



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

ELANE CRISTINA RODRIGUES GOMES

**A LEPRA E A LETRA: ESCRITA E PODER SOBRE A DOENÇA NA
CIDADE DE BELÉM (1897- 1924)**

FORTALEZA

2019

ELANE CRISTINA RODRIGUES GOMES

A LEPRA E A LETRA: ESCRITA E PODER SOBRE A DOENÇA NA CIDADE
DE BELÉM (1897-1924)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social, do Centro de Humanidades, da Universidade Federal do Ceará como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em História.

Orientadora: Professora Doutora Kênia Sousa Rios.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

G6131 Gomes, Elane Cristina Rodrigues.

A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924) / Elane Cristina Rodrigues Gomes. – 2019.

231 f. : il.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2019.

Orientação: Prof. Dr. Kênia Sousa Rios .

1. Lepra. 2. Escrita . 3. Relações de poder. I. Título.

CDD 900

ELANE CRISTINA RODRIGUES GOMES

A LEPRA E A LETRA: ESCRITA E PODER SOBRE A DOENÇA NA CIDADE
DE BELÉM (1897-1924)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social, do Centro de Humanidades, da Universidade Federal do Ceará como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de doutor em História.

Orientadora: Professora Doutora Kênia Sousa Rios.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Kênia Sousa Rios (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr^a Ana Rita Fonteles Duarte
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr^a Ana Karine Martins Garcia
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Silvio Ferreira Rodrigues
Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará (EAUFPA)

Prof. Dr. Jaime Larry Benchimol
Fundação Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

FORTALEZA
2019

AGRADECIMENTOS

À Kênia Rios, que foi muito mais que uma orientadora, pelo seu humor sagaz, por todas as sugestões pontuais, pelas indicações fundamentais para leitura, por pedir que eu procurasse uma doença para essa pesquisa e, não menos, pelos *insights* fundamentais não só para a tese, mas para a vida.

Ao Programa de Pós-graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará pelo acolhimento e troca de conhecimento, em especial aos professores (as): Ana Rita Fonteles, pelas aulas que tanto contribuíram para essa tese, ao falar das subjetividades e dos diários; ao Francisco Régis Lopes por instigar seus alunos sobre o *métier* do historiador; ao Ernani Furtado pelas reflexões no âmbito da teoria da História e a Antônio Gilberto Ramos pelas sugestões dadas à pesquisa e por nos fazer compartilhar a produção acadêmica. Todos esses professores reforçam a necessidade e a importância da universidade pública, gratuita e de qualidade.

À Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará pela liberação para fazer o doutorado, em especial aos colegas de História: Conceição, Silvio, Cleudir, Danielle, Michelle, Thiago, Daniel, Edivando e Expedito, que sempre compreenderam a importância da formação acadêmica para a sala de aula, principalmente em tempos difíceis na História do país. Às instituições que contribuíram para essa pesquisa com seu vasto acervo: Santa Casa de Misericórdia, Arquivo Público do Estado do Pará, Biblioteca Pública Arthur Vianna, Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, Unidade de Saúde Colônia do Prata e Academia Paraense de Letras, instituições que ainda são pouco valorizadas mas que são fundamentais na produção de conhecimento.

Ao Doutor Georgenor Franco por ceder parte dos arquivos pessoais, herdado de seu pai e por compreender a importância da pesquisa.

À Ana Karine por ter me acolhido. Afinal, morar em outra cidade, distante dos seus, não é tarefa fácil. Ganhei uma irmã. Obrigada pelo carinho, cumplicidade, pela contribuição acadêmica no grupo de estudo e pesquisa e por ter me inserido na família Martins Garcia, todos seres de luz. Simplesmente fui adotada com ternura e generosidade.

Aos colegas da turma do doutorado: Gabriela (a garota XD), Antônia, Ana, Queila, Gabriel, Reginaldo, Robson, Gil e Manuel, todos de lugares diferentes e

compartilhando experiências. Gabi foi cúmplice na pesquisa, compartilhamos as dificuldades e as descobertas, mesmo estando distantes.

A Gilberto Gilvan, amigo que ganhei na pós e que seguirá para vida toda, pelos sorrisos roubados, por escutar sobre minha saudade de casa, pela companhia nas aulas, por ajudar a conhecer a UFC e por ser inspiração com sua história de vida e na trajetória acadêmica!

A Silvio Rodrigues, amigo e inspiração intelectual. Acompanhou essa pesquisa quando ainda era um projeto de seleção. Gratidão pela leitura perspicaz e o humor sarcástico que sempre rouba meus risos.

Às Flores Raras: Andréa, Alessandra, Franci e Marli, inspiração em todos os sentidos. Escutaram, acolheram, sofreram junto, foram cúmplices! Fundamentais para revigorar nos momentos difíceis!

Ao Nélio, amigo de longa data e a única pessoa que debate teorias acadêmicas pelo telefone comigo, sendo também capaz de revigorar meu ânimo com as loucuras ditas, amigo/irmão!

À Iany, Glaucia e Leticia, simplesmente por terem ajudado a manter a saúde física e a inspirar cuidados durante uma etapa prazerosa e árdua na vida de um pesquisador.

A Mário Vitor, pessoa fundamental na correção dessa tese. Ser de uma calma absurda, atento as minúcias! Gratidão.

À Ângela, por cuidar dos meus, do meu espaço de conforto e de mim!

À minha mãe, sem a qual eu não teria chegado aqui. Meu amor incondicional, sempre valorizou o que faço.

À minhas irmãs, por entenderem minha ausência e sempre se preocuparem com meu bem-estar. Amo vocês!

A Cristiana e Valentina, duas lindas crianças que gostam da tia mesmo distante, como explicar o que é uma tese a elas, contei que estava escrevendo um livro e o sorriso nos olhos delas foi admirável. Logo veio uma frase: quero ver o seu livro quando estiver pronto, pois aqui segue um texto que um dia pode ser transformado em livro. Obrigada pelo amor oferecido a essa tia e pelos sorrisos oferendados que deixam a minha vida mais leve.

A Caio, o amor mais profundo que já conheci: minha extensão e ao mesmo tempo meu inverso. Sofremos juntos com minha mudança para Fortaleza, mas apoiou meu sonho. Meu eterno mino, cúmplice, amigo e crítico. Obrigada simplesmente por ser

meu filho, aprendo diariamente com você, garoto com uma maturidade que assusta e fortalece.

A meu companheiro Edvan, homem, se não para vida toda, para boa parte dela! Por aceitar o desafio de viver junto, de exercitar o respeito à individualidade, por ter apoiado minha opção de fazer o doutorado fora e sempre colocar meus pés no chão. Gratidão a você por compartilhar das dores e alegrias no cotidiano. Somos opostos e reativos, “ainda bem que você vive comigo!”

Dedico essa tese ao senhor Olavo, conhecido como Lili, ser humano encantador que conheci durante a pesquisa. Contraindo hanseníase aos 12 anos, foi interno no Tucunduba (1931) e na Colônia Lazarópolis do Prata (1938) e hoje com 100 anos de idade tem uma memória admirável; perdeu o contato com os familiares; mutilado pela doença, vive hoje a “solidão dos moribundos”, como escreveu Norbert Elias!

RESUMO

Esta tese foi conduzida pela seguinte indagação: Como diferentes escritas travaram relações de poder sobre a lepra na cidade de Belém entre o final do século XIX e o início do XX? Tomando como ponto de partida uma cidade erguida pelas letras, buscou-se analisar a escrita de periódicos, relatórios de governo, ofícios, legislação, artigos médicos e o diário de Frei Daniel Rossini Samarate, na tentativa de observar as diferentes percepções sobre a doença e suas práticas de remediar. A partir de então, a pesquisa foi guiada no esforço de compreender como os jornais construíram medos sobre a doença que permitiram uma relação muito tênue entre o isolamento e a caridade, destacando a tensão existente entre a prática médica e as atitudes de uma população que por vezes rejeitou e submeteu-se aos diversos tratamentos de uma doença que, apesar de ser milenar, provocava inquietação e dúvidas entre os esculápios. Adentrando o cotidiano do Asilo do Tucunduba, através da escrita de Frei Daniel Samarate, pretendeu-se abordar as diversas redes de sociabilidade no interior do asilo, identificando quem eram os internos e sua dinâmica de sobrevivência no leprosário, pondo ênfase na narrativa do doente em relação à forma como a lepra foi se apropriando do corpo a partir da experiência do tempo e da dor, revelando por meio da escrita de um diário as sensações produzidas pela doença e suas incansáveis tentativas de cura.

Palavras-Chave: Lepra. Escrita. Relações de poder.

RÉSUMÉ

La problématique de cette thèse est la suivante: comment différentes écritures ont-elles établi des relations de pouvoir sur la lèpre dans la ville de Belém entre la fin du 19^e siècle et le début du 20^e siècle? Le point de départ pris en compte est celui d'une ville érigée par les lettres, on a cherché à analyser l'écriture de périodiques, de rapports du gouvernement, de dépêches, de la législation, d'articles médicaux et du journal intime de Frère Daniel Rossini Samarate, en essayant d'observer les différentes perceptions de la maladie et ses pratiques de remédiation. Dès lors, la recherche a été guidée par le but de comprendre comment la presse a engendré des craintes au sujet la maladie ce qui a créé une relation très ténue entre isolement et charité, en soulignant la tension existante entre la pratique médicale et les attitudes d'une population qui, parfois, a rejeté et s'est soumise aux divers traitements d'une maladie qui, malgré son millénarisme, provoquait des inquiétudes et des doutes parmi les médecins. Dans le cadre de la vie quotidienne de " La colonie de lépreux du Tucunduba", à travers l'écriture de Frère Daniel Samarate, on a eu l'intention d'examiner les différents réseaux de sociabilité au sein de l'asile, en identifiant les patients et leur dynamique de survie dans la colonie de lépreux, en privilégiant le témoignage du malade par rapport à la manière comme la lèpre s'appropriait le corps à partir de l'expérience du temps et de la douleur, révélant à travers l'écriture d'un journal intime les sensations produites par la maladie et ses tentatives inlassables de guérison.

Mots-clés: Lèpre. Écriture. Relations de Pouvoir.

ABSTRACT

This thesis was guided by the following question: In which way did different writings engage in power relations about the leprosy in the city of Belém between the final of the 19th and the beginning of the 20th centuries? Having as starting point a city erected by the letters, we have analyzed the writing of periodic papers, governmental reports, official letters, legislation, medical articles and the diary of Friar Daniel Rossini Samarate, in the attempt of observing the different perceptions over the disease and the remedial practices. From then, the research was oriented so as to understand how the newspapers built up fears upon the disease which allowed a very faint relation between the isolation and the charity, standing out the tension of the medical practice and the attitudes of a population once rejected and that had undergone various treatments for a disease that, although millennial, provoked restlessness and doubts among the aesculapius. Getting into the routine of the Tucunduba Asylum, by means of the writings of Friar Daniel Samarate, we aimed at approaching the several sociability net in the inside of the asylum, identifying whom were the inmates and their survival dynamics in the leprosarium, emphasizing the narrative of the sickened towards the way of how the leprosy got taking control of the body from the experience of time and pain, revealing by means of the writing of a diary the sensations produced by the disease and their restless attempts of cure.

Keywords: Leprosy. Writing. Power relations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Notícia da inauguração do Lazarópolis do Prata	24
Figura 2 – Pavilhão feminino do Lazarópolis do Prata	27
Figura 3 – Croqui elaborado por R. C. Alves Cunha	40
Figura 4 – Vista geral do Tucunduba	41
Figura 5 – Projeção da área do Guamá	74
Figura 6 – Inauguração do Posto Sanitário Oswaldo Cruz em 9 de junho de 1921	74
Figura 7 – Dados fornecidos pelo Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Estado do Pará	76
Figura 8 – Conferência do inspetor sanitário Dr. Dias com a população no Posto Sanitário Belisário Pena	76
Figura 9 – Atendimento de mulheres e crianças no Instituto Terapêutica da Lepra	78
Figura 10 – Retiro de São Francisco com Frei Daniel Samarate ao centro rodeado por lázaros	128
Figura 11 – Visita de Frei Inácio de Ispra ao Retiro São Francisco com uma romaria de Zeladoras	130
Figura 12 – Foto de Frei Daniel recebendo visitas	155
Figura 13 – Anúncio de consultório médico	178
Figura 14 – Anúncio de Licor de Batatão	180
Figura 15 – Anúncio de Injeção de Batatão	182
Figura 16 – Anúncio de Elixir de Nogueira	189
Figura 17 – Registro I no diário do Frei Samarate	200
Figura 18 – Anúncio de tintura depurativa do sangue	201
Figura 19 – Anúncio I da Água Purgativa Rubinat	203
Figura 20 – Anúncio II da Água Purgativa Rubinat	204
Figura 21 – Missionários capuchinhos lombardos que trabalharam no Instituto de Santo Antonio do Prata	206
Figura 22 – Frei Samarate em estágio avançado da doença	207
Figura 23 – Registro II no diário do Frei Samarate	213
Figura 24 – Registro III no diário do Frei Samarate	213

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS	13
2 ESCRITURAS SOBRE A LEPROSA NA CIDADE DE BELÉM	21
2.1 A lepra na sombra da noite e na folha do dia	21
2.2 A lepra na letra e na lei	60
2.3 O Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Pará	67
3 O ESCRITO E O ORAL: A CIÊNCIA E AS ERVAS DISPUTAM A CURA DA LEPROSA	82
3.1 A escrita médica sobre a lepra	82
3.2. Práticas de remediar: a crença na cura da lepra	93
3.3 O caso Mamerto Cortés: quem manda é o assacú ou o conde de almofadinha?	103
4 O DIÁRIO DE FREI DANIEL ROSSINI SAMARATE E OS MÚLTIPLOS OLHARES SOBRE O ASILO DO TUCUNDUBA	120
4.1 Frei Daniel e o registro dos rebeldes	120
4.2 Martyres da lepra: amantes da carne	139
4.3 Visitas ilustres aos “infelizes”: a disputa de poder em nome da caridade	157
5 O REGISTRO DA DOR: FREI DANIEL SAMARATE, UM LEPROSO	173
5.1 Frei Daniel Samarate: o tempo da descoberta e negação da doença	173
5.2 O isolamento de Frei Daniel no Asilo do Tucunduba	199
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	220
FONTES E REFERÊNCIAS	223
ANEXOS – DEFORMAÇÕES CAUSADAS NAS MÃOS E PÉS DOS DOENTES DE LEPROSA	233

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

[...] a totalidade do passado não pode ser recuperada: ela pertence irrevogavelmente ao passado. Em termos estritos, a pergunta sobre aquilo que realmente ocorreu só pode ser respondida se partirmos do pressuposto de que não formulamos *res factae*, mas apenas *res fictae* [...]. Em comparação com a infinitude do passado, que nos é inacessível como tal, toda afirmação histórica representa uma abreviação.

Reinhart Koselleck¹

Esta tese foi conduzida pela seguinte indagação: Como diferentes escritas travaram relações de poder sobre a lepra na cidade de Belém entre o final do século XIX e o início do XX?

Tomando como ponto de partida a escrita de periódicos, relatórios de governo, ofícios, legislação, artigos médicos e o diário de Frei Daniel Rossini Samarate, buscou-se instigar como distintas escrituras sobre a doença travaram tensões no âmbito do discurso médico, da circulação dos jornais, do espaço de fala de um religioso leproso, das autoridades locais e entre os internos do leprosário do Tucunduba. Desse modo, se pretende analisar as percepções construídas sobre a lepra, pautadas em medos sociais que justificaram o isolamento do corpo doente em prol da garantia da saúde pública.

Assim, a escrita da tese almeja analisar o cotidiano do isolamento entre os doentes no leprosário do Tucunduba, tratado nessa pesquisa como um espaço que não seguia os requisitos do processo de medicalização ambicionado pelos esculápios no início do século XX em Belém. Para cada uma das instituições totais, Erving Goffman destaca que nenhum elemento é peculiar a tais espaços, assim como nenhum parece compartilhado por todas. Nesse sentido, cada uma das instituições possui especificidades, o que as distingue é o grau de intensidade em que seus internos vivem a ruptura das barreiras que separam as esferas de atitudes como dormir, brincar e trabalhar. O autor conclui mencionando que existiriam dois grupos sociais nesses espaços: dirigentes e internos, em que a mobilidade social entre os dois estratos era extremamente limitada, com relevantes aspectos de distância social. Por sua vez, no caso do Tucunduba é necessário pontuar algumas peculiaridades, pois os internos deveriam realizar todas as suas vivências restritas a essa instituição e os enfermeiros eram internos do asilo e muitos leprosos comercializavam seus produtos para além do

¹ KOSELLECK, Reinhart. **Estratos do tempo**: estudos sobre história. Rio de Janeiro: Contraponto PUC-Rio, 2014, p. 293.

espaço físico do asilo. Ocorria que, mesmo sendo imposta a proibição de saída, o asilo configurava uma barreira entre a relação social e o mundo externo na perspectiva de afastar a doença dos espaços de circulação da cidade, o que nem sempre foi cumprido.

Mas o que seria uma doença? O conceito de doença segundo Roy Porter é complexo e enigmático, pois existem várias percepções em função da temporalidade, do local e da cultura de uma dada sociedade a partir de rupturas e permanências. Nesse contexto, grupos sociais distintos conceituam doenças de diversas formas. Assim como as doenças são observadas de diferentes maneiras pelo paciente e os praticantes da arte de curar, o primeiro constrói sua experiência individual com a doença enquanto o médico traça um olhar objetivo com pretensões científicas em decorrência da busca por um diagnóstico e prognóstico.²

Um professor de Montpellier, Bernard de Gordon, definiu a lepra em 1305 como uma enfermidade que afeta todo o corpo, “provoca pústulas e excrecências, a reabsorção dos músculos, principalmente entre o polegar e o indicador, insensibilidade das extremidades e afecções cutâneas”, a doença destruiria a cartilagem entre as narinas, causaria mutilação nas mãos e pés, engrossaria os lábios e provocaria o surgimento de nódulos pelo corpo, dificuldades de respirar e rouquidão.³ Mesmo fazendo referência a uma definição do século XIV, esses são alguns dos principais sintomas da doença que acometiam um doente de lepra, atualmente hanseníase, e acometem até hoje. A contaminação ocorre por meio da bactéria, *Mycobacterium leprae*, também conhecida como bacilo de Hansen, devido tal descoberta ter sido realizada pelo norueguês Gerhard Henrick Armanuer Hansen em 1874.⁴ Segundo o guia para controle da hanseníase elaborado pelo Ministério da Saúde, trata-se de uma doença infecto-contagiosa com evolução gradual e que apresenta sintomas dermatoneurológicos, com lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés.⁵

A lepra recebeu várias denominações ao longo do tempo, o que se faz presente nas fontes, tais como: Morfeia, Gafa, Elefantíase⁶, Hanseníase, Mal de Hansen

² PORTER, Roy. O que é a doença? In: **História da Medicina**. Rio de Janeiro: editora Revinter, 2006, p.74.

³BÉNIAC. François. O Medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (apresentação). **As doenças têm história**. Portugal: Terramar, 1997, p.127.

⁴ BENCHIMOL, J. L.: ‘Adolpho Lutz: um esboço biográfico’. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, vol. 10(1): 13-83, jan.-abr. 2003, p.26.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

⁶A elefantíase era geralmente associada aos sinais físicos característicos dos indivíduos portadores da filariose, como por exemplo, o inchaço das pernas que as deixam parecidas com as dos elefantes, confundida no passado com a lepra e outras doenças que apresentavam sintomas semelhantes.

ou Mal de Lázaro são alguns dos nomes que foram usados para atribuir a contaminação através da *Mycrobacterium leprae*. O termo lepra foi usado na antiguidade e estava atrelado a doenças de pele que provocava descamação, narrativa presente na tradução dos livros hebreus e associado à ideia de impureza, ou mesmo como um castigo divino. Talvez a classificação lepra tenha sido usada para outras dermatoses confundidas pela dificuldade de diagnóstico entre tantas afecções de pele. A expressão “Mal de Hansen” faz referência ao descobridor do bacilo, tal como “Mal de Lázaro” é uma analogia com as chagas que São Lázaro teria carregado no corpo. Gafa foi um termo presente no século XVIII em regiões de Portugal e Espanha para referir-se a lepra e aos leprosos, o significado em consonância com o filólogo Houaiss remonta ao léxico árabe que significa “contraída” relacionada aos dedos curvados dos leprosos, enquanto o vocábulo gafanhoto, descrito em Portugal já nos meados do XIV seria derivado de gafa, com o significado de “gancho”. Na Europa o termo gafaria foi usado para nomear os espaços de isolamento para doente de lepra.⁷

Os registros bíblicos do Levítico fazem referência às instruções que Moisés teria recebido para identificar a enfermidade e tratar. A historiadora Dilma Cabral aborda a indefinição que pairou no espaço médico sobre o uso do termo morfeia ou elefantíase, pois existia uma associação da lepra com tais doenças, observando que se confundia muito a lepra com outras enfermidades de pele, por essas apresentarem semelhanças em alguns aspectos, porém com etiologia, sintomas, sede e lesões orgânicas distintas.⁸

Na década de 60 na tentativa de transformação da representação social da lepra com o intuito de afastar o seu caráter estigmatizante e com a inovação com o uso das sulfonas na década de 40 inicia-se tentativas de substituir o termo lepra por hanseníase. Porém, no Brasil o decreto do Ministério da Saúde começou alterando na década de 70 a mudança nas denominações da estrutura básica de saúde, em que a divisão Nacional de lepra e a Campanha Nacional contra a lepra passaram a serem nomeadas respectivamente como: Divisão Nacional de dermatologia e Campanha Nacional contra a hanseníase. Apenas em 1995 com a lei federal 9.010 deu-se a

⁷ FIGUEIREDO, Aldrin Moura. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: MAUÉS, Herald; VILLACORTA, Gisela Macambira (organizadores) **Pajelança e religiões africanas na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008, p.54-55.

⁸ CABRAL, Dilma. **Lepra, morféia ou elefantíase-dos-gregos**: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX. Rio de Janeiro: História Unisinos 10(1):35-44, janeiro/abril 2006, p.36.

proibição do termo lepra em documentos oficiais da administração centralizada.⁹ A partir da temporalidade das fontes pesquisadas adotou-se o termo lepra na tese, bem como era muito presente também termos como morfeia associada à lepra por médicos e farmacêuticos.

Durante o simpósio no evento “Hanseníase na Atenção Primária à Saúde” organizada pela Federação Internacional de Associação de Estudantes de Medicina (IFMSA-BRAZIL-UFPA), ocorrido em 2017 o médico dermatologista afirmou que cada vez mais se tem menos profissionais debruçados sobre o diagnóstico da hanseníase porque não consiste em uma doença que dá status na área da medicina, pois muitos profissionais da área evitam envolver-se com uma doença associada por longos anos à pobreza¹⁰. Assim, definiu que a doença estava escondida nas estatísticas e não controlada, pois o Brasil ainda ocupa 11,2% dos casos no mundo. Nesse sentido, a hanseníase é pensada nessa pesquisa como parte de um passado que se prolonga por ser uma negligência social o que persiste em torná-la uma ameaça permanente e renovada.¹¹

Entende-se o tempo nessa pesquisa enquanto uma construção cultural, como sugere Koselleck, tendo em vista que as experiências temporais da doença se imbricam e dentro da metáfora dos estratos do tempo “remetem a diversos planos, com durações diferentes e origens distintas, mas que, apesar disso, estão presentes e atuam simultaneamente”¹². Acredita-se que diferentes terapêuticas no tratamento da lepra persistiram no tempo convivendo com práticas que foram usadas como inovadoras, em que a ciência mostrava-se para alguns como um plano temporal marcado pelas expectativas de um futuro de esperança.

Desse modo, a presença da hanseníase hoje evidencia passados não resolvidos, com elemento de dramas recentes e definições inconclusas. Apesar de ser considerada uma doença curável na sociedade contemporânea, ainda são alarmantes os

⁹ OLIVEIRA, Carolina Pinheiro Mendes Cahu de. **De lepra à hanseníase**: mais que um nome, novos discursos sobre a doença e o doente. 1950-1970. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em História. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2012, p.166.

¹⁰ Complementando que muitos dermatologistas preferem aplicar Botox a tratar doentes de hanseníase, pois ainda existem médicos inclusive com receio em trabalhar com a doença.

¹¹ A organização Mundial de Saúde entende como doenças negligenciadas, todas que não só prevalecem em condição de pobreza, como contribui para a manutenção do quadro de desigualdade, já que é um entrave ao desenvolvimento dos países, entre tais doenças pode-se citar: hanseníase, tuberculose, leishmaniose, malária, chagas, dengue, etc. Ver: Ver. Saúde Pública 2010; 44(1):200-2 Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/AGENDA_PORTUGUES_MONTADO.pdf. Acessado em 02 de setembro de 2018.

