁵⁰ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 23 de Agosto de 1928, p. 3.

providência oportuna de uma nova cerca de arame farpado alguns metros fora da existente, assim isolando completamente a colônia dos arredores²⁵¹.

Por informações de pessoas idôneas, viemos a saber que no retiro de Canafístula está reinando a fome. Os alimentos são escassos e pessimamente distribuídos. Os infelizes morféticos não recebem o seu sustento necessário para lhes dar coragem de sofrer as conseqüências do *morbus* que lentamente vem minando os seus organismos. (...) Ainda nos adiantam os mesmos informantes que nos terrenos de Canafístula os seus hóspedes vivem em verdadeira promiscuidade, não havendo, ou parecendo haver, separação entre homens e mulheres. Tal estado de coisas deve ser logo sanado e é para isto que tornamos pública a denúncia (...) ²⁵²

As descrições anteriores de pessoas anônimas não são meros casos isolados na forma de apresentar o leprosário, mas relatos de espaço que, conjuntamente com alguns outros (como se verá em breve), vão construindo discursivamente o leprosário como um espaço sem vigilância, com fronteiras muito tênues, ameaçado pela sede e pela fome, um verdadeiro locus de precariedade, onde os leprosos viviam ao deus-dará, a 80 km da capital. A emergência dessa construção imagético-discursiva traz à tona uma reflexão feita no século XVIII por Denis Diderot sobre as conseqüências morais do distanciamento e da proximidade²⁵³. Segundo esse pensador, a distância em relação aos lugares e ao tempo talvez atenuasse mais ou menos todos os sentimentos, até mesmo as violências mais brutais, como crimes e assassinatos; seguindo aquele velho e tradicional provérbio: longe dos olhos, longe do coração. Nesse sentido, à primeira vista, poder-se-ia interpretar a maneira como foi estabelecido a segregação dos leprosos, como uma afastamento para deixá-los morrer sem provocar tantos remorsos na sociedade. Assim esse tipo de distanciamento, fruto da impiedade praticada pelos agentes sociais do Ceará, justificava-se pelo perigo potencial que o leproso representava: a contaminação e a morte da coletividade. Além disso, essa morte distante se justificava em virtude de que o leproso não estava inserido no circuito do trabalho, pois tendo um corpo inútil, não era considerado mão-de-obra potencial. Esse tipo de atitude era o ganho de uns (da sociedade

²⁵¹ Perversidade dos lázaros. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 30 de Agosto de 1928, p. 2.

²⁵² Sem título. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 1 de Dezembro de 1928, p. 3.

²⁵³ Sobre essa discussão de Diderot e outras reflexões sobre a distância, Cf.: GINZBURG, Carlo. Matar um mandarim chinês: as implicações morais da distância. In: *Olhos de Madeira – Nove reflexões sobre a distância*. São Paulo: Companhia das letras, 2001, p. 199-218.

e do Estado) provocando e exacerbando “...o sofrimento de outros seres humanos muito distantes, forçados à miséria, à desnutrição ou até mesmo a morte”²⁵⁴

A interpretação sobre o relacionamento da população de Fortaleza com o leprosário é mais complexa do que a inspirada nas reflexões de Diderot, embora aquela não exclua esta totalmente. Em alguns casos, como na questão do corpo leproso inútil para o trabalho, elas convergem e até se complementam.

Também refletindo sobre o distanciamento, o filósofo David Hume²⁵⁵ considerava que embora a distância tanto no tempo como no espaço tivesse uma grande influência sobre a imaginação, a vontade e as paixões, as conseqüências de uma distância no espaço sempre eram muito menores do que as de uma distância no tempo. Nessa perspectiva, poder-se-ia dizer, a partir dos discursos analisados, que não houvera tempo suficiente para que os leprosos de Canafístula recebessem a total indiferença da sociedade e do Estado.

Mesmo que a distância excessiva provoque a indiferença e a proximidade excessiva possa acarretar a compaixão, a relação com os leprosos de Canafístula foi paradoxalmente ao mesmo tempo de aproximação e de afastamento. Através dos diversos discursos da época foi possível verificar a própria ambivalência das noções anteriores nas ações dos sujeitos. Os três relatos anteriores emitidos por anônimos, representantes de uma série de outros na forma de descrever o leprosário, podem ser interpretados como um relacionamento de distanciamento físico, baseado no medo, compensado em certa medida por uma aproximação, baseada tanto na piedade como no medo, que convertiam as vidas dos leprosos em impressões de jornais, criando um fetichismo de observação que, dentre inúmeros efeitos, convertia-se em alívio temporário para a população e em algumas melhorias concretas para o leprosário.

Além disso, a relação paradoxal de proximidade e distanciamento estabelecida com o isolamento dos lázaros pode também ser explicada pelas características heterotópicas dessa espacialidade. Como uma região do desvio,

²⁵⁴ Idem., p. 210.

²⁵⁵ Id. Ibidem., p. 213.

o leprosário era um espaço apartado das instituições sociais e institucionais cotidianas, mas ao mesmo tempo produzia diversos efeitos em outros espaços, não só em sua vizinhança imediata, mas também na própria cidade de Fortaleza, invertendo suas relações, suspendendo-as ou anulando-as. Assim mesmo distante fisicamente, o leprosário estava simbolicamente dentro de cada sujeito da capital. Até mesmo porque vários indivíduos tinham conhecidos ou familiares isolados nessa espacialidade e qualquer um era um leproso em potencial.

Além dos micro-relatos da população (muito deles anônimos), o discurso competente, como o da ciência, emitindo seus relatos de espaço, assumiu um papel fundamental na construção da identidade espacial do leprosário de Canafístula. Construção essa que em determinadas circunstâncias, alertando a população e os poderes públicos para a situação do leprosário, teve por conseqüência o aumento da aproximação e do distanciamento cotidiano que as cidades do Ceará já mantinham com aquele espaço.

Nesse sentido, os enunciados, as imagens e as sintaxes espaciais utilizadas pelo médico Antonio Justa foram uma das que mais produziram impacto no estado, principalmente em Fortaleza. O seu discurso tinha muita credibilidade, em virtude do seu status como grande clínico e cientista. Além disso, era o médico responsável pela assistência médica dos leproso da capital e os do leprosário, os quais visitavam semanalmente.

Em contato direto com as necessidades médicas e materiais dos leproso e do leprosário, Antonio Justa utilizou diversos meios para cobrar dos poderes públicos determinadas ações e sensibilizar a sociedade, na tentativa de promover melhorias no isolamento de Canafístula. Dentre os principais meios, destacavam-se a revista Ceará Médico, que era a publicação do Centro Médico Cearense, da qual ele fazia parte, e a imprensa da capital. Na revista frequentemente ele contribuía com diversas matérias referentes à lepra no Ceará, tratando da sua epidemiologia, sintomatologia e diagnóstico, também trazia à tona os seus trabalhos realizados no leprosário de Canafístula, momento em que não deixava de refletir sobre a situação do isolamento, além de tudo isso apresentava ao público leitor os últimos estudos e experimentos na área da leprologia ao redor do mundo. Aliás, nas décadas de 1920, 1930 e

1940, a lepra foi um dos assuntos mais recorrentes, senão o maior nas páginas da Revista Ceará Médico. Isso atesta tanto o caráter problemático que a doença foi assumindo no estado ao longo dos anos, como a competência científica de Antonio Justa.

Na imprensa, sem a mesma frequência da contribuição na Revista Ceará Médico, Antonio Justa também publicou alguns artigos importantes em relação à lepra. Entretanto, aqui será dado destaque fundamentalmente a dois artigos, um de 1929, intitulado *o regime de fome na Leprosaria de Canafístula*, e outro de 1931, denominado *O Problema da lepra no Ceará*. A escolha dos artigos se justifica pelo impacto dos relatos e pelos efeitos produzidos na sociedade cearense, principalmente na de Fortaleza.

Em 1929, escrevendo uma carta-denúncia, veiculada nos principais jornais da capital, apontando as diversas deficiências existentes no leprosário de Canafístula, Antonio Justa relatava:

(...) Se o número de enfermos em Canafístula ainda não excedeu de muito os Algarismos de uma centena, é por que, no fim do ano passado, em virtude da absoluta carência de água potável, nos opusemos à remessa de mais de uma leva de lázaros, com que a abundância de coração de monsenhor Tabosa, entendia corresponder à necessidade de algumas dezenas de infelizes existentes aqui em Fortaleza, requerendo amparo urgente. Esperávamos das providências iniciadas pela I.F.O.C.S. a definitiva solução do problema da água, pela construção de uma cisterna adequada, para completarmos a lotação do lazareto, pois ainda temos registrados aqui em Fortaleza, até a data que escrevemos, mais de 80 morféticos, quase todos mais ou menos indigentes. (...) A alimentação dispensada aos lázaros sem ser requintada, era porém abundante e sadia e adequada aos vários estados da evolução da moléstia. Atualmente já não pudemos falar assim, pois de restrição em restrição, o regime dos lázaros atingirá em breve o estado de penúria, de meia fome, usual nos estabelecimentos de assistência pública do Ceará, como a Santa Casa e o Asilo de Alienados. De há muito os doentes da "Leprosaria Antonio Diogo" não gozam o regalo de uma sobremesa, nem mesmo de rapadura ou melaço! Os enfermos acamados ou enfatiados (estado transitório, mas comumente observado na Lepra e em geral em doenças crônicas) não dispõem de abundante leite, nem de qualquer outra alimentação consentânea. A diluição do leite, obtidos dos murchos úberes das poucas vacas, velhas e magras, lá existentes e com os bezerros crescidos, mesmo a um décimo, não supre nem por metade a necessidade existente! Além da parcimônia de recursos com que luta a leprosaria, acresce a tributação da Estrada de Ferro, porquanto os fretes, que deveriam ser gratuitos em face da utilidade da obra, não sofrem nem ao menos abatimento (...) De tal sorte, deixa o estabelecimento de receber certos socorros em alimentos, pois os benfeitores recuam diante do ônus dos fretes. A própria assistência

médica aos infelizes doentes, que vinha sendo prestada regularmente, uma vez por semana, mercê do transporte (...) dado graciosamente pelo diretor da R.V.C., passa desde agora ser das mais precárias (...) às injunções regulamentares, determinou-lhe a supressão desse benefício. (...) Os fundos havidos da beneficência particular, estão esgotados e, de positivo, a instituição somente conta com o parco auxílio de 24 contos de réis do Governo do Estado. A despesa anual mínima eleva-se a muito mais de 70 contos de réis (para o número de doentes mencionados), não incluindo o dispêndio com os medicamentos, até agora liberalmente fornecidos pelo S.S.R. Agora, perguntamos nós: - poderá prosseguir em tal via, uma obra cuja utilidade não demanda ser encarecida, como esta de nos estamos nos ocupando? Sem auxílio dos governos federal, estadual e municipal, poderá lograr êxito tal empreendimento, a despeito de todo o máximo apoio haurido até agora e só da beneficência privada?²⁵⁶

Diante desse suposto regime de fome e sede, vivido pelos lázaros em Canafístula, o Dr. Antonio Justa lançava um brado de alerta a todos:

Será lícito apelarmos mais uma vez para a generosidade pública, exigindo-lhe o sacrifício de mais algumas dezenas de contos de réis, sem esperança de definitivo amparo dos governos? O que valeria isto, senão levar muito pouco mais avante a Leprosaria, cuja agonia já se esboça? Quando em um futuro que a nós se nos afigura breve, virmos novamente a cidade infamada pela freqüência indesejável dos infelizes morféticos, nos locais mais públicos, onde mais facilmente possam comover os sentimentos humanitários dos abastados, tarde será e muito mais oneroso, para o Governo, deixar a inércia em que se imobiliza presentemente, para tomar medidas que acautelem a população e os nossos créditos de civilizados! *E horrorizamo-nos em pensar o que será o próximo êxodo, a trágica caravana de Canafistula para Fortaleza, a tragédia que se virá desdobrando nos longos 80 quilômetros a serem palmilhados pela malta de estropiados e debilitados, em macabra procissão, disseminando o mal à sua passagem, com os seus diversos excretos. Como vários leprosos de Canafistula vieram do interior do Estado e para lá não regressarão, estes virão engrossar o número dos que já existiam em Fortaleza, e assim do Bem, terá vindo o Mal, de uma idéia generosa, resultará uma situação agravante para a Capital do Ceará (grifos nossos).* Que a nossa voz seja ouvida não o esperamos. Propostas mais elevadas têm caído no olvido, nesta época em que sopra cada vez mais violento um vento de insânia, oriundo das próprias instituições que por ele acabarão derrocadas! Queiram os jornalistas ouvir o nosso brado de angústia e fazê-lo repercutir, a fim de que seja evitado isto, esta inominável e criminosa vergonha!²⁵⁷

O relato de Antonio Justa, além de reafirmar a identidade espacial do leprosário que se vinha construindo desde o início de seu funcionamento, cujas

²⁵⁶ O regime da fome na Leprosaria de Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 6 de Abril de 1929, p. 3.

²⁵⁷ Idem.

características principais eram a precariedade, o caráter tênue das fronteiras, a iminência de sede e de fome, descrevia-o, agora, com cores bem trágicas, como um espaço em que se estava fermentando o mal, tornando-se a terra natal de um grande perigo não só para as suas circunvizinhanças, mas principalmente para Fortaleza. A capital como a região mais provida de recursos materiais do Estado, historicamente centro de atração dos flagelados da seca, via-se agora ameaçada pelo grande terror de uma marcha futura de centenas de leprosos que, tangidos pela miséria, buscando saciar sua sede e fome, espalhariam o bacilo contagiante da lepra por todos os lados. Assim, aquele isolamento que fora concebido para permanecer distante da capital (trancafiando o mal), era nesse momento representado e constituído como a lepra diante de Fortaleza, mais ameaçadora do que nunca. O distanciamento físico tornava-se uma proximidade emocional.

Embora não se possa negar, que a caridade pública do Estado fosse uma das principais responsáveis pela emergência do leprosário e que frequentemente lhe destinasse esmolas, contribuindo assim decisivamente para a sua manutenção – o próprio Antonio Justa em sua carta reconhecia os esforços da sua iniciativa – era, sobretudo, nos momentos mais críticos, como naqueles de penúria e perigo iminente, que ela aumentava a sua esfera de ação, recebendo a adesão de grande parte da população. Esses momentos funcionavam como uma reativação da memória daqueles que, por causa do distanciamento em relação aos leprosos, tinham atenuado os seus sentimentos de piedade. Era também uma oportunidade de coagir os corações impiedosos a ações caritativas. Ou seja, ao lado dos sujeitos que, por piedade, praticavam a caridade cotidiana, vinham se juntar, pelo medo, outros tantos, constituindo dessa forma ações que os aproximavam dos leprosos para mantê-los distantes. Nesse sentido, o relato de Antonio Justa não tardou em produzir seus efeitos na sociedade. Embora, todo o Ceará tenha se movimentado na ajuda aos lázaros, as maiores ações foram provenientes de Fortaleza, até mesmo porque ela era o principal alvo do perigo da lepra.

Novamente os agentes sociais que na era pré-leprosário foram fundamentais na arrecadação de fundos na assistência dos leprosos e na construção do isolamento em Canafístula, como a figura dos beneméritos, as senhoras de caridade, o comércio da cidade e os acadêmicos da faculdade de

direito, iniciaram na cidade um intenso movimento em prol dos lázaros, recebendo grande adesão por parte da população, expressos nas suas formas habituais de arrecadação de esmolas: festivais de caridade no teatro José de Alencar e nos principais clubes da cidade, festa das flores, abertura de subscrições públicas e quermesses no Passeio Público, na Praça da Independência. O Jornal O Nordeste, sintetizava em uma de suas edições essa nova movimentação:

É verdadeiramente consolador o intenso movimento de caridade que se opera, entre nós, no sentido de auxiliar o leprosário. Todas as nossas classes sociais se unem, para angariar donativos em prol daquela benemérita instituição. As nossas gentis conterrâneas não tem poupado esforços para com o seu valioso e eficaz patrocínio, emprestarem às festas pró-leprosário o maior brilho e o mais amplo êxito. O comércio tem formado, dignamente, ao lado do governo, fornecendo ao estabelecimento quanto se lhe pede. Os acadêmicos e, em geral, a nossa mocidade estudantil, tem olhado com muita simpatia os festivais, dando-lhes a mão forte do seu apoio decidido. Tudo isto, verdadeiramente, consola muito a infelicidade dos leprosos (...)²⁵⁸

Mais com certeza uma das principais forças nesse movimento, ausente na campanha em prol do leprosário, foi o Centro Médico Cearense. Passando certo período inativo, reativando suas atividades em 1928, ele voltava a ser, como na época de sua inauguração nos anos 1910, um importante fórum de debates sobre as questões de saúde e de doença. Os seus associados, constituídos de profissionais da área de saúde, ficaram profundamente impressionados com o artigo do médico Antonio Justa, iniciando assim um movimento de amparo ao leprosário de Canafístula. As suas principais propostas consistiam: iniciar uma subscrição pública em favor do leprosário, onde o Centro Médico contribuía de saída com a quantia de 500\$000; nomear uma comissão para entrar em acordo com o diretor da R.V.C., na tentativa de continuação do transporte gratuito para o médico que atendia ao leprosário; aumentar de 24 para 72 contos de réis a verba do Estado destinado ao leprosário; telegrafar ao Presidente da República, pedindo-lhe que a I.F.O.C.S. dotasse imediatamente o leprosário com serviços de água e de esgoto e que a R.V.C. concedesse transporte gratuito a qualquer tipo de esmola destinado ao leprosário; telegrafar aos deputados Álvaro de Vasconcelos e Manoelito

²⁵⁸ Sem título. *O Nordeste*. Fortaleza: 8 de Junho de 1929, p. 5.

Moreira, para que, como representantes da bancada cearense, intercedessem junto ao Presidente da República para uma rápida solução ao pedido do Centro Médico²⁵⁹.

A subscrição pública aberta pelo Centro Médico logo recebeu adesões da Associação Comercial do Ceará, do Arcebispado de Fortaleza e de várias prefeituras do interior. O Presidente do Estado, Matos Peixoto, convencido da exposição sobre as condições a que estavam sujeitos os “infelizes” recolhidos em Canafistula, e atendendo ao pedido do Centro Médico, aumentou a subvenção anual do leprosário de 24 para 72 contos de réis²⁶⁰. Quanto à questão da água, o Presidente da República expediu uma autorização para que a Inspetoria das secas construísse uma cisterna no leprosário²⁶¹.

E temendo o desaparecimento dessa instituição de caridade, por ela não ser escudada por nenhuma associação, o Centro Médico resolveu lhe dar personalidade jurídica, na proposição de assumir a direção do leprosário, através de uma sociedade de amparo e proteção²⁶². O Centro médico na figura do seu presidente, Fernandes Távora, entrou em contato com a Comissão Pró-leprosário, dirigida por Monsenhor Tabosa, comunicando a ele a pretensão da classe médica em assumir a direção do leprosário, recebendo do mesmo uma resposta negativa. Segundo o reverendo, a sua Comissão já havia dado os primeiros passos, na aquisição de personalidade jurídica ao leprosário²⁶³. Pouco tempo depois, organizava-se a Associação Promotora e Mantenedora do Leprosário “Antonio Diogo”, que tinha por fim manter este estabelecimento. O seu primeiro conselho administrativo ficou assim constituído: presidente, Monsenhor Tabosa Braga; Vice, Cel. Antonio Diogo de Siqueira; 1º secretário, Dr. Alonso Memória; 2º secretário, Dr. Antonio Justa; tesoureiro, Dr. Luis Moraes Correia e demais membros de conselho, os Drs. Fernandes Távora, César Cals e Pedro Sampaio²⁶⁴.

Outro efeito importante produzido pela carta-denúncia de Antonio Justa foi a aproximação gradativa do Centro Médico Cearense em relação ao

²⁵⁹ Atas da Sociedade. *Ceará Médico*. Fortaleza: Estúdio Gráfico M. C. Mendes, Ano VIII, nº. 5, p. 26-30, 1929.

²⁶⁰ O Governo e o Leprosário em Canafistula. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 17 de Abril de 1929, p. 1.

²⁶¹ Atas da Sociedade. 1929, Op. Cit., p. 31.

²⁶² Idem., p. 28

²⁶³ Id. Ibidem., p. 29.

²⁶⁴ Leprosário “Antonio Diogo”. *O Nordeste*. Fortaleza: 26 de Julho de 1929, p. 8.

leprosário de Canafístula. É importante salientar a relação ambígua que essa associação médica passou a manter com a questão da lepra. Novamente aqui se estabeleceu uma ligação de aproximação e distanciamento. Se por um lado houve um aumento de interesse da classe médica pela situação do leprosário, expresso em várias ocasiões pela tentativa de tomar para si a direção dessa instituição; por outro lado, a lepra como objeto de estudo permaneceu distante. Na década de 1930, o circuito da medicina em relação à lepra no Ceará continuava diminuto como nos anos 1910 e 1920, restringindo-se a ações isoladas de alguns médicos. Mesmo que nesse momento várias pesquisas e experimentos na área de leprologia, principalmente com o óleo de chaulmoogra e seus derivados, abrisse a possibilidade de uma cura futura, algo bem diferente dos anos 1910 que aproximação do médico da lepra era a certeza do seu fracasso ante os enigmas dessa doença, o interesse da classe médica continuava diminuto. O próprio Antonio Justa declarou algumas vezes que a assistência aos lázaros em Canafístula era uma tarefa que praticamente nenhum médico de seu tempo queria assumir.

Embora, as sintaxes espaciais utilizadas por Antonio Justa tenham trazido à tona o sofrimento dos lázaros em Canafístula e produzido diversas demandas sociais, políticas e médicas, os seus contornos mais agudos, representados pelo regime de fome e sede, foram atenuados por membros da Igreja Católica. Essa outra versão dos fatos era, além da afirmação de outra perspectiva sobre a situação do leprosário, uma forma de resguardar a integridade moral e caridosa de uma das principais figuras da Igreja no Ceará: o Monsenhor Tabosa. Sendo um dos chefes da comissão que dirigia o leprosário, o reverendo vinha a público esclarecer a situação dos leprosos de Canafístula, tentando por fim a boataria social criada em torno da carta de Antonio Justa que, para alguns, insinuava que a penúria dos lázaros, mais do que negligência administrativa, significava negligência moral. Monsenhor Tabosa, embora não negasse as dificuldades enfrentadas pelo leprosário, como a questão da água, da luz elétrica e da lavagem de roupas dos leprosos, produzia um relato de espaço com nuances diferentes do produzido por Antonio Justa, criando certa heterogeneidade na produção discursiva do leprosário. Em uma entrevista ao jornal “O Nordeste” Monsenhor tentava esclarecer o caso e afirmava categoricamente:

Até a presente data, posso garantir, os leprosos de Canafistula jamais sofreram fome. (...) Não posso compreender porque esse alarme calamitoso sobre o leprosário de Canafistula, como se aquela instituição estivesse abandonada. Desejaria que me dissessem em que dia na dispensa do leprosário faltou farinha, feijão, açúcar, arroz, bolacha, charque, cebolas, vinagre, banha de porco, manteiga, sabão, querosene, creolina, álcool... Há abundância, afirmo com segurança. É verdade que não há abundância em espécie, conforme as exigências do paladar de cada um (...) Mas, ninguém há de dizer que isto constitui uma falta de previdência, tendo como conseqüência a fome (...) Demais o leprosário não hospeda pessoas ricas que tivessem o hábito de uma mesa luxuosa. Todos lá são pobres e tem a mesa farta, é o suficiente (...)²⁶⁵.