¹² KOSELLECK, Reinhart. **Estratos do Tempo**: estudos sobre História. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014, p.9.

recorrentes casos da doença no Norte e Nordeste do Brasil, principalmente em bairros onde as condições de saneamento são precárias e a carência de informações sobre a doença ainda persistem, bem como o preconceito com o paciente. Aqueles que são diagnosticados de imediato por vezes abandonam o tratamento e voltam a transmitir a enfermidade para aqueles que possuem um contato de convivência diária.¹³

A representação social das doenças se modifica de acordo com o tempo e com as tensões sociais que alteram as relações de poder, pois quando são incuráveis e mortais tendem a ganhar um valor simbólico no imaginário coletivo, “entrelaçada psicossocialmente ao agir humano e, deste modo, muito além da temporalidade de sua manifestação, vai constituindo ambiguidades que se dilatam ao longo do tempo”¹⁴

Adentrando o cotidiano do Asilo do Tucunduba, através da escrita de Frei Daniel Samarate, pretendeu-se abordar as diversas redes de sociabilidade no interior do asilo, identificando quem eram os internos e sua dinâmica de sobrevivência no leprosário, pondo ênfase na narrativa do doente em relação à forma como a lepra foi se apropriando do corpo a partir da experiência do tempo e da dor, revelando por meio da escrita de um diário as sensações produzidas pela doença e suas incansáveis tentativas de cura.

Para tanto, indaga-se de que maneira a escrita de um religioso foi testemunha dos sinais da lepra e como ocorreu a relação de Frei Daniel Samarate, pertencente à ordem dos capuchinhos, com possíveis práticas de remediar na incessante busca pela cura ou nas tentativas de amenizar a dor que limitava seu corpo?

O diário de Frei Daniel Rossini Samarate revelou-se para essa pesquisa como um caminho para entender a narrativa de um doente de lepra, trilhando os indícios para a descoberta, a negação e posteriormente o cotidiano de um enfermo no asilo do Tucunduba com formação religiosa. O fato de a doença ser percebida por meio da escrita do diário de um leproso é acima de tudo ir além dos discursos médicos e compreender o sujeito que vai ao consultório na condição de doente, com suas dúvidas, certezas e hipóteses sobre os sinais que o corpo expressava. Cada dia registrado no diário com uma data cronológica e o dia correspondente da semana indica como a doença foi sentida dentro de múltiplas temporalidades, seja pelo dia registrado, das

¹³ Dados fornecidos no evento “Hanseníase na Atenção Primária à Saúde” organizada pela Federação Internacional de Associação de Estudantes de Medicina (IFMSA-BRAZIL-UFPA), 2017.

¹⁴ NASCIMENTO, Dilene Raimundo *et al.* “O indivíduo, a sociedade e a doença: contexto, representação social e alguns debates na história das doenças”. **Khronos, Revista de História da Ciência**, nº 6, pp. 41. 2018. Disponível em: <http://revistas.usp.br/khronos>. Acesso em 10 de dezembro de 2018.

lembranças retomadas de sua trajetória eclesiástica ou mesmo da falta de expectativa diante da angústia de não ter uma cura.

Mesmo sendo um espaço de registro de suas atividades devocionais, o diário foi sorratamente contando uma rotina dinâmica, porém também solitária e receosa diante dos sintomas que desacelerava a vida de Frei Daniel Samarate. Não se tem notícias se o religioso sabia da doença ao iniciar a escrita, haja vista que foi uma sugestão do superior Monsenhor Munis, vigário geral, o qual veio a falecer alguns meses após presentear Frei Daniel com a agenda de serviço. No entanto, é possível notar a doença a partir de três tempos: a descoberta e negação, a resistência na procura pela cura e o isolamento em uma leprosaria; tais temporalidades não são distintas ou lineares, mas convivem simultaneamente dentro das contradições sentidas por um doente que ocupava um lugar de fala e estava atrelado a vínculos sociais que permitem pensar seu corpo doente a partir de um emaranhado de significados sociais e culturais.

O diário revela-se uma forma de explorar como a lepra foi vivida, interpretada e tratada dentro do universo de costumes, crenças e valores de um religioso da ordem dos capuchinhos. Logo, a doença não é pensada apenas sob seu viés biológico e orgânico, mas acima de tudo social, expondo as fragilidades da medicina frente à lepra e suas inúmeras tentativas de cura ou pelo menos para atenuar o sofrimento do doente, bem como também, transitar pela omissão das autoridades governamentais no que tange a políticas de atenção aos leprosos e, por fim, a forma excludente e estigmatizante a que foi submetido o doente de lepra.

A história sociocultural da doença vem incorporando na narração do passado a memória e a voz daqueles que foram durante longos anos, simplesmente leprosos. Essa por sua vez está interligada a ressentimentos em que temas sensíveis são postos a debate trazendo a história de hostilidade sofrida pelos excluídos. Mas também destaca que certos pacientes compreenderam o isolamento como um espaço em busca de abrigo, tratamento e cura, pois o reconhecimento da doença também vem acompanhado do olhar de exclusão do outro e a reclusão talvez se mostrasse um caminho diante da doença em função do preconceito sofrido fora do leprosário.¹⁵ Pensar a história da lepra pelo viés dos sujeitos que adoeceram inclui perceber estruturas de poder, atitudes de grupos distintos e as relações do sujeito com o seu contexto social.

¹⁵ NASCIMENTO, Dilene Raimundo; MARQUES, Vera Regina Beltrão (orgs.). **Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório**. Curitiba: Ed. UFPR, 2011, p.3.

O primeiro capítulo desta tese, intitulado *Escrituras sobre a lepra na cidade de Belém*, tem como ponto de partida a discussão sobre como a lepra foi escrita em diferentes documentos, inicialmente nos jornais que circulavam na cidade de Belém, destacando como tais periódicos realizaram uma construção discursiva sobre a doença baseada no medo e no distanciamento do corpo doente. Também, propõe observar como a doença foi impressa na legislação, já que foi tratada como uma doença de notificação obrigatória e que atingiu diretamente as relações sociais, inclusive no âmbito do cotidiano das relações de trabalho. Ao mesmo tempo, almeja por meio dos escritos da comissão de profilaxia rural de combate à lepra compreender a implantação de uma política sanitária de caráter nacional que acreditava que o progresso da nação assentava-se na perspectiva de levar a população saúde e instrução, tentando dessa forma padronizar as ações da ciência em uma sociedade que não tinha características homogêneas, mas sim demarcada por uma diversidade cultural.

O segundo capítulo, *O escrito e o oral: a ciência e as ervas disputam a cura da lepra* propõe conhecer a produção dos esculápios sobre a lepra no final do século XIX e início do XX, abordando as definições sobre a doença e a produção de conhecimento entre os doutores da ciência entre Belém e o mundo, tendo em vistas as referências que eram usadas em artigos científicos e suas demandas frente a uma doença que gerava inúmeras dúvidas no universo da medicina. Uma atenção especial foi direcionada às práticas de remediar a lepra indo além da medicina, seja ela alopática ou homeopática e estendendo-se aos chamados charlatões e curandeiros, levando em consideração que o ato de remediar está diretamente atrelado aos valores e a cultura de uma dada sociedade.

O terceiro capítulo denominado, *o Diário de frei Daniel Rossini Samarate e os múltiplos olhares sobre o Asilo do Tocunduba*, é um esforço no sentido de adentrar as portas do leprosário a partir da escrita do religioso, que apresenta ao leitor os sujeitos que foram internos desse lugar e o universo cultural presente, entre festas e tragédias tecidas no cotidiano dos leprosos. Destacando como muitos leprosos buscaram reconstruir suas vidas, seja constituindo família ou burlando as regras impostas pela Santa Casa de Misericórdia, no sentido de traçar caminhos de sobrevivência para além dos muros do asilo. Por sua vez, almeja compreender as complexas relações de poderes que envolvia a prática da caridade no sentido de notar o corpo leproso como uma ameaça e ao mesmo tempo passível de caridade.

O quarto capítulo, *O registro da dor: Frei Daniel, um leproso*, é uma tentativa de observar como Frei Daniel Samarate registrou seu adoecimento, realizou inúmeras práticas de remediar entre a descoberta, a negação e a resignação da doença em seu corpo. Desse modo, colocando o leproso como narrador de sua doença e das condições impostas pelo isolamento no Asilo do Tucunduba, em diálogo com os periódicos locais que manifestaram notícias recorrentes sobre o leprosário. Dentro de tal contexto propõe-se conceber o papel do sujeito diante da experiência do adoecimento, seja isolado ou no contexto das complexas relações sociais, já que evidencia atitudes humanas e estruturas de poder.

Esta tese, como outros escritos da História, sempre será incompleta. Terá sua ausência, silêncio, que o historiador não conseguirá alcançar. O outro, pensado como passado, não tem como ser retomado, recuperado, existindo dessa forma várias maneiras e possibilidades desse passado ser revisitado e repensado, mas nunca em sua completude, pois sua escrita serve justamente para provocar estranhamento no historiador nessa relação entre passado presente e futuro passado.¹⁶

¹⁶ KOSELLECK, Reinhart. **Futuro Passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006, p. 305.

2 ESCRITURAS SOBRE A LEPRA NA CIDADE

2.1 A lepra na sombra da noite e na folha do dia

Através da ordem dos signos, cujas propriedades é se organizar de forma que estabeleça leis, classificações, distribuições hierárquicas, a cidade letrada articulou sua relação com o poder, a quem serviu através de leis, regulamentos, proclamações, cédulas, propaganda e mediante a ideologização destinada a sustentá-lo e justificá-lo. É evidente que a *cidade das letras* arremedou a majestade do poder, ainda que também possa dizer que este regeu as operações letradas, inspirando seus princípios de concentração, elitismo e hierarquização. Acima de tudo, inspirou a distância em relação ao comum da sociedade. Foi essa distância entre a letra rígida e a fluida palavra falada que fez da *cidade letrada* uma *cidade escriturária*, reservada a uma estrita minoria. (RAMA, Angel. A Cidade das Letras. São Paulo: Bointempo, 2015, p. 49).

No final do século XIX percebia-se, em Belém, uma agitada propaganda para elencar a cidade como um espaço civilizado. O intendente Antônio Lemos, ao assumir o cargo em 1897, investiu em direção a uma política para “tornar a capital do Pará mais visível ao mundo civilizado”¹⁷, através da produção de relatórios minuciosos tentou realizar uma radiografia da cidade, descrevendo suas ações em prol de uma cidade moderna. Nessa política, a lepra foi vista como retrocesso e as ações tinham características excludentes, ao passo que o tempo da evolução do progresso não poderia ser freado ou ameaçado pelo risco da doença.

Em todo caso, as ameaças de epidemias na cidade se faziam presentes na escrita jornalística que denunciou em algumas situações a negligência das autoridades frente à ausência de assistência à saúde. O atendimento precário dos médicos em espaços domiciliares implantado por Antônio Lemos, a falta de vacinas em momentos de surtos de doenças contagiosas, a carências de espaços para abrigar os doentes são indícios de como a assistência pública de saúde revelava-se um campo minado de pendências.¹⁸

Ocorria, no entanto, que a segunda metade do século XIX veio acompanhada de uma nova perspectiva acerca dos hospitais. Esses tiveram por longos anos um papel atrelado à ideia de caridade, espaço para receber doentes pobres que por motivações diversas viam-se refém das mais diversas doenças. Destacando nesse contexto o papel que as irmandades religiosas desempenharam, tal como na instalação

¹⁷ SARGES, Maria de Nazaré. “**Memórias do Velho Intendente**” Antonio Lemos (1969-1973). Belém: Paka-tatu, 2002, p.106.

¹⁸ Idem p.117

das chamadas “Santas Casas de Misericórdia”. Em Belém, essa instituição remonta ao século XVII e manteve-se por vários anos com serviços insuficientes e à base de esmolas, simbolizando para os necessitados um acolhimento frente ao abandono provocado pela doença e a pobreza.

O Hospital de Santa Casa de Misericórdia foi fundado no princípio de 1650, responsável pela administração de vários espaços de saúde em Belém. No final do século XIX, o governador Justo Chermont assinou o decreto estadual nº 291, de 20 de novembro de 1890, colocando essa instituição na condição de Associação Civil de Caridade e também foi em seu governo que ocorreu o início das obras do novo prédio que abrigaria essa instituição, situado à Rua Oliveira Belo, no ângulo com a Rua Generalíssimo Deodoro. Porém, a inauguração ocorreu em 15 de agosto de 1900, dez anos após o início das obras, quando o então intendente de Belém, Antônio Lemos, estava à frente da provedoria da Santa Casa. O final do século XIX e o início do XX são relevantes nas reformas estruturais que essa instituição ganhou, pois se inseriu especialidades médicas e a organização de um espaço terapêutico destinado a cuidar da doença. Sendo notável uma influência na perspectiva médica em suas práticas e em seus espaços, demarcando mudanças que alteraram o seu preceito inicial enquanto instituição religiosa de assistência aos enfermos.¹⁹

Assim, a inserção de aparelhos, especialidades médicas e divisão especializada no espaço físico do hospital ou mesmo hospitais específicos para doenças contagiosas são indícios da construção de um atendimento hospitalar na cidade no final do século XIX. O caráter terapêutico que o hospital ganhou veio acompanhado das transformações no âmbito da medicina e da necessidade de controlar e tratar as doenças porque essas podiam paralisar a vida, desacelerar o ritmo nas relações de trabalho, comprometer a imagem da cidade e desviar o caminho rumo ao progresso.

Informando a respeito de algumas instituições de saúde em Belém, é importante destacar alguns espaços, dentre esses: o Hospício de Alienados, com prédio próprio na Avenida Tito Franco, inaugurado em 3 de março de 1893; o Hospital Domingos Freire, inaugurado em 29 de abril de 1900 pelo governador Paes de Carvalho, destinado aos tuberculosos, em prédio próprio na Estrada José Bonifácio; o Hospital de São Sebastião inaugurado pelo governador Paes de Carvalho para

¹⁹ MIRANDA, Cybelle Salvador *et al.* Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 2013, p. 6-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/hcsm>. Acesso em 20 de janeiro de 2019.

variolosos e fundado em 14 de fevereiro de 1900, situado na travessa Barão de Mamoré, fora da área urbana de Belém; Instituto Pasteur, inaugurado em 04 de agosto de 1917, o qual achava-se instalado em prédio próprio na rua João Diogo; o Hospital Dom Luiz I que acolhia associados da Sociedade Beneficente Portuguesa²⁰ e indigentes que iam em busca de ajuda; o Hospital de São Francisco, pertencente a Ordem Terceira de São Francisco, praticamente restrito aos irmãos da ordem, formado por três enfermarias: São Roque, Santa Clara e Santo Ivo; os hospitais militares: Hospital Militar Federal, Hospital da Marinha e o Hospital Militar do Estado; a Colônia Lazarópolis do Prata, inaugurada em 1924, no município de Igarapé Açu, para portadores de lepra e o Asilo do Tucunduba para leprosos, criado por volta de 1814, fora da zona urbana, no bairro de Santa Isabel, sobre o qual debruça-se essa pesquisa.²¹

O governador do Estado do Pará, o secretário do Serviço de Saneamento e Profilaxia, representantes dos jornais Estado do Pará e Folha do Norte e médicos, entre tantos outros, estavam entre os convidados para a inauguração da primeira colônia agrícola para leprosos no Brasil, a Colônia Lazarópolis do Prata, a qual ficava a aproximadamente cento e vinte quilômetros de Belém, no município de Igarapé Açu. Os convidados teriam percorrido dez horas de viagem, em média, de Belém à colônia, com parada para descanso em Igarapé Açu, e assim posteriormente, para comporem a plateia no cenário do evento que, segundo os jornais da época e o discurso das autoridades locais, colocou o Pará como exemplo de pioneirismo e civilidade no tratamento da lepra.

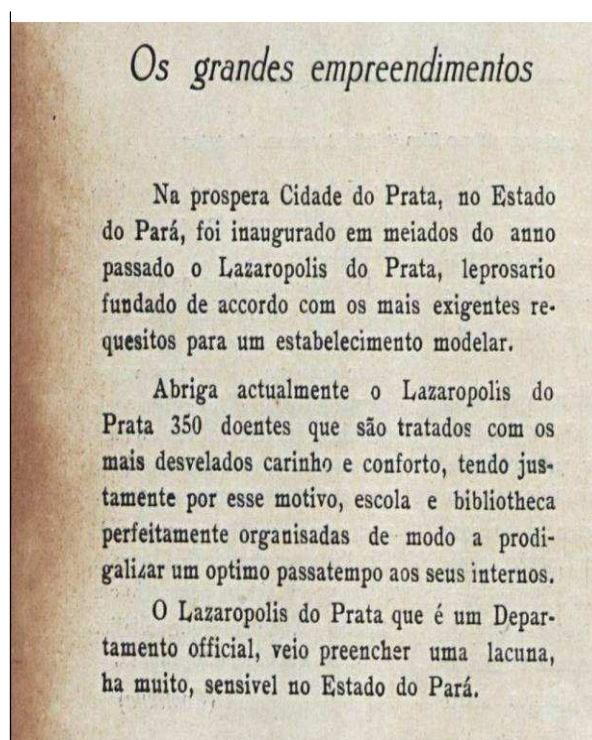
Os leprosos assistiram o discurso das autoridades na praça em frente ao prédio central da colônia enquanto as pessoas “gradas” foram acomodadas em um coreto ao centro, ao final dos discursos foram servidos doces finos e gelados, separadamente, aos lázaros, pois esses não compartilharam do banquete servido no almoço e do champanhe oferecido como brinde no interior do prédio às autoridades. Para além de um espaço físico, ficava evidente uma distinção social e a muralha

²⁰“A Beneficente Portuguesa também percorreu o bairro do Comércio até ganhar sede no bairro de Nazaré, numa estrada de terra que hoje é uma das Avenidas mais importantes da capital paraense. Em 1874, atendendo às exigências de higiene e saúde da época, lança-se a proposta que compreendia edifício amplo, com boa insolação e luminosidade sendo bastante ventilado e arejado, condições essenciais para evitar as possíveis insalubridades produzidas pelas águas e pela umidade abundantes em Belém” (MIRANDA, Cybelle Salvador. **Memória da assistência à Saúde em Belém-PA: Arquitetura como documento**. I Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo - I ENANPARQ, 2010, p. 4).

²¹ BRAGA, Theodoro. **Noções de Chorografia do Estado do Pará**. Belém: Empreza Graphica Amazonia, 1919, p. 328-329.

construída sobre o medo da doença. A presença das autoridades marcava um ritual protocolar necessário no âmbito das relações políticas e na impressão que poderiam expressar de atenção para com a desgraça daqueles que poderiam estar condenados a esperar a morte naquele lugar. Talvez seja possível falar na espetacularização da doença, pois em meio às grandes dificuldades financeiras que o Estado justificava passar naquele momento, não faltaram verbas para tornar a inauguração da Lazarópolis um evento que foi impresso nos jornais do Rio de Janeiro, Recife e outras capitais da Federação.²²

Figura 1 – Notícia da inauguração do Lazarópolis do Prata, no Estado do Pará



Fonte: ILUSTRAÇÃO MODERNA (RJ) – 1924 a 1925. Disponível em <https://bit.ly/2XFQSGH>. Acesso em 5 de janeiro de 2019.

A notícia acima afirmava que a fundação da colônia seguia os mais exigentes requisitos para ocupar a categoria de um estabelecimento modelar. Porém,

²² O JORNAL (RJ), Rio de Janeiro, 28 jan. 1924, p.8. Disponível em: <https://bit.ly/2XgXBHT> e "Telegramas recebidos", DIÁRIO DE PERNAMBUCO, Recife, 28 jun. 1924, p.3. Disponível em: <https://bit.ly/2LsoLEr>. Acesso em 5 de janeiro de 2019.

sabe-se que o prédio que abrigou os principais pavilhões foi adaptado a partir da construção já existente, pertencente à colônia correccional do Prata. O governo do Estado, com a contribuição financeira do governo Federal, realizou reformas e algumas construções na tentativa de adaptar o espaço para receber os internos e, mesmo após a inauguração, reconhecia que ainda tinha muito a ser feito.

Nesse sentido, o Estado compartilhava o pressuposto de que a primeira colônia agrícola para leprosos, inaugurada no Pará em 1924, demonstrava o engajamento das autoridades com a ciência moderna e os ideais nacionalistas de uma pátria que caminhava para o progresso isolando o corpo leproso. Também, construiu um discurso baseado no princípio de que o doente poderia assumir determinadas ocupações nesse espaço destinado a isolá-lo, concebendo o doente como responsável pela manutenção desse local, distribuindo funções e serviços entre os leprosos. Para tanto, o Estado pensou em um local onde os gastos com o possível corpo improdutivo pudessem ser amenizados. Isso, de certa maneira, estabelecia critérios sobre quais doentes ocupariam a colônia, pois os que ali fossem isolados deveriam ter condições físicas de serem transformados em corpo produtivo. A partir de tais princípios, pensa-se como se diluiu o discurso do Estado ao propagandear na época a assertiva de que a colônia Lazarópolis do Prata substituiria o Asilo do Tucunduba, que abrigava doentes em diversos estágios da doença. Porém, a transferência para a Lazarópolis teve como critério o nível de gravidade da moléstia entre os internos. Logo, os casos mais avançados de lepra seriam mantidos no Tucunduba, enquanto aqueles que estavam em estágio estacionário da doença seriam transferidos para a colônia ou mantidos no próprio Tucunduba, caso não houvesse vagas disponíveis.²³

A inauguração da colônia Lazarópolis do Prata em 1924 não significou o fechamento do Asilo do Tucunduba, muito embora as autoridades públicas reconhecessem seu caráter inóspito para aqueles que necessitavam de atendimento médico. Apesar de a campanha usada para envolver a população com doações destinadas à inauguração da colônia tenha sido da substituição da “barbárie” pela “civilização”, o Tucunduba continuou abrigando um número excessivo de doentes dentro das piores condições possíveis até 1938, quando foi fechado.

A colônia Lazarópolis do Prata, segundo o chefe do Serviço de Saneamento Rural no Pará, Heraclides de Souza Araújo²⁴, deveria comportar quinhentos doentes, os

²³ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazaropolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924, p. 63.

quais foram inseridos no princípio de que o trabalho deveria ser regulamentado no interior da colônia. Para tanto, a colônia destinou aos internos serviços em inúmeros espaços tais como: padaria, oficina, carpintaria, fabricação de farinha, sapataria, marcenaria, alfaiataria, jardinagem, agricultura, incinerador. Por isso, o regulamento da colônia em seu primeiro parágrafo estabelecia que deveria ser internado aquele que tivesse um estado de saúde que o permitisse trabalhar pois, nota-se que para o Estado, os leprosos haviam se transformado em peso morto para a economia da nação, tidos como sujeitos excluídos da pátria.²⁵

Mas o que tornava a colônia Lazarópolis do Prata um modelo para a ciência no isolamento do leproso, no início do século XX? Primeiramente, ela ficava distante da cidade, o que para os leprólogos reduzia o contato dos doentes com os “sadios”; possuía uma divisão entre os quartos e enfermarias por sexo – feminino e masculino; ocuparia os doentes com atividades que amenizariam os gastos do Estado; os doentes seriam controlados e vigiados por capatazes em possível situação de fuga; medidas disciplinares atenuariam comportamentos transgressores; os pacientes receberiam atendimento e medicamentos durante o tratamento; agregaria uma creche que assegurasse separar as crianças recém-nascidas de seus pais leprosos; atenderia doentes das variadas classes sociais, sendo aos abastados cobrada uma taxa; abrigaria um laboratório bacteriológico e todos os internos teriam um prontuário para acompanhamento da doença. Além disso, haveria uma cozinha a vapor e uma lavanderia que assegurasse a higiene e todos os cuidados contra a contaminação da lepra.

²⁴ Nasceu em 24 de junho de 1886, na cidade paranaense de Imbituva, então Vila de Santo Antônio de Imbituva, ingressou no curso de medicina da Faculdade do Rio de Janeiro em 1910. Veio para Belém em 1921 como chefe da Comissão de Profilaxia Rural da Lepra e Doenças Venéreas. Ver: MILEO, Clarissa Cobbe. **Souza-Araújo e o sanitário**: a trajetória de um médico (1912- 1930). Dissertação (Mestrado em História). Setor de Ciências Humanas, Centro de Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012, p. 56.

²⁵ ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazarópolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924, p.63.

Figura 2 – Pavilhão feminino do Lazarópolis do Prata (ao lado, a Igreja de Santo Antônio)



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazarópolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924, p.66

Para o historiador Braulio Chaves, a institucionalização das ciências da saúde não deve estar dissociada das ações do discurso político captado pelas classes conservadoras, em que o Estado ocupou o papel de mediador dos interesses dos inúmeros grupos no contexto das mudanças do capitalismo das primeiras décadas do século XX. Portanto, as instituições cumpriram um relevante papel na tríade ciência, cidade e modernidade. Dessa forma, a materialidade da política de saneamento e de controle das doenças veio acompanhada de espaços específicos que abrigassem o doente. No caso da lepra em Belém, a colônia Lazarópolis do Prata tentou representar uma realidade material desse discurso na intenção de padronizar as atitudes do Estado no combate à doença e atrelada ao paradigma microbiológico que permitiu uma mudança na percepção de hospitalização.²⁶

Em primeira página e com letras em destaque, o jornal paraense Folha do Norte²⁷ trouxe, no ano de 1899, durante três dias, notícias com o título “Pela Saúde

²⁶CHAVES, Bráulio Silva. Instituições de saúde e a ideia de modernidade em Minas Gerais na primeira metade do século XX. In: SILVEIRA, Anny Jackeline Torres *et al.* (Organizadoras) **História da Saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Barueri, SP: Minha Editora, 2011, p. 30-31.

²⁷Foi um jornal de circulação diária, fundado em 1896 por Cipriano Santos e Enéas Martins. Em 1917 assumiu a direção do jornal Paulo Maranhão ficando até 1966. Durante certo tempo esteve ligado a conflitos entre lauristas e lemistas, demarcado pelo rompimento político entre o Partido Republicano

Pública”, em que era evidente na escrita a indignação frente à omissão de Paes de Carvalho, o então governador do Estado. A ênfase da notícia era denunciar uma cidade que vinha se mostrando doente, iniciando a escrita usando uma expressão do provérbio popular “mais vale prevenir do que remediar”, pois Belém não tinha condições de salubridade que permitissem um controle sobre as enfermidades que a assolavam; falava-se não apenas da lepra, mas da febre amarela e varíola. A ausência de condições de saneamento, de acordo com a ciência, transformava a urbe em cartão de visita para os micróbios. Além disso, a convivência de doentes com distintas moléstias no mesmo hospital facilitava a contaminação entre a população. Assim, tais aspectos, acompanhados da carência de médicos nos hospitais, revelavam o quanto as medidas projetadas pelo governador eram insuficientes, defeituosas e pouco práticas.

A notícia se transformou em uma campanha de denúncia diante do que se passava em Belém, questionando inclusive o fato de se tratar de um governo que se dizia republicano e não atendia aos interesses do povo, no que tangia a saúde pública. Segundo o articulista do jornal, o desamparo que a população vivenciava poderia ser observado em espaços tais como os bondes e as praças, onde circulavam leprosos indigentes ou ricos. O fato é que a população se via cercada pelo mal da lepra sem a existência de uma legislação sanitária que regulasse a circulação dos doentes. A doença foi mencionada como uma moléstia que necessitava da solicitude das autoridades, porém enfatizava que nem o governador do Estado, que era médico, tomava atitudes para amenizar a gravidade da situação dos que estavam sob o risco de serem contaminados ou daqueles que já estavam na condição de leproso.²⁸

Pela Saúde Pública

Somos pelo isolamento, pelo sequestro do morphetico. A liberdade individual não pode ser aqui invocada, porque sendo o leproso um perigo social, áquelle principio fundamental de todas as leis magnas, se oppõe esse aforismo jurídico que o nullifica por completo: *Ninguem pode ser prejudicial a outrem*; e esse principio é mais respeitável em si e mais útil á sociedade.

A liberdade de viver sobrepuja a liberdade de matar, e todo individuo affectado de um mal contagioso está *ipso facto* em condições de propagar os germes morbidos que são elementos de morte. Matar não é aplicar, é violar a liberdade²⁹.

Federal e o Partido Republicano por volta de 1900 Ver: VIEIRA, Elis Regina Corrêa. **Manchete do dia:** imprensa paraense e saneamento rural (1917-1924). Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia. Universidade Federal do Pará, 2016, p. 16-17.

²⁸ “Pela Saúde Pública”, FOLHA DO NORTE. Belém, 13 ago. 1899, p. 1.

²⁹ “Pela Saúde Pública”, FOLHA DO NORTE. Belém, 14 ago. 1899, p. 1.

Olhar a cidade através da doença e por meio da lente dos jornais é também perceber como este meio de divulgação produziu sentidos e estabeleceu relações de poder, construiu verdades e ganhou credibilidade perante o leitor. Como lembra o sociólogo Muniz Sodré, o discurso dos periódicos não pode ser concebido apenas como informativo, mas por hora como auto confirmativo, produtor de uma extensão com o potencial de alterar os fatos que são objeto da informação. Assim, “O discurso da informação pública torna-se, em consequência, operativo e performativo, ampliando a circularidade: a enunciação faz o que o enunciado diz”.³⁰

As percepções construídas sobre a lepra a partir da escrita jornalística foram fundamentais para tornar essa doença visível aos mais distantes lugares da cidade de Belém entre o final do século XIX e o início do XX, fosse para identificar o leproso que fugia dos olhares médicos, quando era denunciado por vizinhos aos jornais, ou mesmo para “informar” a população sobre os riscos de contaminação e da urgente necessidade de afastá-lo do convívio social. Por isso, é pertinente enveredar pelos textos jornalísticos, com o intuito de observar os diversos prismas que tal escrita produziu sobre a lepra e atentar como tais olhares ganharam espaço na forma como a doença foi recepcionada e ganhou espaço na primeira página dos periódicos paraenses. Retomando a citação inicial do jornal, é importante destacar que o discurso da vida é posto como sobreposição à doença; depurar a morte em nome da salubridade da sociedade foi um discurso construído pela política sanitária frente à ameaça que a lepra simbolizava.

Para o cientista político Gilberto Hochman, a saúde foi transformada aos poucos em bem público, no final do século XIX, pela recém-proclamada república no Brasil, no sentido de que a interdependência humana se fazia indispensável para assegurar o bem-estar da coletividade. Para tanto, os indivíduos precisavam colaborar não apenas individualmente para solucionar os problemas atrelados às doenças, mas também cabia ao Estado materializar estruturas administrativas, legais e regulamentadoras para intervir diretamente na sociedade. Todo o cenário que envolvia médicos, serviços sanitários, espaços científicos foi responsável por construir o princípio da interdependência social da doença, que se fez atuante nas práticas elaboradas por um Estado Republicano que incorporou um discurso pautado na unidade

³⁰SODRÉ, Muniz. **A Narração do Fato**: notas para uma teoria do acontecimento. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, p. 39.

nacional, inserindo suas estruturas administrativas por meio de práticas autoritárias que foram justificadas em prol da comunidade nacional.³¹

As palavras do articulista denunciavam, em primeira página, o diferente, classificado como perigo social; a convivência com o leproso mostrava-se danosa e ameaçadora, um símbolo de morte. No conteúdo de seu texto evidenciava-se um princípio de unidade em prol da coletividade. Assim, a visibilidade dos leprosos rompia com a ordem estabelecida, onde só existia espaço para uma cidade curada e não doente conforme o cenário descrito pelo jornal. Dentro da unidade veio à tona o que destoava do padrão de civilização, como menciona a historiadora Sandra Pesavento: o fato de “existir socialmente impõe regras e a violação dessas, podem ser consideradas rebeldia ou crime”³². No caso dos leprosos, de acordo com o jornal, os doentes assumiam a categoria de criminosos ao se aproximarem fisicamente da população “saudável”. A existência da lepra era representada como a certeza da morte, do perigo, do caos, da depuração da vida. Portanto, primava-se pelo isolamento e a sublimação da morte desse corpo leproso, em nome da coletividade.

O princípio do contágio foi associado ao contato, ao tato. Dessa forma, classificar a lepra como uma doença contagiosa impunha medos, ampliando a ideia de que o corpo doente se revelava uma fonte de ameaça e perigo. Assim, qualquer proximidade com o doente, fosse para prestar assistência ou para conviver, poderia estar relacionada com a morte e, acima de tudo, pela rejeição ao sujeito acometido pela enfermidade. Tais percepções sobre a ideia de contágio permitem compreender as medidas de controle impostas à sociedade, tal como o isolamento dos leprosos.³³

O texto do jornal dialogava com os discursos construídos sobre a doença e as dúvidas pertinentes que a população possuía. A inquietação principal era pelo fato de tratar-se de uma doença “que pegava”, transmissível, em que, segundo Gilberto Hochman, colocava-se em questão a liberdade do indivíduo face a face com a comunidade e sua tênue relação com os limites do poder público. Percebe-se atuante uma perspectiva em que o Estado deveria intervir, independentemente da liberdade individual, no sentido de impedir que o mal se propagasse. Um indivíduo doente era uma ameaça e deixava de ser um assunto privado. Não à toa, a capital da república em

³¹ HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Editora Hucitec (ANPOCS), 1998, p. 41.

³² PESAVENTO, Sandra Jatahy. **Uma Outra Cidade: o mundo dos excluídos no final do século XIX**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001, p. 23.

³³ CZERESNIA, Dina. **Do Contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997, p. 98.

1902 estabeleceu a prática da notificação obrigatória para doenças tais como lepra, varíola, tifo, cólera, entre outras.³⁴

A perspectiva construída pela escritura do jornal almejava estabelecer de certa maneira com o leitor um elo de credibilidade, tornando pública a diferença por meio da doença. A liberdade individual do leproso passou a ser invalidada em prol da segurança coletiva. Tal cenário trouxe, nas relações sociais, correlações de forças contraditórias que se materializaram no cotidiano da cidade, através do enfrentamento entre um horizonte de expectativa demarcado por uma urbe saudável e o espaço de experiência³⁵ definido pela atuante presença da doença.³⁶

A exclusão social do leproso materializou-se por meio da escrita que clamava pelo bem-estar do coletivo, construindo o argumento do leproso assassino que violava o direito de viver dos sujeitos não contaminados pela doença. Assim, estabeleceram-se lugares de ocultamento para esses “indesejáveis”, que foram segregados espacialmente, socialmente e temporalmente, pois o discurso da coletividade defendia o sequestro e isolamento do doente, porque esse não se encaixava no tempo do progresso. O leproso tornou-se visível pela diferença, por confrontar-se ao padrão de normalidade da sociedade ordenada:

Dentro da cidade, há uma má cidade que se encerra. A urbs moderna constrói as suas muralhas internas, simbólicas, mas nem por isso menos sólidas que as antigas, de pedra. Elas são estruturadoras de comportamentos, imagens e discursos discriminatórios. O outro, o perigoso, indesejado, habita intramuros.³⁷

Ainda sobre o artigo “Pela Saúde Pública”, nota-se que a lepra foi apresentada pelo jornal Folha do Norte, em primeira página, como um germe mórbido que ameaçava a liberdade de viver. O fato narrado construiu uma tênue relação entre um corpo assassino e o sujeito vitimado, que necessitava da atenção das autoridades e da compaixão da sociedade. Essa dubiedade entre um sujeito enfermo que deveria ser excluído e merecia a atenção das autoridades públicas é complexa ao passo que se misturavam atitudes de pesar, de aversão e priorizava-se a imediata busca pela segurança da saúde pública.

³⁴ Idem, p. 99.

³⁵ KOSELLECK, Reinhart. **Estratos do Tempo: estudos sobre História**. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014, p.9.

³⁶ Idem, p. 99.

³⁷ Idem, p.26.

Aprisionar a lepra era um dos princípios do ordenamento social e do espaço físico da urbe – e por que não dizer aprisionar a cidade doente, para que esta não ameaçasse as prospecções de uma cidade civilizada? A repulsa à doença não pode ser pensada apenas a partir do cuidado com os ditos saudáveis, mas pela cadeia de relações que ia desde a economia aos debates políticos na época, pois mencionar a presença da lepra em certos bairros ou próximos a estabelecimentos comerciais era afastar a população desses espaços, o que significava a desvalorização do mercado imobiliário nessas áreas contaminadas e concomitantemente a redução nos lucros dos donos dos estabelecimentos.³⁸ No que diz respeito ao mundo da política, podemos dizer que a cidade doente serviu de “conchavo” político aos que estavam inseridos na disputa pelo poder, em que se apelava para a precariedade no trato da lepra em nome de projeções políticas ou no intuito de lançar críticas opositivas, nas quais a situação desesperadora dos doentes que se arrastavam em busca de melhorias de saúde não era prioridade do governo.

Como menciona George Rosen, a lepra foi uma doença que desde muito cedo se reconheceu a necessidade de controlar e de pensar estratégias de ações de Saúde Pública, tal como o isolamento das pessoas contaminadas. Logo, o discurso das autoridades médicas em consonância com o Estado percebia que um indivíduo leproso ameaçava diretamente a saúde daqueles que o circundavam. Dessa maneira, sentiam-se no direito de sujeitar o doente a restrições e sanções, impondo nesse contexto a obrigatoriedade de notificar algumas doenças comunicáveis e, assim, a liberdade do sujeito era severamente limitada. Na Idade média, o leproso era como um morto-vivo, sendo expulso do convívio com os membros sadios, uma vez que a doença era incurável. Ele se tornava um proscrito até os seus últimos dias e, antes da legitimidade da morte física, o doente era destituído de seus direitos civis.³⁹

O historiador Georges Vigarello afirma que a presença de pessoas atacadas por doenças contagiosas alterou a dinâmica da sociedade desde o século XV, quando se pensou que era necessário restringir o contato, para evitar possíveis transmissões. Assim, o isolamento foi posto dentro da lógica do combate às epidemias na Europa,

³⁸ Dizia o jornal Folha do Norte na coluna “na Policia e nas ruas” que existia um doente na Avenida da Independência em café denominado Ideal frequentado noturnamente pelos moradores daquela zona em que era empregado nesse estabelecimento um homem com uma terrível chaga na mão, repleta de pus. Após a denúncia realizada exigia-se a ação da Junta de higiene. “Reclama contra doente”, FOLHA DO NORTE. Belém, 25 mai. 1924, p. 2.

³⁹ ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: Hucitec, Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994, p. 59-60.

surgindo proibições como as que doentes com moléstias contagiosas não deveriam frequentar os banhos, as escolas ou igrejas. Tais interdições ganharam um significado histórico porque iam além dos medos do contato, mas principalmente traziam à tona a fraqueza do invólucro corporal.⁴⁰

A construção discursiva do Estado pautava-se no princípio de uma cidade modernizada como espaço que galgava se projetar para o futuro a partir de resultados que deveriam ser alcançados. O futuro era vislumbrado como um horizonte de expectativas⁴¹ que exigia planejamento, regulamento, unidade, ordem rigorosa aos seus habitantes, os quais deveriam refletir uma hierarquia social.

A cidade, enquanto espaço que se destinava a preservar a estrutura social e a rigidez das práticas de seus moradores, imprimia na escritura caminhos que viabilizassem a conservação do poder, em nome de um futuro grandioso e, porque não? apoteótico. Como menciona Angel Rama, a letra simboliza um mecanismo de ascensão social, de reconhecimento público e de inserção aos centros do poder. A cidade das letras trouxe na escritura dos letrados de certa forma, a morte da produção oral. Porém, proibir a palavra não significava fazer desaparecer a coisa a que ela se referia. A legislação que ordenava a cidade de Belém é um dos instrumentos da escritura que almejou instituir o controle social e assegurar a legitimidade dos interesses do Estado Republicano frente ao que este entendia como desordem ou que comprometesse o progresso do amanhã.⁴²

Embora o discurso tenha sido o de ordenamento e isolamento do corpo leproso, nota-se como os doentes burlaram as determinações legais, seja escondendo a doença, fugindo do leprosário para comercializar seus produtos ou mesmo indo até as autoridades para questionar as péssimas condições de vida que tinham no leprosário. Em contrapartida têm-se também os que denunciavam a presença de leproso em áreas públicas ou na vizinhança.

A ordenação da cidade e do comportamento de seus habitantes entra em cena quando a sociedade se sente ameaçada. Dessa forma, distanciar e isolar foram caminhos destinados aos morféuticos que tiravam a tranquilidade daqueles tidos como “saudáveis”. O feio, o horrendo, o estranho não tinha lugar para ser incluído no espaço

⁴⁰ VIGARELLO, Georges. **O limpo e o Sujo**: a higiene do corpo desde a idade média. Lisboa: Fragmentos, 1985, p. 15-16.

⁴¹ Idem p.307.

⁴² RAMA, Angel. **A Cidade das Letras**. Tradução de Emir Sader. 1ª ed.-São Paulo: Boitempo, 2015, p.81.

ordenado. Afugentar o doente, para garantir a segurança da coletividade, transforma-se em um projeto futuro de uma cidade limpa, vigiada e civilizada. A escrita assumiu um papel importante na tentativa de impor a ordem, esteve na tensão entre uma cidade ideal e as contradições dessa perspectiva de futuro, tal como do corpo leproso e o medo que ele provocava ao princípio de ordenamento.

As letras são construídas para produzir uma identificação entre diferentes grupos, o jornal como um desses elementos, traz em sua bagagem o letramento como distinção. Para Barbosa os que participavam da publicação de um periódico atuavam no “teatro do jornalismo”, o que representava estar incluído nas disputas políticas. Esse ambiente de autorreferenciação ocasionou distinção, pois ao escreverem notícias em periódicos, muitos jornalistas perpetuaram seu nome na história da cidade ou da nação. Apesar das peculiaridades demarcadas pela palavra escrita, essa não pode ser pensada sem o universo da oralidade. Logo, palavras que eram para ser ditas de maneira retumbante eram publicadas através de textos impressos, mas continuavam governadas pela lógica da produção verbal ao trazerem em seu conteúdo a retórica que inseria o leitor na construção da narrativa, que usava termos imperativos para bradar gritos por meio da escritura.⁴³

A tendência às informações serem ouvidas e vistas, mais do que lidas, foi uma característica da sociedade brasileira que aproximava o universo verbal do escrito e se mostrou como um indício de que os anúncios, as notícias e as querelas entre os jornais traziam à tona as transformações do cotidiano.⁴⁴ Os manejadores da pena assumiram na cidade letrada papéis que os aproximaram às funções do poder – legisladores, jornalistas, médicos, advogados, entre outros – acompanhados de suas escrituras foram relevantes para entender como os administradores buscaram apagar a cidade doente que se projetava através da lepra, visíveis nos passeios públicos, nos bondes, no comércio, nas escolas, entre tantos outros ambientes. Ações legislativas, políticas de isolamento e a estigmatização eram algumas das características das ações

⁴³ BARBOSA, Marialva. **História Cultural da Imprensa: Brasil, 1800-1900**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010, p. 53-59.

⁴⁴ Como sugere Barthes, não se deve separar o oral do escrito, ou estabelecer uma relação mecanicista entre o oral e o escrito. A escrita pode ser pensada como uma estrutura autônoma que ao longo dos tempos foi sendo complementada com a palavra, passando a ser considerada como um modo de produção da língua. Logo, é pertinente conceber a relação entre o oral e o escrito como um cruzamento e não como duplicação uma da outra. A imprensa teria sido a fundadora do sujeito Ocidental como sujeito de razão, ao trazer em sua trajetória, a escrita suportada por uma tecnologia e como técnica, a produção em série teria gerado a mecanização da arte de escrever. Ver: BARTHES, Roland; MARTY, Eric. In: **Enciclopédia Einaudi. Oral/Escrito. Vol. 11**. Lisboa, Imprensa Nacional - Casa da Moeda, 1987, p. 55.

que a República trouxe no final do século XIX e início do XX, fazendo uso da escritura no combate à doença. O medo da contaminação e a proliferação da lepra são argumentos levantados pelas autoridades para garantir a saúde da sociedade, como defendia o artigo do jornal a Folha do Norte em 1899 “a liberdade de viver se sobrepunha a liberdade de matar⁴⁵”.

O historiador Jean Delemeau comenta que “a doença afasta os habitantes uns dos outros, criando a temeridade da contaminação,”⁴⁶ o outro passa a representar um perigo, já que a ameaça da morte vem simbolizada através do doente; a ideia de progresso se vê ameaçada por não se saber se o corpo sobreviverá à moléstia. Os ruídos do medo traziam a desconfiança e a denúncia como forma de afastar o corpo doente daqueles que ainda não tinham sido tomados pela enfermidade. A intimidação, os olhos vigilantes e a resistência da lepra frente às práticas médicas impunham o isolamento como tentativa de apropriação e controle em nome da salubridade coletiva, uma vez que um corpo contaminado era campo propício para desencadear uma epidemia.

O jornal precisa ser pensado nesse contexto também como um espaço de disputas políticas, pois a partir da cisão entre o Partido Republicano Paraense e o Partido Republicano Federal, o então governador do estado, Paes de Carvalho, declarou apoio a Lauro Sodré, muito embora seu partido tenha apoiado Antônio Lemos, o que refletiu diretamente na pena dos redatores da Folha do Norte, que era declaradamente laurista.⁴⁷ Assim, é importante pensar os ataques ao governador do estado a partir dessas querelas no ambiente político da época. Como diria Marialva Barbosa:

Dessa forma, é possível ver, no mesmo período, duras críticas a um periódico, colocado naquele momento como adversário, e, no instante seguinte, encontrar proprietário compartilhando alguma comemoração com o dono do periódico que criticara. Isso não quer dizer que não houvesse luta ou que o embate fosse fingido. O que houve, na verdade, foi um jogo de acomodações, pelo qual nova aliança se formou, em função de interesses momentâneos.⁴⁸

A perambulação da lepra entre os habitantes e a falta de estrutura para atender as demandas da população era um fato visível, porém é relevante atentar para os

⁴⁵“Pela Saúde Pública”, FOLHA DO NORTE, Belém, 14 ago. 1899, p. 1(Biblioteca Pública Arthur Vianna).

⁴⁶ DELEMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 122.

⁴⁷ Ver: CUNHA, Marly Solange Carvalho da. “**Matutos” ou astutos? Oligarquia e coronelismo no Pará Republicano (1897-1909)**. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Pará. Belém, 2008, p. 192.

⁴⁸Idem, p. 193.

jogos políticos que se dão entre as autoridades públicas e a imprensa, haja vista que ambos trazem na construção de seus argumentos interesses que ora dialogavam, ora se chocavam, em função de alianças e interesses próprios. No limiar desses interesses encontrava-se a população, a contaminada pela lepra e a que temia a contaminação.

A escrita da notícia “pela saúde pública” era assertiva e lançava muitas indagações ao governador do estado, bem como pontuava o que deveria ser feito diante do quadro assustador de crescimento da lepra, principalmente em Belém, Santarém, Óbidos e Cametá. Nas páginas do jornal foi relatado que o único avanço em relação ao trato da doença foi tomado pelos antepassados, que construíram o hospital de isolamento do Tucunduba, o qual era administrado pela Santa Casa de Misericórdia.⁴⁹

O asilo do Tucunduba foi um dos muitos lugares construídos no Brasil com o intuito de aprisionar a lepra. Sem dúvida, a modernidade implicou a inserção da doença em tabus e preconceitos, recaindo sobre essa uma norma moral e social. O afastamento já era um prenúncio de que o leproso era um desviante da ordem.

Conta Arthur Vianna, que o terreno que abrigou o Tucunduba pertenceu aos mercedários, os quais estavam estabelecidos em terreno aforado pelos frades. Nesse lugar, Frei Caetano Brandão⁵⁰ construiu uma olaria para fornecer tijolos e telhas para as casas em construção na cidade. Após a decisão de que a Santa casa passaria a administrar os bens do Hospital Bom Jesus dos Pobres, a olaria entrou em decadência, permitindo que a Santa Casa de Misericórdia do Pará abrigasse o hospício, entre os anos de 1814-1816 transformando o telheiro em uma construção com separações internas para abrigar doentes de lepra e alienados⁵¹. O terreno não foi murado nem planejado de acordo com as necessidades dos doentes, na verdade foi um caminho imediato que o Estado utilizou para afastar da área urbana o corpo leproso.⁵²

Segundo José Messiano,⁵³ o Asilo do Tucunduba foi desativado em 1938. O leprosário esteve localizado no bairro do Guamá, na Rua Barão de Igarapé Mirim próximo à passagem Alegre, onde ficava a uns duzentos metros do Igarapé do

⁴⁹ BRASIL. Artigo 17 da lei nº 396 de 30 de outubro de 1861.

⁵⁰Religioso da Ordem Terceira nomeado bispo do Pará em 1782. Ver: <https://bit.ly/2IZ1ZCC>. Acesso em 06 de setembro de 2017.

⁵¹ Os alienados estiveram presentes no Tucunduba desde seu surgimento e foram transferidos para um novo hospital no Marco da Légua em 1892. Ver: VIANNA, Arthur. **A Santa Casa da Misericórdia Paraense**: notícia histórica 1650-1902. Belém: Secretaria de Estado da Cultura, 1992, p. 348.

⁵² Arthur Vianna foi farmacêutico e jornalista. Idem p. 122.

⁵³TRINDADE, José Messiano. **As Memórias do Hospício dos lázaros do Tucunduba**. Monografia (Curso de História). Faculdade de História. Universidade Federal do Pará. Belém, 1997, p. 15.

Tucunduba⁵⁴, considerada área de difícil acesso na época, principalmente durante períodos de chuvas mais intensas, o que provocava alagamentos. A origem do nome teria ascendência Tupi-Guarani que corresponderia a “lugar que possui várias árvores de tucum.”⁵⁵

O historiador Márcio Couto Henrique afirma que na primeira metade do século XIX predominavam no asilo do Tucunduba escravos africanos. Justifica que com estes, a legislação era bem mais severa, no que dizia respeito ao confinamento. Também, ressalta as precárias condições em que viviam, em seus aspectos higiênico-sanitário, o que os deixava mais vulneráveis à contaminação, diferente daqueles que pertenciam à famílias abastadas, os quais poderiam receber os cuidados dos familiares e amigos, evitando que fossem segregados. Muitos senhores abandonavam seus cativos ao perceberem indícios da lepra e concediam liberdade ou abandonavam no asilo do Tucunduba.