O jornal católico, dando todo o crédito ao discurso do Monsenhor Tabosa, lamentava a repercussão social do boato sobre a fome reinante no leprosário, embora reconhecesse que essa informação mesmo sendo falsa produzira efeitos benéficos. Fazendo uma avaliação do caso, o Nordeste assim se pronunciava:

Ninguém pode negar que o apelo do Dr. Antonio Justa à generosidade conterrânea foi oportuno, e vai frutificando, Deus louvado, em largos benefícios para os leprosos asilados em Canafistula. Esse apelo teve, sobretudo, o mérito de acordar o ânimo caritativo da nossa gente, agitando-a e estimulando-a em prol da leprosaria Antonio Diogo.(...) Bem haja, pois, esse grito oportuno e fecundo! Infelizmente, porém, o alto sentimento de amor aos lázaros que o inspirou está sendo deturpado por aqueles que de tudo fazem assunto para a sua maledicência sistemática aos poderes do Estado e da Igreja. O apelo do Dr. Antonio Justa, com assento nos mais dignos motivos íntimos de generosidade, tomou, nas apreciações dessa imprensa mal avisada e prevenida, as proporções de um escândalo, no objetivado propósito de colocar mal os que se tem votado à direção do Leprosário. Espalhou-se, por isso, que, ali havia miséria e fome, quando, em verdade, não se pode sustentar que haja toda a abundância e todo o conforto desejáveis, mas longe está de apresentar a reclusão dos leprosos o aspecto de inferno dantesco que se lhe quis atribuir (...)²⁶⁶

Essa crítica d'O Nordeste ia de encontro à constituição de uma rede de boatos que foi se constituindo desde o nascimento do leprosário, construindo discursivamente a sua identidade espacial, assumindo contornos mais trágicos a partir do discurso competente da ciência, e sendo veiculado às vezes com muita veemência nas páginas dos jornais da capital, como em uma das edições

²⁶⁵ O caso do "Leprosário Antonio Diogo de Canafistula". *O Nordeste*. Fortaleza: 20 de Abril de 1929, p. 5.

²⁶⁶ De plano... *O Nordeste*. Fortaleza: 25 de Abril de 1929, p. 2.

da Gazeta de Notícias. Ecoando a boataria pública formada em torno do discurso de Antonio Justa, o irônico e mordaz articulista Polybio escrevia:

A enfermos indigentes, a cegos e a paráliticos, ampara-se por sentimentos de altruísmo e caridade, por um dever de solidariedade humana. Do ponto de vista egoístico, que mal nos adviria se os abandonássemos à própria sorte? Rebelar-se-iam? – “Bala neles!”. Não é assim com os morféticos. Não é só por um sentimento cristão de piedade que nos importa ampará-los. Protegendo-os, asilando-os, tratando-os, estamos defendendo a nossa própria pele. Eles, os nossos infelizes irmãos lazarentos, são portadores de uma horrorosa moléstia que se contagia, que se propaga ninguém sabe como... Hoje são eles os abandonados; amanhã, poderá ser qualquer um de nós. Como adverte o médico apóstolo Belisário Penna, senão, tomarmos as providências que a profilaxia aconselha, dentro em breve seremos um povo de morféticos. Sejamos egoístas ferozes, sejamos crus e desumanos para com a miséria alheia, se nos apraz; mas por Deus, com relação ao mal de Hansen, não sejamos imprevidentes, não sejamos insensatos! Polybio²⁶⁷

A difusão de imagens de terror produzidas em torno da lepra de Canafístula e de outros males como a mendicância, a loucura, a menoridade abandonada e os flagelados da seca, apresentando-os como os personagens principais do espetáculo da miséria, através de alegorias e discursos, veiculados na imprensa da capital, em revistas médicas e em relatórios oficiais, foi produzindo também em Fortaleza identidades espaciais com arranjos estéticos, nos quais a ocupação dos espaços públicos pelos pobres, como os perigos potenciais mal encerrados nas diversas instituições de asilamento, alimentavam o imaginário com o medo do “caos” e da desordem social, criando demandas por mais ordem e controle social. No caso específico da lepra, os discursos sobre a precariedade do leprosário e dos males futuros advindos com essa situação trouxeram, além de melhorias pontuais para essa instituição, alívio momentâneo à população da capital, em virtude da contenção temporária da lepra segregada, e da ampliação da função de recolhimento do leprosário, expresso num maior recolhimento de leprosos. No final de 1929, esse isolamento já possuía em torno de 143 internos, praticamente o dobro de enfermos quando da publicação da carta-denúncia de Antonio Justa. Número

²⁶⁷ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 5 de Abril de 1929, p. 3.

este reduzido, em 31 de Dezembro do mesmo ano, a 125, em virtude de 11 mortes, de 5 fugas e 2 expulsões²⁶⁸.

Nesse mesmo ano, o recém nomeado chefe do Serviço de Saneamento Rural do Ceará, Samuel Uchoa, fez uma visita ao leprosário Antonio Diogo, afirmando que por lá, quer no tocante a direção, quer no tocante ao regime clínico, tudo apresentava perfeita ordem, asseio, desvelo e abnegação. Segundo ele, em virtude do tratamento médico e de sua persistência, os doentes estavam satisfeitos e em boas condições, sendo raros os casos de lesões abertas. Acrescentou ainda que as instalações do internamento, mesmo sendo modestas, preenchiam os seus objetivos no limite das condições econômicas da época. Constatou ainda, quanto à questão da água, os últimos trabalhos realizados pela I.F.O.C.S, como a construção de cisternas. Essas declarações comprovam os efeitos produzidos pelas imagens de medo e sofrimento evocados na carta-denúncia de Antonio Justa. Entretanto, as melhorias empreendidas se mostraram pontuais, pois ainda havia problemas a resolver. Os mais imediatos eram a escassez de água potável e a necessidade de instalação de uma lavanderia. O higienista também cogitou a necessidade da criação de uma creche para os filhos dos leprosos internados.

A visita de Samuel Uchoa ao leprosário em Canafistula, logo no início de sua gestão, revela um pouco do seu pensamento enquanto higienista. Considerando a lepra como a “grande ameaça” que pairava sob a raça brasileira²⁶⁹, concebia o seu combate como de inadiável urgência para o Ceará. Para ele, doenças como tracoma e boubá poderiam esperar o seu combate, pois eram enfermidades que sacrificavam apenas as gerações presentes, já a lepra era urgente, pois desestruturava a raça, comprometendo o desenvolvimento pleno do futuro. E como as previsões mais otimistas estimavam entre 450 e 500 o número de leprosos espalhados entre as 32 localidades do Estado²⁷⁰, o chefe do Serviço considerava como urgente novas medidas para intensificar o seu isolamento. As suas primeiras providências

²⁶⁸ SOUZA-ARAÚJO, H. C. Contribuição à epidemiologia e profilaxia da lepra no Norte do Brasil. In: *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. Rio de Janeiro: Manguinhos, p. 268, 1933.

²⁶⁹ Diretoria de Saneamento Rural. 1930, Op. Cit., p. 23.

²⁷⁰ Idem.

foram melhorar as condições do leprosário e iniciar a construção de uma creche para os filhos dos leprosos.

O amparo dos filhos dos leprosos internados em Canafístula, enquadrava-se na tentativa do Dr. Samuel Uchoa de intensificar o combate à lepra. Baseado nos pressupostos do saber higiênico, o chefe do Serviço Sanitário tinha consciência que não bastava isolar o “mal” da lepra, era fundamental e urgente a restrição do contágio. A criação de uma creche para os rebentos dos lázaros fazia parte da tentativa de evitar a contaminação dos sadios, preservando a coletividade e estacionando o avanço da doença. Evitaria, também, outros dois problemas recorrentes: a transformação das crianças em leprosos ou em órfãos desamparados. Quando um leproso era internado, ou os seus filhos o acompanhavam, correndo o risco de contrair a doença no leprosário; ou ficavam desamparados, pois ninguém queria cuidar de uma prole da lepra. O amparo da prole leprosa funcionava, também, como uma estratégia de evitar fugas no leprosário. Sabendo que seu filho seria bem cuidado, o leproso, ao invés de fugir, buscaria se abrigar no isolamento.

Em pouco mais de quatro meses, no dia 29 de maio de 1930, a creche e mais quatro pavilhões no leprosário eram inauguradas. Tudo custara em torno de 40 contos de réis, verba proveniente basicamente da caridade pública, que novamente empreendeu nova movimentação em todo o Estado, sobressaindo-se a ação da cidade de Fortaleza, cujos agentes se articularam, como de praxe, através de festivais de caridade, da abertura de subscrições públicas, da doação de beneméritos, do comércio e de particulares. As próprias instâncias municipais e estaduais aderiram a esse novo movimento caritativo, com a subvenção de 2:400\$000 e 12:000\$000 respectivamente, valor que foi disponibilizado a creche já no seu primeiro dia de funcionamento. Essas realizações eram vistas, pela imprensa, como mais uma surpreendente vitória na operosa e inteligente administração do Dr. Samuel Uchoa, e particularmente no combate à lepra²⁷¹.

Outra melhoria conseguida na gestão do Dr. Samuel Uchoa foi a disseminação, por volta do início do ano de 1930, do uso de óleo de chaulmoogra entre os internos de Canafístula, assistidos por Antonio Justa.

²⁷¹ A creche e mais quatro pavilhões em Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 30 de Maio de 1930, p. 8.

Esse era o principal tratamento científico contra a lepra na época, consistindo em aplicações de injeções intravenosas, muito tóxicas e no geral pouco eficientes, mas que nos indivíduos em estágio inicial da doença produziam o retardamento da evolução da doença. Entretanto, o controle da lepra à base de medicamentos, funcionava mais como um lenitivo, sendo secundário em relação à medida principal: o isolamento. É importante salientar que embora nesse momento o leprosário possa ter emergido como um espaço de certo alívio para alguns doentes, um espaço de observação e de produção de saber, tendo na figura de Antonio Justa o seu principal cientista, a irregularidade no fornecimento de medicamentos, dificultava o estabelecimento dessa função no leprosário, tão almejada e perseguida pelo próprio Justa.

Muito pouco tempo depois das melhorias realizadas no leprosário, pelo médico Samuel Uchoa; em 21 de Abril de 1931, Antonio Justa apresentava um memorial ao Governador do Estado, Fernandes Távora. O conteúdo novamente era a penúria existente no leprosário de Canafístula, que se tratando de um assunto de interesse público, imediatamente vinha à tona nos principais jornais da imprensa da capital. O relato do leprólogo ganhava contornos muito mais graves do que aqueles apresentados em sua carta-denúncia, em março de 1929. Agora, não era mais um estágio de meia fome que reinava na casa dos lázaros, mas uma verdadeira miséria, um caos de aspecto dantesco, que segundo Antonio Justa representava uma permanente e crescente ameaça à coletividade. Novamente, os espectros do flagelo da lepra assombravam a cidade de Fortaleza.

Esse novo relato de Antonio Justa era a retomada das estruturas narrativas e das sintaxes espaciais fundantes do leprosário que o constituíam como um morredouro, mas cuja recitação era mais vociferante. A constituição lúgubre desse espaço se devia a uma massa em torno 200 leproso que vivia num regime de sede, em virtude da persistência da escassez de água potável, e num regime de fome, representado por uma renda per capita diária de 1\$000. Antonio Justa calculava a renda per capita mínima de sobrevivência de cada leproso em torno de 2\$000. O seu cálculo era o resultado da distribuição da verba oficial destinada ao leprosário, orçada em 90 contos de réis, entre o número total de internos, 250 (valor em breve alcançado). Para solucionar definitivamente o problema da água, Antonio Justa afirmava categoricamente

que a única saída se daria por meio da canalização das águas do rio Acarape. Para alimentar os leprosos era preciso uma verba de 180 contos de réis, o dobro da atual.

Além dessas medidas, Antonio Justa pedia ao Estado a instalação da luz elétrica, considerada imprescindível para a comodidade e a vigilância dos lázaros. Também aconselhava a lenta evacuação do leprosário, na constituição de pequenos núcleos de lázaros, em locais intencionalmente determinados, onde os doentes seriam atendidos pelo Estado em suas necessidades básicas. Bradava ele: *“Fora disso nos encaminhamos aceleradamente para a Derrocada!”*²⁷² E trazia à tona o sofrimento, típico de todo leproso, exacerbado pela miséria: *“... a situação de penúria em que se encontram os infelizes reclusos à leprosaria, já se denuncia pela hemeralopia”*²⁷³ e *agravação dos sintomas da lepra, pois os organismos depauperados já não correspondem às solicitações dos medicamentos!”*²⁷⁴ Quanto aos filhos dos leprosos, presentes na creche, a situação também era descrita como gravíssima, segundo Antonio Justa *“... as crianças maiores, ao princípio, floresciam, recobrando o vigor e alegria, depauperadas que entravam, mercê do asseio e regime alimentar mais consentâneo...”*²⁷⁵, agora elas estavam *“... desnutridas e enfastiadas, em um regime uniforme e aberrante das suas necessidades, macilentas, anêmicas, tristes, cobertas de úlceras (...) na mesa, os pratos cheios de alimentos indigesto e insípido...”*²⁷⁶ atestavam *“... a nevrose da anemia, abandonados pelos mais abstrusos injusta! Fome e sede!”*²⁷⁷

A miséria de Canafístula, segundo Antonio Justa, era o presságio da tragédia que estava em via de efetivação imediata na cidade de Fortaleza:

(...) para breve o **horrendo êxodo!** Ao seio de Fortaleza retornarão tresp dobradas as três dezenas de lázaros, de que se buscou se desfazer em 1928; (...) Os riscos da infecção serão incalculáveis! Agora serão mais de 300, dos quais perto de 200 se introduzirão como uma cunha no seio da população, disseminando o Mal odioso! Este começará certamente pelos moradores, em geral paupérrimos e ignorantes e por tais motivos mais receptíveis do **Arraial Moura**

²⁷² O Problema da lepra no Ceará. Memorial apresentado ao Governo pelo Dr. Antonio Justa, Diretor do Serviço Sanitário do Estado. *O Povo*. Fortaleza: 6 de Maio de 1931, p. 2.

²⁷³ Distúrbio em que a visão é deficiente quando no ambiente há luz brilhante; cegueira diurna. In: *Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0*. São Paulo: Editora Positivo, 2004.

²⁷⁴ O Problema da lepra no Ceará. Op. Cit.

²⁷⁵ Idem.

²⁷⁶ Id. Ibidem.

²⁷⁷ Id. Ibidem.

Brasil, local de eleição a ser buscado inicialmente pelos tristes indesejáveis. Depois far-se-á a disseminação multiplicada nos vários quadrantes da cidade, quando por outros motivos não seja, pelo muito especial pendor ambulatório dos **doentes crônicos!** Pedindo a esclarecida atenção de Vossa Excelência para quanto fica relatado, outro intuito não nos anima senão o da Defesa da população de Fortaleza, ora sob calamitosa ameaça! (...) Não ignoramos a angústia financeira do Ceará, que é a do Brasil, senão a do Mundo, mas não recuamos do nosso apelo, porque se trata de um **Caso de Salvação Pública!** Socorramos a Leprosaria ou seja ela extinta! Como se acha, é permanente e crescente ameaça à coletividade!²⁷⁸

Antonio Justa trabalhando politicamente um medo já estabelecido no imaginário do estado produzia tanto demandas materiais, “beneficiando” os leprosos através da reativação do número de doações da caridade pública (arrecadando pouco mais de 20 contos), da ampliação das subvenções oficiais (que passaram de 90 contos para 116:915\$000), do fornecimento de 31:857\$100 em medicamentos pelo Serviço Sanitário do Estado e da construção de uma enfermaria no leprosário, como demandas de ordem e controle dos sujeitos concebidos como perigosos e/ou indesejados. Novamente o seu discurso-ameaça fazia do medo um operador positivo, criando ordem tanto na cidade de Fortaleza como no leprosário.

Tomando-se como parâmetro a rede dos boatos populares e os discursos-ameaças de Antonio Justa, difundidos socialmente em torno das (más) condições do leprosário de Canafístula, eles possibilitam uma diversidade de reflexões sobre as especificidades da lepra no Ceará no período de 1928 a 1935.

Esses relatos assumiram um papel decisivo nesse momento porque as suas descrições, mas do que representando, estavam através da fixação de imagens, símbolos e ícones, fundando o leprosário de Canafístula. As descrições desses relatos tiveram um poder distributivo e uma força performática, na emergência do leprosário como um espaço de morte, ou melhor, um morredouro que, muitas vezes (em seus momentos mais críticos), apresentava-se como um local de matança, um verdadeiro matadouro. Para isso, além do uso de explicações racionais foi utilizado o imaginário, as crenças e, sobretudo os medos da época na sua constituição identitária.

²⁷⁸ Id. Ibidem.

Mais do que uma representação ou uma significação simbólica sobre aquilo do qual falavam, ou seja, sobre uma suposta empiria, tais descrições se tornaram materiais, pelo seu caráter pragmático, por sua efetividade, pela criação de um teatro de ações. Na criação de um campo de ações, a recitação dos relatos de espaço que chegavam à Fortaleza criava demandas de ordenamento e controle sobre aquela lepra invisível, que se tornava visível, sobretudo a partir da gestação dos comportamentos perigosos e incertos em um ambiente regido pela desordem, que sem intervenção, tomaria de assalto à cidade de Fortaleza.

Embora a arquitetura do próprio leprosário, ou seja, a sua dimensão extradiscursiva, possuísse os seus limites físicos, era através da sua relação com o regime discursivo, que as fronteiras dessa espacialidade emergiam. Os relatos descrevendo, em alguns casos, a fuga de leprosos e, em outros, a ameaça de uma fuga em massa estavam em cada enunciação efetuando operações de demarcações, fundando e reatualizando o permitido, o proibido, o lado de dentro, o lado de fora, ou seja, limites, domínios e pertencas físicas, emocionais, expressões do exercício do poder. Nas relações de aproximação e de distanciamento com a lepra aprisionada em Canafístula, e por isso mesmo no estabelecimento de fronteiras com aquilo que era concebido e tratado como o outro, era pelo desenvolvimento da atividade narrativa dos relatos que tais relacionamentos se efetivavam.

Centrando-se novamente nos relatos de Antonio Justa, analisados em alguns aspectos anteriormente, juntamente com suas descrições na revista Ceará Médico, pode-se afirmar categoricamente que eles, mesmo possuindo diferenças em virtude das circunstâncias em que foram produzidos e enunciados, revelam características estruturais importantes para a compreensão da lepra no Ceará.

A partir dos relatos de Antonio Justa pode-se depreender que o regime de sede e fome se constituía como o fator mais importante de limitação da principal função do leprosário: a exclusão dos leprosos do convívio dos sãos. Essa precariedade também dificultava a consolidação do leprosário como um espaço terapêutico. Isso se devia tanto a irregularidade no fornecimento de medicamentos, como também a atenuação dos efeitos da medicação em organismos sem nutrição. A tabela seguinte, apresentando o número de

asilados em Canafístula de 1928 a 1932, traz alguns desdobramentos da reflexão anterior.

LEPROSOS INTERNADOS NO LEPROSÁRIO DE CANAFÍSTULA²⁷⁹

1928 Agosto	1928 Dezembro	1929 Dezembro	1930 Janeiro	1930 Dezembro	1931 Abril	1932 Fevereiro
44	66	143	125	190	250	208

Percebe-se que no primeiro ano de funcionamento do leprosário já há um aumento significativo do número de internos. Em dezembro de 1929, tendo como referência o ano de 1928, ocorre um aumento de mais de 100% das internações, meses depois da carta-denúncia apresentada por Antonio Justa em março de 1929. Isso comprova que as melhorias empreendidas no leprosário aumentaram a sua ação de segregação. Em Abril de 1931 há outro aumento significativo, em que o leprosário chega a ter 250 internos. Esse número pode ser explicado pelas melhorias executadas no leprosário por Samuel Uchoa, através da construção da creche para os filhos dos leprosos e de mais quatro pavilhões. Entretanto, o aumento ultrapassava a capacidade total do internamento, gerando um regime de fome e sede, denunciado no memorial de Antonio Justa em maio de 1931.

Esses dados permitem a compreensão de alguns discursos dos contemporâneos da época e do próprio Antonio Justa quanto à profilaxia da lepra. Mesmo com a existência significativa de leprosos em Fortaleza, o aumento progressivo do número de internos em Canafístula explica em parte o tipo de discurso que dizia que o combate à lepra estava se fazendo sentir na capital, já que ela era maior fornecedora de leprosos.

Entretanto, o discurso de Antonio Justa mesmo reconhecendo os benefícios advindos com a emergência do leprosário, considerava que o seu surgimento baseado num plano emergencial, não conseguindo projetar a demanda da doença no estado, era por um lado a responsável pelas limitações na função da segregação. Por outro, a deficiência era explicada pelo papel da caridade. Mesmo reconhecendo o valor de suas ações, que denominava como

²⁷⁹ Essa tabela foi construída a partir de informações colhidas em: SOUZA-ARAÚJO, H.C. 1933, Op. Cit., p. 267-280.

fruto da generosidade pública, ele mesmo praticante desse tipo de assistência, já que atendera voluntariamente leprosos no início do funcionamento do leprosário, Antonio Justa via na recorrência à caridade uma medida de caráter paliativo, que promovia apenas melhorias pontuais, criando os impasses vividos pelo leprosário: pequenas melhorias seguidas por um regime de fome e sede. Segundo o leprólogo, a única saída eficaz para o leprosário e para o combate à lepra estaria na articulação entre as instâncias municipal, estadual e federal.

A partir de alguns censos elaborados pelo próprio Justa, à frente dos serviços de saúde do Estado, pode-se perceber a permanência do problema da lepra nos anos 1930, e compreender a sua crítica ao modelo de assistência pública existente no Ceará, baseada na associação do governo estadual e da caridade.

Em Abril de 1930 Antonio Justa contabilizava 279 leprosos no Ceará, destes 160 estavam asilados em Canafístula. Entretanto esse número aumentava para 450 ou 500 leprosos em todo Estado, levando-se em consideração os possíveis casos desconhecidos. Em 1932, ele recenseava 436 doentes no Ceará, destes 146 eram de Fortaleza e 76 do interior. Em Canafístula havia 214 internados. Suas projeções, novamente levando em conta os casos ignorados, estimavam em 822 o número de leprosos no Estado assim divididos: 328 em Fortaleza, 494 no interior. Descontando os 214 isolados, tinha-se 608 leprosos livres que, segundo Justa, vivia em promiscuidade com a população sadia. Inclusive, o leprólogo Souza Araújo, a serviço do Governo Federal, quando em visita ao Ceará, em sua missão de conhecer o problema da lepra no Estado, visando elaborar um plano estratégico de combate à lepra no futuro (como será visto logo mais), considerava otimista demais o número de Justa, de 822 leprosos e estimava em 1.000 o número de casos existentes.

Diante desses números e dos diversos reclames de especialistas, como Antonio Justa, em torno da questão da lepra, percebe-se que, na década de 1930, ela continua se multiplicando no Ceará, persistindo como um grave problema social, econômico e sanitário.

Embora não se negue, os esforços da comunhão da iniciativa particular (da caridade) com o governo estadual, na tentativa do combate à lepra, essa

política foi se mostrando ineficiente ao longo dos anos. Os números da doença continuavam em marcha ascendente. O leprosário vivia numa “gangorra”, que oscilava entre pequenas melhorias, sempre seguida de aumento no número de internações, e o regime de fome e sede, que apresentava sempre um perigo iminente: a fuga de massa de leprosos. Por toda a década de 1930, o leprosário de Canafístula se mostrou um verdadeiro morredouro/matadouro. Com alimentação precária, sem água, como uma medicação (não tão eficaz) que não supria à demanda crescente por internamento, não restava muita coisa aos lázaros: senão ficar à espera da morte.

Essa poluição física – a lepra – que se tentou recalcar para bem longe (Canafístula), através de sua gestão e eliminação, baseada em pressupostos da racionalidade médica, urbanística e do imaginário judaico-cristão, vinha à tona como ameaça através de relatos. Como essa configuração de leprosos nas margens, Fortaleza emergia discursivamente como uma cidade sitiada pelo medo.

Com a instituição do leprosário, sonhava-se com uma lepra aprisionada, medicalizada, que pudesse vegetar sem nunca se difundir. Que aprisionada inteiramente pudesse ser oferecida como um espetáculo, sem os perigos do contágio para os espectadores. Buscava-se com o seu isolamento a restituição da verdade da jaula. Entretanto, nos relatos veiculados na cidade, aquela lepra, caracterizada com um mal que se tinha tentado excluir com o internamento, reaparecia para o espanto e horror do público, sob um aspecto cada vez mais fantástico. Assim alguns discursos reativavam o imaginário de temores e dos perigos em torno da lepra, veiculados pela imprensa, nos anos 1920. Assim a maior ameaça vinha de Canafístula. Mesmo distante, as imagens do horror e as metáforas de assombro que rondavam as redondezas do internamento, não raras vezes, aproximou-se da cidade de Fortaleza pelas páginas dos jornais.

E o combustível principal desse medo era o regime precário vivido pelos lázaros isolados. No entanto, a penúria do leprosário de Canafístula era a expressão das dificuldades da caridade pública na sua função de assistência pública. Boa parte dos estabelecimentos mantidos pela iniciativa particular, nesse começo do século XX, era muito deficitária. Instalações improvisadas, privação de alimentos, superlotação e uma demanda sempre crescente de

recursos (insuficientemente atendidos), contribuíam para que essas instituições limitassem o seu poder de ação.

O Asilo de Alienados, com um número sempre crescente de internos (chegando a 415 em 1933), era constituído pela imprensa da época como o verdadeiro inferno de Dante, lugar de torturas, que remontava as práticas medievais. Os loucos eram trancafiados em celas sem nenhuma higiene, sem luz, vivendo em promiscuidade, em virtude da falta de espaço. A cura era praticamente inexistente, pois inexistiam aparelhos apropriados (como a hidroterapia) e faltavam remédios. Os internos não podiam tomar sol, pois os pátios não tinham segurança suficiente. Os empregados e enfermeiros eram mal remunerados e o médico (assim como o Antonio Justa no leprosário) trabalhava praticamente de favor²⁸⁰. A Santa Casa não ficava atrás do asilo, quanto à precariedade. Era desprovida dos modernos recursos da ciência, sem conforto e com uma verba diminuta. Os médicos eram mal remunerados, trabalhando quase de favor. O hospital, em virtude dos baixos ordenados, tinha carência de clínicos. Assim, muitas vezes, os doentes nem eram atendidos, outro faleciam sem terem sido examinados.

Isto posto, pode-se compreender que embora os relatos de espaço do leprosário possuíssem a sua identidade, ele se situava numa rede discursiva comum a outros estabelecimentos de caridade do Estado, como o Asilo de Alienados, o Asilo de Mendicidade, a Cadeia Pública, que despertavam piedade na população. Mesmo na precariedade essa rede institucional estava segregando pessoas e gerando cada vez mais uma demanda por segurança na cidade. Nesse sentido, mostrar a desgraça era uma forma de empreender melhorias nessas instituições e ampliar a gestão e eliminação dos refugos sociais.

Analisando a documentação pode-se interpretar que havia uma circularidade dos sujeitos desviantes dentro dessa rede de instituições totais no Estado do Ceará. Por exemplo, na época da seca de 1932 os campos de concentração de flagelados²⁸¹, funcionavam também como um espaço de

²⁸⁰ Assistência Pública. *Correio do Ceará*. Fortaleza: 5 de Maio de 1931, p. 1.

²⁸¹ Eram locais que o poder público concentrava uma grande quantidade retirantes flagelados da seca, os quais viviam em péssimas condições de higiene. Eram denominados pelos retirantes como curral do governo, uma espécie de espaço de aprisionamento para o abate,

observação e de fornecimento de sujeitos para as várias instituições de reclusão da cidade de Fortaleza. Há relatos de cerca de dez crianças internadas no Asilo de Alienados, provenientes dos campos de flagelados. Nesse período, essa instituição atingiu índices altíssimos de internamentos, excedendo a sua capacidade máxima, chegando a ter cerca de 450 loucos. Esses campos de concentração funcionaram também como locais de caça aos leprosos. Num relato de 1933²⁸², o Dr. Souza Araújo conta que, quando visitou o Ceará nesse ano, teve como uma das primeiras iniciativas ir a um dos campos de flagelados da seca na procura de leprosos; busca malograda. Entretanto, ele lamentava que por falta de tempo não tivesse podido visitar outros campos, que tinham grande probabilidade de possuir leprosos. Nessa circularidade institucional pode-se destacar o caso de Carlo Neves, sujeito famoso na cidade por ter matado a própria esposa, Zobinha, e que depois tentou o suicídio, não sendo bem sucedido na ação. Ele diagnosticado como louco, perambulou por diversas instituições do Estado, como Santa Casa e Asilo de Alienados. Mesmo sendo doente e louco, o diagnóstico de leproso falou mais alto e Carlos Neves foi asilado no leprosário de Canafístula.

Essa experiência histórica da ação da caridade à frente da assistência pública mostra que num Estado pobre como o Ceará, sempre deficiente em recursos, a alternativa mais viável para a melhoria desse serviço seria pelo meio de uma articulação mais sistemática das instâncias federais, estaduais e municipais.

E foi buscando essa articulação que, em 1933, chegava a Fortaleza, o famoso leprólogo brasileiro, Heráclides-César Souza-Araújo. Sua visita fazia parte de uma expedição, elaborada pelo Governo Provisório, aos estados do Norte do Brasil, cujo objetivo era fazer uma inspeção preliminar da situação da lepra na região, a fim de elaborar um plano para a sua profilaxia.

Em cada capital, Souza-Araújo visitava as organizações antileprosas, entrando em contato com os técnicos locais (higienistas, leprólogos, engenheiros, etc.) para discutir o problema da lepra e receber sugestões de medidas profiláticas. Os principais assuntos debatidos nessas reuniões eram:

assim como aconteciam com os gados. Cf.: RIOS, Kênia Sousa. *Campos de concentração: isolamento e poder na seca de 1932*, Museu do Ceará, 2006.

²⁸² SOUZA ARAÚJO, H.C. 1933, Op. Cit.

1) quantos leprosos estavam recenseados no Estado? ; 2) qual era o seu total aproximado? ; 3) Quais eram os principais focos? ; 4) quantos estavam isolados? ; 5) como se resolveria o problema? ; 6) Quais seriam as medidas mais urgentes? ; 7) A sede do leprosário era adequada? ; 8) Conviria ampliar o leprosário? ; 9) A situação exigiria a criação de sanatórios para os doentes abastados? ; 10) Conviria fundar dispensários? ; 11) Como se realizaria as obras? ; 12) Como seria custeado os serviços? ²⁸³

No relatório do Dr. Souza-Araújo, após a reunião técnica, no Ceará, com o Dr. Leorne de Menescal, diretor interino de saúde pública do Estado (na ausência de Barca Pelón) e com o Dr. Antonio Justa, estimou-se em 800 o número de leprosos (Souza-Araújo projetava 1.000 casos), constatou-se Fortaleza, Jaguaribe-mirim e Sobral como os maiores focos e calculou-se em 40 os doentes que estavam sob vigilância domiciliar (além dos 208 isolados em Canafístula). Em face desses números e dos problemas constatados no leprosário (a maioria deles apresentado ao longo deste trabalho), foi sugerido ao governo federal as seguintes medidas:

Medidas urgentes (1933): 1) melhorar o leprosário “Antonio Diogo”, dotando-o com um abastecimento de água perene, com luz elétrica, (...) com a receita do imposto voluntário da Ponte Metálica (...) 2) A União contribuiria com 500:000\$000 para a construção e instalação de um leprosário tipo colônia-agrícola, para 500 doentes, na região do Trairy (...) *Medidas complementares (De 1934 em diante)*: 1) transformar o leprosário Antonio Diogo em asylo de leprosos inválidos: 2) Ultime o recenseamento dos leprosos do interior do Estado por meio de comissões itinerantes de Saneamento Rural, e por fim 3) Criar no arrabalde de Fortaleza chamado Cocó, um pequeno sanatório para leprosos abastados e casos incipientes de qualquer classe social²⁸⁴.

Estas medidas apontadas para o Ceará, como para os demais estados da região Norte, visavam resolver de uma vez por todas o problema da lepra. Era uma tentativa de uniformização de combate, que desembocou, em 1935, no Plano Nacional de Combate à Lepra. Este propunha uma ação mais moderna no controle da lepra, através da criação de leprosários-modelos. Esse tipo de ação fazia parte de um modelo de gestão, inaugurado por Getúlio Vargas, mais baseado no cálculo, na estatística, numa administração preventiva, que buscava o controle das populações, por meio da elaboração de

²⁸³ Idem., p. 166.

²⁸⁴ Id.Ibidem., p. 279-280.

medidas de segurança. Também intensificava e implementava com maior solidez os pressupostos da medicina social, já gestados no século XIX, que buscava a constituição de corpos saudáveis (mão-de-obra) para a maximização da produção econômica. E não demorou muito para que muitos desses estabelecimentos surgissem por todo o território nacional.

Entretanto, até o período de investigação definido nesta dissertação, constatou-se que o leprosário de Canafístula continuou padecendo dos mesmos problemas. O próprio Antonio Justa continuava bradando, que aquela lepra trancafiada, exibindo as suas terríveis chagas, em breve poderia se soltar, pondo em risco a vida da coletividade, sem falar no perigo da lepra que vivia no interior e na capital. A imprensa continuava a exibir o espetáculo da miséria reinante do leprosário, noticiando fuga de leprosos, doentes dividindo comida com varas de urubus, além das estripulias daqueles que perambulavam pela cidade. Em face de toda essa penúria o Centro Médico Cearense tentou novamente, em 1934, assumir a direção do leprosário, mas não obteve sucesso.

Em suma, pode-se afirmar que esse leprosário, cujo desafio inicial foi retirar de circulação pouco mais de três dezenas de leprosos, obteve um êxito efêmero. Sendo uma obra que mesmo baseada em algumas medidas sugeridas pela medicina, não conseguiu efetivar uma política gestora racional e eficaz. Por isso mesmo, tornou-se uma instituição com alto grau de entropia, oscilando entre o desejo de atender aos princípios higiênicos sugeridos pela medicina social e a desorganização típica dos estabelecimentos da cultura caritativa do Ceará. O esforço comum entre a caridade e o governo estadual mostrou-se ineficiente no controle da lepra. E o lázaro continuou um tormento dentro e fora do leprosário.

3. 2. Lepra, Estigma e Rebeldia: o leproso

Filho podre de antigos Goitacases,
Em qualquer parte onde a cabeça ponha,
Deixa circunferências de peçonha,
Marcas oriundas de úlceras e antrazes.

Todos os cinocéfalos vorazes
Cheiram seu corpo. À noite, quando sonha,
Sente no tórax a pressão medonha
Do bruto embate férreo das tenazes.

Mostra aos montes e aos rígidos rochedos
A hedionda elefantíase dos dedos
Há um cansaço no Cosmos... Anoitece.

Riem as meretrizes no Cassino,
E o lázaro caminha em seu destino
Para um fim que ele mesmo desconhece!²⁸⁵

Como já foi visto ao longo deste trabalho, no início do século XX, no Ceará, começa uma expansão discursiva em torno da lepra, através principalmente da produção de uma tagarelice cotidiana, transformando-a em manchetes de jornais (atualidade jornalística). A luminosidade lançada às zonas sombrias e perigosas da cidade trouxe à tona uma figura repulsiva e temida: o leproso. Ele figurava, nesses discursos, de uma forma geral, como uma massa ou uma “entidade”, em que muitas das suas características individuais eram obliteradas pelo enquadramento em uma identidade estigmatizada. Os traços e atributos relacionados à lepra tinham grande possibilidade de se impor à atenção social, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos dos seus portadores. Assim essas pessoas fundamentalmente só apareciam como leprosas; tamanha era a força de uma identidade que colocava em xeque outras individualizações.

Nesse momento, o leproso era uma personagem infame: sem fama, sem voz e na maioria das vezes anônima. Homens e mulheres que foram intimados a falar e a se mostrar através de fatos corriqueiros, como a denúncia da imprensa, da vizinhança, da polícia e pela presença dos médicos. Foi, sobretudo, nos confrontos com as teias do poder, através de suas danações,

²⁸⁵ ANJOS, Augusto dos. O Lázaro da Pátria. In: *Eu, todos os sonetos e outras poesias*, p. 35. Disponível em: <<http://www.sabotagem.cjb.net>>. Acesso em: 20 de outubro de 2009.

que essas existências ínfimas foram iluminadas e ouvidas por meio de seus gritos breves e estridentes.

Sendo o lázaro ora transformado em dado estatístico, como nas fontes médicas e administrativas, recurso basilar para elaboração de qualquer tentativa de profilaxia da lepra na época; ora em notícia, impregnada pela ambivalência do medo e da piedade, o que se tem, em sua grande maioria, são alguns rastros, indícios, ou melhor, um caleidoscópio de pistas produzido pelas instâncias do poder.

De que maneira poder-se-ia encontrar o lázaro como um sujeito entre as cenas e os cenários da “*lazaropolis*”, apenas com esses breves e estridentes gritos capturados pelo poder? Atravessar a linha das relações de poder, fugir das estratégias e das práticas discursivas seria possível? De que forma poder-se-ia dar vazão a uma escrita histórica que fosse uma crítica das relações de poder?

Partindo do pressuposto de que a realidade é também uma construção discursiva, não se concebe aqui os documentos históricos como sinais, rastros que permitiria, assim, a reconfiguração ou reconstrução do real, mesmo que de forma aproximada. A postura aqui trabalhada converge com a concepção de fonte histórica como monumento²⁸⁶. Dessa forma, o próprio documento é uma constituição histórica e discursiva. A fonte histórica, nessa perspectiva, não é um indício de um acontecimento, embora se refira a ele e isso deva ser analisado e explicado.

Trabalhar o discurso como um acontecimento histórico, é sair da esfera da representação. Nesse sentido, o medo do leproso é um acontecimento assim como o discurso sobre esse medo. Eles se remetem um a outro num caráter inventivo. Esse procedimento se contrapõe frontalmente a investigação histórica que tenta perceber, por exemplo, um discurso sobre o medo da lepra como um indício do medo da lepra²⁸⁷.

Adotar essa postura metodológica e teórica é compreender que o sujeito leproso não se constitui como uma entidade fenomenológica, cuja força dos fenômenos e dos fatos falaria por si mesmo. Pois bem diferentemente da

²⁸⁶ Sobre a concepção de documento como monumento, Cf.: FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

²⁸⁷ Aqui prioritariamente tem-se Carlo Ginzburg. Sobre o paradigma indiciário, Cf.: *Mitos, emblemas e sinais*. São Paulo: Companhia das letras, 1989.

crença da fenomenologia²⁸⁸, tão vulgarizada no meio intelectual, o visível não é um sentido mudo, um significado de força que se atualiza na linguagem. Assim concebe-se a impossibilidade de se pensar a noção de um sujeito histórico desvinculado das estratégias discursivas. É num regime de saber, com seus quadros visíveis e luminosos que há a constituição desse sujeito leproso, pois sem um saber que o informe não é possível considerá-lo como tal. Esse próprio discurso vinculado diariamente na imprensa local estava participando da constituição ontológica do enfermo. Discurso como um enunciado que não se constitui como uma proposição a designar um estado de coisas ou um objeto visível, como desejaria a lógica, mas pensado como aquilo que tem seu próprio objeto correlativo²⁸⁹ – dessa forma o verdadeiro não se definindo por uma conformidade ou forma comum, nem por uma correspondência entre duas formas – onde o visível não se aloja mais no que é dito²⁹⁰. Isso não quer dizer que o sujeito seja simplesmente um refém das estratégias discursivas. Tal perspectiva indica que o sujeito é “produto” tanto de suas experiências como das experiências do outro que se apropria dele como objeto do discurso e da verdade. A própria noção de estratégia indica o caráter conflituoso que as instâncias sociais, como a igreja, o saber médico e a imprensa, tiveram que empreender em sua tentativa de efetivar diversas medidas – culminando com o isolamento – através de suas práticas e enunciações de verdade, frente às ações e rebeldias das pessoas acometidas ou suspeitas do mal de lázaro. Dessa forma, os gritos, os sussurros e as vozes dos leprosos, como sugere Michel de Certeau em sua análise da economia escriturística, “... não se fazem mais ouvir, a não ser dentro dos sistemas escriturísticos onde reaparecem. Eles circulam, bailando e passando, no campo do outro”²⁹¹.

Nesse sentido, o corpo do leproso é definido, circunscrito, articulado e dominado pelo o que se escreve. Sobretudo pela escrita da lei do direito e pela

²⁸⁸ A fenomenologia é uma corrente filosófica surgida na passagem do século XIX para o XX que pretendia descrever os modos típicos como as coisas e os fatos se apresentavam à consciência. Tinha como palavra de ordem o retorno às próprias coisas, na pretensão de ir além da verbosidade dos filósofos e de seus sistemas construídos. Dentre os principais autores dessa corrente destacaram-se o seu fundador Edmund Husserl (1859-1938), Max Scheler, Nicolai Hartman, Martin Heidegger, Merleau Ponty. In: REALE, Giovanni & ANTISERI, Dario. *História da Filosofia III: do Romantismo até nossos dias*. São Paulo: Paulus, 1991, p. 553-579.

²⁸⁹ Sobre a relação entre o visível e o enunciável, Cf.: DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: brasiliense, 1988.

²⁹⁰ FOUCAULT, Michel. 1987, Op. Cit.

²⁹¹ CERTEAU, Michel de. 1998, Op. Cit., p. 222.

inscrição do saber médico. Os corpos, de um modo geral, são pontos de aplicação do direito e da medicina, através de seus instrumentos. Do primeiro destaca-se a codificação jurídica e seus aparelhos de punição, como a prisão; do segundo têm-se as teorias médicas, as prescrições terapêuticas, seus locais de cura e enclausuramento, como hospitais e asilos. Enfim, esses instrumentos tornam-se as máquinas de escrever da lei, articulando regras e corpos, na sua função de marcar ou conformar os corpos em nome de uma lei e de uma norma. Os textos escritos sobre os corpos são dessa forma a encarnação de um saber.

No começo do século XX, no Ceará, o corpo do leproso é um palimpsesto. Ele carrega a assinatura antiqüíssima de uma lei teológica, cujo texto o apresenta como violador das leis divinas. Ao mesmo tempo, suas carnes são marcadas pela inscrição médica, que o assinala como um desvio da norma fisiológica, o anticorpo, portador de um grande perigo para a coletividade. Esse corpo, nomeado, dotado de sentidos, feito palavra dos discursos sociais, conjuntamente com suas características materiais, aparece como ameaçador e desvalorizado. A sua deformação física, morfofisiológica, representava a inversão das características valorizadas e cultivadas pelo grupo social da época, como a ordem e a integridade física. Isso explica, em parte, as reações emocionais negativas em relação ao leproso, como a repulsa e o medo, expressas nas atitudes de afastamento, na discriminação, no estabelecimento de fronteiras simbólicas, imaginárias e físicas dentro da cidade, assim como na produção de espaços fora dela, como o leprosário de Canafístula. Esse pária se tornava, assim, inabilitado para a aceitação social plena. Essa recusa social em relação ao leproso – característica de um processo de estigmatização – efetivou-se tanto física como simbolicamente. Neste último sentido, a lepra e o leproso se tornavam categorias estigmatizadas e estigmatizantes, produtoras de imagens e representações de uma profunda desvalorização. A sua utilização e veiculação nas relações sociais, expressas na imprensa da capital, funcionava como um mecanismo em que a sociedade reforçava os seus valores, através da negação do outro. Assim, as categorias lepra e leproso tornavam-se uma das metáforas prediletas e mais eficazes, mobilizadas pelos agentes sociais, através da imprensa, para explicitar a desqualificação, a inferioridade e o perigo de algo; fosse uma

ideologia, um tipo de comportamento ou até mesmo a alteridade mal compreendida.

Frente a esse intenso processo de estigmatização produzido em relação à lepra, a partir da economia escriturística das instâncias do poder, pode-se emergir alguns fragmentos discursivos que possibilitem o vislumbre das ações e atitudes empreendidas pelos leprosos. Em meio a uma existência comum de dores e sofrimentos, alguns ficaram no mais completo mutismo (resignados a sua condição), outros soltaram sussurros, gemidos e gritos violentos, houve ainda aqueles que clamaram pela submissão aos poderes instituídos e tiveram ainda alguns que esboçaram desvios, revoltas e fugas, tentando escapar às leis, às normas, às codificações sociais e as estratégias discursivas e não-discursivas, que funcionavam como instrumentos de inscrição das regras sociais na carne. Essa gama de atitudes variou desde a resignação completa à extrema rebeldia. Nessas atitudes e ações umas se mostraram mais estratégicas, outras mais táticas e ainda tiveram aquelas movidas simplesmente pelo desespero e pelo “instinto de sobrevivência”.

Para se compreender as atitudes e (re)ações dos leprosos aos modos como foram concebidos e tratados pela sociedade, uma das portas de entrada mais seminais é através daquilo que foi compartilhado de forma intensa por todas essas existências estigmatizadas: a dor e o sofrimento.

A dor que irrompe da carne do leproso, quando tornada discurso, possibilita que o afeto sentido por esse indivíduo em seus órgãos, abra-se à reflexividade, à linguagem, à relação que ele mantém consigo, com a alteridade, com o mundo, suscitando assim uma série de questionamentos. Dessa forma, como diz Marie-Jeanne Lavilatte²⁹², aquilo que é algo mais espacial, mais dócil a reificação como a dor – afetos sentidos localmente nos órgãos – se transforma em sofrimento, a dor verbalizada, mais suscetível de ser vista e olhada. Com essa verbalização é possível avaliar os tipos de resistência, as tolerâncias e as resignações enfrentadas pelos doentes de lepra, além do seu jogo de ocultação e de desvelamento. Embora no caso do leproso, a dor física seja diretamente proporcional à evolução da doença, apenas essa dimensão corporal não define os tipos de relacionamento que o

²⁹² Lavillate, Marie-Jeanne *Apud*: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do corpo II: da Revolução à Grande Guerra*. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 329.

sujeito mantém com a sua enfermidade, pois “... o homem nunca sofre apenas em seu corpo, ele sofre com todo o seu ser...”²⁹³

É importante salientar, antes mesmo de adentrar ao mundo de dores e sofrimentos dos leprosos, que toda experiência subjetiva de adoecimento é diretamente influenciada pela cultura. Na dimensão cultural, o aprendizado de estruturas cognitivas possibilita determinadas leituras sobre a experiência corporal, limitando e influenciando as interpretações das alterações físicas e emocionais²⁹⁴. Além disso, dependendo dos grupos sociais e individuais, os sintomas de uma doença podem ser distintamente percebidos, suscitando diversos tipos de atitudes. No caso da lepra, essas relações se tornam muito mais complexas, em virtude do caráter altamente estigmatizante da doença e do impacto que as alterações morfofisiológicas (representando o anticorpo) provocam nos indivíduos. Assim, nesse momento histórico, a lepra é muito mais que uma doença e, o leproso transcende, em muito, o perfil de um doente comum. Daí o caráter praticamente inevitável do sofrimento desses sujeitos, mesmo quando as dores físicas estão ausentes.