A configuração espacial do leprosário deveria, portanto, manter a distinção e hierarquias existentes na sociedade, tidas como naturais e inevitáveis. Como ao longo de todo o século XIX as instalações físicas do Tucunduba sempre foram precárias, incapazes de proporcionar conforto e separar os doentes por sexo e condição social, tal espaço foi sempre majoritariamente ocupado por negros, forçosamente habituados com o modo de viver das pessoas pertencentes às “últimas classes da sociedade”. Enquanto isso, jovens “educados com mimo e no meio da abundância” e moças “de fina educação”, mesmo contaminados pela lepra, permaneciam no acolhedor espaço de suas casas.⁵⁶

O asilo destinava-se assim a atender pretos, brancos pobres, alguns mamelucos, mulatos e cafuzos, demonstrando que a lepra não era uma doença exclusiva de negros africanos, mas que a lei se fazia mais rígida com eles, talvez por isso o número desses, como leprosos internos no Tucunduba, fosse considerável. Logo, os pretos totalizavam 43, cafuzos 13, mulatos 06, brancos 04 e mamelucos 02.⁵⁷

Tudo indica que a lepra já representava um problema social no século XIX, haja vista que a tentativa de isolar os doentes era frequente, bem como a existência de uma legislação que buscava defender os interesses da coletividade e proibir a

⁵⁴ Atualmente escreve-se Tucunduba, mas nas fontes pesquisadas referentes ao século XIX e XX a grafia era Tocunduba. Adotamos no texto a grafia moderna, preservando a antiga apenas nas citações originais.

⁵⁵ O tucumã é um fruto de espécie nativa do norte da América do Sul, possivelmente do Pará, onde tem seu centro de dispersão. Distribuído até a Guiana Francesa Suriname. Disponível em:

<http://portalamazonia.com.br/amazoniadeaz/interna.php?id=50>. Acesso em 02 de setembro de 2017.

⁵⁶ HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 19, supl., dez. 2012, p. 159.

⁵⁷ Dados fornecidos por Márcio Couto Henrique com base na “Relação dos enfermos existentes no Hospital dos Lázarus, a cargo da Santa Casa da Misericórdia” - *Ofícios...*, 20 fev. 1847, p. 159.

convivência com leproso. As ações do Estado entre o início e o final do século XIX foram ganhando proporções mais amplas, ao passo que os números aumentavam entre os internos do Tucunduba, bem como reuniões de médicos no âmbito internacional e nacional para debater publicamente os descaminhos e as dúvidas que pairavam sobre a doença, pontuando o isolamento como medida imediata, como será visto posteriormente.

Ao que parece, o Tucunduba precisa ser pensado para além de uma instituição, talvez seja mais pertinente a percepção de ter constituído uma comunidade que abrigou, de diferentes maneiras, doentes e familiares. Entre as descrições que se tem desse local, pode-se mencionar: uma vila de casas, um povoado, uma localidade; o fato é, que o Tucunduba não se resumiu a uma leprosaria para abrigar lázaros, mas um complexo espaço que sofreu mudanças na estrutura física na tentativa, quase sempre fracassada, de torná-lo adequado às exigências da ciência moderna, no atendimento ao leproso.

Erving Goffman aborda o conceito de instituição e menciona que essa tem uma tendência a ser fechada, dando ênfase a algumas tidas como mais fechadas por seu caráter total ser simbolizado pela barreira na relação com o mundo externo e por proibições a saídas, que por vezes são demarcadas por aspectos físicos como: muro alto, arame farpado, floresta, entre outros. Dentre tais instituições totais existiria uma destinada a receber pessoas “incapazes de cuidar de si mesmas e que são também uma ameaça à comunidade, embora de maneira não intencional”, categoria em que estariam os leprosários. Portanto, o Tucunduba pode ser pensado parcialmente a partir de alguns aspectos dentro dessa análise, porém com diferenças que demarcaram a particularidade desse asilo.

Pode-se afirmar que o cotidiano dos leproso do Tucunduba não estava tão distante do convívio com a sociedade tida como saudável, pois esses não aceitavam a imposição de ficarem reclusos ao espaço físico do leprosário. Porém, é importante lembrar que mesmo não havendo durante certo tempo um muro que os separasse do mundo externo, existia uma vigilância que almejava isolar os doentes, impor regras de convivência, padrões de comportamentos, penalidades para os casos em que as regras não fossem cumpridas, que por diversas vezes foram burladas pelos leproso.⁵⁸

⁵⁸ GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2007, p. 16-17.

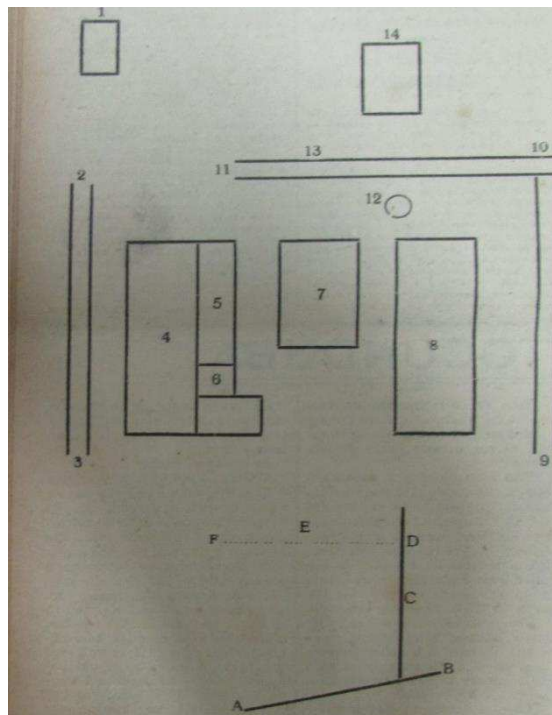
Para cada uma das instituições totais Erving Goffman destaca que nenhum elemento é peculiar a tais espaços, assim como nenhum parece compartilhado por todas. Para cada uma das instituições existem especificidades, o que as distingue é o grau de intensidade em que seus internos vivem a ruptura das barreiras que separam as esferas de atitudes como dormir, brincar e trabalhar. Logo, todas as ações são restritas a tal local sob uma única autoridade, composto de um grupo dirigente. O autor conclui mencionando que a mobilidade social entre os dois estratos – dirigente e internos – é extremamente limitada, com relevantes aspectos de distância social. No caso do Tucunduba é preciso reconsiderar alguns aspectos, tendo em vista que os enfermeiros eram internos do asilo e muitos comercializavam seus produtos para além do espaço físico do leprosário.⁵⁹

As informações que se tem sobre a percepção geográfica do Asilo do Tucunduba correspondem a um croqui publicado no jornal A Palavra, em 1918, resultado da visita de membros desse periódico ao local, na tentativa de observar as mudanças que o asilo teria sofrido desde a última visita que teria ocorrido em 1887. E segundo as impressões da equipe, o Tucunduba foi apresentado como um povoado arborizado, com fileiras de casas alinhadas, uma capela bem cuidada, abrigando 247 leprosos. Lembrava que os doentes não abordavam mais os visitantes como anteriormente, quando pediam dinheiro, comida ou tabaco.

O articulista R. C Araujo Cunha do Jornal “A Palavra” publicou um croqui com a distribuição do espaço que abrigava o leprosário, expondo para o leitor que não conhecia, não queria ou não podia visitar a comunidade do Tucunduba. A seguir o croqui:

⁵⁹ Idem, p. 69-70.

Figura 3 – Croqui elaborado por R. C. Alves Cunha



Fonte: Jornal A PALAVRA, 19 mai.1918, p. 1.

De acordo com o Croqui, o espaço estaria distribuído da seguinte maneira: Retiro de São Francisco-Moradia de Frei Daniel Samarate (1); Fileiras de casas (2 e 3); Enfermarias mais antigas e destinadas as mulheres, mandada reconstruir pelo vice provedor Dr. Geminiano Lyra de Castro (4); Alpendre (5); Capela (6); Enfermaria mandada construir pelo governador Dr. Enéas Martins (7); Enfermaria para homens mandada construir pelo Cônego José Lourenço da Costa Aguiar e sendo concluída pelo provedor senador Antonio José de Lemos (8); Fileira de casas (9, 10 e 11); Poço principal (12);Lugar onde existiu o cemitério (13); Casa da administração e posto médico, no espaço entre essa e o retiro de São Francisco e as enfermarias existia uma praça com aproximadamente cem metros de comprimento (14); Rio Guamá (A-B);Igarapé do Tucunduba (C); Porto (D); Caminho de acesso ao asilo (E); Hospício (F).

Descrito como lugar distante do centro da cidade, cercado de uma natureza repleta de caminhos lúgubres e cortado por um igarapé que dava o mesmo nome ao asilo. Ali ficavam fileiras de casas em volta de uma área que não tinha energia elétrica, saneamento básico e o deslocamento dos doentes para a cidade se dava na maior parte das vezes andando, de carroça ou a cavalo. Entre o limite do urbano e suas margens estava o Tucunduba, espaço distante para muitos da civilização e da modernidade. Para

uma parcela da sociedade o lugar tinha um peso,⁶⁰ por ser receptáculo de corpos que podiam apodrecer consumidos pela doença e pelo abandono.

Figura 4 – Vista geral do Tucunduba



Fonte: ARAUJO, Heraclides. **Profilaxia da lepra e das doenças venéreas Vol. II.** Belém: Livraria Clássica 1922, p. 20.

No entanto, na notícia do jornal Folha do Norte⁶¹, o Tucunduba vinha revelando um cenário de horrores marcado pela incúria e a ignorância dos administradores que teriam sucedido na Santa Casa. O jornal denunciava que mulheres leprosas mantinham seus filhos saudáveis no Tucunduba e que a convivência entre os sexos masculino e feminino provocava a “*promiscuidade*”. Logo, na acepção da escrita do jornal, o hospital de isolamento era uma “*fonte de disseminação de germen*”, o que significava um reflexo da ignorância das autoridades em matéria de higiene pública e medicina na cidade de Belém.

Muito embora a função do Tucunduba fosse abrigar os doentes de lepra, a descrição do asilo mostrava-o como espaço que se distanciava do que a ciência classificava como medicalizado e ordenado. Pois, o final do século XIX inaugurou mudanças substanciais no cotidiano dos espaços de saúde, já que antes era comum a convivência de pessoas portadoras de diversas doenças. No caso do Tucunduba, ficava evidente a falta de uma divisão entre os doentes, conforme o sexo e a convivência de mães leprosas com filhos “saudáveis”. Isso evidenciava a possível propagação da

⁶⁰ SENNET, Richard. **Carne e Pedra.** Rio de Janeiro: Record, 1997, p. 206.

⁶¹“Pela Saúde Pública”, FOLHA DO NORTE, Belém, 14 ago. 1899, p. 1.

doença, na opinião do jornal. Nesse sentido, o leprosário parecia mais ser um lugar que se ocupava necessariamente de isolar o doente, dispensando atendimento terapêutico.⁶²

Em certos momentos notamos que o articulista do jornal assumiu o discurso de denunciador, usando esse suporte como palanque para ocupar a função de “defensor da verdade” e porta voz das condições precárias da saúde pública, ou seja, o jornalista incorporava o princípio de intermediador entre os conflitos da cidade e a população. Portanto, tais aspectos tentavam referendar a deontologia jornalística baseada na transparência dos acontecimentos e na total submissão desse profissional aos fatos.

A escrita assumiu um caráter seletivo, ao ter o poder de domesticar os fatos narrados e ao incorporar em vários momentos posicionamentos políticos de acordo com a sua zona de interesse. Assim, a escrita jornalística mostrava-se instrutiva na profilaxia que deveria ser adotada em relação à lepra, traçando um discurso moralizante e que visava direcionar de alguma forma o olhar do leitor. Como sugere Mouillaud, o jornal estabelece o que deve ser visível, construindo uma solidarização entre os dados isolados, já que trabalha com um conjunto de informações pré-estabelecidas.⁶³

O conteúdo das páginas do jornal assentou-se no discurso da civilização, da ciência e da moral social como elementos indispensáveis na construção de um ambiente adequado ao tratamento e isolamento dos leprosos. Pontuando, inclusive, a reponsabilidade do Estado em atender as famílias que tinham seus parentes “sequestrados” para serem isolados no Tucunduba, pois muitas vezes o doente era o provedor da família. Logo, muitos internos às vezes fugiam do leprosário para vender mercadorias na cidade, haja vista que se preocupavam com o sustento de seus familiares. Mas o teor da indignação estava justamente pautado no risco ao qual a população não contaminada estava submetida frente aos leprosos que circulavam pelos espaços públicos, os que fugiam do isolamento e os que vendiam suas mercadorias pelas ruas, ou seja, o foco do mal de Hansen estava no corpo contaminado e onde ele se fizesse presente.

É pertinente atentar para a tênue relação que o articulista construiu entre o sentimento de pena/compaixão para com os leprosos e paralelamente a necessidade de distanciar esse corpo contaminado, que gerava insegurança pública, revelando-se um

⁶² SANGLARD, Gisele. A Construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços- Revista do Programa de pós-graduação em História da UFSC** (dossiê: História: entre a saúde e a doença), Florianópolis: n°16, 2006, p. 23.

⁶³MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sérgio Dayrel. **O Jornal da forma ao sentido**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002, p. 38.

assassino em potencial. A lepra era vislumbrada no jornal como signo da morte. Assim, o isolamento representava o local para onde o moribundo seria destinado a esperar pelo fim da sua vida. A preocupação na perspectiva construída pelo jornal era expor os interesses da sociedade, a qual não podia ter sua liberdade individual violada, uma vez que o corpo leproso ameaçava a liberdade de viver. A partir de tais argumentos, elaborava-se uma rejeição ao corpo enfermo por este incorporar o estigma do disforme através do impacto das marcas na pele, o que despertava olhares de medo, de benevolência, de rejeição, e, acima de tudo, de repulsa pelo receio do contágio.

A linguagem de natureza jurídica usada no jornal, a partir do princípio de que a liberdade de viver era ameaçada pelo corpo enfermo não pode ser compreendida como generalizante, haja vista tratar-se de um discurso que se fez atuante principalmente entre pessoas abastadas com a intenção de afastar a doença e a pobreza de seus espaços de sociabilidade.

Indaga-se qual era o efeito produzido sobre os olhares do espetáculo da anormalidade? Entre os transeuntes, será que o corpo leproso era classificado como feio? A lepra imprimia na pele suas marcas que eram denunciadoras do risco que esse corpo simbolizava. Transitar pela cidade e perceber que a doença estava nas ruas, nas praças, nos bondes, nas escolas, desestabilizava a tranquilidade do olhar e do cenário da segurança da urbe. A política do isolamento foi defendida nos periódicos locais no sentido de acalmar o olhar dos habitantes frente à expansão da lepra, pensada como medida de segurança pública.

Nos primeiros anos do século XX o Tucunduba ocupou o papel de protagonista em muitos artigos estampados nos jornais. As autoridades reconheciam que o asilo estava distante de ser um hospital adequado aos ditames da ciência para atender leprosos. Talvez na época representasse uma solução do Estado para evitar que os doentes pobres circulassem pela cidade, objetivo nem sempre alcançado. Arrisca-se dizer que a prática almejada pelo Estado era isolar. No entanto, ao longo de todo o século XIX e XX são constantes as denúncias de doentes que circulavam pela cidade, que mantinham seus vínculos comerciais e familiares e depois retornavam ao Tucunduba. O Estado não conseguia atender à demanda do crescimento da doença e o asilo passou a “regurgitar doentes”, como dizia o jornal da época:

Em Belem, terão os distintos prophylatas oportunidades de verificar não existir uma unica rua, e talvez um só quarteirão que não embioque varios e horrossos casos do temeroso mal. No bairro comercial, no mercado, na porta

das igrejas, nos lugares mais movimentados, ha lázaros que estendem as mãos em garra, ou mutiladas, á caridade publica,-sinal evidente de que o Tucunduba está regorgitando de leprosos, a menos que a Saúde Publica não se faça attender pela policia.⁶⁴

Ao redor das enfermarias do Tucunduba e do consultório de atendimento fileiras de barracas iam se espalhando, demarcando o crescimento da população leprosa em diferentes estágios da doença. Observa-se que as enfermarias eram ocupadas pelos doentes em etapa mais avançada da doença, enquanto ao redor das enfermarias foram surgindo as fileiras de casas que podiam abrigar de cinco a seis pessoas. O ofício do médico Azevedo Ribeiro, diretor do asilo, ao diretor geral de higiene, em 1914, já expunha como a lotação do asilo encontrava-se excedida e como se fazia urgente a construção de novas barracas para abrigar os lázaros, tendo em vista que as condições financeiras do Estado não permitiam a construção de uma nova leprosaria como aconselhavam as normas de higiene moderna.⁶⁵

O asilo passou a ser um peso nas contas públicas, tendo em conta que crescia o número de internos e a verba destinada a ele era insuficiente, além disso, o Estado vivenciava uma crise financeira que não conseguia corresponder às demandas. Se antes o asilo não foi prioridade, em momento de instabilidade financeira a tendência seria agravar-se ainda mais. A Santa Casa constantemente dizia não ter mais dinheiro para atender a demanda do asilo e solicitava ao Estado que aumentasse a verba destinada ao Tucunduba. O Estado, por sua vez, reclamava da crise econômica e buscava o apoio da população através de doações, da realização de festivais para angariar fundos para os leprosos do Tucunduba, o que será abordado no próximo capítulo.⁶⁶

As reclamações sobre o Tucunduba se estendiam, e dessa vez as insatisfações pesavam principalmente sobre o administrador, Sr. Antonio Praxedes. Na administração do então governador Augusto Montenegro, em março de 1901, dez asilados evadiram-se do Tucunduba em direção ao Ver-o-Peso, motivados pela falta de alimentos. Tinham a intenção de chegar ao governador para apresentar as suas insatisfações. Porém, a polícia impediu-os e recolheu-os à Estação Central até a chegada do transporte para levar os leprosos de volta ao asilo. Ainda, para evitar que os 108 asilados que ficaram no asilo se revoltassem, a cavalaria saiu com um aparato policial,

⁶⁴“Chegaram”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 04 jun. 1921 p. 1.

⁶⁵ **Fundo:** Diretoria do Serviço Sanitário; Série: Ofícios recebidos, 01 de abril de 1914. Arquivo Público do Estado do Pará.

⁶⁶“O Combate a Lepra”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 16 mai. 1918, p. 1.

deixando quatro praças como sentinelas, nas proximidades do asilo, para evitar uma possível desordem. Diziam ainda que os lázaros viviam as agruras dos infernos, uma vez que eram vítimas das injustiças e maus tratos de seus reincidentes algozes, os quais não se humanizavam perante a situação de miséria e dor que os doentes passavam.⁶⁷

O Tucunduba é um hospital de caridade, onde os pobres asylados vão buscar conforto, carinho e tratamento que os alivia da tenaz e mortal enfermidade, que os afastou do convívio da família, ou é um estabelecimento penitenciário, com penas disciplinares de prisão, pão e água, sem critério de um serviço medico que prescreva a cada um uma dieta correspondente.⁶⁸

Ficava evidente que a doença também era caso de polícia, pois a repressão aos que se amotinaram para fugir e denunciar foram imediatas. Talvez por isso as fugas relatadas nos jornais acontecessem na espreita da madrugada, a partir de meia-noite, para os fugitivos chegarem ao amanhecer na cidade. O jornal publicou o nome de todos os lázaros envolvidos na fuga e a polícia, por meio da coerção, e para mostrar exemplo aos que ousassem seguir o caminho dos fugitivos, montou vigilância nos arredores do Tucunduba, fato existente apenas em momentos em que a sociedade sentia-se ameaçada. Apesar de noticiar o nome dos asilados em fuga, o periódico não informava qual era a ocupação desses doentes.⁶⁹

A fuga dos leprosos para reclamarem da carência de comida fez o administrador do Tucunduba, Antonio Praxedes, o qual não era médico, convocar os doentes para saber o que se passava, e diante dele os doentes disseram que não existia nenhuma reclamação de maus tratos, apenas que haviam fugido por temerem a fome, já que a falta de gêneros alimentícios se anunciava. Talvez a negação dos doentes possa ser percebida como uma estratégia para evitar conflitos com o administrador e também evidenciar a relação de coerção que a hierarquia impunha aos leprosos, frente aquele que era um representante do governo no Tucunduba.

As acusações pairavam sobre o administrador do asilo, já que ele teria penalizado os organizadores da fuga colocando-os em reclusão em um quarto escuro durante 14 dias, com alimentação regrada, pois as refeições passaram a ser servidas apenas uma vez por dia. O jornalista indagava sobre a função do Tucunduba, pois tais atitudes referendavam o papel de uma penitenciária e não de um hospital. Os doentes ainda reivindicavam o não pagamento dos vencimentos, haja vista que muitos doentes

⁶⁷“O Asylo de Tucunduba: fuga de doentes”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 21 mar. 1901, p. 2.

⁶⁸ Idem

⁶⁹ Idem

prestavam serviços ao asilo e estavam há mais de um ano sem receber os minguidos ordenados. Por vezes, o pagamento acontecia para aqueles que eram os mais afeiçoados do administrador, cujo valor pago era de 2\$ ou 3\$ réis. E as reclamações se alongavam sobre a alimentação insuficiente, pois se servia 450 gramas de carne para cada interno o dia inteiro, além de existir uma discordância entre os produtos que a Santa Casa de Misericórdia dizia enviar e os que os doentes recebiam. Eles denunciavam que muitos produtos não eram distribuídos, tal como a manteiga, que nunca teria chegado para o consumo dos doentes. Eis a notícia do periódico:

A alimentação é insuficiente: a cada um dos recolhidos se fornecem 450 grammas de carne verde para o dia inteiro, e, retirando desta os ossos, o que resta para o sustento é uma quantidade mínima, absolutamente deficiente. Queixava-se também de que nunca tiveram manteiga, e a esse respeito ocorreu, não vae ha muitos mezes um facto característico no asylo. Entrava o fornecimento de viveres, e um dos portadores, ao enves de levar para o local onde as melhores coisas são recolhidas, trouxe para baixo uma lata de manteiga. Viu o facto o administrador e disse ao portador que aquillo era para cima, quer dizer não era para os lasaros, como de fato não foi. A verdade, entretanto, é que se a provedoria da Santa Casa fornece manteiga ao hospital não é ella para cima e sim para baixo. Insere ainda a queixa donde copiamos estas informações outras notas relativamente aos Lasaros, mas julgamos as que ahi estão o sufficiente para se fazer idéa do que é o Tocunduba.⁷⁰

O administrador, interpelado por tais acusações no jornal local, enviou ao diretor dos hospitais de isolamento, o senhor Joaquim Taveira Lobato, um ofício respondendo sobre tais acusações e assim afirmou que dentro do regulamento em vigor, existia uma penalidade disciplinar para aqueles que fugiam, que implicava em oito dias de reclusão e não quatorze como teria anunciado a Folha do Norte. Complementou, em sua resposta, que a maior penalidade foi dada à liderança do motim, o enfermo Francisco Coutinho, enquanto os demais teriam recebido reclusão disciplinar de três a quatro dias. Reconhecia também que existia uma pendência no pagamento de alguns, que correspondia ao período de janeiro a março de 1901, esclarecendo que a Santa Casa estava informada sobre o assunto.

As queixas em relação ao administrador do leprosário expostas no jornal não cessavam, indo de apropriação de dinheiro de doentes que já haviam falecido a maus tratos físicos, pois trazia à tona a acusação de que o enfermo Piagarrilho teria falecido após maus tratos:

70“O Tocunduba: os pobres lazarus”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 25 abr. 1901, p. 1.

O enfermo de nome Pigarillho, devido aos maus tratos, ficou louco, vindo a falecer depois de permanecer com os braços atados para trás e um pau atravessado na boca como se faz com os jacarés nos campos do Marajó. Quem autorizou tal barbarismo? O regulamento? ⁷¹

Declarou o jornal que diante de tais atrocidades cabia uma sindicância para investigar o excesso de barbarismo do administrador que teria reconhecido publicamente a existência de medidas disciplinares, tal como a reclusão. Nos dias posteriores não constavam notícias sobre qualquer ação da Santa Casa diante da denúncia ou continuidade referente às acusações.

O tratamento dado aos leprosos, segundo as denúncias, era marcado por penalidades regulamentadas que os colocavam em condições de vulnerabilidade em um quarto escuro com comida regrada, sem higiene e sofrendo maus tratos físicos. Colocados sob tais condições, não causava estranhamento o agravamento da saúde dos leprosos, que se viam fragilizados para serem acometidos por outras doenças. O espaço que deveria cuidar da integridade física do doente contribuía para acelerar a morte, fosse por meio das penalidades ou das precárias condições oferecidas pelo Estado na época. Diante desse contexto compreendiam-se as frequentes fugas dos leprosos para realizarem reclamações às autoridades ou para praticarem o comércio na cidade com o intuito de venderem suas mercadorias e com os lucros sobreviverem no Tucunduba e sustentarem seus familiares que ficavam para além do espaço do asilo.

Conforme relatou o Jornal Folha do Norte, a hospitalidade na leprosaria era caracterizada pela falta de comida, castigos físicos e extravio de alimentos. Ao que parece, o cenário era marcado por tensões, que sem dúvida, explicam as constantes fugas dos asilados e a resistência de muitos ao serem destinados a morar no Tucunduba, conhecido na imprensa como lugar de dor ou apenas como local para onde os lázaros esperavam o dia de se recolherem à sepultura. Tais denúncias referendavam não o sentimento de compaixão da imprensa com os doentes, mas as disputas políticas presentes na época que transbordavam nos escritos dos jornais.