Nos fragmentos discursivos, tanto do saber médico, da prática religiosa, como os veiculados pela imprensa, encontram-se uma série bem heterogênea de atitudes no jogo de ocultação e desvelamento da dor e do sofrimento dos leprosos. Embora, em algumas fontes fique difícil saber se alguns relatos realmente se refiram a experiência do sofrimento de alguns leprosos ou se são ficções de editores e articulistas da imprensa da capital, na produção de uma estratégia discursiva com fins determinados, o fato é que elas estão dentro de uma faixa de possibilidade de atitudes assumidas em face da experiência sofrível. Nesse sentido, um relato interessante publicado no jornal Diário do Ceará, em 1927, mostra o auto-escárnio funcionando como um dentre os vários sentidos que os leprosos deram ao seu infortúnio. Nessa tragédia existencial, o cômico emerge como um lenitivo:

Por mais rude que seja o golpe que nos fere, devemos procurar nele um motivo de alegria (...) Isso é o que se vê do pungente episódio, assistido na manhã de domingo por um moço que no-lo narrou. Entre as ruas S. Paulo e Senador Alencar, na calçada da rua major Facundo, reúnem-se num portão de uma casa de negócios, todas as

²⁹³ Idem.

²⁹⁴ Sobre a relação da cultura com a saúde e a doença, Cf.: CLARO, Lenita B. Lorena. *Hanseníase: Representações sobre a doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995, p. 17.

manhãs de domingo, três morféticos, a espera de receber a espórtula das pessoas que se dirigem à reunião no Passeio Público. Naquele dia, estavam dois deles quando chegou o terceiro, e falou desta maneira: – Como é que vocês dois morféticos se reúnem aqui, por onde passa tanta gente? Não vêm que eu tenho nojo, eu tenho horror de vocês? Isso é o cúmulo! Porque as autoridades não proibem semelhante absurdo? E depois, paulatinamente, calmamente, sentou-se-lhes ao lado, para a palestra de costume... Aquela sua frase era uma ironia terrível, uma nota de bom humor sobre a sua própria desgraça, um fulminante e doloroso sarcasmo!²⁹⁵

Em um outro episódio²⁹⁶, ocorrido em 1929, na cidade do Rio de Janeiro, por telegrama o *Diário do Ceará*, noticia o desvelamento súbito da dor e sua conseqüência extrema. O sargento de polícia Eduardo Magalhães Moura, sem o bom humor dos três morféticos do relato anterior, ao ser desenganado pelos médicos através do diagnóstico da lepra e com a notícia de que iria ser excluído da força policial e internado em um leprosário, comete suicídio com um tiro no peito.

Podem-se conceber as duas atitudes anteriores como casos extremos na experiência subjetiva do sofrimento. Mais do que isso, elas demonstram que o riso, o suicídio, o desespero assim como os mutismos, os lamentos, os soluços, os gemidos, os gritos, são sinais que podem revelar a experiência dolorosa, mas que jamais consegue medi-la, pois “...a verdade da dor reside naquela que sofre”²⁹⁷. Esses modos de expressão da dor, a singularidade de sua linguagem, são fortemente influenciados pela experiência e pela situação do doente. No caso específico da lepra, as nevralgias (dores nos nervos), sobrevindas em determinados períodos e em crises de longa duração, provocavam invariavelmente em seus pacientes, gemidos e gritos horríveis. O Dr. Antonio Justa, na *Revista Ceará Médico* de 1930²⁹⁸, relata um episódio que ele presenciou, quando residia no Baixo Amazonas (Santarém), de um vizinho seu, uma criança leprosa, que atravessando uma crise dolorosa de nevralgia, soltava tantos gritos e exclamações, que ele mesmo chegou a pensar que ela estivesse sendo castigada pelos seus pais. No tratamento dispensado a alguns leprosos no leprosário de Canafístula, por volta do mesmo ano, esse leprólogo

²⁹⁵ Os lázaros da rua. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 26 de Janeiro de 1927, p. 2.

²⁹⁶ Matou-se porque estava leproso. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 13 de Março de 1929, p. 8.

²⁹⁷ CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. 2008, Op. Cit., p. 330.

²⁹⁸ JUSTA, Antonio. A lepra III: sintomatologia-diagnóstico. *Ceará Médico*. Fortaleza: Tipografia Central de Mário de Jatahy, Ano IX, nº. 6, p.19, 1930.

descreve o caso de “... um enfermo, cujas crises dolorosas se prolongaram por mais de um mês, só havendo transitório alívio com injeções de morfina...”²⁹⁹. Já outra paciente sua³⁰⁰, uma jovem de 20 anos de idade, mesmo com ópio quase não conseguia alívio para as suas dores.

Além dessa dimensão da dor associada à evolução da doença e da resposta individual dada a ela, o aspecto cultural e social assume um papel relevante. Pois mesmo que a dor constitua na interpretação médica ocidental uma perturbação no sistema sensitivo, ela configura-se ao mesmo tempo como uma construção social, psíquica e cultural, construída desde a infância. Assim, o sentido que se atribui à dor socialmente e culturalmente atormenta o sujeito antes mesmo que ela se torne uma sensação física.

É importante salientar mais uma vez, que embora a exposição dos casos anteriores possa parecer, à primeira vista, por demais fragmentados, não passando de simples curiosidades, nas formas de ocultação e desvelamento da dor, eles são manifestações (que juntamente com outros relatos) são fundamentais na compreensão das formas de relacionamento que os leprosos mantiveram com uma sociedade que os relegou à solidão. E mais, elas são fundamentais na compreensão das estratégias de isolamento.

Dentre as inúmeras atitudes frente ao processo de estigmatização e à experiência de sofrimento, pode-se destacar a revolta. Há algumas notícias na imprensa da capital que, mesmo espaçadas, demonstram a rebeldia e violência praticadas por alguns leprosos na cidade de Fortaleza. Além disso, elas são importantes indicadores sobre o funcionamento do imaginário da época em torno da lepra. Em relação a essas notícias cabe uma ressalva. É sempre muito complexo associar uma atitude violenta (ou outra de qualquer natureza) a uma condição ou a um estado patológico, ou seja, patologizar as atitudes. Entretanto, nos casos a seguir essa associação é feita pelos jornalistas. Isso pode com certeza fazer parte de mais uma das estratégias discursivas, elaboradas na demonstração do perigo representado pelos leprosos, mas também não exclui a possibilidade efetiva que essas ações foram movidas pelo grito de uma existência de dores e sofrimentos, que irrompia das carnes e da vida estigmatizada dos leprosos como o outro, como uma diferença em face do

²⁹⁹ Idem., p. 4.

³⁰⁰ Id. Ibidem.

corpo, uma diferença infantil, mal educada, como aquela intolerável na criança, na pessoa possessa, no louco ou no doente – uma descompostura como os berros de um bebê³⁰¹ ou a risada escarnecedora da loucura.

Eis alguns dos atos considerados criminosos e perversos cometidos por alguns leprosos na cidade de Fortaleza:

(...) Dias atrás os jornais noticiaram o fato de um menino leproso se haver abraçado com um aluno do Liceu e tentando inocular o perigoso morbus também numa criança. Pois esse mesmo leproso fez, na presença do próprio estudante com que se abraçara, o abominável juramento de por todos os meios contagiar aos que passassem ao alcance da sua mão. E assim o fez. Outro dia cuspiu no rosto de um rapaz, que, humanitariamente, lhe fora dar esmola e pegou na perna de uma moça, procurando comunicar-lhe a terrível doença. Estes fatos são um atestado eloqüente de que não há mais nenhuma segurança em nossa cidade, enquanto não forem asilados os morféticos. (...) ³⁰²

Um leproso atraiu uma criança para dar-lhe moedas. O caso foi na Rua Antonio Pompeu. A pequenina Luzia, de 10 anos, filha do Sr. Olinto Piauhyino, funcionário dos correios, estava a brincar na calçada quando surgiu aquele homem que trazia os pés envolvidos em panos. Luzia olhou-o espantada, quando ele, parado, chamava-a. – Venha cá, meu bem, tome um tostão. Venha. E com as mãos chagadas acenava à criança que, apavorada, correu para o interior da casa dizendo a sua mãe que um homem de orelhas grandes chamava-a para dar-lhe o nickel. A intervenção da bondosa senhora salvou a criança desse perigo. Pobres e infelizes leprosos! A quanto ódio os arrasta a terrível doença! ³⁰³

Em “O Nordeste” de domingo (...) se chama a atenção das autoridades para o caso de dois leprosos que moram na rua Nova do Matadouro Modelo, numa propriedade do Cel. Chaves (...) Na notícia em questão se diz que um dos leprosos é casado e vivendo com a mulher e um filhinho é socorrido pela caridade pública, procurando ainda propagar o bacilo da doença por todos os meios, ora atraindo as crianças por meio de moedas, ora assaltando a noite os transeuntes, e, quotidianamente banhando-se nos açudes tanto de serventia pública como dos particulares (...) ³⁰⁴

Pessoa moradora em Canafístula nos conta cenas horríveis praticadas pelos lázaros recolhidos ao leprosário ali instalado. Dá-se o fato que os infelizes pegam as cabras pertencentes aos moradores da localidade e mamam nas próprias tetas dos animais, após o que esfregam as suas chagas nas tetas de que se não serviram, fazendo isso com verdadeira sofreguidão, como caprichando em por esse

³⁰¹ Sobre a disciplinarização do corpo e suas descomposturas, Cf.: CERTEAU, Michel. 1998, Op. Cit., p. 230-246.

³⁰² O terror do contágio. *O Nordeste*. Fortaleza: 28 de Abril de 1927, p.4.

³⁰³ A perversão de contagiar os bons – Um leproso atraiu uma criança para dar-lhe moedas. *O Povo*. Fortaleza: 26 de Novembro de 1928, p. 4.

³⁰⁴ Não é leproso. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 4 de Junho de 1929, p. 2.

meio contagiar o seu horripilante mal (...) sabe-se que aos leprosos asilados só é servida uma refeição diária. Aliás, seria uma impiedade censurar os doentes pelos atos desesperados que praticam. Essa perversidade de ações é um dos efeitos a que leva o seu deplorável estado mórbido (...)³⁰⁵

Tais ações podem se lidas como uma forma de distinção que os leprosos atribuíam a si mesmos, a distinção do terror, constituídas a partir do próprio sistema interpretativo (do imaginário judaico-cristão, do saber médico e da cultura popular) que tentavam lhes prender em determinadas identidades, como a de poluídos, imundos, contagiosos e perigosos. Assim as reapropriações violentas dos saberes sociais, ou seja, seus usos e abusos por parte dos leprosos se convertiam numa espécie de poder, cujo exercício tinha como efeitos pequenos “atentados” contra a sociedade. A revolta, a violência, o terror se tornava, assim, reações às atitudes de estigmatização.

Além do caráter distintivo da violência dos quatro relatos apresentados, eles permitem acionar o imaginário em torno da lepra que operava no Ceará e em outras regiões do país no começo do século XX. Através de uma história comparativa da lepra é possível levantar outras hipóteses, quanto aos sentidos e significados dos ataques dos leprosos cearenses. Partindo de alguns relatos ocorridos no Estado de São Paulo – cenário de diversas histórias de ações violentas de leprosos – chega-se a um dos episódios mais clássicos e terríveis da história da lepra no Brasil: a lepra taumaturga³⁰⁶. Esta obedecia a um ritual muito preciso: o leproso que conseguisse transmitir o seu “mal” a sete pessoas sadias estaria curado, livre do sofrimento e do martírio da lepra. Dentre as muitas histórias presentes no imaginário da lepra, conta-se uma em que um grupo de leprosos, movidos por essa crença, invadiu uma cidade ao Norte de São Paulo, ameaçando a sua população. Esta reagiu prontamente por meio de armas de fogo. O confronto deixou vários leprosos mortos. Aqueles que escaparam, atacaram violentamente a mordidas uma criança que encontraram pelo caminho.

O ataque de leprosos a crianças também fazia parte de outro mito, segundo o qual, os doentes obteriam sua cura bebendo o sangue de sete

³⁰⁵ Perversidade dos lázaros. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 30 de Agosto de 1928, p. 2 e 3.

³⁰⁶ EIDT, Letícia Maria. Breve história da Hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. *Saúde e Sociedade*. Vol. 13, nº2, p. 76-88, 2004.

crianças. Essa crença remonta ao imaginário medieval que tinha no sangue de inocentes o meio de purificar o corpo e a alma dos acometidos por um mal sujo. Na Antiguidade, o sangue também era considerado um meio de cura da Lepra. O próprio imperador Constantino, atacado de lepra, recusou o conselho de se banhar no sangue de três mil crianças. Segundo os relatos hagiográficos, ele foi curado pela intercessão de São Silvestre, o que o levou a ser converter ao cristianismo³⁰⁷.

Assim não se pode descartar que os ataques dos leprosos cearenses fossem também motivados pela esperança na cura. Há alguns indícios de que essas histórias estavam presentes no Ceará nesse momento. As memórias do leproso cearense, Antônio Martins Magalhães, ao tentar desmistificar as inúmeras histórias em torno do perfil intrinsecamente violento dos leprosos, menciona a presença dessas crenças no imaginário cearense. Escreve ele:

Eu sabia, por ouvir contar, de histórias horripilantes sobre hansenianos que mordiam crianças e cuspiam em objetos de uso de pessoas sadias, para que elas se contaminassem. Essas histórias, isentas de qualquer fundamento de verdade, não passavam de lendas grosseiras que, infelizmente, eram cultivadas e difundidas no seio de comunidades compostas de pessoas na maioria pobres, ignorantes e de hábitos higiênicos precaríssimos (...)³⁰⁸

A forma como Antonio Magalhães Martins concebe o lázaro é a de um sofredor, afastado pelo pavor da sociedade chamada sadia, que “... *caminha só, por estradas marginais e sombrias...*”³⁰⁹, e é “... *essa condição de pária que o torna infeliz, mais do que os próprios sofrimentos ocasionados pela moléstia...*”³¹⁰. Nessa perspectiva, o imaginário de violências e revoltas em torno do leproso não passaria de lendas, oriundas da ignorância popular e da falta de informação.

O que é importante ressaltar em torno dessa discussão do perfil psicológico e comportamental do leproso é o caráter paradoxal e ambíguo em torno da questão dos relatos e notícias presentes na imprensa da capital. Aliás,

³⁰⁷ TRONCA, Ítalo A. *As máscaras do medo: lepra e Aids*. Campinas: Editora da Unicamp, 2000, p. 91.

³⁰⁸ MARTINS, Antônio Magalhães. *Do outro lado da fronteira*. São Paulo: Edições Paulinas, 1984, p. 31.

³⁰⁹ Idem.

³¹⁰ Id. Ibidem.

quando o assunto é a lepra o que mais se sobressai é a ambigüidade, principalmente, as atitudes de piedade e medo.

Na construção imagético-discursiva da imprensa cearense, embora o leproso seja caracterizado e constituído como perigoso, uma grave ameaça à coletividade e, às vezes, até um perverso (como nos relatos anteriores), suscitando o medo, ele é também considerado uma vítima, da grande vilã do momento: a lepra. Dessa forma, ele emerge como o maior sofredor entre todos os homens, aquele que carrega todas as dores da humanidade, suscitando piedade. Assim, mesmo merecendo a segregação social, tem suas danações muitas vezes justificadas pelo desespero, pelo sofrimento ou pela fome. Nessa concepção há uma despersonalização do perigo, que se desloca do sujeito para a doença. Nesse sentido, o tom de acusação na imprensa da capital contra o leproso aparece de uma forma velada. O seu caráter moral quase nunca é explicitamente questionado. Entretanto, o caráter (in)moral do leproso aparece, quando se desloca para relatos em que o termo leproso é utilizado como uma metáfora estigmatizante para a desqualificação e inferiorização do outro. Nesses usos, todos os estigmas e aquelas características malévolas em torno do leproso, presentes naquele imaginário (que remonta à Antiguidade) que concebe o leproso como culpado, como um monstro sanguinário, reaparece de forma explícita. Dois episódios ocorridos no Ceará no começo do século XX trazem à tona essa constatação e serve como outro indicador da configuração imaginária daquela época.

No primeiro caso, ocorrido em 1926, um tabelião público, chamado José Alvez Feitosa, publicava, na seção *solicitadas* do Jornal Diário do Ceará, uma pequena carta que atacava ferozmente o telegrafista da cidade do Cedro, José Lúcio Maia, acusando-o de possuir a terrível mania de tornar público os telegramas que deveriam permanecer em sigilo. O suposto revelador dos segredos profissionais alheios era descrito violentamente pelo denunciante, da seguinte maneira:

(...) o comparativo mais perfeito que se pode formular da vil personalidade do relapso telegrafista que acode pelo nome de José Lucio Maia (...) a encarnação satânica de Caim, o *símbolo execrando do mal (grifos nossos)*, o mais leviano e intrigante, o *mais putrefato (grifos nossos)* e emérito fuxiqueiro-mor de todos os mortais. (...) Voltarei caso haja necessidade de reduzir moralmente a cinzas o

meu antagonista, cognominado por expoente máximo do fuxico e *leproso moral*³¹¹ (*grifos nossos*).

No segundo caso, publicado em 1931, um residente do Cedro, chamado João Moura, denunciava, na *seção livre* do Jornal O Povo, um médico de nome José de Guimarães Caminha, por sua suposta depravação moral, materializada em seus envolvimento amorosos com prostitutas e no seu mau costume de difamar as autoridades da localidade, como padres, prefeitos, delegados de polícia e juizes de Direito. O reclamante argumentava e descrevia os pérfidos atributos do médico:

Não era meu intuito voltar a me ocupar da figura microscópica e a *nauseabunda* (*grifos nossos*) do homúnculo que infelicitava o município de Cedro, por isso que, aqui *todos fogem à aproximação de sua silhueta imunda, todos os relegam ao plano inferior onde medram os germes da degenerescência* (*grifos nossos*). (...) sua arrogância de pseudo-homem alegando, em toda a parte, que a imprensa não o incomoda, como se a pena não fosse um látigo a fustigar-lhe a *consciência pútrida* (*grifos nossos*) e a imprensa o patíbulo onde, por meu intermédio, vai expiar as *suas mazelas morais* (*grifos nossos*). (...) *mentindo, perseguindo, mistificando, caluniando e tergiversando, chega-se a uma conclusão tão horrenda, tão deploravelmente infame* (*grifos nossos*), que, fosse um homem de caráter, abandonaria esta terra e iria a lugares outros que pudessem tolerar as *suas infâmias e o seu espírito irrequieto e maquiavélico* (*grifos nossos*)³¹².

Nos dois casos emergem diversas características atribuídas ao corpo leproso, o cheiro nauseabundo, a podridão, a imundície – símbolos ancestrais da lepra – utilizados para tornar visível o mau status moral do sujeito. Ao lado dessa corrupção corporal vem se juntar a degradação mental, expressa pela consciência pútrida, pela degenerescência, pela postura infame, pelo espírito irrequieto e maquiavélico. Na composição de corpo e mente se constitui a identidade de um sujeito repulsivo, que merece a segregação social, em virtude de sua mazela moral. Os dois alvos das acusações são assim concebidos como leprosos morais, sujeitos pervertidos, mal intencionados e culpados pelas desgraças alheias. Essas descrições podem indicar o tipo de imaginário que estava operando no estado junto aos saberes científicos. Eles possibilitam o vislumbre de outros sentidos e significados atribuídos aos leprosos, os quais juntamente com aqueles explícitos nos discursos da imprensa, foram

³¹¹ Leproso moral. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 3 de Julho de 1926, p. 5.

³¹² Um leproso moral. *O Povo*. Fortaleza: 22 de Dezembro de 1931, p. 5.

responsáveis pelo processo estigmatização engendrado na cidade. O próprio Antonio Justa por diversas vezes, aludiu à ignorância da população do Ceará na forma de percepção da lepra e do leproso, atribuindo-a dentre outros motivos a presença do imaginário cristão medieval ocidental.

Alguns médicos sejam na imprensa de Fortaleza ou em publicações médicas especializadas tentaram enfatizar o caráter ontológico do leproso. Na descrição da psicologia comportamental desse sujeito fica explícito quem é alvo dos médicos: a ignorância, o imaginário cristão ocidental e a ficção literária.

O médico R. Soares, no calor das discussões em torno da lepra e do leproso, em 1927, (época da campanha em prol da construção do leprosário de Canafístula), tentava desfazer algumas imagens em torno da figura do leproso, principalmente aquela que o concebia como um revoltado em busca de vingança contra a sociedade. Em uma das passagens do seu artigo, intitulado *lázaros*, publicado no jornal *Diário do Ceará*, R. Soares refletia:

Disseram-me, um dia, que os leprosos têm, diante à ojeriza dos homens, uma sede de vingança, que se resume no desejo de poderem transmitir a seu semelhante o mal que a eles infelicit. É uma inverdade! Somente aquele que nunca sofreu, e vive a desejar gozos futuros, tendo a consciência, corrompida pelos germes de todos os vícios, é capaz de odiar e maquinar vinganças atrozes. O homem que sofre, que conhece a desdita dos grandes infortúnios, não guarda rancor, nem tem ódios, porque a dor o ensinou a ser bom, e ele para redimir culpas passadas, entrega-se todo inteiro nos braços das esperanças redentoras da fé nascente. É no crisol do sofrimento, que a alma humana compreende melhor o porquê da vida, e reconhece que todas as maldades e violências nada mais são que o fruto negro de desmedidas ambições. E sendo o lázaro um desditoso, ou antes, o mais infeliz dos mortais, decerto, sob a cruz de seu desespero, se esconde uma alma sofredoramente boa, que embora desiludida, é capaz de excessivos gestos de perdão. Aquele que sofre, e reconhece o grande peso da sua desdita, terá, forçosamente momentos de revolta, mas nem sequer de leve, pelo seu espírito, passará a sombra fugidia de uma vingança, em qual deseje ver em seu semelhante a sua própria dor refletida (...)³¹³

Numa perspectiva semelhante, Antonio Justa, em 1930, versando sobre a sintomatologia da lepra, descrevia os traços principais da personalidade dos leprosos. Ancorando-se na sua experiência médica de

³¹³ Lázaros. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 29 de Janeiro de 1927, p. 2.

leprólogo, ele se arvorava como testemunha ocular, contrapondo-se ao imaginário constituído em torno do leproso, e dava o seu veredicto:

O moral do lázaro é importante parágrafo na sintomatologia da *lepra*, principalmente porque a lenda alimentada pelos literatos menos observadores e pelo vulgo apaixonado pelo maravilhoso, que faz do enfermo um perverso e um revoltado, traz pesado gravame ao sofrimento físico do desgraçado, aumentando-lhe a infelicidade. Diz-se que no morfético forma-se uma mentalidade especial e que esse revida à sociedade que dele se procura desfazer, isolando-o, envidando todas as maneiras de disseminar a moléstia que o infelicita. Nada disto observamos no nosso trabalho de perto de 2 anos com tais doentes. Muito pelo contrário eles aceitam de bom grado, de acordo com a compreensão de que dispõem, todas as sugestões visando atenuar ou neutralizar as possibilidades de propagação do mal. As infrações higiênicas que cometem, são por via de regra redundantes do meio em que vivem, habitações sem os mínimos requisitos sanitários, da ignorância e da parcimônia de recursos que os levam a promiscuidade. Longe de ser um revoltado diante da repulsa da Sociedade, o leproso é antes um submisso e principalmente um *triste*... A rebelião do lázaro surgindo quando a verdade trágica do seu estado lhe é revelada, é fugaz. Neste instante ela em geral se manifesta por tentativas de violência contra a própria existência. Logo, o instinto de conservação preponderando, o infeliz cogita de viver, de se tratar, de recuperar a saúde (...)³¹⁴

Evidentemente, percebe-se todo um esforço por parte de alguns médicos em confrontar alguns aspectos atribuídos à personalidade dos leprosos, que seriam oriundos do imaginário e do fantástico. Tal atitude, à primeira vista, poderia ser interpretada como uma forma mais humanitarista de conceber a relação leproso-sociedade, ao transformar a característica tipicamente violenta do leproso em atributos como dócil, bom, sofredor e resignado. A revolta, a violência e a rebeldia assim seriam atributos fugazes da personalidade leprosa, que em essência era boa e dócil. Mesmo com esse deslocamento, tanto os discursos dos médicos como aqueles atribuídos a um imaginário remoto, têm por base uma discussão moral, emergindo a figura do bem e do mal. Assim o leproso deixa de ser um paciente, pois o seu momento presente não é só uma condição alterada em relação ao seu passado sadio, ele é um estado mórbido, sem expectativas futuras (já que nessa época a lepra era incurável). Dessa forma, o leproso se torna um sujeito. Na versão do imaginário, ele é o sujeito violento (mau). No discurso da “medicina” ele é um sofredor-triste-submisso-bom. As duas construções discursivas matam a

³¹⁴ JUSTA, Antonio. A lepra III: Sintomatologia-diagnóstico (conclusão). *Ceará Médico*. Fortaleza: Tipografia Central de Mário de Jatahy, Ano IX, nº. 7, p.4, 1930.

possibilidade do leproso devir³¹⁵ outra coisa, pois são sujeitos com uma natureza fixa.