A notícia “Comércio no Tucunduba” era motivo de uma carta anônima publicada na Folha do Norte, pois os doentes estariam comercializando carne de porco, maxixe, quiabo e cigarros nas ruas de Belém, encontrando compradores e provocando polêmica no jornal. Dizia a denúncia, que o problema não era a carne não passar pelo

71 “O Hospício dos lasaros: a verdade de tudo”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 04 de mai. 1901, p. 2.

Curral Modelo, mas vir do Tucunduba, o que significava afirmar que mesmo que não fosse fiscalizada, o mais grave era a sua origem, uma vez que ela era comercializada já talhada em condições de consumo. O que ficava evidente era o fato de o alimento ter sido manuseado por mãos leprosas, símbolo de contágio. Retomava que tal atitude parecia nunca ter sido denunciada e que competia às autoridades tomarem providências severas ao invés de consentir tal intercâmbio, já que as autoridades médicas haviam reforçado tratar-se de uma doença contagiosa.⁷²

Entre a teoria vigente do contágio propagada pelos jornais e a prática que circulava na sociedade parecia existir uma distância, tendo em vista que os leprosos encontravam compradores para as suas mercadorias, talvez até vendessem a preços abaixo do comercializado pelos estabelecimentos e tivessem uma clientela fixa. Fato é que se o comércio persistia era porque encontrava espaço de venda ou também pela ausência da contrapartida de uma fiscalização do Serviço Sanitário, além da possibilidade de indagação sobre os meios usados pelos leprosos para burlarem as regras estabelecidas. Porém, não existem indícios de quem eram esses compradores ou se esses tinham conhecimento sobre a doença da qual o vendedor era portador.

O médico Adolf Lutz abordou através de um artigo em 1898 sobre o que nomeou de leprofobia, termo criado pelo autor para “caracterizar indivíduos com predisposição hipocondríaca que manifestavam medo infundado de contrair a lepra”, atribuindo tais comportamentos a teoria da contagiosidade, que para muitos ainda não era comprovada, ao longo período da incubação, a falta de conhecimento seguro sobre a forma e início das manifestações da lepra, bem como a forma sensacionalista como a imprensa noticiava sobre a enfermidade.⁷³

A história do asilo do Tucunduba é marcada por repetidas omissões das autoridades para com os lázaros. Esses, por várias vezes, burlaram as condições impostas e buscaram no seu cotidiano brechas para sobreviver. Logo, a presença do comércio pode ser pensada como um caminho para conseguirem o sustento de seus familiares, já que os leprosos que trabalhavam para o Tucunduba ficavam meses sem pagamentos. Podia ser até mesmo para melhorar as suas condições de vida no leprosário, tendo em vista que faltava comida e as roupas eram distribuídas

⁷² “O Comercio de Tocunduba”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 08 de set. 1914, p. 1.

⁷³ BENCHIMOL, Jaime L. Trabalhos de Adolph Lutz publicados no volume I = Adolpho Lutz works published in volume I. / editado e organizado por Jaime L. Benchimol e Magali Romero Sá. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, p.20.

semestralmente. Os lázaros tentavam várias maneiras para resistirem à omissão do Estado, frente às demandas que as suas condições impunham, enquanto que a Santa Casa negava as denúncias do jornal:

Syndicado pela directoria sobre o assumpto do officio de V. S. de 8 do corrente, sob n.93, tem a informar que não procedem as acusações do missivista da Folha do Norte, porquanto, procedendo-se rigoroso inquerito entre os asylados, nada foi apurado de verdade sobre tão malévola acusação.⁷⁴

Após ofício encaminhado pela Santa Casa de Misericórdia ao responsável pelo asilo pedindo uma sindicância sobre a denúncia, essa instituição encaminhou ao jornal a resposta com um esclarecimento à população. Após a investigação, tida como rigorosa, realizada entre os internos, concluiu o inquérito que as acusações eram infundadas. Porém, o administrador descartou que entre os internos pudesse existir uma rede de solidariedade que garantisse a proteção daqueles que se envolviam com o comércio, posto que as precárias condições de sobrevivência eram generalizadas entre os doentes, ou seja, a cumplicidade correspondia em uma estratégia para manter a comercialização dos produtos na cidade. Ou ainda, deve-se considerar que o administrador, para não reconhecer publicamente a falta de controle sobre a circulação dos internos na cidade, em sua administração, tenha negado uma prática da qual ele tinha pleno conhecimento, uma vez que não era segredo para a sociedade, pois estavam estampadas nos jornais a facilidade com que os leprosos do Tucunduba transitavam entre a cidade e o asilo.

Ao que parece não existia uma vigilância policial no asilo do Tucunduba que impedisse os doentes de saírem. Entretanto, ultrapassar os limites físicos do leprosário acarretava medida disciplinar de reclusão de 3 a 5 dias em um quarto, com redução da alimentação. A ausência de uma vigilância constante talvez tenha facilitado a circulação dos leprosos na cidade. Porém, não se deve ignorar também a coerção que se fazia atuante por meio da ameaça frente a possibilidade de ser delatado pelos jornais ou flagrado em fuga pelo administrador que morava no asilo.

A denúncia de doentes do Tucunduba circulando pelas áreas urbanas não era uma novidade, como já foi mencionado, sabe-se que não existia nenhuma fiscalização interna que impedisse a saída dos leprosos do asilo e não existia segurança fixa para controlar a circulação dos internos. A coerção ocorria por meio das medidas

⁷⁴“Comercio de Tocunduba”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 14 set. 1914, p. 2.

disciplinares, quando chegavam até o administrador informações de fuga. Em certos momentos, foi a população mesmo que se incumbiu de vigiar os passos dos leprosos e os denunciar à polícia ou aos jornais, na tentativa de intimidar e cercear o fluxo dos doentes na urbe, daí percebe-se que o Serviço Sanitário não conseguia atender a demanda da fiscalização na época.

As autoridades da Santa Casa afirmavam que até compreendiam porque muitos leprosos que tinham famílias e recursos se recusavam a habitar no Tucunduba, pois este era ocupado por “indivíduos baldos inteiramente de recursos”, que não tinham opção ou familiares que pudessem lhes dar agasalho, reconhecendo que fora do espaço do Tucunduba, sem exageros, existia um número bem maior de leprosos que transitavam livremente pela cidade.⁷⁵

Os jornais e as denúncias solicitavam que o Estado assumisse a responsabilidade diante da situação de horrores mencionados sobre o Tucunduba e acerca da população de leprosos que crescia em Belém, usando para isto o discurso da Saúde Pública. No entanto, o Estado argumentava afirmando que se via diante de uma demanda de doentes que ao mesmo tempo exigia gastos e não tinha verba para investir, consistindo na visão da época, em um coletivo doente e improdutivo, que dependia da contrapartida do poder público. Desse modo, de acordo com a denúncia do jornal, o Estado deveria proibir que o leproso circulasse pela cidade e automaticamente desenvolvesse qualquer atividade que estivesse atrelada ao contato com o público.

Narrava o periódico Folha do Norte, em março de 1915, em primeira página, que leprosos haviam fugido do Tucunduba para fazer reclamações no Palácio do Governo sobre os maus tratos e a falta de comida que o asilo estava vivenciando. Eram quinze leprosos que teriam sido cercados por populares. Relatava-se que os doentes tinham a face deformada, alguns com dedos mutilados, chagas pelo corpo, eram andrajosos, estropiados, todos cansados da exausta caminhada que fizeram para chegar ao Palácio do Governo:

[...] Cercado de populares, quinze elephantiacos, outros com os dedos mutilados, ainda outros com o corpo em chaga.

Todos estavam andrajosos e estropiados, mal se aguentando em pé. Os infelizes contavam o que ali os levaria. Tinham se evadido dos hospital, á meia noite de ante-hontem, por já estarem cançados de receber maus tratos, infligidos não só pelo administrador daquele estabelecimento, Sr. Antonio

⁷⁵ Relatório da Santa Casa de Misericórdia Ano de 1910, correspondente à reunião de 11 de junho de 1911. Belém: Imprensa Oficial, 1911. (Museu da Santa Casa de Misericórdia).

Praxedes, como pelos enfermeiros. Vinham a palácio trazer a sua queixa ao sr. Dr. Governador do Estado.⁷⁶

A cena descrita construiu um cenário trágico e comovente ao passo que os leprosos são concebidos como criaturas cujo corpo estropiado carregava estigmas de todas as espécies de ataques e de sofrimentos. O impacto causado aos populares permite pensar que o corpo disforme se achava aproximado do corpo monstruoso, a ponto de ser identificado como o diferente, o que causava medo, o que era foco de contágio, algo que ganhava uma particularidade no âmbito das relações sociais e construía-se um laço entre pobreza e enfermidade, o qual permaneceu no fim do século XIX e XX, consolidando dessa maneira a enfermidade como parte da questão social.⁷⁷

De acordo com as reivindicações dos doentes, o administrador e o enfermeiro praticavam castigos físicos, faltavam panos para cobrir as chagas, o médico talvez nem fosse reconhecido mais pelos pacientes de tão ausente que estava, faltavam calçados, comida e sabão para lavarem as roupas, já que a lavadeira havia deixado de lavar as roupas porque não estava recebendo seus ordenados. A lista de insatisfações se alongava e muitos itens se repetiam, entre eles os maus tratos físicos.

O leproso indigente, que morava pelas ruas da cidade, necessitava ser recolhido e isolado. No entanto, o inspetor geral do Serviço de Lepra, o Dr. Bernardo Rotowitcz, solicitava ajuda a Diretoria do Serviço Sanitário do Estado do Pará, em 1914, para que fosse viabilizado um carro para realizar a remoção dos doentes de lepra, já que até o presente momento dispunham apenas de um carro de profilaxia da varíola, o qual não era apropriado para transportar leprosos. No ofício, o inspetor afirmava lutar com dificuldade para resolver tantos pedidos de solicitação de remoção. A falta de recursos materiais adiava o que o inspetor classificava como um serviço de grande urgência. Talvez por esse e tantos outros motivos, que serão pensados ainda neste capítulo, os leprosos iam ocupando os espaços públicos.⁷⁸

Pelo ofício, ficava evidente que o Estado não estava conseguindo realizar uma intervenção sistemática junto ao doente de lepra que necessitava do transporte para ser internado no asilo do Tucunduba. A demanda de solicitações anunciava que a doença tinha ganhado uma proporção que não era condizente com a estrutura que a cidade possuía. Atender as demandas do crescimento da doença requeria não apenas

⁷⁶“Scena Comovente”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 21 mar. 1915, p. 1.

⁷⁷STIKER, Henri-Jacques. Nova Percepção do Corpo Enfermo. In: CORBIN, Alain *et al.* (Direção). **História do Corpo: Da Revolução à Grande Guerra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012, p. 350.

⁷⁸ Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 19 de março de 1914. Arquivo Público do Estado do Pará.

uma legislação que tentasse disciplinar a população, mas verba pública para investir no tratamento que estivesse de acordo com as exigências da medicina científica, o que nem sempre se configurava no cotidiano da cidade de Belém.

O asilo do Tucunduba recebeu variados nomes nos jornais, nos relatórios dos presidentes da província, governadores e provedores da Santa Casa de Misericórdia do Pará, entre esses: “arraial de horrores”, “lugar lúgubre”, “casa de dor”. Talvez tais denominações venham colaborar para os indícios que se tem sobre esse leprosário. A escrita dos médicos, dos jornalistas e autoridades da época construiu, sem dúvida, múltiplos olhares acerca do asilo que abrigava doentes de lepra.

Pelas descrições do médico Heraclides de Souza Araujo, realizadas em 1921, o espaço esteve distribuído à direita da entrada com o chalé de residência de Frei Daniel Rossini Samarate⁷⁹ e o posto médico; a esquerda o prédio da administração. Na Praça do Tucunduba existiam três pavilhões-enfermarias com frente para a entrada, comportando: um, o mais antigo, de 16 a 20 mulheres, e os dois outros 80 a 90 homens. Os restantes dos doentes se achavam abrigados em 70 casinhas, barracas de paredes de enchimento, chão de terra batida e com cobertura de telhas, um terço delas de cavaco e de palha as restantes. Grande parte das barracas foi construída pelos doentes às suas próprias custas. Foram as casas dispostas em torno das enfermarias e as restantes, talvez sessenta, dispostas em duas fileiras formando uma rua que ia desde pouco abaixo da casa da administração até próximo do igarapé do Tucunduba. O asilo era cercado por um grande igapó. Durante a longa estação das chuvas o asilo tornava-se quase inacessível, devido às inundações das chuvas que cobriam a estrada em vasta extensão.⁸⁰

O governador do Estado do Pará, Lauro Sodré, em 1917, convocou uma comissão para analisar as condições oferecidas pelo Tucunduba aos doentes, por reconhecer que esse não podia ser considerado, a rigor, um asilo de leproso. A Santa Casa respondeu afirmando que fazia um esforço sobre-humano para atender às necessidades dos doentes com os recursos escassos que possuía. Porém, o número de doentes crescia e a verba destinada à instituição mantenedora não era suficiente. Para a reunião, Lauro Sodré convocou: Eladio Lima, então secretário-geral; Cyriaco Gurjão, diretor do Serviço Sanitário; Henrique Santa Rosa, diretor de obras públicas e os

⁷⁹Frade que pertenceu a Ordem dos Capuchinhos e foi internado no Tucunduba em 1914. Nos próximos capítulos retomaremos a trajetória desse padre no Asilo do Tucunduba.

⁸⁰ ARAUJO, Heraclides. **Profilaxia da lepra e das doenças venéreas** Vol. II. Belém: Livraria Clássica 1922, p. 35.

médicos Jayme Aben-Athar, Azevedo Ribeiro, Dionysio Bentes, Camillo Salgado, entre outros, com a finalidade de obter sugestões sobre tal problema pertinente ao Tucunduba, sendo importante destacar que todos os médicos citados faziam parte da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, no sentido de que esses estavam aptos a legitimar uma possível interferência no asilo. Na reunião, concluiu-se que se fazia imediata a construção de um leprosário, inicialmente cogitado na ilha de Cotijuba⁸¹. Para tanto, o governo iria buscar apoio dos municípios e a canalização de uma taxa sanitária. O governo compreendia, juntamente com os médicos, que o problema estava apenas na estrutura física dada aos leproso. Assim, pensavam na construção de um leprosário, mesmo sem conseguir manter dignamente a alimentação dos lázaros no Tucunduba e com as práticas de maus tratos praticadas pelo administrador que se mantinha no cargo desde 1893.

O Tucunduba era um problema de saúde pública, reconhecido nos relatórios da Santa Casa e nas mensagens dos governadores. Todos identificaram repetidas vezes que esse local não correspondia aos ditames do que poderia ser considerado um asilo para leproso, apto para contribuir amenizando a precária situação de saúde a que esses doentes estavam submetidos. Porém, tudo ficava na sindicância, nas reuniões, nas deliberações, pois no cotidiano os lázaros foram construindo estratégias de sobrevivência que iam além do espaço físico do asilo.

Mas afinal, quem eram essas pessoas que moravam no Tucunduba? De acordo com os dados estatísticos das fichas elaboradas pela comissão de profilaxia rural, em 1921⁸², o público era muito diversificado no quesito ocupação. Porém, uma grande maioria era composta de pessoas pobres, que diante da doença viam-se obrigadas a morar no Tucunduba por não terem condições financeiras de atender as exigências do regulamento do Serviço Sanitário de 1914 e para manter o isolamento em domicílio⁸³. Dentre as inúmeras ocupações dos asilados no Tucunduba tínhamos: carpina, agricultor, pedreiro, marítimo, engomadeira, serviços doméstico, pescador, costureira, caldeireiro, foguista, lavrador, cozinheira, sapateiro, pedreiro, jornalista, hoteleiro, maquinista, negociante, chapeleiro, militar, tipógrafo, marceneiro, carreiro, alfaiate, ferreiro,

⁸¹ Cotijuba está localizada geograficamente entre o arquipélago do Marajó e as ilhas de Jutuba e Paquetá, à margem direita do estuário do rio Pará, entre as baías do Marajó e do Guajará, apresentando uma forma alongada em direção ao nordeste sudeste (BELÉM, 1997). Ela apresenta uma extensão territorial aproximada a 1.600 hectares e está localizada a 22 km da sede municipal.

⁸² ARAUJO, Heraclides. **Profilaxia da lepra e das doenças venéreas** Vol. II. Belém: Livraria Clássica 1922, p. 60-71.

⁸³ Esse regulamento será retomado posteriormente.

carvoeiro, eletricista, engraxador, agente de polícia, funcionário público, aprendiz de marceneiro, vendedora ambulante, operário, doceiro, bacharel, professor de música, guarda municipal, zeladora de cemitério, jornalista, cocheiro, remador, condutor de bonde, motorneiro, leiteiro, telegrafista, açougueiro, além de outros sem ocupações declaradas que os jornais, por vezes, noticiavam como indigente.

Dito isso, acompanhando a presença de internos de diferentes estratos sociais no Asilo do Tucunduba é possível notar a diversidade dos sujeitos, incluindo pessoas alfabetizadas, com graus distintos de formação, trabalhadores presentes no cotidiano das ruas, residências e instituições públicas. Porém, independentemente de onde vinham, todos passaram a ter o mesmo endereço de moradia. Alguns com moradias construídas com seu dinheiro, ao longo da estrada do Tucunduba, e outros agregados conforme a disponibilidade de moradia oferecida pela Santa Casa de Misericórdia, mas grande parte dos internos era de origem pobre. Entre esses, os indigentes constantemente denunciados nos jornais locais por vagarem pelas ruas.

A delimitação espacial de circulação e habitação dos doentes de lepra permitiu, em certos momentos, o ocultamento da doença por meios de um espaço físico, quando esses eram internados no Asilo do Tucunduba. Paralelamente, ao confinar esses doentes no asilo, tentava-se apagar a história de vida desses sujeitos, pois eram retirados do seu convívio social e deveriam apagar da memória seus vínculos além do espaço do asilo, ou seja, a família, o emprego, os amigos e tudo que fazia referência a sua história de vida, uma vez que o confinado deveria preservar a sociedade, respeitando os limites físicos impostos pela lei.

Dessa maneira, os doentes são excluídos do tempo e da história construída pela urbe civilizada e por esses motivos os leprosos foram rejeitados, ignorados e maltratados - por não se enquadrarem na perspectiva de cidade almejada pelas autoridades. No entanto, entre as regras impostas e o cumprimento delas existiam lacunas a serem pensadas, que colocavam o doente não apenas como vítima do processo, mas também como um sujeito que criou ações desviantes em oposição às forças dos sujeitos detentores de poder, evadindo-se de situações de exclusão através de práticas do cotidiano, construindo situações que permitissem questionar a direção do controle almejado pelas leis.⁸⁴

⁸⁴CERTEAU, Michel de. **A Invenção do Cotidiano**: 1. artes de fazer. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013, p. 91.

As táticas existentes nas práticas do cotidiano dos leprosos para resistir ao isolamento e a ineficiência das políticas públicas talvez fossem um dos grandes desafios das autoridades no combate à doença. As sutis ações dos doentes por meio da resistência ao confinamento pesavam na escrita dos jornalistas, que pediam por uma estrutura mais rígida de isolamento, já que a atitude dos doentes desafiava as leis e os transeuntes nos espaços públicos. Percebe-se, nesse sentido, a capacidade inventiva dos leprosos ao resistirem, em certos momentos, ao poder exercido pelo Estado e às narrativas dos jornais, como menciona o historiador Michel de Certeau: “a tática é determinada pela ausência de poder, assim como a estratégia é organizada pelo postulado de um poder.”⁸⁵

Folhear as páginas dos jornais era, de certa forma, encontrar-se com as contradições de uma cidade doente, que manifestava o sentimento de aversão e distanciamento necessário em relação a tal doença contagiosa e por vezes permeada de segredo na época. As letras impressas nos periódicos construíram diversos olhares sobre a lepra, legando aos doentes diferentes classificações como: criminoso, infeliz, coitado, impuro, lázaro, perigoso. A menção a tais classificações deve-se ao princípio de que o leproso praticava um crime ao omitir das autoridades a doença, estando designado a sofrer pela espera da morte, simbolizando um risco à sociedade. Porém, cabe mencionar que tais aspectos precisam ser relativizados uma vez que a doença nem sempre significava resignação na espera pela morte ou mesmo a aversão em sua extremidade por parte da população, que fez uso de serviços prestados por leprosos, conforme já foi exposto.

A marca da doença a partir dos periódicos, de certa forma, construiu uma percepção determinista, que compreendia o leproso como ameaçador, com pouca expectativa de vida, um corpo que carregava uma animosidade e que precisava ser afastado, isolado daqueles tidos como saudáveis. Segundo Erving Goffman, a humilhação se torna uma possibilidade presente quando o doente se percebe como impuro. O olhar pode simbolizar “cruamente invasão de privacidade”, o estigma, nesse sentido, é usado como referência a um distintivo depreciativo, no caso dos leprosos, uma mácula perceptível, o que os colocava na condição de desacreditados por carregarem no corpo uma abominação.⁸⁶

⁸⁵ Idem, p. 95.

⁸⁶ GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª edição. Rio de Janeiro: LTC, 2008, p. 14.

O doente perdia todas as referências de sua história de vida, perdia o nome que lhe foi dado, para ser reconhecido apenas como leproso, ou seja, sua identidade passava a ser suprimida pela doença. Nas letras impressas nos jornais, a única memória construída sobre o sujeito é a da moléstia, que por sua vez consolidava na memória social a ideia de ameaça que esse corpo representava. Dessa maneira a diferença demarcada pela doença balizava os lugares a serem ocupados, excluía, compartimentava grupos, assegurando a perspectiva de que tais atitudes eram naturais em nome do bem-estar da sociedade. Em suma, os periódicos, como instrumento de juízo de valor, estimularam a construção de ícones muito fortes, conduzidos de adjetivos que tendiam a fazer a sociedade enxergar a lepra de uma forma depreciativa.⁸⁷

A exclusão social era devastadora quando se tratava da junção da condição de leproso e indigente, o isolamento atenuaria um problema da ordem da saúde pública e um social, ao retirar das ruas aqueles que perambulavam pela urbe e denegriam o cartão postal da ideia de cidade civilizada. Não se tem informação ou denúncia registrada a respeito de que pobres tenham sido recolhidos no leprosário sem serem enfermos, pois no final do século XIX construiu-se a prática de solicitar que antes de alguém ser internado, fossem realizados exames bacteriológicos por pelo menos dois médicos. Porém, diante de uma sociedade excludente é possível que tais práticas tenham ocorrido na tentativa de afastar a pobreza do centro da cidade e também porque o controle das instituições de saúde se mostrava ineficaz, em certas situações. A historiadora Maria de Nazaré Sarges esclareceu que o embelezamento urbano de Belém obedeceu, tais como em outras capitais, ao modelo de civilização europeia e o intendente Antônio Lemos no início do século XX compreendeu que tal reforma no espaço urbano incluía edificar bulevares, concentrar a venda de alimentos em mercados, instalar iluminação elétrica e recolher mendigos da cidade.⁸⁸

A campanha pela obrigatoriedade do isolamento propagada pelos periódicos vem fundamentada no exemplo adotado no passado pela Europa, diante do conflito com a doença, retomando ao século X, quando a leprosaria foi o caminho usado para conter a expansão da doença nesse continente. O passado foi evocado pelos médicos e reproduzidos nos jornais para legitimar uma necessidade do presente, ou seja, isolar o doente, para reduzir a expansão da lepra em Belém. Nota-se que mesmo clamando pela

⁸⁷ PESAVENTO, Sandra Jatahy. **Uma Outra Cidade**: o mundo dos excluídos no final do século XIX. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001, p. 8.

⁸⁸ SARGES, Maria de Nazaré. **Belém**: riquezas produzindo a Belle Époque (1870-1912). Belém: Paka-Tatu, 2010, p. 181.

ciência moderna no tratamento da lepra, as sugestões dadas ao tratamento tinham sua origem em séculos passados. A falta de consenso em vários aspectos sobre a doença fazia os esculápios oscilarem entre acertos e erros, levando-os a visitar um passado longínquo.⁸⁹

Outra construção presente na escrita é a referência à origem da lepra, pontuando a presença da doença nos escritos bíblicos, a qual teria se espalhado através dos hebreus, no Egito antigo. A concepção cristã da doença traz à tona uma perspectiva moralizante, legando ao leproso o papel de impuro. Talvez por tais associações, termos como “impuro” ainda se fizessem presentes na escrita dos jornais ao fazerem referência aos leprosos. Como observou o historiador Aldrin Figueiredo, as várias percepções sobre a lepra, a partir do que é descrito no Levítico, foram reelaboradas na construção da rejeição ao leproso, uma vez que o texto bíblico traçava diferentes perfis da doença, entre esses, um processo de corrupção gradual que tornava impura a vítima, sugerindo a sua exclusão social. As descrições míticas são assim tomadas para considerar que dentro de um processo de mudança histórica, essas podem ser reelaboradas de acordo com o decorrer do tempo e das relações culturais de uma sociedade.⁹⁰

Tudo indica que além da construção social da doença que foi feita por meio de instrumentos disciplinadores, os periódicos contribuíram na elaboração de um sentimento de aversão e de denúncia em relação ao leproso. A manchete jornalística com seus artigos, quase sempre em primeira página, sobre a doença não apenas a tornou visível, mas também lançou uma visão de temeridade, distanciamento, ou seja, de exclusão.⁹¹

As denúncias sobre pessoas contaminadas pela lepra circulavam nas colunas dos periódicos na seção de “ocorrência policial” ou de “notícias”. Observar a rotina dos vizinhos, classificar pelo olhar se alguém estava contaminado pela lepra, parece ter sido uma constante, pois as chagas na pele denunciavam as sequelas quando a doença já se manifestava de forma mais intensa. O fato é que a imagem foi elemento julgador e

⁸⁹“Pela Saude Publica”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 13 ago. 1899, p. 1 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

⁹⁰FIGUEIREDO, Aldrin Moura. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: MAUÉS, Heraldo; VILLACORTA, Gisela Macambira (organizadores) **Pajelança e religiões africanas na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008, p. 54.