Estatisticamente falando, Antonio Justa e R. Soares tinham certa razão em suas afirmações, pois no Ceará, no começo do século XX, a violência aberta praticada por leproso era menos relatada do que a sua postura de autodepreciação, esta resultando da incorporação dos padrões, das normas, dos modelos e das identidades sociais hegemônicas. Além disso, não se pode esquecer que os discursos desses dois médicos, principalmente o de Antonio Justa (pela frequência), podem ter funcionado como mais uma estratégia discursiva na segregação do leproso. Naquele momento quem era convencido era o próprio leproso de se deixar submeter ao tratamento e poder médico. A própria noção de sujeito, segundo Foucault³¹⁶, possui dois domínios. Num deles o indivíduo está assujeitado a sua própria consciência, já no outro ele está submetido a alguém, a um poder, a uma crença, a uma transcendência, etc. Nesse sentido, no discurso médico, quando o doente de lepra emergia como um sofredor-bondoso-submisso, ele se tornava um sujeito leproso, submetido (ou que deveria se submeter) ao saber-poder da medicina e também a sua consciência de um indivíduo triste, bondoso e subserviente. Aliás, é bom não esquecer que em determinadas situações esse exercício sobre o leproso foi facilitado, como no caso do sofrimento extremo. Assim, a experiência sofrível gerou um estatismo, um imobilismo, que deu possibilidade para submeter aquele que sofria.

Além das respostas anteriores, como a violência e a autodepreciação/submissão, aos processos de estigmatização, há vários indícios, nos discursos analisados, de ações e atitudes mais estratégicas (que em alguns casos se tornaram temporariamente invisíveis aos poderes). Essas ações consistiam em tentativas dos indivíduos acometidos pela lepra assim

³¹⁵ Devir é um conceito elaborado pelo filósofo Gilles Deleuze. Em muitas de suas enunciações, esse pensador o define da seguinte maneira: “devir é nunca imitar, nem fazer como, nem se conformar a um modelo, seja de justiça ou de verdade. Não há um termo do qual se parta, nem um ao qual se chegue ou ao qual se deva chegar. Tampouco dois termos intercambiantes. A pergunta ‘o que você devém?’ é particularmente estúpida. Pois à medida que alguém se transforma muda tanto quanto ele próprio. Os devires não são fenômenos de imitação, nem de assimilação, mas de dupla captura, de evolução não paralela, de núpcias entre dois reinos”. In: DELEUZE, Gilles & PARNET, Claire. *Diálogos*. São Paulo: Ed. Escuta, 1998.

³¹⁶ FOUCAULT, Michel. O Sujeito e o Poder. In: DREYFUS, Hubert L. & Rabinow, Paul. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-249.

como os suspeitos, em suas interações diárias, manipularem a sua identidade deteriorada, estigmatizada. Essa gestão da representação do “eu” no espaço público possuía várias nuances (como se verá a seguir), com a mesma finalidade: inibir a eclosão de sentimentos profundamente negativos e retornar à aprovação social.

Nos últimos anos da década de 1920, já no período de funcionamento do leprosário, o leprólogo Antonio Justa, buscando montar uma topografia médica do fenômeno da lepra no Ceará, tendo como objetivos principais a elaboração de um censo da doença, que fosse o mais preciso possível, e a compreensão de seu mecanismo de contágio, ainda revestido de mistério na época, constatava o caráter ambíguo da população no seu relacionamento com os serviços de combate à lepra, pois ela assumia em alguns casos o papel de uma importante aliada, em outros se tornava um difícil obstáculo.

A população se tornava uma grande aliada do corpo médico, quando os membros daquela denunciavam leprosos que viviam em suas circunvizinhanças ou casos suspeitos às autoridades sanitárias. Segundo Antonio Justa, essa prática de denunciante de leprosos poderia ser exercida por qualquer um, pois a sintomatologia da lepra era tão clara, tão berrante, independentemente da forma clínica, seus sinais eram tão característicos, que não escapavam aos mais leigos e até aos observadores pouco atentos. Os sinais de erupção na pele³¹⁷, localizados no rosto, nas orelhas, nas extremidades dos membros, as formações nodulares, as amiotrofias³¹⁸ nas mãos, as distrofias³¹⁹ nos pés, com as suas deformações, as alterações da coloração da pele³²⁰, eram características que não passavam despercebidas, e que se impunham ao vulgo em vários diagnósticos corretos, segundo os leprólogos da época. O próprio Antonio Justa assegurava que inúmeros casos que ele examinara foram notificados por leigos, e até por analfabetos, sendo confirmados através dos exames clínicos e microscópicos, e concluía: “... dezenas de doentes, enviados dos vários municípios do interior, notificados por pessoas estranhas à medicina, se acham recolhidos ao “Leprosário Antonio

³¹⁷ Alteração cutânea eflorescente visível de caráter patológico, e que se caracteriza por vermelhidão, saliência ou ambos. In: *Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0*. São Paulo: Positivo, 2004.

³¹⁸ Atrofia de tecido muscular. In: *Idem*.

³¹⁹ Perturbação grave da nutrição, principalmente muscular. In: *Id. Ibidem*.

³²⁰ JUSTA, Antonio. Julho de 1930, *Op. Cit.*, p. 16.

Diogo” em Canafístula, e nunca tivemos ocasião de contestar um diagnóstico”
321.

Mesmo com a constituição dessa rede de boatarias e denúncias, alguns leprosos conseguiam escapar dos seus tentáculos, utilizando-se da arma da manipulação da informação sobre a sua condição. Nessa dissimulação os laços afetivos eram fundamentais. Segundo Antonio Justa, em vários casos, os indivíduos da família do doente tornavam-se um grande obstáculo aos serviços de combate à lepra, por negarem a informação da existência de leprosos em seu núcleo familiar, dificultando assim a elucidação dos mecanismos de transmissão da doença. Entretanto, na perspectiva da família pode-se considerar essa ocultação como um *movimento de cumplicidade familiar*, que ora buscava livrar a família de uma vergonha moral, pois a lepra era representada pelo imaginário popular como uma doença ignominiosa; ora tentava poupar seu ente do estigma e do isolamento, tanto por afeição, solidariedade como também por necessidade, pois no caso dos pobres, ao leproso só restava o ato de mendigar e sendo ele o chefe da casa, a sua presença era a garantia do sustento da mesma.

Nesse processo de estigmatização em relação à lepra no Ceará, há uma série de queixas na imprensa feitas por alguns indivíduos que se diziam vítimas da calúnia e da maldade popular. Recebendo a pecha infamante da lepra e sofrendo socialmente todos os estigmas advindos com essa condição, eles buscavam usar diversos meios, principalmente os jornais de grande circulação da cidade, na tentativa de desfazer a boataria pública, e provar a sua verdadeira identidade. Eis alguns casos:

Ignácio Medeiros é um popular, que reside em Affonso Penna e, como era natural, costumava viajar na estrada de Ferro de Baturité. Acontece que arranjaram para o homem a suspeita de que estivesse atacado do mal de Hansen. A desconfiança contagiou-se quase geralmente e Ignácio Medeiros já não podia gozar do convívio comum. Chegava a ser até escorraçado dos trens. Por esse motivo transportou-se a esta capital e submeteu-se a exame bacteriológico no laboratório de Profilaxia Rural, resultando negativo, conforme verificamos no atestado fornecido pelo encarregado das pesquisas Sr. J. Félix da Costa. Inácio de Medeiros, portanto não é morfético, segundo atesta o autorizado documento que lhe forneceu a Profilaxia Rural.³²²

³²¹ Idem.

³²² O Homem não é Morfético. *Correio do Ceará*. Fortaleza: 16 de fevereiro de 1928, p. 3.

Em “O Nordeste” de domingo há uma local intitulada “Com a Higiene”, na qual se chama a atenção das autoridades para o caso de dois leprosos que moram na Rua Nova do Matadouro Modelo, (...) e a respeito do que uma pequena retificação queremos fazer, atendendo um pedido. Na notícia em questão se diz que um dos leprosos é casado e vivendo com a mulher e um filhinho é socorrido pela caridade pública, procurando ainda propagar o bacilo da doença por todos os meios (...) Esteve ontem em nossa redação a Sra. Francisca Lopes da Silva, que sendo irmã de um dos que são apontados como leproso, o casado, pediu-nos para contestar a parte da local em questão referente ao mesmo, que se chama Cícero F. Lopes. Declarou-nos ela que o seu irmão vive à sua custa (dela), nunca arredando pé da casa onde mora, e ademais não está provado sofrer ele de lepra. É verdade que os médicos da Profilaxia já lhe fizeram um exame de pele, porém nada de positivo puderam adiantar (...) D. Francisca Lopes acha assim injusto o que foi dito com o seu irmão, parecendo-lhe que a informação ao confrade foi dada por alguém que quer retirá-lo dali (...)³²³

Veio à nossa redação Maria Joaquina Coelho pedir-nos que tornássemos público a impossibilidade de um suspeita injusta em que a reclamante é tida como atacada de morféia. Maria Joaquina, ante a falsa acusação, viu-se prejudicada, porque teve de ser dispensada dos trabalhos domésticos em uma casa de família. Ainda pelo mesmo motivo encontra dificuldade em se empregar, porque todos exigem boas informações, em consequência do que está passando dura necessidade, em companhia de sua pobre mãe doente. A reclamante exibiu três atestados médicos, sendo dois do Dr. Carlos Ribeiro, em datas diferentes e um do Dr. J. Deus (...) nos quais é dado como negativo o resultado do exame nasal na pesquisa do bacilo de Hansen³²⁴.

Nos três casos anteriores, independentemente se os suspeitos eram ou não doentes, o que é importante perceber, são as formas ou as tentativas que eles utilizavam para manipular a informação sobre a sua identidade, considerada estigmatizada³²⁵. Todos os indivíduos dos casos anteriores, possuindo ou não a lepra, eram desacreditados socialmente, e por isso mesmo tentavam manipular, ou mesmo extirpar, a tensão que a sua suposta identidade deteriorada provocava nos seus encontros sociais, através da prova científica. Recorrendo ao teste do bacilo de Hansen, que era a prova laboratorial no diagnóstico da lepra, os suspeitos buscavam assim demonstrar os equívocos do olhar da população, responsáveis pelas calúnias e injustiças, por meio do olhar “objetivo” da ciência. Em virtude do tipo das descrições relatadas, pode-

³²³ Não é leproso. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 4 de Junho de 1929, p. 2.

³²⁴ Justa defesa. *O Nordeste*. Fortaleza: 2 de Abril de 1929, p. 3.

³²⁵ Sobre estigma e manipulação da Identidade deteriorada, Cf.: GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Disponível em: <<http://www.sabotagem.revolt.org>>. Acesso em: 11 de junho de 2008.

se sugerir que esses indivíduos possuísem algum problema de pele que, por suas características, provocasse na população as mesmas reações que os sinais físicos e simbólicos da lepra. Aliás, muitas doenças de pele nessa época, como o vitiligo, a sarna e a psoríase, eram confundidas pelos próprios médicos com a lepra. Também não se deve descartar a hipótese, que alguns dos suspeitos denunciados realmente tivessem a doença. Já que em alguns casos, o teste de baciloscopia não detectava o bacilo de Hansen, mesmo que o indivíduo submetido ao exame apresentasse todos os sinais clínicos da doença.

Embora em alguns casos, a voz da ciência conseguisse remover as impressões estigmatizantes da população, em outros uma identidade percebida ou informada como deteriorada caía no descrédito total socialmente, padecendo de todos os estigmas enfrentados pelos leprosos, como no caso da senhora do último dos três relatos citados anteriormente. Ela, em 1931, aparecia novamente na imprensa³²⁶, tentando desmentir os boatos de que fosse leprosa. A sua afirmação tinha como suporte novos exames, com resultados negativos, realizados nos serviços de saúde da capital.

Já nos casos de leprosos verdadeiros, existiram, na documentação consultada, duas formas principais de manipulação de sua “natureza estigmatizada”. Tinha-se o caso do sujeito considerado desacreditável, quando ele possuía um estigma que não era conhecido pelos demais. Isso se devia ao fato de que os sinais externos da doença ainda não haviam se manifestado ou mesmo se manifestando, como na fase inicial, eles eram ocultados. Nesse caso, a manipulação da identidade se fazia pelo controle da informação sobre a doença. Antes e depois do estabelecimento do leprosário de Canafístula, há diversos casos de leprosos penetrando no Ceará e outros chegando à cidade de Fortaleza por via marítima³²⁷. Pode-se sugerir que a sua liberdade de locomoção, burlando a fiscalização médica a bordo e a polícia marítima nos portos, se devesse justamente pelo uso dessa manipulação, de controle da informação.

³²⁶ Não é leprosa. *O Nordeste*. Fortaleza: 29 de Dezembro de 1931, p. 5.

³²⁷ Um caso grave. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 27 de Agosto de 1926, p. 2; O “Camocim” trouxe um leproso. *Diário do Ceará*. Fortaleza: 20 de Outubro de 1927, p. 4.

O leprólogo Antonio Justa, versando em 1930 sobre a sintomatologia da lepra³²⁸, relatou um caso de um doente internado (ficha 63) no leprosário de Canfístula, que se enquadra justamente nesse tipo de manipulação da identidade. Durante quase um ano, o leproso apresentando um número limitado de lesões, em regiões protegidas pelas roupas, conseguiu fazer várias viagens em via-férrea e por mar, passando inteiramente despercebido pela fiscalização. No caso do sujeito considerado desacreditado, situação em que o indivíduo possui um estigma que é conhecido pelos demais, pois os sinais externos da doença são manifestos, ele busca manipular os conflitos gerados em seus encontros sociais. Em alguns casos, a manipulação tinha relativo êxito. Como nas situações em que alguns leprosos maquiavam as manchas do rosto e outros queimavam as lesões visíveis do corpo. Entretanto, na maioria dos casos, a manipulação da identidade nessa fase era de pouco êxito, e o sujeito reconhecido como leproso, sofria logo as condutas de *evitamento*³²⁹. Isso foi o que aconteceu com o leproso José Silveira, segundo o relato do jornal *Gazeta de Notícias*³³⁰. Ele estava a bordo no vapor Capitão Polônio, divertindo-se através de danças e jogos desde a cidade de Buenos Aires, quando foi descoberto, no Rio de Janeiro, que sofria de mal de Hansen. Imediatamente o comandante do veículo o proibiu de fazer refeições em companhia com os demais passageiros. Estes se recolhiam nos camarotes, evitando a presença do leproso. Quando o vapor chegou a terra firme, o doente foi encaminhado para um leprosário.

O controle da informação de uma identidade estigmatizada e/ou a sua manipulação pode ser considerado como formas de escapar às estratégias de separação e de demarcações arquitetadas no convívio social mais cotidiano. Essa forma de dissimulação possuía um caráter muito ambíguo, pois ao mesmo tempo em que os leprosos visavam maquiagem, retirar um elemento demais – enfermo – ou acrescentar algo ao corpo que lhe faltava, remetendo-se a um código, tentando manter os corpos submetidos a uma norma, seja médica, social ou religiosa, de corpo sadio, ordenado, simétrico e limpo, eles

³²⁸ JUSTA, Antonio. Junho de 1930, Op. Cit., p. 18.

³²⁹ Conceito desenvolvido por Granda que expressa a atitude de esquivar-se ao contato com qualquer elemento de uma categoria estigmatizante. In: CLARO, Lenita B. Lorena. 1995, Op. Cit., p. 34.

³³⁰ Um lazarento preso a bordo do “Capitão Polônio”. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 14 de Agosto de 1929, p. 8.

estavam também burlando as codificações sociais que os condenavam a estigmatização e as penalidades decorrentes dessa depreciação.

A todo esse esforço, por parte de alguns leprosos, em fazer os corpos dizerem uns códigos para perverterem outros, juntaram-se muitas outras ações, umas mais estratégicas, outras de perfil mais tático e ainda aquelas movidas simplesmente pelo mero “instinto” de sobrevivência.

Analisar os diversos tipos de lutas, de revoltas, de táticas e rebeliões empreendidas pelos leprosos é por em destaque as relações de poder exercidas nesse momento histórico. A partir da lutas cotidianas, é possível esclarecer o exercício das relações de poder. Desvendar os seus pontos de aplicação, os seus métodos utilizados.

Como já foi dito, num momento crucial da campanha em torno da construção do leprosário cearense, mais precisamente em 1926, foram adotadas, por parte dos poderes públicos, algumas medidas provisórias, objetivando conter o fluxo diário de leprosos nas principais ruas da capital, destacando-se a ação da caridade pública e a emergência de alguns isolamentos improvisados, como a construção de palhoças no Morro do Croatá (Arraial Moura Brasil), localizado na periferia da cidade. Entretanto, a intenção dos gestores da cidade em conter algumas dezenas de leprosos nas margens da cidade logo se mostrou ineficiente. Recebendo uma diária em torno de 2\$000 a 3\$000 réis, os leprosos diariamente saiam dos seus redutos, a fim de saciar suas necessidades básicas, entrando assim em contato com a população sadia. O fluxo cotidiano dos leprosos era narrado, pela imprensa local, como uma verdadeira invasão aos cafés, bondes, Praças e aos diversos logradouros públicos.

Sem dúvida, que essa peregrinação cotidiana era, em boa medida, suscitada pela doação daquela esmola pecuniária, que servia para os leprosos adquirirem alimentos no comércio da cidade. Embora, possa se conceber que para muitos leprosos a única motivação para se ir à cidade fosse atender as suas necessidades básicas de sobrevivência, já que em virtude da estigmatização existente na época, não era fácil ficar sob os olhares de espanto e aos gestos de repulsa da maioria, não se pode reduzir o significado dessa ação ao fator econômico. A errância de alguns desses indivíduos no espaço urbano pode também ser lida como uma forma de responder ao

estigma perpetrado pela sociedade, que os condenavam à solidão e ao afastamento. Nesse sentido, os leprosos estavam burlando as políticas de *evitamento* e de não-contato elaboradas contra eles, tentando fazer os seus próprios usos dos espaços, para além daqueles prescritos pelo poder, estabelecendo suas relações sociais. Pode-se pensar que para alguns desses sujeitos era preferível correr o risco da esmola incerta, através da prática da mendicância na cidade, do que se submeter à esmola oficial e a sua tutela.

O isolamento do Arraial Moura Brasil estabelecido como uma medida de segurança da sociedade, suscitada pela piedade e o medo – prática legitimada e justificada em nome de uma cidade com pretensões de civilidade e modernidade, estava cotidianamente sendo desestabilizado pelos leprosos, criando assim diversas tensões no espaço urbano. Os embates e as relações de forças que se engendravam entre os elementos considerados como detritos urbanos (representantes da anticidade) e os projetos e as ações civilizadoras, só faziam reafirmar e produzir discursos e demandas por políticas cada vez mais autoritárias, baseadas na repressão, na sujeição e na exclusão, embora em relação aos leprosos, essas ações e discursos fossem bem mais velados, em virtude da piedade que recaía sobre eles.

Quando se estabeleceu o leprosário em Canafístula, em 1º de agosto de 1928, um dos principais efeitos sentidos na cidade de Fortaleza, constatado por esta pesquisa, foi a mudança na forma de enunciação do relacionamento do leproso com a cidade de Fortaleza. Pela estatística elaborada pelo Dr. Antonio Justa no período de 1928 a 1932 (vide tópico 3.1) constatou-se a existência de um número ainda considerável de leprosos em Fortaleza. Assim, mesmo estando na cidade, a presença dos leprosos não produzia mais os mesmos discursos de medo de antes. Eles foram deslocados da capital para Canafístula. Uma das hipóteses levantadas para explicar esse deslocamento discursivo, foi o estabelecimento da prática do isolamento domiciliar na capital e a ameaça constante que o leprosário de Canafístula representava para a cidade de Fortaleza, em virtude de suas péssimas condições de funcionamento. Ou seja, mesmo na cidade a lepra não era mais tão visível como antes, cogitando-se assim que de alguma forma ela estava sendo contida em suas margens. Embora, algumas presenças de leprosos não escapassem a vigilância social, exercida pela vizinhança, por médicos, por jornalistas, etc., a

maioria, nesse momento, escaparam ao olhar do poder. E isso sugere também práticas cotidianas exercidas por alguns leprosos que escaparam às totalizações imaginárias do olhar. Isso aparentemente é muito contraditório, em virtude de qualquer evento e ações relacionados aos leprosos terem produzido muito eco e ressonância nessa época. Entretanto, devido a essa hipersensibilidade em relação à presença do leproso na cidade, é que se pode cogitar que muitas práticas, ações e atitudes desses sujeitos escaparam à legibilidade do poder. Atestando não só uma cegueira das práticas organizadoras da cidade habitada (um limite prático aos desejos do olhar onividente), como as astúcias e escapadas dos leprosos.

Remetendo-se a Michel de Certeau, pode-se conceber que os leprosos empreenderam práticas opacas e invisíveis que, conjuntamente com diversas outras, insinuaram uma cidade metafórica no texto claro da cidade planejada. Assim, mesmo com a urbanização do poder, a cidade de Fortaleza foi entregue a movimentos outros que foram executados fora do olhar do poder. Como disse o pensador francês, *“... a cidade se torna o tema dominante dos legendários políticos, mas não é mais um campo de operações programadas e controladas. Sob os discursos que a ideologizam, proliferam as astúcias e as combinações de poder – impossível de gerir...”*³³¹

Na configuração dessa invisibilidade, vale ressaltar que um número mesmo que diminuto de leprosos (como indivíduos das classes abastadas) estava praticando o auto-isolamento em domicílio. Essa era uma das atitudes mais recorrentes entre os leprosos ricos de responderem à estigmatização e escapar da espetacularização que um doente dessa “natureza” sofria no espaço público, ainda mais sendo um filho das camadas mais favorecidas. Essa prática também, dentro de certos limites, foi executada por alguns leprosos indigentes, quando passaram a ser assistidos com alimentos e medicamentos em suas próprias residências no início do funcionamento do leprosário. Aqueles que não tinham essa alternativa lhes restavam dois destinos principais, a mendicância porta a porta na cidade ou a segregação no leprosário.

³³¹ CERTEAU, Michel. 1998, Op. Cit., p. 173.

Essas ações e atitudes heterogêneas dos leprosos em face da estigmatização revelam que umas convergiam e outras divergiam das normas sociais estabelecidas, que tentavam gerir a lepra e os leprosos. Quantitativamente falando, é importante destacar que as re(ações) dos leprosos no Ceará, no período analisado, ocorreram de forma fragmentada e difusa. Entretanto, isso não as torna menos importante que as formas de ações mais coletivas e nem as invalida como forma de luta, nem muito menos lhes tira o caráter de rebeldia.

O leprosário de Canafístula, que oficialmente passou a ser denominado “Antonio Diogo” em homenagem ao seu maior benemérito, como já foi dito (vide tópico 3.1), manteve relacionamentos muito delicados tanto com Fortaleza, como com as suas regiões vizinhas. Vários relatos e descrições o foi constituindo discursivamente como um espaço permeado de “fantasmas”, de medos, cujas fronteiras viviam num estado permanente de insegurança. A lepra aprisionada em Canafístula suscitou diversos esquemas de ações engastadas nas relações sociais entre os homens, entre os seus discursos. Ela mobilizou diversas formas afetivas, propiciando assim emoções como o medo, a raiva, a inquietação e a violência, suscitando efeitos simbólicos, imaginários, políticos e sociais. Esse espaço afetou e foi afetado pelos sujeitos da época, os construindo e também sendo construído por eles.

Nesse agenciamento³³² afetivo estabelecido entre os diversos sujeitos sociais e o leprosário de Canafístula, em virtude do propósito do capítulo, dar-se-á ênfase, aqui, aos tipos de estratégias elaboradas pela sociedade na tentativa de segregar o leproso. Através da execução prática desses dispositivos de poder³³³, é possível lançar algumas luzes sobre as formas como

³³² Segundo Gilles Deleuze “... um agenciamento comporta dois segmentos, um de conteúdo, outro de expressão. De um lado ele é *agenciamento maquínico* de corpos, de ações e de paixões, mistura de corpos reagindo uns sobre os outros; de outro, *agenciamento coletivo de enunciação*, de atos e de enunciados, transformações incorpóreas atribuindo-se a corpos. Mas que segundo um eixo vertical orientado, o agenciamento tem ao mesmo tempo *lados territoriais* ou reterritorializados, que o estabilizam, e *pontas de desterritorialização* que o impelem”. In: ZOURABICHVILI, François. *O vocabulário de Deleuze*. Rio de Janeiro, 2004, p. 8.

³³³ Segundo Michel Foucault o dispositivo é uma rede heterogênea composta de elementos discursivos e não discursivos. No caso da prisão, por exemplo, existe o discurso jurídico, o discurso penal, a arquitetura da prisão, sua sociabilidade, etc. Esses elementos heterogêneos compõem assim um dispositivo. Sobre essa noção, Cf.: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

os sujeitos considerados leproso responderam à prática do isolamento leprótico.

Os principais instrumentos desse dispositivo de segregação do leproso, percebidos na veiculação de notícias na imprensa da capital e na revista Ceará Médico, são as denúncias – exercidas pela vizinhança, pela imprensa e pelos poderes instituídos (Igreja, medicina, Estado, etc.); os boatos; a estigmatização social; o aliciamento dos leproso por parte do saber médico e da caridade pública; a miséria, etc. Pode-se conjecturar que a sobreposição desses elementos foi constituindo estratégias discursivas, tendo como um dos principais efeitos, o convencimento. Postura que na verdade se mostrava mais como uma pressão social que recaía sobre o leproso e sua família. Houve assim a criação de uma expectativa social em torno desse indivíduo considerado um doente perigoso. Esperava-se que ele procurasse um tratamento médico, que se apresentasse aos serviços sanitários, se tornasse enfim disponível para a assepsia social.

Criava-se assim uma demanda social, para que esse doente se afastasse do seu trabalho profissional, da sua vida doméstica, dos seus laços sociais. Em suma, que se submetesse “voluntariamente” aos saberes-poderes da medicina em nome da defesa da sociedade. Evidentemente, vários fatores relacionados tanto ao indivíduo como ao seu grupo familiar influenciaram na decisão desses sujeitos de se submeterem à segregação no leprosário.

Nesse cooptação coletivo para o internamento, há alguns relatos emblemáticos que expõem a voluntariedade do leproso à segregação. Uma matéria veiculada, em 1929, no jornal “O Nordeste”, intitulada *O Romance de um leproso*, descreve bem a postura subserviente de um leproso. Nessa narrativa se estabelece um diálogo entre dois jornalistas e um morfético abandonado nas ruas de Fortaleza. Eis o caso:

Apesar de possuímos um recolhimento para os nossos infelizes atacados pelo mal de Lázaro, Fortaleza ainda abriga desses desgraçados, que vivem ao Deus dará. Eram cerca das 19 horas quando passávamos pela Rua das Flores (...) Na calçada, um vulto achava-se deitado (...) Movidos pelo dever de ofício e pelos sentimentos de caridade, aproximamo-nos do vulto. Notamos que (...) o vulto que distinguimos ser o de um homem, deixava escapar do peito um gemido de dor. – Que sente, pobre homem! Nem me pergunte amigo. – Confie-me as suas mágoas. Que sente? – Dores, dores imensas, infindas, por todo o corpo. – Vamos a uma farmácia que talvez se consiga um remédio para aliviar as suas dores. – Não

existe no mundo um remédio para o meu mal! Ficamos aterrados (...) Distinguimo-lhe as feições engrossadas, a barba crescida, os membros inchados. Era uma vítima do terrível bacilo de Hansen. – Compreendeu, agora? Perguntou-nos o pobre homem, com uns olhos ternos que faziam chorar. – Sim, amigo, compreendi. Que Deus tenha compaixão de você (...) O infeliz começou a soluçar. – Não chore. Resigne-se. Deus é bondoso e a sua misericórdia é infinita. – Amigo, você é uma boa alma. Deus há de recompensá-lo. – Obrigado, diga-me o seu nome. – Joaquim Cavalcante de Almeida. – Onde Mora? – Não tenho casa. Há seis meses que erro pela cidade, escorraçado por uns, espezinhado por outros. – Por que não se interna no leprosário de Canafístula? – Não sei como faça. Já fui à Santa Casa e ali não me receberam. – Mas quer ir para Canafístula? – Irei para qualquer parte. Queria até que me enterrassem. – Não desespere. Em Canafístula poderá acabar os seus dias mais confortavelmente, vivendo na sociedade com os outros homens, e, lá fora, a alma imensa do cearense não lhe esquecerá jamais, mandando-lhe, de vez em quando, o óbulo que ajuda na vida, a prece que abre caminhos no céu, e a compaixão que é o lenitivo dos que são banidos da sociedade comum (...)³³⁴

Não se sabe se o leproso Joaquim Cavalcante de Almeida foi segregado em Canafístula. Nem também se pode afirmar que a sua história seja verdadeira. Entretanto, ela é bastante sugestiva. Efetivamente, pode-se conceber essa narrativa como um elemento, dentre outros, constituinte das estratégias discursivas para o enclausuramento do leproso. Uma estratégia que tentava demonstrar que a medida mais adequada à vida de dores e sofrimentos dos leprosos era a segregação em Canafístula. Um convencimento baseado numa promessa: de uma morte menos dolorosa. Pois, no isolamento o leproso encontraria o lenitivo para a alma, através das orações do capelão e da abnegação das irmãs franciscanas; o remédio para as dores físicas, através da assistência médica de Antonio Justa e ainda poderia voltar à vida social através da constituição de novos laços sociais com seus irmãos de infortúnio.

Mesmo sem dados quantitativos em relação aos internamentos, pode-se sugerir que o seu caráter “voluntário” deva ter sido considerável. Sendo a grande maioria dos leprosos constituída por pobres, muitos deles indigentes, sem nenhuma perspectiva futura, experimentando na prática uma morte social, o leprosário aparecia para esse grupo como a única alternativa para uma morte menos humilhante. O suposto caso do leproso Joaquim Cavalcante é emblemático nesse sentido, por que ele não possuía mais nenhum tipo de raiz,

³³⁴ O Romance de um leproso: abandonado na via pública, pede que “ao menos o enterrem”. *O Nordeste*. Fortaleza: 2 de Julho de 1929, p. 8.

seja social, familiar ou profissional. Configuração esta que deve ter levado muitos leprosos à reclusão de Canafístula.

Nessa discussão, novamente as palavras de Antonio Justa ajuda a lançar mais algumas luzes sobre esse processo de segregação “voluntária” em Canafístula. Em, 1937, na Revista Ceará Médico, o leprólogo relata dois casos de leprosos oriundos do interior do Estado, que tangidos pela fome e pelo estigma vinham a Fortaleza em busca de ajuda (leia-se de internamento). Eis os casos:

Em 22 de julho de 1936, ao inciar-se, às 8 horas, o primeiro expediente do D.O.C.³³⁵, penetrou no salão de espera uma senhora branca, de 54 anos, viúva, cearense, que ao amanhecer do dia chegara em Fortaleza, de caminhão-automóvel no qual viajara do Ipú, onde residia. Com a sua bagagem (...) fora largada à porta do Dispensário. Caso típico de lepra de predominância cutânea, inscrevendo-se-lhe na face deformada (leontise) os estigmas da doença (...) Entretanto, a despeito do máximo esforço e da melhor boa vontade da Diretoria de Saúde Pública e da Rede de Viação Cearense, o transporte dessa senhora , só poderia realizar no dia 23 de julho, pela madrugada, quando partiria o trem de carga, a cuja cauda seria atrelado o carro especial, utilizado na remoção de lázaros para Antonio Diogo. Tal era a deformação facial da infeliz, que nenhum albergue lhe quis oferecer abrigo, mesmo durante o espaço restrito de menos de 24 horas. Durante o dia 22, até as 16 horas permaneceu a doente no salão do D.O.C. tendo feito apenas uma frugalíssima refeição de pão e frutas. Encerrado o expediente do Dispensário, tendo de ser fechada a repartição, ficou a enferma fora, escandalosamente na calçada, com a sua bagagem (...) Repelida das hospedarias, sem amparo numa casa amiga a senhora foi enfim aguardar a passagem do trem pela madrugada, no adro da igreja dos Navegantes (...)³³⁶

(...) J.M.S., 25 anos, casada, mestiça. Caso clínico autêntico de lepra neuro-cutânea. Desprezada pelo marido no Pecém, onde residia, desde que há mais de um ano, lhe surgiu a lepra estigmatizante. Mal amparada pelo óbulo escasso da pobre população do Pecém, pôs-se a caminho de Fortaleza, buscando abrigo na Santa Casa de Misericórdia. Repelida por apresentar sinais da doença contagiosa, e orientada para o Dispensário de lepra, ali surgiu, faminta, sedenta, suja e estropiada, em 17 de dezembro, de 1936, pela manhã. Como no caso precedente, somente no dia seguinte (18 de Dezembro) poderia ser transportada a doente à Leprosaria. Assim, demorou no

³³⁵ Abreviação do Dispensário Oswaldo Cruz. Seção de combate à lepra e doenças venéreas, localizado na cidade de Fortaleza. Nessa repartição sanitária era realizado diversos tipos de exames laboratoriais, inclusive o de bacilo de Hansen (responsável pelo diagnóstico da lepra), também era realizado assistência médica aos leprosos. Juntamente com o leprosário de Canafístula e o isolamento domiciliar compunha os instrumentos principais de combate à lepra no estado do Ceará.

³³⁶ JUSTA, Antonio. Noticiários. *Ceará Médico*. Fortaleza: Imprensa Oficial, Ano XVII, nº. 3, p. 27-28, 1937.

Dispensário até às 16 horas, sendo acompanhada ao coreto próximo da igreja dos Navegantes, onde passou à noite, pelo servente José Pereira da Silva, o qual ainda pela madrugada teve de lhe ir promover o embarque, pois a infeliz além de ser em extremo ignorante, mal se podia locomover. Depois de aboletada no local referido, ainda à tarde, foi cercada por inúmeras operárias, compassivas e curiosas, que àquela hora regressavam das fábricas para a suas habitações nas vizinhanças, no Arraial Moura Brasil!...³³⁷

Os trechos anteriores apresentam sujeitos experimentando um sofrimento intenso. Situação que sugere a dor estruturando a vida, paralisando a existência e modificando as relações estabelecidas com o outro. Aqui a máxima médica, viver equivale a sentir, é elevado ao seu grau máximo. A dor aqui passa significar muito mais que a busca para o seu alívio, ela revela a submissão do sujeito aos gestores da dor social, como a Igreja e a medicina. Essa tutela asilar passa significar sinal de poder através não só da gestão da dor e do sofrimento, mas da própria individualidade.

Mesmo com a voluntariedade de muitos leprosos no processo de segregação no leprosário de Canafístula, muitos outros resistiram ao internamento. O próprio uso de diversas estratégias discursivas pelas instâncias sociais sugere que houve lutas e embates entre as partes em litígio: leproso X sociedade. Algumas matérias veiculadas pela imprensa, suscitando demandas por isolamento no leprosário de Canafístula, sugerem que não foi somente utilizado o convencimento, a pressão social e psicológica sobre os leprosos e suas famílias na intenção de apartá-los socialmente. Certamente o uso da força, da repressão e da violência física foi mobilizado nessa missão de saneamento sanitário, social e moral. Embora nas notícias da imprensa, esse tipo de violência aparecesse de uma forma muito velada, às vezes, quase imperceptível. Dentre outros motivos, sem sombra de dúvida, isso se devia a áurea de piedade que pairava em torno do leproso – considerado o pobre de cristo. Na prática, certamente, esse aspecto contribuiu para proteger (em alguma medida, não totalmente) os leprosos da violência física que foi desferida contra outros párias sociais. Não se pode esquecer que o medo também funcionou como um instrumento de blindagem dos leprosos.

Em algumas matérias na imprensa cobrando a ação da saúde pública na remoção de leprosos para o leprosário de Canafístula, sugere-se que além

³³⁷ Idem., p. 28-29.

do convencimento, a força física foi utilizada, atestando também o caráter involuntário do internamento. Como sugere a notícia a seguir:

O espírito público continua cismático com a morfêia, que há tempos vem grassando em “Mãosinho”, município desta vila, sem que até o presente os poderes competentes tenham tomado qualquer iniciativa para a remoção dos doentes. Agora, já não é mais “Mãosinho” o antro onde está concentrado o terrível mal, e sim, dentro das ruas desta vila (...) Urge, portanto, que o Dr. Samuel Uchoa, atual chefe do Saneamento, tome as providências urgentes (...)³³⁸

No mesmo Cariri, meses mais tarde a população saudava a iniciativa pública pela remoção de um grupo de leprosos que punha em risco à saúde da coletividade:

Desta cidade, em carro especial ligado a um comboio de carga, partiram, em dias da semana passada, dez leprosos, de ambos os sexos, rumo ao leprosário de Canafístula. Repercutiu otimamente em todo o setor do Cariri a notícia do embarque dos infelizes, por isso que viviam eles na mais franca promiscuidade, contagiando a um tempo as ruas e os campos. Destarte, não é demais reclamemos outras providências no mesmo sentido, salientando razões conhecidas (...) Eles – os leprosos – ao invés de ausentarem-se dos lugares freqüentados, tornam-se imprudentes, banhando-se ou lavando roupas nas aguadas públicas, e fato, extraordinário! Até procriando (...) É verdade que o cristão a quem Deus, sempre bom e misericordioso, negou a faculdade de ver o semelhante, merece toda comiseração, menos a de viver em comum, contagiando incautos e ignorantes. Toda assistência médica lhes dêem, mas no leprosário³³⁹.

O articulista Polybio, no jornal Gazeta de Notícias, em 1928, comentando a carta de um anônimo que afirmava existir alguns leprosos perambulando pelas ruas da capital, prescrevia a medida mais eficaz contra esse atentado à saúde pública:

(...) Antigamente os pobres lazarentos necessitavam, de esmolar a caridade pública. Não se poderia exigir das desventuradas criaturas que se ficassem em casa aguardando a mortífera fome. Hoje, porém, Canafístula ofereceu-lhes abrigo. Não tem mais direito de entrar em contato com os sãos, expondo-os ao perigo de adquirirem a martirizante e horrorosa enfermidade. *Denuncia o missivista que os leprosos fogem de Canafístula. Procuram-se esconder-se para não serem asilados. Se Canafístula os desgosta, é lamentável. Todavia, compete à polícia constrangê-los ao asilamento (grifos nossos).* É um crime consentir que os lazarentos continuem a perambular pelas ruas. A tolerância nesse caso, não é caridade, mas pieguice enfermiza e perniciosa (...)³⁴⁰

³³⁸ A lepra no Cariri. *O Povo*. Fortaleza: 14 de Setembro de 1929, p. 7.

³³⁹ O embarque de dez leprosos. *O Povo*. Fortaleza: 2 de Julho de 1930, p. 2.

³⁴⁰ Ecos & Fatos. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 23 de Agosto de 1928, p. 3.

As palavras de Polybio afirmam categoricamente que compete à polícia a coação aos leprosos que teimam em resistir à segregação em Canafístula. Essa associação que o articulista faz entre polícia e leprosos, quando cruzada com outras fontes, torna-se enigmática. O enigma se situa precisamente na passagem que diz: *compete à polícia estrangê-los ao asilamento*. A dúvida emerge, precisamente porque não se sabe se a ação policial em relação aos leprosos era um simples desejo do articulista, ou era uma prática recorrente na cidade de Fortaleza. O que se pode comprovar com a investigação, é que a força policial atuando como intermediário entre os sujeitos considerados párias, como os indigentes, mendigos, loucos, meretrizes, e as instituições de assistência pública do estado, era uma prática estabelecida na capital. Na ida daqueles sujeitos para estes espaços de reclusão, era expedida uma guia pelo delegado de polícia, que autorizava a ação policial nessa prática de ordenamento urbano e “asepsia social”. Assim era recorrente nas crônicas policiais dos jornais, o relato da captura e da remoção pela polícia de indivíduos, considerados párias sociais. Na documentação analisada não foi encontrada nessas crônicas diárias a remoção de leprosos. Entretanto, essa ausência discursiva não possibilita afirmar categoricamente a ausência desse tipo de prática na cidade de Fortaleza. Pode-se conjecturar, que muitos leprosos devem ter sido enquadrados em outras categorias, como a de mendigos ou indigentes. Tal prática poderia ser um dispositivo que não ferisse abertamente os sentimentos piedosos da cultura caritativa do estado. Além disso, foram constatados dois relatos que demonstram a ação policial junto a leprosos. Num dos casos a ação foi praticada na capital, no outro o cenário foi o interior do estado.

No primeiro relato, Antonio Justa, em 1929, conta um episódio ocorrido em Fortaleza que, segundo ele, comprovava o conceito medieval do contágio da lepra reinante no estado. Ele chamava atenção para o caso de um homem, diagnosticado leproso, que cometeu um assassinato e depois tentou suicídio (ação malograda). Em estado grave, inicialmente ele fora conduzido para a Santa Casa, o que provocou a fúria e a revolta do diretor do Hospital, que considerava a presença de um doente contagioso no meio dos outros pacientes, um grande perigo para todos. Então, o leproso (com sinais de problemas mentais) foi encaminhado para o Asilo de Alienados. Na sua breve

estadia na casa dos loucos, ele ficou isolado de todos. Todos tinham medo de se aproximar do leproso. Até que foi decidida a sua remoção para o leprosário de Canafístula. Atitude que contrariou Antonio Justa, em virtude da natureza do leproso: louco e homicida. Mesmo sendo um local, com quase nenhuma vigilância, cercado por seis arames farpados, o leprosário foi o local escolhido. Na remoção para o leprosário, o leproso foi escoltado pela polícia. Narrando o fato, Antonio Justa assim escrevia:

E assim, no dia 25 de Janeiro de 1929, iludido quanto ao seu destino, custodiado por dois homens da polícia (a um dos quais mordera na mão, por se haver revoltado em viagem, quando conheceu o itinerário que levava) amarrado com cordas, foi ter o infeliz a estação de Canafístula!³⁴¹

Sem dúvida que a presença da polícia na remoção do leproso (do caso anterior) pode ser explicada pela natureza do doente, um homicida louco e violento. Mesmo assim, isso pode sugerir outra pista, quanto à remoção de leprosos. Não do leproso submisso e convencido do seu lugar social, mas daqueles insubordinados e resistentes ao asilamento. Para a recusa: polícia neles! Foi isso o que aconteceu com um grupo de leprosos do interior do estado. Essa remoção era a resposta das autoridades públicas aos apelos da população. Esse episódio precisamente se inseria no contexto das queixas sobre os leprosos no Cariri (como expostas na citação 50 e 51). Louvando a iniciativa do Estado, um correspondente de Missão Velha, agradecia:

No ano passado, por diversas vezes, pelas colunas do *O Povo*, chamei atenção das autoridades, com relação à morféia, que, de um modo assustador, estava contaminando a serra do “Mãosinho”, município dessa localidade. Nenhuma providência foi tomada pelos poderes públicos. Agora, o Sr. Secretário da Segurança Pública acaba de telegrafar ao delegado daqui, dando ordens ao mesmo no sentido de conduzir os morféticos, que há muito tempo residiam naquela serra. O delegado atual, acompanhado de praças, pela madrugada, cercou a casa dos doentes, trazendo quatro, já em adiantado estado morfético. Referidos doentes tomaram ontem, aqui, o carro do leprosário, que vinha atrelado ao trem de carga com destino a Canafístula. No mesmo carro viajavam mais 8 morféticos, sendo 4 de Barbalha, 3 do Juazeiro e 1 do Crato³⁴².

³⁴¹ JUSTA, Antonio. Atualidades: a lepra. *Ceará Médico*. Fortaleza: Estúdio Gráfico M.C. Mendes, Ano VIII, nº. 8 e 9, p. 2-3, 1929.

³⁴² A Morféia e a Bubônica no Sul do Estado. *O Povo*. Fortaleza: 2 de Julho de 1930, p. 5.

Assim tem-se a polícia assumindo uma função, para além da manutenção da lei e da ordem, exercendo um papel de mantenedora da higiene, da saúde e dos padrões urbanos. E isso sugere que se a segregação dos leprosos no Ceará não tenha tomado as dimensões de violências praticadas em outros estados da federação, como São Paulo, ela também se transformou em alguns momentos em caso de polícia, expandindo aquela configuração estratégica de internamento, baseada no estigma, na pressão psicológica, no convencimento e na submissão do leproso. A esse tipo de violência veio se associar a violência física, constituindo assim uma configuração repressiva no processo de segregação de determinados lázaros.

É fundamental para a montagem da configuração das ações e atitudes dos leprosos ante ao processo de estigmatização e às estratégias de segregação, investigar quais os sentimentos, os comportamentos e as lutas empreendidas por eles no mundo do internamento, principalmente daqueles que foram segregados à força. Vale salientar que essa incursão ao espaço leprótico, é uma espécie de vôo rasante, sem a pretensão de uma análise sistemática da vida social do enclausuramento, restringindo-se apenas a alguns esboços analíticos dos relacionamentos estabelecidos entre determinados internos e o asilamento, a partir de fragmentos de sociabilidade, vindos à tona principalmente por meio da imprensa e das descrições de Antonio Justa (o médico do leprosário).

Como já foi visto, o leprosário de Canafístula – o espaço de morte dos lázaros – uma espécie de morredouro que lhes prometeu lenitivos para a alma e o corpo, foi emergindo através dos relatos de Antonio Justa, dos boatos populares e da fiscalização da imprensa, como um verdadeiro matadouro. Um espaço regido pela sede e pela fome, que fermentava o mal da lepra, e que apontava para a capital um grande perigo: o êxodo de centenas de leprosos contagiosos, famintos e sedentos.

Nos períodos mais extremos dessa morte coletiva e nos dias santos, a voz do lázaro, algo raro e escasso na imprensa da capital, em meio à agonia da solidão, do sofrimento e da privação dos recursos básicos de sobrevivência, atravessava os 80 quilômetros que separava Canafístula de Fortaleza, e os seus ecos vinham aportar nas páginas dos jornais, sob diversas formas: pedidos, lamentos, ameaças veladas e mais raramente reivindicações. No ano

de 1930, expressas na forma de cartas, as vozes leprosas imploravam através das páginas do jornal *O Povo*, uma esmola para as suas festas comemorativas:

Com o fim de tornarmos mais suportável nossa dolorosa vida de segregados do seio da coletividade, cuja reclusão é de inestimáveis vantagens para a sociedade, por salvaguardá-la do perigo do nosso contágio, pretendemos organizar uma festinha para o dia 4 de Outubro próximo, em homenagem ao glorioso S. Francisco de Assis. (...) Neste sentido, servimo-nos da presente, para por intermédio do vosso apreciado jornal, solicitar auxílios, das casas seguintes: Avenida, Mario Campos, Amadeu, Cearense, Centenário e Maranguape, as quais contamos, não se negarão, concorrer com seu generoso óbolo, para proporcionar um dia de prazer aos filhos da Desdita. Certos do vosso caridoso e habitual acolhimento, desde já antecipamos os nossos agradecimentos e subscrevemo-nos com toda estima. De V.Sa. Ador. Attos. e Obs. Os lázaros de Canafístula³⁴³.