⁹¹FERREIRA, Antonio Nelorracion Gonçalves. **“Lazaropolis”**: a lepra entre a piedade e o medo. (Ceará 1918-1935). Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará. Centro de Humanidades, Departamento de História. Fortaleza, 2011, p. 76.

classificador, ao passo que a desconfiança servia de argumento para denunciar. Como mencionou o Jornal A República de 28 de abril de 1900:

Com a Hygiene

Na casa n.122 á estrada de Nazareth, reside Raymundo Nonato, o qual tem em sua companhia, dois menores, um casal, os quaes estão soffrendo de morpheá. Ao que dizem-nos a menina acha-se em estado de verdadeira penuria e o menino está bastante atacado. Os paes d'estas infelizes creanças foram victimas da mesma molestia, existindo ainda a pobre mãe no hospicio do lazarus.

Ahi fica a denunciação⁹²

A doença passou a ser um caso de polícia, pois era função das autoridades recolherem o enfermo e encaminhá-lo ao Tucunduba. Compreende-se que existia por parte de muitos doentes leprosos a resistência ao isolamento. Talvez por isso não buscassem ajuda médica imediatamente, uma vez que a legislação impunha que qualquer pessoa portadora de doença contagiosa deveria ser afastada. O silêncio do doente perpassava por vários aspectos que iam desde o afastamento do convívio com a família, a preocupação por serem os provedores, até o preconceito que pesava sobre ele e sua família, que também passava a carregar o estigma de ter um parente leproso.

Não se sabe ao certo qual era o grau de parentesco de Raymundo Nonato com as crianças, mas ficou evidente o histórico das crianças, pai e mãe leprosos. Nota-se que o pavor construído pelos noticiários sobre a lepra estimulou a vizinhança a realizar denúncias nas localidades em que moravam ou trabalhavam, usando para isto o discurso da higiene e da saúde pública.

A expressão “dizem-nos” na matéria do jornal referenda a prática do ato de ouvir dizer sobre um fato, no caso, o estado de saúde das crianças, expondo como as notícias poderiam ser construídas a partir de denúncias, de falas fragmentadas, de murmúrios da vizinhança. Logo, a notícia carregava consigo juízos de valores sobre os sujeitos presentes na história narrada, permitindo em certos momentos ao leitor convencer-se que o isolamento era o melhor caminho para o doente leproso e também paralelamente expor para a sociedade o risco que era esconder leprosos das autoridades de saúde pública. O regulamento sanitário de 1914 previa que aquele que denunciasse a existência de pessoas com moléstias contagiosas, caso a informação fosse pertinente,

⁹²“Com a Hygiene”, JORNAL A REPÚBLICA, Belém, 28 abr. 1900, p. 2.

ganharia metade do valor pago pela multa dos parentes ou acusado que havia ocultado a doença e se algum delator falseasse a denúncia, poderia ser preso.⁹³

É possível inferir que a notícia sobre a existência de duas crianças leprosas em convivência com pessoas sadias no jornal correspondesse a uma necessidade de expor uma violação “intencional” das normas, no caso, a de não denunciar a existência de leprosos em domicílio. Assim, a notícia ganhou uma amplitude à medida que representou um desvio da norma de conduta esperada em uma sociedade. O jornal, ao selecionar suas notícias, foi motivado a dar visibilidade à anormalidade, legando ao assunto um grau de destaque, evidenciando que a notícia vai muito além dos fatos.⁹⁴

É plausível afirmar que a construção discursiva da lepra teve a imensa contribuição dos periódicos, pois a escrita traçou o princípio de temeridade em relação ao corpo leproso, estimulou a aversão, o desespero, entre tantas atitudes que permitem compreender por que a doença foi tida como um mal a ser excluído do convívio social. Não esquecendo a falta de domínio dos esculápios sobre a doença, referenda-se que os jornais foram responsáveis pelas inúmeras construções traçadas ao longo do século XIX e XX sobre a forma como a população recepcionou, reagiu, resistiu e excluiu o doente, transformando a lepra em doença designativa de desordem social, em que conviver com a doença era uma transgressão social.

Como sugere Susan Sontag, em toda doença em que as causas e os tratamentos são incertos, há uma tendência a excessos de significações, a doença torna-se uma metáfora e associam-se a ela inúmeras causas, atreladas não apenas à natureza da doença, mas à visão moralizante que ela possa ter. No caso da lepra, construíram-se vários olhares, entre estes, o de sinônimo da morte, que emergiu do medo do desconhecido.⁹⁵

Cabe ponderar, que mesmo com a construção do perigo que a lepra representava no texto jornalístico, a sociedade teve inúmeras reações nem sempre proporcionais ao medo propagado nos periódicos. Não é à toa que existiam reclamações de leprosos comercializando ou trabalhando em estabelecimentos e residências, isso indica que existia uma clientela que consumia os produtos vendidos independentemente

⁹³“Serviço Sanitário do Estado: sua nova organização”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 16 jan. 1914, p. 1.

⁹⁴MOTTA, Luiz Gonzaga. Teoria da notícia: as relações entre o real e o simbólico. In: MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sergio Dayrell. **O Jornal da forma ao sentido**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2002, p. 307.

⁹⁵SONTAG, Susan. **Doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p. 38.

de serem manipulados por doentes e que haviam sujeitos que contratavam os serviços por necessitarem de mão de obra em seus comércios e moradias. Seria redundante conceber um pensamento homogêneo sem levar em consideração os interesses e as interpretações divergentes acerca do leproso e de sua presença entre os “sadios”.

Convém afirmar, que os jornais elaboraram uma construção social da doença pautada na exclusão social, e tais recepções na sociedade elaboraram diferentes perspectivas sobre a moléstia, principalmente a necessidade de isolar. Porém, não devemos esquecer as complexas relações econômicas, culturais e sociais que também produziram múltiplos pontos de vista sobre a doença, como por exemplo, conforme já foi mencionado, a falta de mão de obra para atender alguns estabelecimentos comerciais e para serviços subalternos em residências em Belém.

Diante de tantas incertezas médicas sobre a lepra, tudo indica que os jornais praticaram uma campanha que não lançava dúvidas sobre a imediata necessidade de excluir o enfermo, e tais horizontes eram legitimados a partir dos exemplos relatados de um passado longínquo, como já observamos, bem como nas referências que faziam à produção acadêmica de esculápios franceses, noruegueses e ingleses que viviam a presença da lepra em seus países. Ainda em 1897, na conferência sobre a lepra, em Berlim, muitos doutores divergiam sobre o assunto, apesar de haver um grupo preponderante que defendia o isolamento. Acredita-se que os periódicos foram indispensáveis para construir um cenário trágico em relação ao corpo doente, sendo capaz de provocar um olhar sobre o outro, entre os leigos, que transformou-o em algo exótico ou mesmo monstruoso.

A elaboração de códigos de leis e de inúmeras reformas sanitárias que incluíam a lepra em seus artigos são indícios de que a presença da lepra, na cidade de Belém, passou a ser uma das preocupações das autoridades entre o final do século XIX e o início do XX.

2.2 A lepra na letra e na lei

O Conselho de Saúde debateu em Belém, no mês de abril de 1898, o projeto de lei número onze destinado a exigir a cobrança no valor de dez reis a todo trabalhador que almejasse ocupar-se no manuseio de alimentos. Eles pagariam tal valor para obter uma licença atestando que não eram portadores de nenhuma doença contagiosa, entre estas o destaque foi dado à lepra. Logo, para trabalharem em estabelecimentos tais

como: padarias, confeitarias, refinação de açúcar, torração de café, restaurantes, hotéis, botequins, deveriam estar munidos de reconhecimento de aptidão ao trabalho, licença que teria validade apenas no ano em que a inspeção fosse realizada.

A discussão sobre o projeto foi calorosa e rendeu duas seções, nas quais Cordeiro de Castro, membro do Conselho de Saúde, retrucou a elaboração de tal lei, já que existia um código de posturas que tornava obrigatório ao chefe de família, responsável de estabelecimentos, entre outros, comunicar sobre a existência de leprosos em convívio social. Argumentou o conselheiro que, diante da crise financeira, tal lei prejudicaria tanto trabalhadores que não tinham dinheiro para pagar a licença quanto àqueles que dependiam da mão de obra, uma vez que a burocracia para a autorização afetaria o comércio pela falta de pessoas para trabalhar. Afirmava o conselheiro Cordeiro de Castro que o conselho não precisava criar mais leis e sim preocupar-se com a execução daquelas que já existiam, pois a maioria dos trabalhadores não sabia ler e escrever e dependeriam de alguém que elaborasse a petição e encaminhasse à comissão de médicos que fariam a inspeção, os quais nem sempre compareciam aos seus postos de trabalho. Por último, enfatizava que se os trabalhadores dependessem dos médicos particulares, teriam que pagar da mesma forma. O médico Virgílio de Mendonça, membro da comissão e defensor do projeto, aviltou a possibilidade de médicos particulares realizarem o serviço gratuitamente e Cordeiro de Castro argumentou que ao tratar de dinheiro, alguns até poderiam oferecer tal serviço sem cobrar, mas que a maioria cobraria até mais que dez réis.⁹⁶

No código de posturas municipal do final do século XIX, em 1898, no seu artigo 101 constava a obrigatoriedade de que todo chefe de família ou tutor deveria ser obrigado a informar a existência de qualquer caso de lepra, tendo a obrigação de tratá-lo em casa ou internar no asilo dos lázaros, sob a penalidade do pagamento de vinte contos de réis à intendência. Assim, percebe-se que a doença também foi um meio que a intendência usou para criar recolhimento de impostos, transformando em lei a ser cumprida ou paga. Porém, era perceptível que existia por parte de Cordeiro de Castro o interesse de não causar embaraço nem ao trabalhador nem aos industriais, comerciantes e demais grupos que dependiam do trabalho dessa população analfabeta e pobre, uma vez que, pelo argumento do membro do conselho, os donos de estabelecimentos de

⁹⁶“10ª Sessão da reunião ordinária da 4ª legislatura em 12 de março de 1898”. JORNAL O PARÁ, 23 mar. 1898, p. 2.

Belém estavam com dificuldades em encontrar pessoas aptas a trabalharem. Assim, o projeto seria mais um elemento embaraçador.⁹⁷

A questão debatida sobre o projeto número onze permitia identificar a ineficiência da intendência municipal em colocar em prática a legislação, não apenas pela resistência da população ao não comunicar as autoridades acerca da existência de leprosos nas famílias, mas também pelos vícios do serviço público municipal, em que nem os médicos do setor da inspeção sanitária cumpriam seus horários de trabalho. O fato é que muitos médicos ocupavam cargos políticos e atendiam em seus consultórios particulares, como é possível se visualizar nas sessões de anúncios nos jornais, da Belém de outrora, pois existiam esculápios que ofereciam consultas em horários matinais, vespertinos e noturnos. Entre a prática da política e a da medicina, além de prevalecer os interesses políticos, também se percebe a ausência dos doutores em seus respectivos cargos públicos, tal como na Comissão de Inspeção de Saúde.

Criar uma nova lei requeria a necessidade de classificar e reorganizar o que o código de posturas na época não conseguia atender, que era afastar os leprosos de qualquer atividade que colocasse a coletividade em perigo de contaminação. A legislação, podemos dizer, perpassava pelo seu papel político, no sentido de construir uma legalidade no espaço urbano, aos moldes de uma cidade ideal e desejável, além de expressar um papel cultural, no ponto que visava interferir nas relações socioculturais de uma sociedade. Ao delimitar espaços que não poderiam ser frequentados pelos leprosos, configuraram-se relações proibidas e permitidas, delineando os limites da cidadania. A doença é pensada como uma diferença que precisava ser regulamentada, controlada por meio de um sistema hierárquico de leis usadas para legitimar o afastamento do indesejável, o corpo leproso.⁹⁸

Como menciona o historiador Silvio Rodrigues, as políticas higienistas precisam ser pensadas em Belém no final do século XIX e início do XX de acordo com os avanços de uma ciência que se forjava por meio de um aparato de serviços sanitários com a intenção de disciplinar, mas também com os limites de atuação dos doutores da medicina. A proclamação da república contribuiu para que a ciência fosse ganhando espaço na sociedade e transformando-se em um dos alicerces do projeto civilizador, por isso era visível ações de cunho higienista, destinadas a atender a demanda das

⁹⁷“10ª Sessão da reunião ordinária da 4ª legislatura em 12 de março de 1898”. JORNAL O PARÁ, 23 mar. 1898 p. 3.

⁹⁸ROLNIK, Raquel. **A cidade e a lei**: legislação, políticas urbanas e territórios na cidade de São Paulo. São Paulo: Studio Nobel: Fapesp, 1999, p. 13-14.

epidemias, as práticas de vacinação, criação de laboratórios, desinfecção, construções de hospitais de isolamento. No entanto, as investidas do Estado republicano nem sempre eram bem recepcionadas ou aceitas pela população. Portanto, deve-se pensar sobre as contradições e as lacunas que a legislação gerou colocando o Estado em situação desconfortável, justamente pela doença representar o retrocesso no discurso republicano do progresso.⁹⁹

A ciência do final do século XIX e início do XX mostra-se neste trabalho em consonância com a apresentada por Silvio Rodrigues¹⁰⁰ ao pontuá-la com suas fragilidades, dúvidas e divergências. A partir da premissa de que o poder inquestionável da medicina ganhou rumos diferentes no que diz respeito às atitudes tomadas em relação ao tratamento da lepra, os doutores tiveram muitos desafios tanto na aproximação com a população, quanto na tentativa de desvelar práticas de cura, dessa tão antiga, porém desconhecida doença.

Como propõe a historiadora Beatriz Teixeira Weber, a história laudatória da ciência médica precisa ser repensada, pois durante muito tempo a memória do passado dessa profissão foi traçada de maneira evolutiva e regada por exaltação, em sua grande parte escrita por médicos. Logo, as incertezas entre avanços e recuos são esquecidas, escrevendo uma história da medicina sem conflitos, permeada por conquistas, quando as fontes do período não dão indícios dos caminhos tortuosos que essa ciência encontrou para consolidar-se nos recônditos do cotidiano. A partir de tais percursos, compreende-se que as histórias dos doutores e da medicina devem ser concebidas de acordo com a sociedade que os circunda e das relações estabelecidas entre ambos, sendo que estas são construídas historicamente, não numa linha evolutiva e laudatória.¹⁰¹

Antes das práticas de curas destinadas a conter o crescimento da lepra, que serão abordadas posteriormente, as leis foram sem dúvida o caminho escolhido pelas autoridades para frear a expansão da doença. Ao considerar a lepra como uma doença de notificação obrigatória, já se subtende que não informar as autoridades sobre o diagnóstico de um leproso era infringir a lei. A reforma sanitária de 1914 afirmava que a

⁹⁹RODRIGUES, Silvio Ferreira. **Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889-1919**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de pós-graduação em História Social da Amazônia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Pará. Belém, 2008, p. 23.

¹⁰⁰ Idem, p. 29.

¹⁰¹ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense-1889-1928**. Santa Maria: Ed. Da UFSM; Bauru: EDUSC, 1999, p. 22.

profilaxia geral se baseava em quatro etapas: notificação, isolamento, desinfecção e vigilância médica.¹⁰²

A notificação correspondia à responsabilidade que a família, o tutor, responsável, vizinhos, patrões ou o médico tinham de comunicar a diretoria geral de serviço sanitário sobre a existência de um leproso diagnosticado ou se presumissem da presença do um destes na vizinhança. Ao médico cabia informar por escrito o nome completo, endereço e a doença que o paciente possuía. Para isto, a diretoria elaborou na época um formulário, que podia ser encontrado em farmácias e hospitais para que o registro fosse realizado. Tornava passível de punição todos os que se recusassem a fazer a notificação, penalizando com multa e prisão. Já nas instituições de ensino, cabia aos administradores informarem a diretoria sobre a ausência de alunos ou funcionários que faltassem por mais de dois dias. O isolamento deveria ser realizado no Asilo do Tucunduba ou em domicílio, após exame clínico e bacteriológico. No caso do isolamento doméstico, este ocorria para aqueles que dispunham de condições financeiras em se manter em suas residências.

O regimento sanitário de 1914 publicado no jornal Folha do Norte determinava que aquelas famílias que tivesse algum doente não isolado em leprosário público deveria mantê-lo em um espaço com janelas e portas fechadas, no qual à porta se postaria um guarda sanitário, possuindo o local as necessárias instalações, impedindo a saída do enfermo e de objetos, consentindo apenas a entrada do médico assistente e das pessoas que para isso tivessem a autorização por escrito da autoridade sanitária. Em caso de não cumprimento do regulamento, a autoridade sanitária cobrava multa de quinhentos contos de réis e o doente era removido imediatamente para o hospital de isolamento. As despesas causadas pelo isolado domiciliar deviam ser administradas pelo responsável do enfermo e no ato do reconhecimento do isolamento deveria ser efetuado o pagamento de quinhentos contos de réis como garantia.¹⁰³

No regulamento não constam minúcias de como seriam as instalações necessárias de acordo com a higiene, no caso do isolamento domiciliar, além do que foi descrito acima. Os leprosos indigentes ou aqueles que não tivessem como pagar as despesas pelo isolamento em domicílio eram isolados em leprosário público, no caso, no

¹⁰²PARÁ. Regulamento dos Serviços Sanitário a cargo do Estado. Decreto 3.042 de 02 de junho de 1914. Oficinas Graphicas do Instituto Lauro Sodré, 1928. Arquivo Público do Estado do Pará, p. 24.

¹⁰³PARÁ. Regulamento dos Serviços Sanitário a cargo do Estado. Decreto 3.042 de 02 de junho de 1914. Oficinas Graphicas do Instituto Lauro Sodré, 1928. Arquivo Público do Estado do Pará, p. 24.

Tucunduba, edificação que segundo as normas deveria ser organizada em colônia agrícola adaptável aos hábitos e costumes locais. Permitia a legislação, que particulares construíssem leprosários sob as condições legais. Porém, não constam indícios da existência de tais estabelecimentos em Belém. Talvez pela exigência mencionada na legislação sobre o isolamento domiciliar, o Tucunduba apresentasse no século XX uma diversidade social tão grande. Nota-se que era evidente a perspectiva de que cabia ao pobre o leprosário público e aos ricos o isolamento domiciliar.

Após a notificação e o isolamento, a inspetoria realizava a desinfecção do espaço em que o doente havia morado e todos os seus pertences passavam por tal processo. Por isso, ficava proibido alugar um local sem antes realizar a desinfecção, mediante a confirmação de que anteriormente teria morado ali um leproso. O local e os familiares, segundo a legislação, deveriam ficar sob vigilância médica por um tempo, até descartarem a possibilidade de contágio.

Ao observar o cotidiano da cidade de Belém, após implementação do regulamento sanitário de 1914, foi possível encontrar indícios da lepra no espaço escolar através dos ofícios que o doutor Rutowicz encaminhou à Diretoria do Serviço Sanitário do Estado, pois cabia a essa diretoria realizar o afastamento de alunos contaminados. Em 1914, Luiza Calabria foi diagnosticada com o bacilo de Hansen e para tanto foi solicitado seu desligamento do 2º grupo escolar da capital¹⁰⁴. Pelo protocolo dos ofícios recebidos pela Diretoria do Serviço Sanitário, cabia à inspetoria realizar o diagnóstico dos suspeitos contaminados pela lepra para que a Diretoria recolhesse e isolasse o doente. No caso das escolas, foi feita uma inspeção e, quando o aluno era suspeito de ter a doença, encaminhavam-no ao Laboratório do Estado para que realizasse o exame bacteriológico. Porém, quando se identificavam as marcas evidentes no corpo, o aluno (a) era desligado (a) do grupo escolar imediatamente. Tais medidas estavam respaldadas no Regulamento Sanitário de 1914, que direcionou ações destinadas aos casos de doentes leproso, seja por meio de normas a serem obedecidas ou de penalidades para aqueles que desviavam suas práticas em relação ao regulamento.

O leproso era pensado pelas autoridades como alguém com um futuro de morte, capaz de corroer a sociedade. Como menciona Roberto Machado¹⁰⁵, a trajetória da lepra foi demarcada por silêncios, decisões tomadas e esquecidas, novamente

¹⁰⁴ Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 18 de abril de 1914. Arquivo Público do Estado do Pará.

¹⁰⁵MACHADO, Roberto et al. **Danação da Norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: edições Graal, 1978, p. 76.

pedidas, recusadas, exigindo do Estado uma política de medicalização que apresentava muitas incertezas sobre a doença. Porém, no contexto do Tucunduba, além deste não constituir um espaço medicalizado, tais percepções não se adequavam, haja vista que muitos leprosos constituíram família, burlaram as regras impostas e traçaram caminhos para além de esperar a morte ou resignar-se perante a doença.

A medicalização trouxe o ideal vigente entre os esculápios de uma intensa ligação da medicina com a sociedade, em que a cidade deveria ser entendida como um espaço de reflexão e da prática médica, incorporando o apoio científico como um elemento indispensável na esfera da prática de poder do Estado, o que reforçou no discurso médico a necessidade de controlar gradativamente o meio de circulação da população e atrelar, em certos casos, a lepra à população pobre, que sempre foi acusada, por muitos médicos, de viver na promiscuidade. Porém, no âmbito das relações sociais, tais controles mostraram-se inviáveis em vários momentos.

Como propõe Anne Marie Moulin, a modernidade se caracteriza pela solidão dos sujeitos que são impelidos a encarar aquilo que não conseguiam nomear, nesse caso a doença. O cidadão passava a ser obrigado a prestar conta de seu corpo, a reformar seu comportamento em função de ser portador de uma moléstia, onde a notificação obrigatória era a porta de entrada para que o Estado estabelecesse o controle sobre o corpo leproso.¹⁰⁶

As regras a serem seguidas no processo de profilaxia geral da lepra constavam na reforma sanitária. Entre a lei e a prática sabe-se que existiam lacunas e complexas relações sociais, nas quais a família e o doente agiam à margem da pena dos legisladores e da fiscalização da inspetoria. As denúncias são indícios da transgressão da lei, ao passo que a família às vezes silenciava e os vizinhos vigiavam aos quatro cantos das ruas onde moravam, com medo do contágio. Com o crescimento da cidade e as demandas da Diretoria do Serviço Sanitário questiona-se sobre a falta de funcionários e infraestrutura para atender a todas as demandas. Pelo decreto nº3.026, de 01 de dezembro de 1914, em função das condições financeiras do Estado, foi reduzido o pessoal da Diretoria do Serviço Sanitário (1 diretor geral, 2 inspetores gerais, 6

¹⁰⁶MOULIN, Anne Marie. O Corpo diante da Medicina. In: CORBIN, Alain; CORTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (direção). **História do Corpo: as mutações do olhar: o século XX**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p. 21.

inspetores sanitários, 1 diretor do laboratório de análise, 1 diretor dos hospitais de isolamento, além do pessoal subalterno que foi bem reduzido).¹⁰⁷

2.3 O Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Pará

Dilma Cabral aponta que por volta de 1918 as reformas inseridas pelo viés legislativo possibilitaram a ampliação dos serviços sanitários federais nos estados, principalmente a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). O DNSP foi criado por meio do decreto nº 3.987¹⁰⁸, de 2 de janeiro de 1920, o qual tentou repensar os serviços sanitários federais. Esse órgão estava subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, o qual teria substituído a Diretoria Geral de Saúde Pública. Assim, cabia a esse novo órgão elaborar um código sanitário para ser submetido ao Congresso Nacional e nessa legislação, já estava anteriormente decidida a formação de um Fundo Sanitário Especial para subsidiar os gastos da profilaxia rural e obras necessárias de saneamento no interior do Brasil, com meios vindos diretamente das verbas do DNSP, recolhidos a partir do imposto sobre bebidas alcóolicas, da renda dos laboratórios do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, dos tributos sobre os jogos de azar e do produto de venda do selo sanitário. O mesmo decreto também estabeleceu que a organização do DNSP ficaria estruturada em três diretorias: a de Serviço Sanitário Terrestre na capital Federal, a de Defesa Sanitária Marítima e Fluvial e a de saneamento e Profilaxia Rural, sendo essa última direcionada também para o combate à lepra. O DNSP também teria ainda uma Secretaria Geral, subordinada ao diretor geral do departamento e possuiria inúmeras funções, entre elas: verificar sobre o exercício da medicina, farmácia, arte dentária e obstetrícia; elaborar estatísticas demógrafo-sanitárias; engenharia sanitária; fiscalização de esgotos e de novas redes; profilaxia contra a lepra e contra as doenças venéreas; hospitais de isolamento, higiene e assistência médica à infância.¹⁰⁹

De acordo com Luis de Castro Santos, o movimento sanitarista foi significativo durante a República Velha no sentido de construção da nacionalidade, pois

¹⁰⁷Relatório de governo de 1915 - Sessão do Serviço Sanitário referente ao ano de 1914 p. 21. (Biblioteca Nacional).