Saudações. O Povo foi e é, sempre, o amigo dos lázaros. Tem trabalhado muito por nós. Quando nos lembramos de pedir uma assinatura deste simpático vespertino foi na certeza de contar sempre com um amigo sincero que se condoesse de nosso estado físico. O que o Sr. tem feito por nós – Dr. Demócrito, merece bem as nossas preces pela prosperidade de seu jornal. (...) Esta carta é feita, para pedir ao Sr., mais uma vez o que sempre pedimos. A 1º de Agosto vindouro esta Colônia completa dois anos de inaugurada oficialmente, e, a 9, dois anos de inauguração do isolamento. Nossas boas irmãs se pudessem fariam de muito bom gosto a nossa festa, coisa que nos traz um pouco mais de conforto, “o nosso tratamento moral” como diz nosso humanitário médico, Dr. Antonio Justa. Mas que podem as Irmãs? Seria até abuso exigir mais do que já fazem essas criaturas abnegadas que têm por nós tanta dedicação. Por isso lembramo-nos de vir pedir a V. S. para solicitar das pessoas caridosas um pequeno óbolo para que possamos comemorar as datas tristes de Agosto (...) E, daqui de nossa Vila subirá aos céus a prece fervorosa de todos os lázaros rogando a Deus pelas almas caridosas que nos auxiliarem. Pelos lázaros. Crdo. atto. José Euclides de Sousa³⁴⁴

Essas cartas além de funcionarem como uma espécie de mendicância discursiva, em que o lázaro mesmo distante das ruas continuava exercendo o seu ofício básico de mendigo, revela algumas questões importantes. Primeiro indica, alguns aspectos da sociabilidade praticada no leprosário de Canafístula, como a realização de festividades em datas específicas, sobretudo nos dias santos. Pode-se compreender como sugere as cartas, que essas festividades faziam parte do tratamento moral, dispensado aos internos pelas irmãs de

³⁴³ Um apelo dos lázaros a determinadas casas de comércio. *O Povo*. Fortaleza: 1 de Setembro de 1930, p. 5.

³⁴⁴ Um apelo dos lázaros de Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 11 de Julho de 1930, p. 2.

caridade que dirigiam a instituição, contribuindo assim para a manutenção da ordem e na constituição de disciplina do lugar, através dos preceitos da religião católica. Outro aspecto que chama atenção no conteúdo das cartas é a incorporação, por parte desses leprosos, das normas, dos modelos e das identidades sociais responsáveis pelo seu estigma.

Na primeira carta os supostos leprosos utilizam a ameaça, expondo a sua periculosidade e demonstrando a sua contribuição na defesa da sociedade, para barganhar uma esmola. Na segunda carta, pede-se uma esmola elogiando os trabalhos das irmãs de caridade e mostrando a importância social do asilamento. As duas cartas têm o mesmo discurso e a mesma intenção. São cartas que falam em nome de todos os leprosos de Canafístula, em que os remetentes assumem a representação social forjada para esses indivíduos, além disso, elas homogeneízam os desejos, os anseios dos internos, tornando-os todos iguais. E mais, tais discursos revelam uma luta pela sobrevivência, não uma luta contra o governo de si, nem contra a identidade, nem mesmo contra o espaço leprótico. É um discurso que apesar de apelar para a piedade social, reafirma o estigma em torno da doença. Talvez essa afirmação, fosse uma estratégia, em que o medo devesse permanecer presente, com a finalidade de obtenção de ganhos secundários.

Mesmo as cartas funcionando como porta voz de todos os internos, e apresentando uma semelhança discursiva, há uma diferença relevante: a assinatura. Na primeira têm-se assinado, lázaros de Canafístula; já na segunda, José Euclides de Sousa. Não dá para saber se uma representa os interesses da instituição e a outra representa o interesse pessoal de um determinado leproso, ou de vários deles. O que se pode afirmar é que o nome de José Euclides de Sousa apareceu algumas vezes nas cartas veiculadas na imprensa da capital. Algo raro na época, em virtude do analfabetismo reinante entre os leprosos de Canafístula (majoritariamente formado por pobres e indigentes) e da desqualificação da voz desses sujeitos sociais. A partir de alguns fragmentos discursivos desse leproso, podem-se levantar algumas hipóteses quanto ao seu papel dentro do leprosário e que tipo de lutas empreendeu em favor dos lázaros.

Parece que José Euclides Sousa em sua carreira moral como leproso tentou lidar com o seu sofrimento, por meio do esforço para destacar-se em

determinadas atividades. Ele tentou se distinguir dos demais pelo uso da escrita. E através dessa arma discursiva, pode-se sugerir que o mesmo talvez representasse para os seus irmãos de infortúnio, uma espécie de liderança. Além da carta anteriormente relatada; José Euclides, juntamente com outros leprosos, foi responsável pela redação de um jornal quinzenário denominado São Lázaro, que circulava no leprosário. Segundo a imprensa³⁴⁵ essa publicação era a demonstração que a inteligência, o amor e as qualidades estéticas não tinham desaparecido na reclusão, apesar do desânimo e da falta de entusiasmo entre os internos. E ainda se constituía em um espaço que propiciava a todos, a oportunidade para o conhecimento da vida e das necessidades dos lázaros de Canafístula. José Euclides também flertou com o estilo literário, na intenção de verbalizar a dor dos lázaros recolhidos em Canafístula. Como se pode observar no poema seguinte, intitulado súplica:

Santa que eu adoro no silêncio bendito da minha reclusão
Virgem puríssima, amor, consolo único meu, na vida?
Descei um olhar sobre esta mansão do mundo esquecida
Neste momento doloroso de incerteza e trágico emoção.

Olhai! Embebo a pena nesta lágrima, chora um coração
Tende piedade da dor e do sofrimento, minha mãe querida
De quem soluça súplice ó Santa! A ti compadecida,
Genuflexo, implorando ante o altar, um olhar de compaixão.

Obra um milagre Santa! Derrama água do céu no leprosário,
Não tem medicamento, falta-me água, não posso nem fazer,
Um amargo chá de cascas de pau, para beber.

É assim minha Santa, a minha triste vida, o meu fadário,
Ergo os olhos à tua imagem sinto um perfume álaçre,
Das flores que te ornã; piedade, ó Santa obra um milagre!³⁴⁶

Esse poema sem dúvida era mais um dos códigos de expressão adotados por José Euclides que, a expor a carga dolorosa experimentada pelos leprosos, soava como um lamento suscetível de produzir compaixão, na obtenção de melhorias no leprosário. Mais do que isso, inseria-se naquela série denúncias de populares e do médico Antonio Justa, que apresentava o leprosário como um matadouro e um grave perigo para a cidade de Fortaleza.

³⁴⁵ S. Lázaro. *Gazeta de Notícias*. Fortaleza: 26 de Setembro de 1933, p. 5.

³⁴⁶ Súplica. *O Povo*. Fortaleza: 8 de Julho de 1933, p. 2.

Em 1933, a voz do lázaro se juntava ao coro de reivindicações, expondo a miséria reinante em Canafístula, e implorando misericórdia:

(...) são decorridos 5 anos, 5 anos de sofrer resignado na provação e na penúria que no momento é extrema. A aspiração suprema é água, que infelizmente continua sendo um problema insolúvel, constando até hoje de promessas. Há doentes que ao receberem a minguada ração d'água, privam-se de tomar banho, para lavar a roupa, há outros que são obrigados ao banho porque têm chagas (...) Os recursos do estabelecimento não permitem suprir de medicamento os duzentos e oito lázaros sacrificados pela compreensão de quem de direito. Há onze meses que o Dr. Antonio Justa o amigo dedicado dos seres esquecidos não nos visita (...) Resta-nos em meio tanta provação o carinho das religiosas comovente exemplo de fé (...) Assim nessas condições quase não há nem pode haver conformação, o que há é um grande esforço nosso para atingir tão elevado grau de virtude na dolorosa existência que levamos. É preciso que a sociedade cearense e o governo compreendam em toda sua extensão a nossa dor e resignação, solucionando de vez a questão da água e restituindo-nos o dedicado médico (...) ³⁴⁷

Nesse momento o leprosário de Canafístula estava atravessando uma fase bem crítica, pois além de todos aqueles problemas que eram apontados frequentemente, como a fome e a sede, faltava assistência médica. O Dr. Antonio Justa, em virtude da nova gestão de saúde do Governo do Estado, modificada com a Revolução de 1930, discordando dos meios aplicados pelo chefe sanitário de então, entrou em conflito com este, e no ano de 1932 pediu demissão do cargo que exercia como chefe da seção de lepra. Com a sua demissão voluntária ninguém assumiu o cargo, e o leprosário ficou durante quase um ano sem atendimento médico.

Em virtude dessa miséria, é que José Euclides alertava a sociedade para o perigo de uma extrema miséria experimentada por mais de 200 doentes desassistidos. Mesmo com todo esforço em busca da resignação e conformismo, os leprosos não agüentariam essas condições por muito tempo. Não declarado explicitamente como nos discursos de Antonio Justa, o leprosário aparecia mais uma vez ameaçador, nas palavras de José Euclides. Exemplos de inconformismo já tinham ocorrido no leprosário de Canafístula. Na época, que Antonio Justa deixou o isolamento, foi relatado vários atos de indisciplina praticados por grupos de doentes. Uns saíam à noite da colônia e

³⁴⁷ A situação do leprosário: carta de um doente internado. *O Povo*. Fortaleza: 23 de Junho de 1933, p. 7.

iam se divertir no município de Canafístula, gerando tumultos nas festas da localidade. Houve até vários leprosos que viajaram a capital, levando aos poderes públicos reclamações sobre o regime de fome e sede reinante no internamento. O próprio José Euclides foi diversas vezes às dependências do Serviço sanitário em Fortaleza, exigir melhorias para o leprosário. Segundo o Governo do Estado, esses sujeitos tinham que ser tratados com energia e os seus apelos desconsiderados. O Estado julgava perigoso e nocivo para o que ele considerava a vida tranqüila do estabelecimento, a prática de consentir a vinda de leprosos a Fortaleza, a título de queixas. O que deveria ser ouvida e acatada era a palavra das irmãs de caridade e não a dos doentes.

Além dos atos considerados indisciplinados, como a saída de leprosos à noite em busca de diversão, a vinda de leprosos para a capital, a insatisfação dentro do internamento, expressa em queixas freqüentes, em que os leprosos continuavam residindo em Canafístula, foi adotada por parte de alguns sujeitos medidas mais drásticas, como a fuga. Na documentação consultada em geral não se encontra a ação dos sujeitos, somente um número bastante reduzido de fugas, quase nunca chegando a uma dezena.

Esse número reduzido de deserções pode revelar o perfil da maioria dos internos. Indivíduos sozinhos, sem laços familiares, que encontrava no leprosário alguma vida social, levando assim uma vida de sujeitos institucionalizados. No geral a motivação da fuga, era a restituição dos laços familiares desfeitos com a internação. Como num caso, relatado por Francisco Lima³⁴⁸, de um leproso que se evadiu do leprosário alegando não ter se conformado com o feijão que não era cozido ao gosto dele, mas que na verdade a fuga tinha sido motivada por insinuações que aludiam à precariedade da família do doente que até bem pouco tempo fora beneficiária das esmolas recolhidas por ele.

De fato, uma das causas principais de desassossego dos leprosos internados era a sorte de suas famílias que viviam da mendicância dos chefes de família. Assim com a ausência do lázaro, além da falta de recursos, a família passava a sofrer todos os tipos de discriminação por parte da sociedade. Muitas vezes, a resistência de alguns lázaros à segregação, transformava-se

³⁴⁸ LIMA, Francisco. *60 Anos em busca de sol*. Fortaleza: Imprensa oficial do Ceará, 1988, p. 29.

numa espécie de luta que tentava atacar aquilo que separava o indivíduo, que dissolvia a sua relação com os outros, fragmentava a sua vida comunitária, forçando-o assumir uma identidade de um modo coercitivo.

Entretanto, a própria fome foi um estopim para a escapada dos leprosos. Em 1931, um dos momentos mais críticos do leprosário, o jornal *O Povo* anunciava com muito temor, aquilo que parecia a efetivação dos presságios de Antonio Justa: em breve mais de duas centenas de leprosos, com os seus bacilos infestantes, marchará rumo a Fortaleza, tangidos do leprosário pela miséria. Na notícia do *Jornal O Povo*, o número de leprosos fugidos não chegava a uma dezena, mas o tom de terror expresso queria indicar que depois desse pequeno grupo viriam muito mais. Anunciava-se assim a tragédia iminente, o êxodo da miséria rumo a Fortaleza:

Vai para mais de uma semana, que, em Fortaleza, contava-me pessoa amiga, ao tempo que implorava a proteção do céu para a sorte grande de São João que pela cidade, corria triste nova do êxodo próximo do bando asqueroso dos leprosos de Canafístula, estrada a fora em busca de Fortaleza. Aquilo arrepiou-me. Vi, pelas praças, avenidas, nos arredores do mercado público, às portas a multidão faminta de centenas de leprosos, espalmado mãos truncadas, exibindo braços carcomidos – uma chaga viva a comover o coração da gente. O que eu previa, está há dois quilômetros, no êxodo do povo infeliz que morava sob o casarão esguio de Canafístula. (...) Ante-ontem, aqui pela rua principal de Água Verde, passaram de rede às costas, como figuras espectrais de um anufrágio medonho, esmolando, mostrando, nos rasgões da roupa poeirenta, a purulência mortífera de feridas incuráveis, seis desses infelizes. (...) Por aí afora, a estas horas ardentes do meio dia, descansam certamente, à sombra de alguma árvore, na convicção serena de que um dia hão de chegar nas portas da capital. Pela manhã de hoje, quando um grupo de amigos, fazíamos o percurso da estrada, de Água-Verde a Acarape deparamos descendo vagarosamente, rumo de Fortaleza outro infeliz leproso, de Canafístula. (...) É urgente cortar o mal que começa. Ainda é tempo de fazer voltar ao seu abrigo sanitário o rebanho da miséria que desce no desespero da fuga. É possível que a maior parte ainda lá esteja à espera de melhores instantes. Vamos, com nossa boa vontade, ao encontro desses nossos semelhantes, por caridade, e, também pelo medo do que o grande mal contamine outras vidas, aumentando assim o número de sua vítimas³⁴⁹.

De fato a tragédia anunciada não se efetivou. Aliás, os seis leprosos fujões foram capturados, segundo a imprensa, pela madre superiora do

³⁴⁹ Êxodo da miséria. *O Povo*. Fortaleza: 3 de Julho de 1931, p. 2.

leprosário no Morro do Croatá. Interpretando o caso, o jornal O Povo se posicionava contra esse tipo de ação praticado pelos lázaros, e proferia:

(...) Esses doentes fizeram uma penosa jornada a pé, marginando a via férrea e implorando esmolas nas localidades pelas quais transitavam. Desde o primeiro instante, julgamos que a impaciência daqueles infelizes, obrigando-os a abandonarem o internamento viria trazer-lhes a desilusão do bem estar que eles sonharam encontrar longe de Canafístula (...)³⁵⁰

Mesmo com essa captura e com outras medidas a favor da segregação dos lázaros eles continuaram pelos anos vindouros se rebelando, escapando, aterrorizando, em face da morte social que lhes foi imputada.

Ante a tudo o que foi exposto, pode-se dizer que essa experiência histórica da lepra demonstra o vislumbre, mesmo num sofrimento existencial extremo, das brechas que os leprosos tentaram abrir na norma; praticando, portanto, uma micropolítica existencial³⁵¹ e dessa maneira escoando-se pelos interstícios do poder. Traçando “(...) *“trajetórias indeterminadas”, aparentemente desprovidas de sentido porque não são coerentes com o espaço construído, escrito e pré-fabricado onde se movimentam (...)*”³⁵² (como no caso do uso dos diversos espaços de isolamento). Os leprosos mais rebeldes e astutos fizeram atentados ao poder, usando “(...) *as leis, as práticas ou as representações que lhe eram impostas pela força ou pela sedução, para outros fins que não os dos conquistadores (...)*”³⁵³. Como, por exemplo, a utilização da imagem de perigosos, sujos e poluídos, provocando assim medo e terror aqueles que lhes condenaram ao martírio da clausura. E mais, eles sobreviveram, dentro do possível, através de seus movimentos, de suas astúcias, de suas práticas, desestabilizando aquela configuração instantânea de posições, aquele lugar projetado (o leprosário); transformando esta paisagem homogênea e isótropa – o espaço geométrico – arquitetado pelas relações de poder, em um espaço que fosse existencial, um espaço antropológico e, por conseguinte, passível de resistência. Produzindo “(...) *movimento “dentro do campo de visão do inimigo” e no espaço por ele*

³⁵⁰ Os lázaros de Canafístula. *O Povo*. Fortaleza: 8 de Julho de 1931, p. 3.

³⁵¹ Conceito desenvolvido por Félix Guattari que aponta para formas de lutas e resistências individuais, concebendo a política para além do âmbito partidário, organizacional, coordenado e coletivo.

³⁵² CERTEAU, Michel de. 1998, Op. Cit., p. 97.

³⁵³ Idem. p. 94.

*controlado (...)*³⁵⁴, tendo assim que utilizar “(...) *as falhas que as conjunturas particulares vão abrindo na vigilância do poder proprietário (...)*”³⁵⁵, indo caçar, criando surpresas com sua sensibilidade astuciosa, atento ao senso da ocasião para promover seus golpes.

Assim, muitas das ações dos leprosos foram como raios, relâmpagos nas redes do poder. Constituindo-se como rebeldias, escapadas, na maior parte das circunstâncias, pautada, num caráter astucioso, para garantir a sobrevivência mínima ante ao martírio da clausura e da estigmatização social.

Em suma, analisar a construção das estratégias discursivas e não discursivas em prol da segregação dos lázaros e trazer à tona os embates que estes empreenderam, é problematizar a “lazaropolis” constituída sob a piedade e o medo, é por em perigo, é violentar, desconstruir o cálculo (ou a manipulação) das relações de força – estratégias – constituídas historicamente. Ou seja, provocar deslocamentos táticos nos lugares da organização discursiva, assim como fizeram os leprosos. Dessa forma, as narrativas, tramas sobre os documentos, exigem a realização de táticas constantes em que elas não podem perder o seu caráter de denúncia. Nessa escrita histórica de desestabilização e de desconfiguração, o cultivo da tática é a fuga dos aprisionamentos, das institucionalizações moralizantes, como no caso dos leprosários, que matam toda a diferença na concessão de lugares definidos, destituindo a capacidade dos indivíduos de não-ser.

Assim, essa pesquisa buscou, dentre outros objetivos, a partir da análise dos usos do medo e da piedade, problematizar a experiência sócio-histórica da lepra e do leproso, perceber como a liberdade caiu em situação de estratégia, como se procurou reger o leproso, limitando a pluralidade de seus itinerários. E nessa tentativa analítica, a interpretação histórica das lutas, das táticas e das resistências dos leprosos trouxe à tona os abalos dos movimentos táticos produzidos nessa configuração estratégica por aqueles que estiveram no mundo como “imundos” (cheio de mundos) com seu caráter incontrolável e incontornável.

³⁵⁴ Id. Ibidem., p.100.

³⁵⁵ Id. Ibidem., p. 101.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo histórico sobre a lepra foi possível demonstrar como um acontecimento mórbido se tornou uma perspectiva privilegiada na observação da assistência pública, dos interesses políticos, da cultura da caridade, do exercício das relações de poder, ou seja, seminal na percepção das lutas e articulações entre os grupos sociais e das relações de forças constituintes da cidade de Fortaleza e de outras cidades do interior do Estado no começo do século XX. O fenômeno da lepra apareceu, assim, como um importante elemento de desorganização e reorganização social.

Debruçar-se sobre a lepra foi fundamental para a compreensão da espacialização do poder e do desejo de grupos sociais, expressos na constituição de fronteiras físicas, imaginárias e simbólicas. Nesse estabelecimento de fronteiras foi possível acionar um complexo de saberes e experiências que circulavam na cidade, como a medicina social e a experiência religiosa cristã, instituindo sensibilidades novas (como os preceitos higiênicos e civilizatórios da medicina) e ao mesmo tempo atualizando práticas antigas (oriundas da experiência religiosa) como a caridade. Através da mediação do corpo conseguiu-se apreender diversas relações espaciais na cidade, definindo zonas claras – consideradas salubres – e sombrias – representando o lócus do perigo.

Pôde-se ainda, com esta pesquisa, analisar algumas das relações afetivas presentes na realidade urbana de Fortaleza. Na composição dessa paisagem de afetos destacou-se a imprensa. Assumindo uma função importante na esfera pública, os jornais de grande circulação de Fortaleza, mesmo buscando racionalidade na veiculação das notícias, pautando-se no preceito de dizer a verdade, acionaram e difundiram diversos sentimentos, destacando-se entre eles, a piedade e o medo. Nesse sentido, não deixaram de recorrer ao apelo emocional, descambando muitas vezes na criação de estereótipos, de ficções e sensacionalismos.

Tornando-se um fórum importante de debates sobre as questões de doença e saúde, a imprensa de Fortaleza dia após dia foi constituindo uma economia de atenção em relação à lepra, criando narrativas espaciais que

trouxeram à tona a “lazaropolis”, uma cidade permeada pelo medo da lepra, e ao mesmo tempo se constituiu com uma vitrine para a exposição dos sentimentos piedosos dos cearenses na resolução de diversos problemas sociais. Assim a imprensa se tornou um veículo importante de diversos agentes sociais na produção de discursos de medo e no culto do sentimento piedoso, que tinham por finalidade produzir demandas sociais, políticas, como também produzir relações assimétricas de poder, conservar o *status quo*, manter uma sociedade desigual e hierarquizada. Dessa forma, percebendo o medo como um dispositivo político e a piedade como força propulsora de ações, pôde-se compreender a importância fundamental da imprensa da capital na sensibilização social para questão da lepra, legitimando determinadas ações, como a instituição do isolamento dos leprosos e de sua assistência.

Analisar alguns aspectos da imprensa cearense possibilitou demonstrar que a forma como a questão da lepra foi tratada, estava inserida na sua função de pedagoga da população. Num momento em que se produziam desejos e anseios por modernização e civilidade na cidade, experimentada de forma pontual pelos contemporâneos da época, a imprensa aparecia como uma fornecedora de modelos de comportamento, de atitudes, de gestos; prescrevendo normas, trançando maneiras e formas de situar os corpos nos espaços, ou seja, ensinando e educando, através da emissão dos seus discursos. E mais do que isso, ela foi um instrumento na produção de subjetividades e de rostos.

Ao longo deste trabalho tentou-se fundamentalmente demonstrar que o medo, além de um sentimento negativo, funcionou também como um operador positivo (um instrumento político). Tentou-se assim por em destaque como ele se tornou um fator de tomada de posições estratégicas, sejam de ordem política, social ou econômica. Através da análise das formas de difusão de medo pôde-se constatar o seu funcionamento através da indução e da legitimação de políticas autoritárias de controle social.

Ao lado do medo, este estudo sobre a lepra trouxe à tona a sua contraface, a piedade. Através desse sentimento, destacaram-se alguns aspectos do funcionamento da cultura caritativa do Ceará. Adentrando num campo ainda pouco explorado nos estudos historiográficos local, buscou-se demonstrar a função da caridade na assistência pública e na gestão de

diversos problemas sociais. Através dessa análise foi possível demonstrar que a pobreza ao mesmo tempo em que oferecia à elite a possibilidade de salvação, através da doação de esmolas, sancionava e justificava as suas riquezas e manutenção da hierarquia social. Dessa forma, pôde-se tornar explícito o exercício de poder existente nas relações de caridade, que de uma forma geral estava baseada na multiplicação e manutenção de relações assimétricas de poder, além de constituir no relacionamento entre benfeitor e beneficiado uma relação de obediência, em que este deveria assumir uma atitude de dívida eterna em relação àquele.