¹⁰⁸Regulamento sanitário criado pelo médico Carlos Chagas, nomeado na época para ser o diretor do DNSP. Porém, a Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural ficou sob a responsabilidade de Belissário Penna.

¹⁰⁹ CABRAL, Dilma. **Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 236.

em 1918 as políticas de saúde pública indicavam uma forte intervenção estatal. No último governo de Venceslau Bras foi criado o Serviço de Profilaxia Rural, que se revelou um instrumento de atuação nos estados, tais como os do norte e nordeste. A intervenção veio intensificar-se no governo de Epitácio Pessoa, que nomeou Carlos Chagas para coordenar o Departamento Nacional de Saúde Pública, o qual teve Belisário Penna como diretor dos serviços de saneamento rural.¹¹⁰

A partir do código sanitário de 1920 foi delegado ao Governo Federal poderes, entre esses o estímulo para estabelecer acordos com as administrações estaduais e municipais com a intenção de favorecer a efetivação dos serviços de higiene e no combate às endemias nas cidades e zonas rurais do interior do país. Essa era uma das missões da Diretoria do Saneamento e Profilaxia Rural a qual, segundo a legislação em seu parágrafo 5º, determinava a criação de uma secretaria de profilaxia da lepra e doenças venéreas.¹¹¹

A atuação de combate à lepra torna-se uma ação nacional, apresentando-se dentro de uma necessidade de estender a atuação do poder do Governo Federal nos estados. Pretendia-se desenvolver uma ação combinada dos estados na batalha contra a doença através de uma centralização técnica e administrativa no que dizia respeito às medidas a serem implantadas, tais como os caminhos destinados à profilaxia e diagnóstico. Tais práticas vinham construir a ideia de que a saúde pública era um bem coletivo. Assim, ações individualizadas e desorganizadas nos estados não dariam conta de proteger áreas indenens.

Uma ação em âmbito nacional se fazia pertinente, na perspectiva das autoridades, pela constante denúncia de doentes leprosos que circulavam pelos espaços públicos. A ideia era realizar um levantamento estatístico da doença como estratégia de controle. Porém, não sabiam as autoridades que não seria tão fácil se aproximar do doente, o qual se via sob a coerção de ser isolado, caso fosse constatada a lepra em seu diagnóstico. Desse modo, a ineficiência das legislações municipais precisava ser suplantada pela sistematização de um programa nacional de combate a essa enfermidade tão peculiar. O caminho escolhido pela União para unificar as ações de controle e tratamento da lepra deu-se através da ampliação da autoridade e coerção, que teve nas escrituras das leis sua fonte legitimadora. A falta de infraestrutura para atender as

¹¹⁰SANTOS, Luiz Antonio de Castro. **O pensamento sanitário na Primeira República:** Uma ideologia de construção da nacionalidade. *Dados*. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985, p. 12.

¹¹¹ BRASIL. Lei 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Disponível em: <https://bit.ly/2XJoOIR>.

demandas da saúde pública em muitos estados também se mostrou como um argumento para ampliar a gerência da União em relação aos estados, mesmo ferindo, em certos momentos, a autonomia.

Os requerimentos direcionados à Inspetoria de Higiene em Belém solicitando internamento no Tucunduba, a constatação de que o leprosário encontrava-se lotado nas primeiras décadas do século XX, a falta de transporte para garantir a mobilidade dos leprosos que eram encontrados no centro da cidade e a carência de médicos para atender os pacientes referendava o quanto o Estado estava mostrando-se inoperante na tentativa de controle da doença. É importante destacar, como afirma Dilma Cabral, que existia uma preocupação no Rio de Janeiro de que caso eles investissem na construção de leprosarias. Os estados poderiam requerer o envio de doentes para a capital da federação. Temia-se que o Rio de Janeiro ficasse conhecido como a capital da lepra, então a ação unificada tinha como uma de suas metas a construção de hospitais de isolamentos em seus respectivos estados para não centralizar a doença.¹¹²A intencionalidade era dar visibilidade à doença, materializando-a por meio de dados estatísticos nos seus respectivos estados para que pudessem justificar e dimensionar os custos econômicos da União em acordo com a gravidade da doença nos estados, pois assim as responsabilidades poderiam ser compartilhadas.

O DNSP assinou em dezembro de 1920 um acordo com o Estado do Pará firmando uma parceria para combater a lepra, doenças venéreas, o impaludismo e outras doenças. Caberia à Comissão de Profilaxia Rural o papel de realizar um levantamento estatístico dos doentes de lepra para implementar um programa de controle e iniciar o projeto para construção de uma colônia agrícola para leprosos no Pará. Pela legislação federal, ficou determinado que uma das atribuições da DNSP era prestar subsídios aos leprosos e isolá-los, criando em todo o país um serviço de profilaxia contra a lepra e doenças venéreas. Os gastos com os doentes pobres seriam mantidos com a contribuição dos estados ao internarem esses em leprosarias.¹¹³

A lepra passava a ser reconhecida como um problema de saúde pública dos estados, que buscavam, para tanto, uma centralização técnica de atuação, apontando indícios do princípio da saúde como bem público. O planejamento de combate à lepra na década de vinte tentou construir uma ideia de saúde a partir da unidade da cidade e para isto a saúde precisava ser pensada em seus vários aspectos: ruas, hospitais,

¹¹²Idem, p. 240.

¹¹³ Idem, ibidem p. 236.

condições sanitárias, alimentação, costumes e das práticas morais da população. Tais elementos seriam os caminhos que estariam atrelados à perspectiva de controle sobre a doença, o espaço urbano passava a ser inserido como escopo de reflexão da medicina.

Como chefe da Comissão de Profilaxia Rural, veio ao Pará o médico Heraclides de Souza Araujo, que já havia realizado vários estudos sobre a lepra e tentado desenvolver no Paraná o planejamento nacional de combate à lepra, em 1919. A historiadora Beatriz Olinto cita que no Paraná o médico Heraclides de Araujo propôs a instalação de um leprosário em uma ilha, onde o doente teria um contato mínimo com a sociedade, pois deveria ter tudo para atender as suas necessidades, evitando assim a saída do leproso. Porém, ela menciona que esses espaços ao invés de configurarem um lugarejo para abrigar leprosos eram na verdade uma “prisão de muros mais amplos”, pois a demarcação estava na pele.¹¹⁴

Tendo em vista o contexto de crescimento da lepra no Pará, antes da chegada de Heraclides de Souza Araujo ao estado, faz-se importante destacar a presença de um fórum de debate entre as autoridades e os médicos da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará acerca da possibilidade de construção de uma leprosaria. Nesse sentido, o então governador do Pará, Lauro Sodré, mandou publicar uma circular direcionada a todos os conselhos municipais a fim de que concorressem com verbas consignadas nos seus respectivos orçamentos para a construção da leprosaria. No entanto, pontuava a dificuldade do Tesouro em assegurar tal empreitada com verbas apenas do Estado.¹¹⁵

A prerrogativa do projeto sanitarista acenado por Heraclides Araujo estava dentro da perspectiva concebida pelo Estado Republicano de que o progresso da nação poderia ser alcançado pelo viés da ciência e o médico percorreu o caminho da medicina experimental como possibilidade. Para tanto, defendeu a realização de um mapeamento no Estado do Pará com a identificação das principais doenças e condições de sobrevivência da população. Tais dados se faziam importantes para respaldar a ação da comissão de profilaxia no Pará, pois através de dados estatísticos, o Estado, juntamente com o Governo Federal, poderia realizar programas de combate às doenças. De imediato, sabe-se que a chegada da comissão recebeu bastante resistência da população,

¹¹⁴OLINTO, Beatriz Anselmo. **Pontes e muralhas**: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX. Guarapuava: Unicentro, 2007, p. 156.

¹¹⁵ “Combate à Lepra”, JORNAL O ESTADO DO PARÁ, Belém, 16 jun. 1918, p. 1.

a qual nos relatórios era quase sempre caracterizada como gente que “andava descalça”, “presa aos errôneos costumes” ou de “ignorância crassa”.

A passagem de Belisário Penna e Oswaldo Cruz pelo Pará nas primeiras décadas do século XX, com o intuito de implantar a comissão de profilaxia da febre amarela, almejando diagnosticar e controlar a doença são aspectos relevantes para observar como tais comissões ganharão espaço no Brasil, pois eles defendiam que os principais problemas da nação eram a ausência de educação e de saúde entre as populações mais distantes, que habitavam as áreas rurais. O progresso da nação só seria alcançado quando o Estado Republicano solucionasse a precariedade da instrução pública e da infinidade de doenças que assolavam o povo pobre que habitava os extremos da nação.¹¹⁶

A integração nacional, para Belisário Penna, só ocorreria a partir da implantação de postos sanitários pelos sertões do Brasil e a criação da Liga Pró Saneamento em 1918 voltava-se para o vasto interior brasileiro. O espaço rural foi o foco de atuação no combate à ancilostomíase, malária e demais doenças. Logo, partia-se da perspectiva de que só o poder central teria controle sobre a prática sanitária.

O projeto de uma nação que vislumbrava o progresso pelas trilhas da ciência tinha um longo caminho no qual os médicos que se intitulavam de pensamento elevado tinham a missão, através da prática e dos programas de saúde, de direcionarem essa gente “atrasada” no caminho da civilização. Aos poucos, quando a população ia se dando conta, notava um ícone da saúde na cidade. Instituições antes inexistentes vão surgindo e provocando estranhamento e resistência daqueles que anteriormente nunca tinham ido a um hospital ou visto um médico. Em 1921, a comissão de profilaxia inaugurou os dois primeiros postos de atendimento em áreas consideradas como subúrbios pela comissão, os postos Oswaldo Cruz (Souza)¹¹⁷ e o Belisário Penna (Pedreira), tais espaços teriam as funções de realizar consultas e medicar a população em casos mais simples, assim como elaborar um recenseamento para encaminhar os

¹¹⁶ Ver: AMARAL, Alexandre Souza. **Vamos à vacina? Doença, saúde e prática médico-sanitária em Belém (1901-1911)**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Pará. Belém, 2006, p. 55.

¹¹⁷ Localizado à margem oriental da Estrada de Ferro de Bragança, Km 10; a leste por uma paralela à travessa José Bonifácio. Ver: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 237.

casos de doenças contagiosas, como a lepra, para os espaços específicos de tratamento.¹¹⁸

A historiadora Marcia Capelari Naxara sugere que a construção da ideia de nacionalidade no Brasil teve como fio condutor uma interpretação evolucionista da história na qual o progresso era o centro das atenções, tendo em contrapartida as dificuldades que um país tido como “atrasado” teria em relação ao mundo “civilizado”.¹¹⁹

Capelari lembra, nesse contexto, a importância da construção do personagem Jeca Tatu, criado em 1914 por Monteiro Lobato, que provocou polêmicas quando Rui Barbosa questionou Lobato na campanha presidencial de 1919, momento em que este engajou-se na campanha sanitária e publicou vários artigos que denunciava o estado de total abandono da população, em apoio à ação de Manguinhos, implementada por Oswaldo Cruz e Belisário Pena, entre outros. Nesse período Monteiro Lobato repensou seu Jeca Tatu tendo como fio condutor “O Jeca não é assim, está assim”:

[...] (re) escreveu a história do Jeca Tatu – a ressurreição; em que passou a atribuir os males da população brasileira a uma questão de saúde que deveria ser resolvida, antes de tudo, pelo saneamento, educação básica e, portanto, pela política, na medida em que qualquer ação transformadora dependeria para sua efetivação de uma vontade política, fosse essa vontade da elite brasileira ou do Estado, foi dessa versão que surgiu o novo Jeca Tatu. O Jeca Tatu era preguiçoso, bêbado, vadio, até o doutor descobrir que o mal que o afligia provinha de uma doença! Anquilostomíase-amarelão! Ele se recupera com a ação do medicamento que o retira de um estado de letargia. O grande problema tornou-se, portanto, uma questão de saúde pública, de cuidar da saúde como primeiro passo para a resolução dos problemas do Brasil.¹²⁰

O discurso será o de que o Brasil era, dessa forma, uma nação doente que precisava da ciência para tirar o povo do parasitismo provocado pelas doenças que estavam não apenas no corpo, mas no comportamento das pessoas, que incluía sua forma de comer, vestir. Os médicos em suas missões pelos estados da federação encontraram heterogeneidade ao invés da tão almejada homogeneidade associada por vezes pelo distanciamento entre a cidade e o espaço rural, tidos respectivamente como “civilização” e “barbárie”. No Pará, a atuação dos médicos não se distanciou dessa linha de raciocínio, a implementação dos postos de saúde esteve diretamente relacionada ao

¹¹⁸ Idem, p. 222.

¹¹⁹NAXARA, Marcia Regina Capelari. In: **Estrangeiro em sua própria terra: representações do brasileiro, 1870-1920**. São Paulo: Annablume, 1998, p. 17.

¹²⁰Idem, p. 28-29.

princípio de tirar o povo do atraso, cujas características eram: a doença, alimentação incipiente, casas sem higiene e longas horas de sono, cabendo aos médicos levarem medicamento e instrução.

O posto Oswaldo Cruz tinha como diretor o médico Francisco da Silva Miranda e auxiliar Lauro de Almeida Sodré. Ficava, aproximadamente, numa área que abrangia a margem do Rio Guamá pela travessa José Bonifácio até a Praça Floriano Peixoto, pelo lado esquerdo da avenida Duque de Caxias até uma linha paralela a travessa José Bonifácio e que se dirigia ao Rio Guamá passando pelo quilômetro 11 da Estrada de Ferro de Bragança.¹²¹

Algumas habitações, segundo os dados da Comissão de Profilaxia Rural, eram constituídas de barracas com paredes de barro ou madeira, com cobertura de telhas côncavas de barro e zinco; parte dos pavimentos eram assoalhados de madeira ou cimentados e haviam, também, pequenas palhoças com paredes de barro, cobertas com palha e o piso de terra batida.

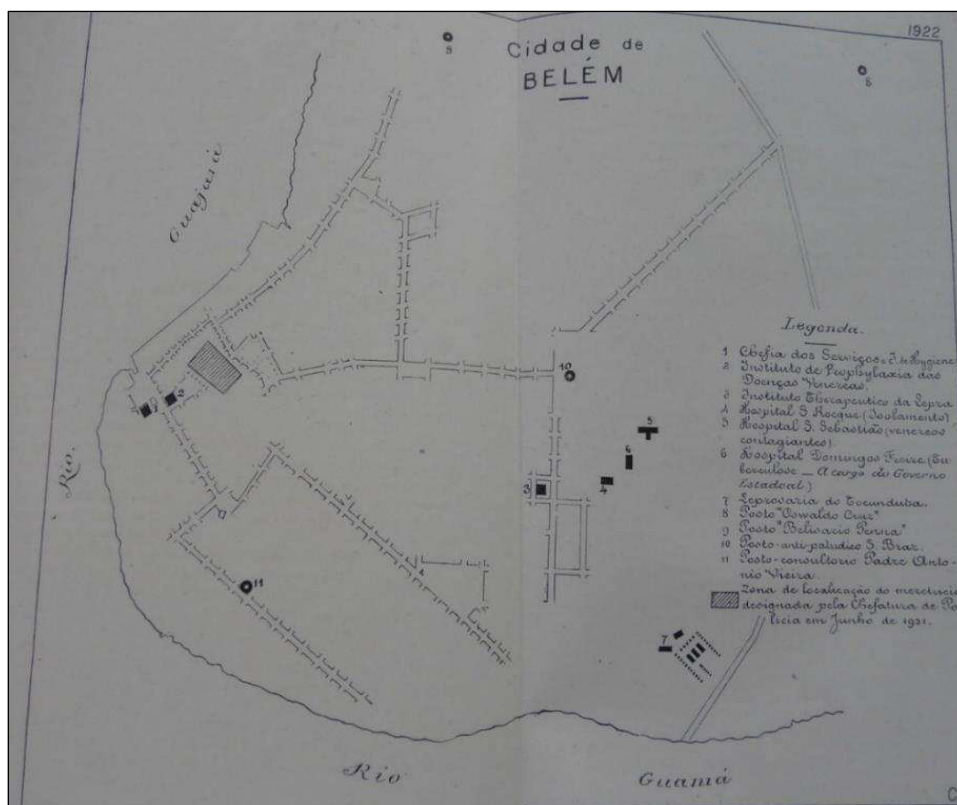
A vida da população foi classificada como pobre, com uma alimentação deficiente, composta quase que unicamente de peixe salgado e farinha de mandioca, o povo era dado à preguiça usufruindo longas horas de sono e reduzido tempo dedicado ao trabalho.¹²²

Dentro da extensa área descrita nas proximidades do posto de saúde ficavam alguns edifícios públicos, entre os quais: os mananciais de água do Utinga, Hospício dos alienados; Estação Central da Estrada de Ferro de Bragança; Estação de entroncamento da mesma estrada; Hospitais de isolamentos: São Sebastião, Domingos Freire e São Roque, Leprosaria do Tucunduba ; Postos policiais do Souza e São Braz; Posto Oswaldo Cruz; Asilo de Mendicidade; Mercado da Praça Floriano Peixoto; Cemitério de Santa Isabel. Alguns desses, possíveis de serem visualizados na projeção realizada pela comissão em 1922.

¹²¹ ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1.** Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p.237.

¹²² Idem, p.238.

Figura 5 – Projeção da área do Guamá.



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1.** Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 241.

Figura 6 – Inauguração do Posto Sanitário Oswaldo Cruz em 9 de junho de 1921.



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1.** Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 27.

O termo usado no título do relatório do Serviço de Saneamento da Profilaxia Rural do Estado do Pará “Resultados dos trabalhos realizados nas zonas Fechadas em 31 de dezembro de 1922-Posto Oswaldo Cruz”, é um indício de que as “zonas fechadas” compreendiam uma área em que a população habitava mais distante do centro, esse último marcado pela sua expansão no âmbito da urbanização.

A zona fechada para o Estado brasileiro caracterizava-se pelo atraso de uma população que tinha hábitos rudes e morava em casas simples, portanto, se fazia necessário estabelecer a ordem republicana através da integração nacional por meio da ciência médica, que buscou legitimar suas ações desqualificando os conhecimentos que essa população possuía do seu espaço e do seu modo de vida.

As medidas de secularização do Estado Republicano entravam em conflitos com as tradições e a cultura de uma população que recusou por diversas vezes o registro civil, imposições alimentares e de vestimenta, tidos para projeto de nação como elementos indispensáveis para inserir essa “população atrasada” nas trilhas da civilização. Por isso, muitos médicos sentiam-se como verdadeiros heróis nacionais, por incorporarem em seu discurso a ideia de levar a civilização ao povo carente, combatendo a doença e até mesmo impondo valores morais entre os habitantes dessas áreas mais afastadas.

O relatório do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Estado do Pará correspondente a dezembro de 1922 registrou sobre a área do Posto Oswaldo Cruz o cadastramento de 482 casas, distribuídas em zonas: A, B, C, nas quais os médicos teriam examinado 2.434 pessoas pela primeira vez e 669 que não foram examinadas. Alguns moradores não foram examinados por recusarem-se, totalizando 368 pessoas, e outros por terem mudado de endereço, o equivalente a 274 moradores, além de 27 falecimentos.

A atuação da comissão tinha o intuito de realizar um censo de pessoas doentes na área, iniciar o tratamento, realizar um levantamento sobre as condições de saneamento, aplicar vacinas e fazer inspeções domiciliares. O abandono do paciente em relação aos tratamentos mais longos era evidente, bem como a resistência inicial de muitos moradores em aceitarem serem examinados. Como é possível observar nos dados do quadro 1, apresentado a seguir:

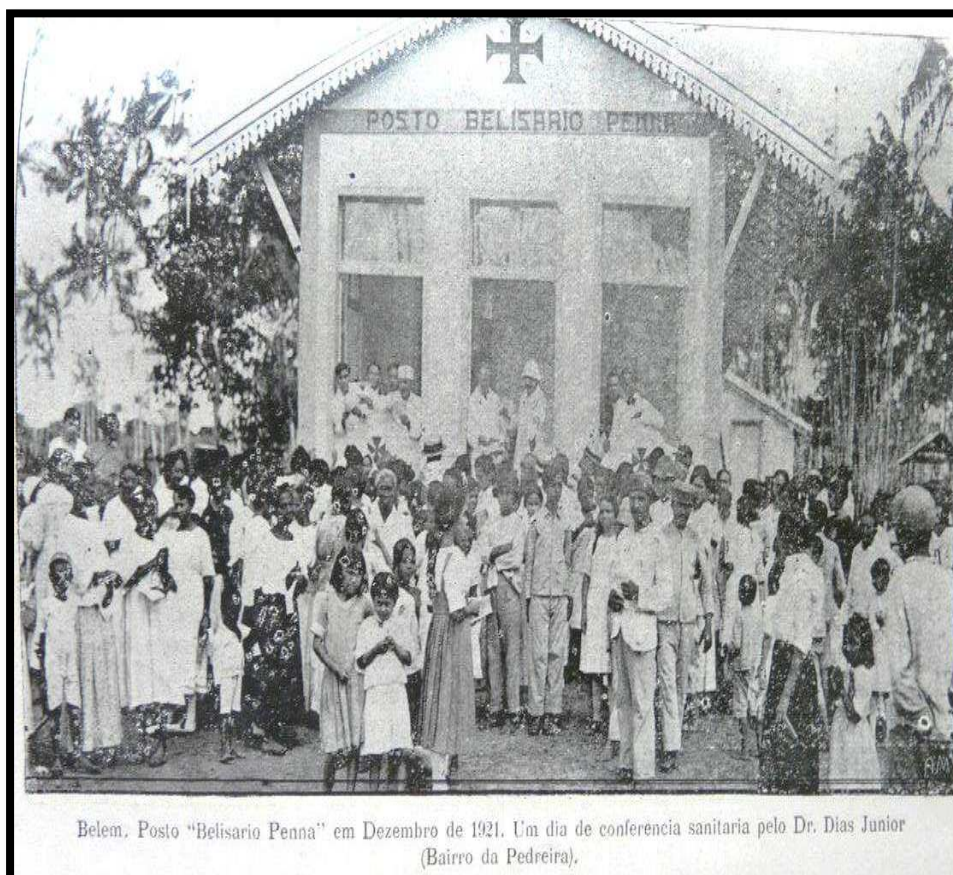
Figura 7 – Dados fornecidos pelo Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Estado do Pará.

Primeira medicação	2.282
Segunda medicação	1.557
Terceira medicação	1.326
Quarta medicação	971
Quinta ou mais medicação	453

Fonte: Fundo - Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural; Série-Relatórios; Período - Dezembro de 1922 (Arquivo Público do Estado do Pará)

Para uma população que não tinha em seu cotidiano a prática de receber ou visitar o médico em busca de atendimento à saúde, torna-se compreensível a resistência frente a um estranho que estava ali para romper as barreiras da privacidade do corpo, adentrar a sua casa, classificar seu estado de saúde e por último impor uma sequência de medicamentos que, na maioria das vezes, causavam inúmeras reações, o que levava muitos pacientes a abandonarem o tratamento antes mesmo que os indícios da cura pudessem ser notados.

Figura 8– Conferência do inspetor Sanitário Dr. Dias Junior com a população no Posto Sanitário Belisário Penna.



Belém, Posto "Belisario Penna" em Dezembro de 1921. Um dia de conferência sanitaria pelo Dr. Dias Junior (Bairro da Pedreira).

Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1.** Belém: Typ. Livraria Gillet, 1922, p. 233.

Na fotografia acima se observa pacientes no Posto de Saúde Belisário Penna¹²³. Ao centro, temos a cruz de malta que simbolizava a Ordem dos Cavaleiros Hospitalários, que tiveram um importante papel nas cruzadas ao prestarem assistência aos feridos e doentes na peregrinação a Terra Santa¹²⁴. O momento registrado na fotografia refere-se a uma reunião do inspetor sanitário, Dr. José Alves Dias Junior, então membro da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará (na janela à direita de chapéu, vestido aos moldes dos funcionários do serviço sanitário), com a população que morava nos arredores do bairro da Pedreira, para dar informações sobre higiene. Entre homens, mulheres e crianças é possível perceber alguns descalços, com traços físicos predominantemente mestiços e negros utilizando vestimentas simples.