Quanto à lepra como uma questão de saúde pública, a pesquisa destacou que do final dos anos 1910, passando pela década de 1920 e até meados dos anos 1930 a lepra permaneceu como um problema. O leprosário de Canafístula, erguido em 1928, cujo projeto e finalidade eram de se tornar uma barreira se mostrou ineficiente ao longo dos anos. Assim a lepra, no Ceará, entrou nos anos 1940 como uma grave questão de saúde pública. Isso se refletiu também na inauguração em 1941 de um leprosário modelo, batizado com o nome do leprólogo Antonio Justa, localizado no município de Maracanaú, destinado a abrigar cerca de 500 pacientes. Medida esta que se inseria na Campanha Nacional contra a Lepra elaborada pelo governo Getúlio Vargas, que a partir de 1935 tomou vulto em todo o país.

A partir do Governo Vargas foi executada uma política de combate à lepra de âmbito nacional. Investiu-se muito dinheiro na questão da lepra, expresso na criação de dezenas de leprosário em todo o país, financiados pelo Governo Federal. Nesse momento se inaugurava uma política mais moderna de enfrentamento da lepra, baseado na gestão da população. Entretanto, mais moderna não significava mais branda. Ao longo dos anos, a política em torno da lepra foi se tornando mais draconiana, amparada por instrumentos jurídicos. Em 1941 foi instituída em todo o território nacional a lei de isolamento compulsório³⁵⁶ *“... que 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*

³⁵⁶ BRASIL, Diário Oficial da União, Lei nº. 610, de 13 de Janeiro de 1949.

suas condições e hábitos de vida...³⁵⁷ e ainda “ ... pela insubmissão às medidas sanitárias”³⁵⁸.

Até 1962, mesmo depois da descoberta da cura lepra na década de 1940, o isolamento foi mantido e praticado no Brasil; o Estado de São Paulo cumpriu a revogação somente em 1967.

Só em 1976 foi baixada uma portaria (infralei) proibindo a forma de isolamento no tratamento da lepra. No entanto, por lei o isolamento, ainda é uma medida assegurada. Nesse mesmo ano, foi proibida por lei a inscrição da palavra lepra em qualquer documento oficial, que deveria ser trocado por hanseníase. A partir dessa década e mais intensamente na década de 1980, os leprosários em todo o Brasil sofrem um processo de transformação. A maior parte deles passou a ser hospitais gerais ou hospitais especializados. O próprio leprosário de Canafístula se tornou um centro dermatológico, funcionando ainda hoje em Redenção. Todas essas medidas tiveram por finalidade diminuir o estigma e os tabus em torno da doença. Infelizmente, embora em grau menor, o hanseniano ainda sofre diversos tipos de estigmatização e muitos até se auto-estigmatizam.

Só para se ter uma idéia da permanência do caráter estigmatizante da hanseníase; ainda hoje, em muitas igrejas pentecostais, a lepra é sinônimo de pecado e nas denominações mais extremistas ela é considerada uma doença incurável no patamar da aids, em que sua suposta cura é apresentada como um milagre. Nessa mesma direção, o articulista Amílcar Del Chiaro, escrevendo em 05/01/2004, num site espírita (www.feal.com.br) sobre o problema da hanseníase no mundo contemporâneo, declarou “... a hanseníase é uma moléstia cármica, o que quer dizer no entendimento de muitos, punitiva. A idéia geral, é que os hansenianos são terríveis pecadores de vidas passadas, e inúmeras mensagens, depoimentos, histórias, parece confirmar essa idéia”³⁵⁹.

³⁵⁷ CUNHA, Vivian da Silva. *O Isolamento compulsório em questão*. Política de combate à lepra no Brasil (1920-1941). Dissertação de mestrado em História das ciências – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005, p. 119.

³⁵⁸ Idem.

³⁵⁹ DEL CHIARO, Amílcar. *51º Dia Mundial do Hanseniano*. Disponível em: <<http://www.feal.com.br>>. Acesso em: 29 de junho de 2010.

Diante de posturas e atitudes como as anteriores é que o MORHAN³⁶⁰ (Movimento de reintegração dos portadores de Hanseníase) passou a assumir um papel importante na reivindicação dos direitos das pessoas atacadas por essa doença, promovendo treinamento de profissionais no diagnóstico da hanseníase e ações, objetivando a diminuição do estigma e de sua inclusão social. Nesse sentido, em 2007 foi promulgada a lei 11.520 em que foi aprovada a indenização vitalícia para oito mil dos 12 mil processos abertos por ex-internos de leprosários. Tal lei é uma tentativa de reparação da dívida secular do Estado brasileiro para com os portadores da hanseníase, que sofreram suas atitudes arbitrárias, pautado na forma essencial, do isolamento compulsório. No entanto essa lei está esbarrando em um empecilho: a falta de identificação da maioria dos ex-internos. E por causa disso, muito internos já morreram sem serem beneficiados pela lei.

Hoje uma das principais lutas encabeçadas pelo MORHAN é um movimento nacional que pede reparação financeira para os filhos que foram separados à força de seus pais e levados para educandários, através da execução do isolamento compulsório impostos aos hansenianos durante as décadas de 1920 e 1980³⁶¹.

Apesar dessas medidas e de o diagnóstico³⁶² e o tratamento³⁶³ serem fáceis, dos remédios serem disponibilizado gratuitamente nos postos de saúde, a lepra no Brasil, ainda é um grave problema de Saúde Pública. Segundo dados estatísticos de 2008, a cada ano no país há 48.000³⁶⁴ novos casos de hanseníase. Aqui também há uma das maiores incidências³⁶⁵ da doença no

³⁶⁰ O MORHAN é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 6 de julho de 1981. Suas atividades são voltadas para a eliminação da Hanseníase, através de atividades de conscientização e foco na construção de políticas públicas eficazes para a população. O MORHAN luta pela garantia e respeito aos Direitos Humanos das pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares, temos no voluntariado nossa maior força de luta. In: <<http://www.morhan.org>>. Acesso em: 2 de janeiro de 2011.

³⁶¹ Reparação financeira para os filhos de hansenianos. Disponível em: <<http://elianeovais.com.br>>. Acesso: 5 de setembro de 2011.

³⁶² A Hanseníase tem como sintoma específico e característico, lesões dormentes na pele. A não sensibilidade se dá em virtude da destruição dos nervos (sistema nervoso periférico).

³⁶³ O tratamento atualmente se faz através da poliquimioterapia (PQT) medicamento composto de três drogas: Rifampicina: bactericida fortíssimo que apresenta ótimos resultados na tuberculose, Dapsona: a sulfona tradicional que já era usada no tratamento da lepra, Clofazimina: bactericida e bacteristático. O tratamento dura em torno de 1 ano, com garantia de cura total, quando se inicia a terapêutica no início da doença.

³⁶⁴ Dados do MORHAN.

³⁶⁵ A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a Lepra extinta quando seu índice de prevalência é de menos de 1 caso para 10.000 habitantes. Atualmente os bolsões de Lepra no

mundo, detendo 90% dos casos do continente americano. E isso mostra, segundo a OMS, que a lepra é uma doença negligenciada. Esta se constituindo, hoje, como uma enfermidade que gera pouca pressão social por parte de seus portadores, em virtude da maioria deles serem pessoas humildes, sem força política; falta de interesse político por parte das autoridades competentes e a baixa taxa de mortalidade da doença.

Ante esse quadro, demonstra-se a problemática contemporânea e atual da questão da lepra/ hanseníase e de muito do que se há por fazer, tanto no âmbito das ações práticas do combate à doença como no âmbito da escrita histórica. Nesse sentido, a presente pesquisa inicia – juntamente com os trabalhos da professora Zilda Maria e de Francisco Lima – uma dentre as inúmeras perspectivas e abordagens sobre a história da lepra. Entretanto, ainda há todo um campo de estudo a ser desbravado.

É também importante ressaltar que esta pesquisa se mostra como uma história do tempo presente, no sentido

(...) que é de ser a história de um passado que não está morto, de um passado que ainda está vivo na palavra e na experiência dos indivíduos, portanto, ligado a uma memória ativa e singularmente atuante (...). Esta história é um diálogo entre vivos e mortos, como toda narrativa histórica, mas ela repousa igualmente em um diálogo entre vivos, contemporâneos, sobre um passado que ainda não passou inteiramente, mas que já deixou de ser atual³⁶⁶.

Assim, as muitas histórias da lepra/hanseníase escritas e aquelas ainda podem vir, podem assim “se incorporar à realidade de um combate, como instrumento, de tática, de esclarecimento (...)”³⁶⁷

Brasil são: Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Principais estados: Maranhão, Piauí, Pernambuco, Pará, Amazonas, Pará, Rondônia e Mato-Grosso. Os estados do sul do nosso país são os que têm o melhor controle sobre a doença, destacando-se o Estado do Rio Grande do Sul. Na Europa, no século XIX, período que a doença não tinha cura, passou a ser controlada com as melhores condições de vida da população.

³⁶⁶ ROUSSO, Henry. *La Hantisse du Passé*. Paris : Éditions Textuel, 1998, p. 63.

³⁶⁷ Foucault *apud*: VEIGA-NETO, Alfredo. Excertos Foucaultianos. Foucault pensa a educação. *Revista Educação* – Especial: Biblioteca do Professor. São Paulo: Segmento, n.º3, p. 68, 2008.

FONTES

Periódicos:

BA-TA-CLAN (1926) – Revista Ilustrada de Arte e Elegância. – Setor de Obras Raras da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

Ceará Ilustrado (1925) – Setor de Obras Raras da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

Ceará Médico – Órgão do Centro Médico Cearense. (1928-1935) – Biblioteca da Faculdade de Medicina da UFC e Academia Cearense de Medicina.

Correio do Ceará (1928-1935) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

Diário do Ceará (1923-1930) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

Gazeta de Notícias (1927-1935) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

A Jandaia (1925) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

O Nordeste (1922-1935) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel, Seminário Diocesano de Fortaleza e Instituto do Ceará.

Norte Médico – Órgão do Centro Médico Cearense. (1915-1918) – Biblioteca da Academia Cearense de Medicina.

O Povo (1928-1935) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

A Rua (1933-1935) – Setor de Periódicos da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

Publicações oficiais:

ALMEIDA, Ribeiro de. *Relatório sobre o leprosário de Guapira*. São Paulo: Instituto D. Anna Rosa, 1926.

BRASIL, Diário Oficial da União, Lei nº. 610, de 13 de Janeiro de 1949.

Memórias do Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro – Manguinhos: Tomo X, fascículo 2, 1918.

MENDONÇA, Carneiro de. *Relatório da administração do Estado do Ceará, no período de 22 de setembro de 1931 a 5 de setembro de 1934*.

Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de julho de 1894, pelo Coronel Dr. José Freire Bezerril Fontenelle, Presidente do Estado. – Arquivo Público do Ceará.

Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de julho de 1911, pelo Dr. Antonio Pinto Nogueira Accioly, Presidente do Estado. – Arquivo Público do Ceará.

Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de Julho de 1919 pelo Dr. João Thomé de Saboya e Silva, Presidente do Estado. – Arquivo Público do Ceará.

Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa do Ceará, em 1º de julho de 1929, por José Carlos de Matos Peixoto, Presidente do Estado. – Arquivo Público do Ceará.

Regulamento da Diretoria Geral de Higiene. Fortaleza: Est. Gráfico A.C. Mendes, 1919. Documentação sob a guarda do Setor de Obras Raras da Biblioteca Pública Menezes Pimentel.

SOUZA-ARAUJO, H.C. de. Contribuição à epidemiologia e Profilaxia da Lepra no Norte do Brasil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. Rio de Janeiro – Manguinhos: Tomo XXVII, fascículo 3, p. 165-334, 1933.

_____. *A lepra e as organizações anti-leprosas do Brasil em 1936.*

UCHÔA, Samuel. *Relatório apresentado ao Sr. Laiayette de Freitas, Diretor dos Serviços de Saneamento Rural, no período de 2 de setembro a 31 de dezembro de 1929. Fortaleza: Tipografia Minerva, 1930.*

SOARES, José Cássio de Macedo. *Conferência realizada na sociedade de medicina e cirurgia de São Paulo. São Paulo: Instituto D. Anna Rosa, 1926.*

Crônicas, Memórias e Literatura

AZEVEDO, Otacílio de. *Fortaleza descalça. Fortaleza: UFC/Casa de José de Alencar, 1992.*

FRAGA, Anselmo. *Memórias de um leproso. Fortaleza: Tipografia Renascença, 1925.*

GALENO, Alberto S. *A Praça e o Povo: homens e acontecimentos que fizeram a história da Praça do Ferreira. Fortaleza: Multigraf, 2000.*

MARTINS, Antônio Magalhães. *Do outro lado da fronteira. São Paulo: Edições Paulinas, 1984.*

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE-JÚNIOR, Durval Muniz de. *História: A arte de inventar o passado*. Bauru, SP: Edusc, 2007.

_____. *O teatro da história: os espaços entre cenas e cenários*. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/ppgh/durval>>. Acesso em: 17 de junho de 2007.

_____. *Pedagogia: a arte de erigir fronteiras*. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/ppgh/durval>>. Acesso em: 20 de maio de 2010.

_____. *Zonas de encrenca: algumas reflexões sobre poder e espaços*. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/ppgh/durval>>. Acesso em: 17 de junho de 2007.

ALENCAR, José de. *A Alma do lázaro*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 20 de setembro de 2010.

ALVEZ MOREIRA, T. Panorama sobre a hanseníase: quadro atual e perspectivas. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 10 (suplemento 1), p. 291-307, 2003.

ANJOS, Augusto dos. *Eu, todos os sonetos e outras poesias*. Disponível em: <<http://www.sabotagem.cjb.net>>. Acesso em: 20 de outubro de 2009.

BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. *Caminhos da cura: a experiência dos moradores de Fortaleza com a saúde e a doença (1850-1880)*. Tese de doutorado em História Social - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

BARBOSA, José Policarpo de Araújo. *História da Saúde pública do Ceará: da*

colônia a Vargas. Fortaleza: Edições UFC, 1994.

BAUMAN, Zygmunt. *Medo Líquido*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

BOCACCIO, Giovanni. Decameron. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso: em 15 de setembro de 2009.

BROWNE, Stanley George. *Lepra na Bíblia: estigma e realidade*. Viçosa: Ultimato, 2003.

BURKE, Peter. *História Urbana e antropologia urbana na Europa moderna*

CAMUS, Albert. *A peste*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 20 de agosto de 2009.

Caponi, S. N. C. A compaixão no poder médico-assistencial. *Cadernos Nietzsche*. São Paulo: nº. 4, p.63-88, 1988.

CASTEL, Robert. *A Insegurança social: o que é ser protegido?* Petrópolis: Ed. Vozes, 2005.

CASTORIADS, Cornélius. *A Instituição Imaginária da Sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

CERTEAU, Michel de. *A Escrita da História*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2006.

_____. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1998.

CHALHOUB, Sidney. *Visões da Liberdade*. São Paulo: Companhia das letras, 1990.

CLARO, Lenita B. Lorena. *Hanseníase: Representações sobre a doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do corpo II: Da Revolução à Grande Guerra*. Petrópolis: Vozes, 2008.

CUETO, Marcos. *Salud, cultura y sociedad en América Latina: nuevas perspectivas históricas*. Lima: IEP, 1996.

CUNHA, Vivian da Silva. *O Isolamento compulsório em questão*. Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941). Dissertação de mestrado em História das Ciências – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

DEL CHIARO, Amílcar. *51º Dia Mundial do Hanseniano*. Disponível em: <<http://www.feal.com.br>>. Acesso em: 29 de junho de 2010.

DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: brasiliense, 2005.

DELEUZE, G. e PARNET, C. *Diálogos*. São Paulo: Ed. Escuta, 1998.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das letras, 2009.

DETHIER, Jean & GUIHEUX, Alain. *Visiones Urbanas (Europa 1870-1993): La ciudad del artista, La ciudad del arquiteto*. Barcelona: Sociedade Editorial Eleita, 1994.

DREYFUS, Hubert L. & Rabinow, Paul. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

DUBY, Georges. *Ano 1000, ano 2000: na pista de nossos medos*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1998.

EIDT, Leticia Maria. Breve história da Hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. *Saúde e Sociedade*. Vol. 13, nº2, p. 76-88, 2004.

FARIA, Heber. *1872: Os Vicentinos no Brasil – o serviço da caridade*. Goiânia: Asseart, 2005.

FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

_____. *Ditos e Escritos III – Estética: Literatura e Pintura, Música e Cinema*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

_____. *Eu Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

_____. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2002.

_____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

_____. *O que é um autor?* Alpiarça: Vega, 2000.

_____. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 2003.

FARROW, John. *Damião, o leproso*. São Paulo: Quadrante, 1995.

GEREMEK, Bronislaw. *A Piedade e a Força: História da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, s/d.

GINZBURG, Carlo. *História Noturna: decifrando o sabá*. São Paulo: Companhia das letras, 1991.

_____. *Mitos, Emblemas e Sinais*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

_____. *Olhos de madeira: nove reflexões sobre a distância*. São Paulo: Companhia das letras, 2001.

_____. *O Queijo e os Vermes*. São Paulo: Companhia das letras, 1987.

GIRÃO, José Eduilton. *Clínica Médica do Ceará*. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2008.

GIRÃO, Raimundo & SOUZA, Maria da Conceição. *Dicionário da Literatura Cearense*. Fortaleza: IOCE, 1987.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Disponível em: <<http://www.sabotagem.revolt.org>>. Acesso: 11 de junho de 2008.

_____. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2006.

JOHNSON, Steven. *O mapa fantasma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LAPLATINE, François. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LEAL, Vinícius Barros. *História da Medicina no Ceará*. Fortaleza: Secretaria de cultura, Desporto e Promoção Social, 1979.

LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, s/d.

LIBERAL DE CASTRO, José. *Fatores de localização e da expansão da cidade de Fortaleza*. Fortaleza: 1977.

LIMA, Francisco. *60 Anos em Busca do Sol*. Fortaleza: Imprensa Oficial do Ceará, 1988.

LIMA, Zilda Maria Menezes. *O Grande Polvo de Mil tentáculos: A Lepra em Fortaleza (1920-1942)*. Tese de doutorado em História Social – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

_____. *Uma enfermidade à flor da pele: a lepra em Fortaleza (1920-1937)*. Fortaleza: Museu do Ceará, Secult, 2009.

LISPECTOR, Clarice. *A paixão segundo G.H.* Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 20 de junho de 2009.

MACHADO, Roberto et al. *A Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MALAGUTI BATISTA, Vera. *O medo na cidade do Rio de Janeiro: dois tempos de uma história*. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

Manual de Leprologia. Rio de Janeiro: Serviço Nacional da lepra, 1960.

MARANHÃO, Renata Queiroz. *Processo de subjetivação feminina e política do terror: uma análise do controle social a partir dos hoaxes*. Disponível em: <<http://www.e-groups.unb.br>>. Acesso em: 10 de março de 2010.

MAURANO, Flávio. *História da lepra em São Paulo – Volume I*. São Paulo: Empresa gráfica da Revista dos tribunais, 1939.

_____. *História da lepra em São Paulo – Volume II*. São Paulo: Empresa gráfica da Revista dos tribunais, 1939.

MONINI, Italiano. *Medo*. Goiânia: Ed. UCG, 1997.

MOUILLAUD, Maurice & PORTO, Sérgio Dayrell. *O Jornal: da forma ao sentido*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2002.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *Fundação Ataulpho de Paiva: Liga brasileira contra a tuberculose: um século de luta*. Rio de Janeiro: Quadratim, 2001.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & Carvalho, Diana Maul de (orgs.). *Uma História brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NOBRE, Geraldo da Silva. *Introdução à História do Jornalismo cearense*. Fortaleza: NUDOC/Secretaria da cultura do Estado – Arquivo público do Ceará, 2006.

NOVAES, Adauto. *Ensaio sobre o medo*. São Paulo: Ed. Senac São Paulo: Edições Sesc SP, 2007.

Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0. São Paulo: Positivo, 2004.

NUNES, Sarno E. A hanseníase no laboratório. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 10 (suplemento 1), p. 277-290, 2003.

OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e Muralhas: diferença, lepra e tragédia (Paraná, início do Século XX)*. Tese de doutorado em História – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro & GADELHA, Georgina da Silva. *Ceará: Ciência, Saúde e Tecnologia (1850-1950)*. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2008.

PANDYA, S. S. Primeira Conferência Internacional sobre a lepra, Berlim, 1897: a política segregacionista. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro: vol. 10 (suplemento 1), p. 161-177, 2003.

- PECHMAN, Robert Moses. *Olhares sobre a cidade*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1994.
- PONTE, Sebastião Rogério. *Fortaleza Belle Époque: Reformas Urbanas e Controle Social (1860-1930)*. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 1993.
- RAMA, Angel. *A cidade das letras*. São Paulo: brasiliense, 1985.
- REALE, Giovanni & ANTISERI, Dario. *História da filosofia III: do Romantismo até nossos dias*. São Paulo: Paulus, 1991.
- RIOS, Kênia Sousa. *Campos de concentração no Ceará: isolamento e poder na Seca de 1932*. Fortaleza: Museu do Ceará/ Secretaria da Cultura do Estado do Ceará, 2006.
- ROLNIK, Raquel. São Paulo na virada do século: territórios e poder. A cidade e a rua. *Cadernos de História de São Paulo*. São Paulo: MP-USP, nº. 1, jan. – dez., p. 39-44, 1992.
- ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.
- _____. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Hucitec, 1994.
- ROUSSO, Henry. *La Hantisse du Passé*. Paris : Éditions Textuel, 1998.
- TUAN, Yi-fu. *Paisagens do medo*. São Paulo: Unesp, 2005.
- SALES, Tibério Campos. *Medicina, associativismo e repressão: o Centro Médico Cearense e a formação do campo profissional em Fortaleza (1928-1938)*. Dissertação de mestrado em História Social – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

SANTOS, Milton. *A Natureza do espaço*. São Paulo: Hucitec, 1996.

SENNETT, Richard. *Carne e pedra: o corpo e a cidade na civilização ocidental*. Rio de Janeiro: Best Bolso, 2008.

SZASZ, Thomas. *Cruel Compaixão*. Campinas: Papirus, 1994.

SODRÉ, Muniz. *A narração do fato: notas para uma teoria do acontecimento*. Petrópolis: Vozes, 2009.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SOUZA-ARAÚJO, Heráclides-César de. *História da Lepra no Brasil: vol. III – Período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1956.

SOUZA, Marco Antônio de. *A economia de caridade: estratégias assistenciais e filantropia em Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Newton Paiva, 2004.

STUDART, Barão de. *Climatologia, Epidemias e Endemias no Ceará*. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997.

TESCAROLI, Cirillo. *Padre Damião: o missionário leproso*. São Paulo: Editora Salesiana Dom Bosco, 1986.

TRONCA, Ítalo A. *As máscaras do medo: lepra e aids*. São Paulo: Ed. Campinas, 2000.

VEIGA-NETO, Alfredo. Excertos foucaultianos. Foucault pensa a educação. *Revista Educação – especial: biblioteca do professor*. São Paulo: segmento, nº. 3, p.66-73, 2007.

WAMMACK, Byrt. *Espaços, corpos e cotidiano: uma exploração teórica*. Disponível em: <<http://www.4shared.com/file>>. Acesso em: 21 de setembro de

2008.

WILLIS, G. C. *A lei da lepra: uma figura do pecado e da restauração divina*. São Paulo: DLC, 2007.

ZOURABICHVILI, François. *O vocabulário de Deleuze*. Rio de Janeiro, 2004.