Atitudes como a desconfiança em relação aos medicamentos prescritos, a falta de uma certidão de nascimento, a crença nas lendas amazônicas, o analfabetismo, a alimentação, o fato de andarem descalços e os nomes que ganhavam os lugares em que moravam, tais como: goela da morte, sovaco da besta, lava-pé, volta da tripa¹²⁵, entre outros, eram indícios para os esculápios da profunda ignorância dessa gente, que segundo as estatísticas da comissão era predominantemente mestiça. Pontuavam ainda sobre as dificuldades que tinham para transformar em números estatísticos esses populares que não possuíam documentos, uma vez que os números eram necessários para tornar a lepra visível no estado do Pará.

A estratégia da Comissão de Profilaxia para identificar os doentes de lepra partia da prática na policlínica dos postos de atendimentos implantados nos bairros, pois esses atendiam uma diversificada demanda de enfermidades e para alguns médicos configurava-se como espaço de pesquisa de outras moléstias, ao passo que encaminhavam aos dispensários especializados os pacientes diagnosticados com doença contagiosa. No caso da lepra, os doentes eram encaminhados ao Instituto Terapêutico da

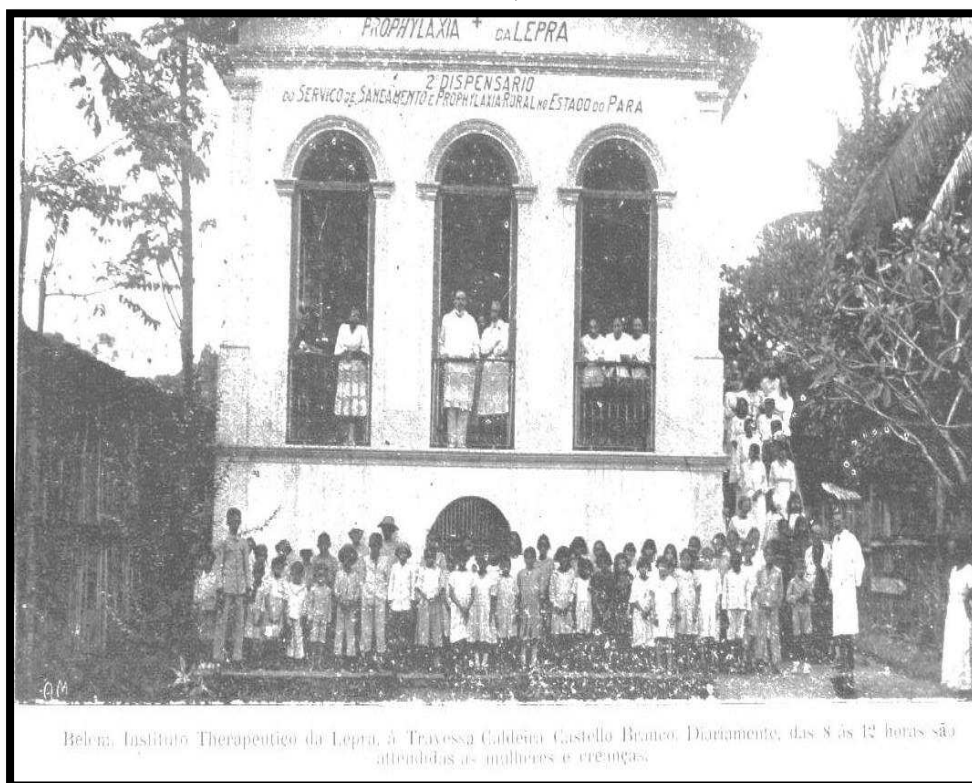
¹²³Cursou a Faculdade de Medicina da Bahia, pela qual se formou em 1890. Em 1918, assumiu a direção do Serviço de Profilaxia Rural, recém-criado pelo presidente Venceslau Brás. Em 1920, foi nomeado diretor de saneamento rural do Departamento Nacional de Saúde. Disponível em: <https://bit.ly/2NiPyW9>. Acessado em 13 de setembro de 2017. Para saber mais ver: LIMA, Nísia Trindade. “Um sertão chamado Brasil: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional”. Rio de Janeiro: **Revam**: IUPERJ, UCAM, 1999.

¹²⁴RUY, Bruno Mosconi. **As Origens da Ordem Militar dos Hospitalários**. V Congresso Internacional de História, 2011, p. 1. Disponível em: <https://bit.ly/2XDfRKG>. Acesso em 13 de setembro de 2017.

¹²⁵ Tais dados são referentes ao bairro da Pedreira, que segundo a comissão, na época tinha uma média de 3.000 habitantes e a área adjacente compreendia não apenas a principal avenida, Pedro Miranda, mas a região formada também por igapós. Ver: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. LivrariaGillet1922, p. 223.

Lepra, considerado um dispensário “antileproso”, que funcionou inicialmente de julho a dezembro de 1921 no Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas, localizado na época à Rua João Diogo e, posteriormente, em 1º de janeiro de 1922, ganhou prédio próprio na Travessa Caldeira Castelo Branco 165-A, sob a direção do doutor Bernardo Rutowicz, médico atuante na prática sanitária em Belém e que esteve à frente da Diretoria do Serviço Sanitário do Estado quando ocorreu a reforma sanitária de 1914.

Figura 9 – Atendimento de mulheres e crianças no Instituto Terapêutico da Lepra, localizado na Travessa Caldeira Castelo Branco, no horário de 8 às 12 horas.



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **A Prophyaxia da Lepra e doenças venereas Vol. II no Estado do Pará.** Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 74.

Segundo o relatório de Heraclides Araujo, os dispensários tiveram onze meses de funcionamento, pois seu objetivo era identificar os portadores de lepra e o grau de desenvolvimento da doença para, dessa maneira, contribuir no levantamento estatístico para implantação da política de isolamento através da construção de uma colônia agrícola para leprosos e do controle dos que não estavam no sistema de isolamento. Segundo os dados da Comissão de Profilaxia Rural 978 pessoas foram

matriculadas no Instituto Terapêutico da Lepra, constando 918 leprosos e 60 suspeitos.¹²⁶

É muito presente na escrita do chefe da profilaxia, Heraclides de Araujo, a preocupação com as estatísticas, uma vez que a concretização de uma leprosaria modelo dependia também dos argumentos numéricos que a comissão apresentava ao Departamento Nacional de Saúde. A partir dos dados acima, ficavam várias lacunas não apenas relacionadas à visibilidade da lepra, mas também ao ocultamento da doença, pois se matricular no dispensário era acima de tudo ser identificado como um portador dela, em que era fornecido endereço e nome completo do paciente. Indaga-se, nesse sentido, que dentre os 978 que se matricularam, quantos não deixaram de procurar a Comissão pelo receio de estigmatização da doença ou do medo do isolamento? Ou se a comissão receava que nem mesmo a construção de uma colônia agrícola com capacidade para atender 600 leprosos, juntamente com o Tucunduba, não atenderia a demanda da população de leprosos no Pará?

O projeto sanitaria passava a simbolizar um caminho que limparia e civilizaria o país, por isso a necessidade de desbravar os bairros, eliminando moléstias e epidemias, sendo uma medida de intervenção na tentativa de reverter os entraves em prol de uma nação fortalecida, impulsionando a redução da degeneração física e moral da população. Os médicos acreditavam ser parte de seu atributo realizar a regeneração nacional, tendo em vista o olhar de que principalmente a população do interior do país carregava práticas de selvageria em seu cotidiano.¹²⁷

A despeito de estudos realizados no bairro da Pedreira, em Belém, os médicos pontuaram como os costumes dos mestiços contribuía para a degradação do povo, pois entendiam que as práticas culturais da população afetavam diretamente na saúde e comportamentos, criando assim uma linha muito tênue entre a saúde e a moral, uma vez que os esculápios estabeleciam sobre os pacientes juízos de valores que iam além da prática médica. Logo é possível afirmar que os médicos em sua grande maioria compartilhavam da mentalidade das elites brasileiras acerca do modo de vida dessa população. No relatório da comissão de profilaxia mencionava-se como esse povo era símbolo da degradação da nação:

¹²⁶ ARAUJO, Heraclides C. de Souza. *Profilaxia da lepra e das doenças venéreas* Vol. II. Belém: Livraria Clássica 1922, p.74.

¹²⁷MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito**: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 21.

[...] Ahi a vida é pobre; a alimentação defficiente e de má qualidade. Consta de peixe salgado, apenas cozido, quase sempre deteriorado e de farinha de mandioca.

[...] faz o nosso tapuio uso immoderado de chás especialmente de folhas de caféiro e mingaus de toda espécie, sobremaneira indigestos e nocivos, quaes sejam os de tucuman, mucajá, bacaba e até do próprio assahy. Prefere a nossa gente esse engodo tão prejudicial ao seu organismo, acompanhado da preguiçosa morbidez dos somnos prolongados, á tonificadora actividade de um trabalho proveitoso.

A esse conjunto de causas pathologicas associam-se as consequências desorganizadoras do alcoolismo e do tabagismo, completando a degradação do nosso povo, já vencido definitivamente para as grandes luctas da vida.¹²⁸

A partir da ótica dos médicos, a pobreza, a forma de moradia, bem como a alimentação e as práticas culturais da população são classificadas como causas patológicas para o aparecimento das doenças. O sujeito e a sua condição social são concebidos como elementos determinantes para a insurgência de enfermidades, e tais causas perpassavam também pela necessidade de construir um padrão de comportamento que o morador dessa área próxima aos igapós, na Pedreira, estava distante de acompanhar. A ciência legava a eles um papel desviante, por fugirem da ordem estabelecida pelo projeto da medicina social e, por tais argumentos, constituíam um povo atrasado.

Traçar as peculiaridades de cada região brasileira era um dos desafios das expedições científicas sanitárias. No caso do Amazonas, Acre e Pará parecia existir um descompasso entre a grandeza da natureza e a debilidade da população, pois essa não refletia o vigor do meio que o gerara, por isso a importância de diagnosticar os desvios que estavam provocando o abandono dos laços civilizatórios.¹²⁹

As inquietações dos esculápios na empreitada para combater a falta de civilização entre a população revelam percepções de mundo conflitantes, ao passo que a ciência introduzia os medicamentos, inseria uma dieta, traçava um perfil de comportamentos, na maioria das vezes divergente do cotidiano de uma grande parcela da sociedade. Dessa maneira, não tardou para que chegassem ao interior dos postos de saúde as experiências praticadas pela população diante das situações em que a doença batia a porta de suas casas.¹³⁰

¹²⁸ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 238.

¹²⁹MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito**: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 30.

¹³⁰Em consonância com as observações do historiador Marcos Napolitano é possível identificar que existiam teorias nas primeiras décadas da república que se mostravam revestidas de preconceito social e

Nesse universo de chás, alimentos e rezas, o povo trazia a sua experiência cultural e a ciência tentava ser soberana em nome da inadiável causa nacionalista de curar a sociedade. Os médicos conectados com a percepção de higiene envolvem-se no estudo das regiões e dos hábitos populacionais a fim de identificarem os surtos de doenças, desbravando casas, ruas, hábitos e vestimentas com o intuito de prescreverem um modo de vida que não se circunscrevia apenas a Belém, pois era um projeto nacional que esteve atrelado às perspectivas científicas europeias entre o final do século XIX e o início do XX.

Mesmo com a ação fiscalizadora da comissão de profilaxia nas farmácias, nas residências e comércios ficava evidente como a população e os chamados curandeiros e charlatões burlavam a legislação e atuavam diretamente nas práticas de cura na cidade de Belém. Muito embora a Comissão de Profilaxia Rural tenha expandido seus serviços na cidade de Belém, por meio da ação nos postos de saúde da cidade, no diagnóstico de doenças infectocontagiosas, no isolamento de leprosos, na prescrição de medicamentos, na fiscalização aos estabelecimentos farmacêuticos e na tentativa de controle da lepra e demais doenças, é pertinente observar como a população foi em busca de curas que nem sempre se adequavam ao que a ciência médica concebia como prática de remediar. A crença na cura de uma doença não pode ser compreendida aqui apenas pelo viés da perspectiva médica, mas principalmente da percepção do doente que agrega consigo valores que contribuiu para os caminhos que ele traçou na procura pela tão almejada cura ou ao menos na tentativa de amenizar as dores geradas pela enfermidade.

racial das elites intelectuais em relação às classes populares, pois julgavam e condenavam o seu modo de vida. Defendendo as vezes que a ausência de saúde e de disciplina para o trabalho comprometia a nação. Ver: NAPOLITANO, Marcos. **História do Brasil república**: da queda da monarquia ao fim do Estado Novo. São Paulo: Contexto, 2017, p. 42.

3 O ESCRITO E O ORAL: A CIÊNCIA E AS ERVAS DISPUTAM A CURA DA LEPROSA

3.1 Escritos Médicos sobre a lepra

O cavaco médico¹³¹ escrito pelo esculápio Eduardo Léger Lobão Junior, em 1900, intitulado “Ainda a lepra”, trazia para o debate entre os seus pares as deliberações e diálogos realizados na I Conferência Internacional de Berlim, sobre a doença, ocorrida em 1897. Destacava que em 1898 ele já havia escrito um texto com o título “A lepra entre nós”, que não teria recebido a atenção das autoridades locais, já que esse último era a continuidade da anterior.¹³² Em sua introdução, já ficava evidente a insatisfação de Léger perante o não reconhecimento dos seus escritos e que o conteúdo parecia não agradar aos poderes competentes, que receberam sua escrita como insulto. Talvez a escrita do médico, como ele mencionou, “mexeu com casa de marimbondo”, pois trouxe à tona um problema social, denunciando uma cidade leprosa e a dificuldade que os médicos encontravam em publicar seus estudos ou o que estava sendo produzido no mundo sobre a lepra.

Mas quem era Eduardo Léger Lobão Junior? Formado pela Faculdade de medicina do Estado da Bahia, mas de origem maranhense, em sua escrita dedicou uma de suas publicações, intitulada “O Mesticismo na sociedade Belemnense”, em 1901, ao mestre e amigo Raymundo Nina Rodrigues, tendo como referência a obra “As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil-Bahia 1894”, em que expunha como a mestiçagem no Pará teria contribuído para a degradação da raça humana, compartilhando da ideia de que a mistura em algumas situações poderia ser boa, mas não consistia em regra, pois nunca existiu mestiço na estatura mental dos grandes brancos nas artes e nas ciências, com raras exceções do grau de mestiço.¹³³ Sempre na introdução de seus textos era latente um ar de provocação aos seus colegas de profissão e às autoridades pela omissão nas ações destinadas a combater a lepra no Pará. Quanto aos seus pares, Lobão Junior é assertivo em relação a uma geração mais recente de

¹³¹A publicação cavaco médico, segundo o historiador James Roberto Silva, consistia em um pequeno texto que representava uma tentativa de demonstrar afiliação desses profissionais aos modernos pensamentos da medicina, ambicionando transmitir um estatuto de verdade, porém com traços de ironia. Ver: SILVA, James Roberto. **Doença, fotografia e representação**: revistas médicas em São Paulo e Paris, 1869-1925. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009, p. 193.

² LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **Ainda a Lepra (heredo-contagio da lepra; vias de transmissão da lepra; isolamento dos leprosos)**. Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1900, p. 8.

¹³³ LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **A Medicina em Belém / O Mesticismo na Sociedade Belemnense**. Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1901, p. 85.

médicos, a quem acusa de falta de estudos e envolvimento com o universo da política.

Eis um trecho:

[...] Ao lado desses velhos colegas vae surgindo uma pleide de rapazes novos e hábeis, que se não fosse a preguiça, os estereis empregos, ou a malvada política, poderião figurar ao lado dos mais distintos do paiz. Infelizmente, porém, assim acontece; e vão enterrando-se no mundo das trevas. Comtudo isso, já destaca-se entre nós, um ou outro medico, moço ou velho, a quem não aborrece por exemplo discutir ou escrever-se [...]¹³⁴

Divergências no âmbito da percepção de ciência e na maneira como esta veio interagir na formação desses profissionais é um aspecto que merece atenção na escrita de Lobão Junior, pois a introdução de tecnologias na prática da clínica em meados do século XIX, tais como os estudos da bacteriologia, provocou entre os profissionais rejeição, aceitação ou contemplação. Assim, os embates e as disputas pela existência de distintas condutas médicas eram temas frequentes no cotidiano das cidades, transbordando nos jornais, nas publicações ou no universo da política, quando estes ocupavam cargos políticos e eram responsáveis pela elaboração e aprovação de leis. Para o historiador André Pereira Neto, o espaço no mercado de trabalho mostra-se concorrido não apenas para os jovens, como também para aqueles que não eram brasileiros, por isso fazia-se necessário normatizar os procedimentos da profissão de médico, buscando por meio dessa prática padronizar comportamentos, condenar atitudes e denunciar infratores, respaldando-se na medicina científica.¹³⁵

Tudo indica, segundo as pesquisas do historiador Silvio Rodrigues, que não existia uma unidade política e profissional entre os médicos em Belém. Esse caminho para se constituir como grupo foi árduo, pois existiam várias questões para serem repensadas, entre elas: a rivalidade entre os pares criada pela disputa de espaço na área da saúde, a falta de confiança da população em relação aos seus métodos, o envolvimento de muitos médicos com questões políticas, a ausência de uma ética profissional e os conflitos com o Estado que, por vários momentos, atribuía a esse profissional o cargo de funcionário como qualquer outro e os médicos não aceitavam esse tratamento, além da presença dos curandeiros que, na interpretação de muitos, eram adversários no espaço da cura para os acadêmicos.¹³⁶

¹³⁴ Idem, p. 9-10.

¹³⁵ PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser Médico no Brasil: o presente no passado**. Rio de Janeiro: Editorial Fiocruz, 2001, p. 60.

¹³⁶ RODRIGUES, Silvio Ferreira. **Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889, 1919**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de pós-graduação em História Social da

Chama atenção a forma como ocorria a circulação do conhecimento científico relacionado à produção mais recente da medicina entre os médicos, tendo em vista que recortes de jornais, livros e revistas eram trocados como uma possibilidade de acompanharem os caminhos da medicina no mundo, já que as revistas científicas ainda ganhavam um acanhado espaço em Belém. Como bem lembrou Eduardo Léger: isso era quase inexistente, e os cavacos acabavam intermediando o diálogo entre os pares. O autor do cavaco “Ainda a lepra”¹³⁷ referendou que muitos diplomados em medicina não abriam mais o livro para estudar e agradecia ao Dr. Paes de Carvalho¹³⁸ por ter lhe emprestado obras de médicos renomados no estudo da lepra para ele aprofundar suas pesquisas. Foi de um livro emprestado, de um folheto trocado ou artigo indicado, que conseguiu divulgar o que estava sendo produzido sobre a doença em sua publicação. Também haviam os médicos que faziam o curso fora do país, em Portugal e Paris, mas em Belém predominavam médicos com formação na faculdade do Rio de Janeiro e na Bahia.¹³⁹ De acordo com as questões apontadas por Eduardo Léger parecia que o Estado e uma parcela dos médicos não deram muita importância para a presença da lepra nos primeiros anos do século XX na cidade de Belém.

De qualquer maneira, é importante destacar a conexão que existia entre o conhecimento médico produzido na Europa e suas adaptações no Brasil. Os congressos médicos eram espaços que referendavam essa perspectiva de diálogo para sistematizar ou uniformizar medidas científicas acerca das doenças. Não à toa, a I Conferência Internacional sobre a Lepra, realizada em 1897, buscou deliberar medidas a serem seguidas por vários países, de acordo com as particularidades vigentes. Posteriormente, o que se observa em várias capitais brasileiras é justamente a necessidade de se discutir uma legislação que pudesse estabelecer normas repressivas no combate à lepra devido à forma como essa vinha se expandido. E para tanto, as experiências vivenciadas pelos países foram trocadas no sentido de traçar um caminho possível para reduzir essa expansão e apresentarem estudos ainda em fase de experimentos sobre uma doença que causava instabilidade aos profissionais da medicina.

Amazônia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Pará. Belém, 2008, p. 117.

¹³⁷ LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **Ainda a Lepra** (heredo-contagio da lepra; vias de transmissão da lepra; isolamento dos leproso). Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1900.

¹³⁸ José Paes de Carvalho era médico e foi governador do Estado do Pará entre 1897-1901.

¹³⁹ Tal conclusão deve-se aos dados recolhidos pela Comissão de Profilaxia Rural da lepra e doenças venéreas durante o processo de fiscalização do exercício da medicina em Belém. Ver: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 194.

Na conduta de Lobão Junior, a lepra era uma doença contagiosa que afetava principalmente os nervos e o doente necessitava de isolamento. Por isso, defendia a construção de hospitais de barracas ou tendas. Acreditava que a partir do momento em que se tinha um leproso na família, os demais poderiam ter predisposição, não nascendo obrigatoriamente leprosos, mas sim “leprosáveis”, referendando que a doença poderia pular uma ou mais gerações. A fundamentação para a teoria exposta vinha das referências e experiências observadas pelo médico Zambaco Pacha, que foi chefe da clínica da faculdade de medicina de Paris, o qual desenvolveu vários estudos sobre a lepra no final do século XIX e início do XX.

No que concerne à possibilidade de a lepra ser transmitida tanto por contágio como por hereditariedade, esta tinha apoio e divergências de pesquisadores de Atenas, Viena, Berlim, Bucareste, Rússia e outros lugares do mundo. Porém, predominava entre os médicos no final do século XIX a contagiosidade da doença, bem como o fato de ela ser adquirida por meio de um bacilo. Não obstante, a sua forma de contágio ainda parecia revestida de bastante dúvida. Lógico que existiam médicos que discordavam da contagiosidade da lepra, como o Dr. Rambaldi, que afirmava que após observação durante vinte anos, em Viena, concluiu que o contágio da doença só ocorria via herança. É importante mencionar que desde a Idade Média a teoria de hereditariedade e da contagiosidade da lepra já haviam sido debatidas e reforçadas por médicos e pela própria Igreja Católica, que vaticinava abortos leprosos aos que não observassem os períodos de continência prescritos pela Igreja.¹⁴⁰ No entanto, a opinião da maioria dos especialistas durante a conferência em Berlim teria se posicionado pelo contágio, a exemplos de Von Düring (Constantinopla), Silva Amado (Lisboa), Olaya Laverde (Colômbia), Rudolf Virchow (Alemanha), Armauer Hansen (Noruega), etc.¹⁴¹

As referências mencionadas por Eduardo Léger permitem observar a relação conectada que muitos médicos almejavam construir a partir dos enigmas apresentados pela lepra. O congresso de Berlim foi um espaço para estabelecer definições que pudessem controlar o crescimento da doença em muitos países. Logo, a reunião também era uma forma de elaborar um aparato que partisse de uma legislação fundamentada pelo viés da ciência. Predominou na conferência a teoria da contagiosidade da doença e a necessidade de implantar a prática do isolamento como política de controle do mal.

¹⁴⁰BÉNIAC, François. O Medo da Lepra. In: LE GOFF, Jacques (apresentação). **As doenças têm história**. Portugal: Terramar, 1997, p. 132.

¹⁴¹LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **Ainda a Lepra** (heredo-contagio da lepra; vias de transmissão da lepra; isolamento dos leprosos). Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1900, p. 10-11.

Dessa maneira, a estrutura da legislação concebida para as doenças contagiosas no Brasil teve como referência as deliberações da conferência internacional de 1897, porém, cabe aqui pontuar ao longo da escrita as particularidades de como tais práticas foram ocorrendo no cotidiano dos médicos e doentes. Nota-se, nesse sentido, uma tentativa do Estado do Pará aproximar cada vez mais sua legislação sanitária daquilo que era decretado pelo Governo Federal, na busca por uma centralização dos serviços sanitários e sua legislação, visível na formação da Comissão de Profilaxia Rural.

Ainda seguindo as concepções médicas sobre ciência e doença, não é de estranhar que existisse na época posicionamentos distintos entre os médicos em suas profilaxias no tratamento destinado à lepra. A incurabilidade da moléstia lançava desafios ao precário discurso da infalibilidade da ciência e à necessidade da busca por experimentos que pudessem trilhar possíveis caminhos de cura. Para Dominichi de Sá, a concepção médica no final da década de 1880 era de que com a aproximação da microbiologia, ancorada por Pasteur, emergissem as pesquisas bacteriológicas em abandono ao paradigma climático-telúrico. Portanto, o diagnóstico exigiria a observação tanto de elementos ambientais quanto de hábitos sociais, exigindo extensos estudos em higiene, profilaxia, química, física, fisiologia, botânica, topografia. O currículo nas faculdades de medicina era diversificado: foram inseridos estudos experimentais nos laboratórios, novas aparelhagens foram introduzidas e todos esses elementos contribuíram para o cenário de conflitos que se percebe entre distintas gerações de médicos no final do século XIX e início do XX.¹⁴²

Cabe, pelo exposto, relativizar a relação entre as autoridades políticas e os médicos, pois no século XIX e início do XX observa-se o quanto esses profissionais não constituíam um grupo homogêneo com projetos semelhantes, assim como nem sempre estiveram atrelados ao poder das autoridades políticas. Tais relações são marcadas por conflitos, recuos e avanços, uma vez que nem sempre os médicos foram tidos como influentes e poderosos na sociedade brasileira.

A formação da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, em 1914, dentro desse contexto de conflito conforme já foi exposto, contribuiu para ancorar e dar mais unidade aos interesses desse grupo, pois, assim, poderiam unir-se em prol dos benefícios da profissão e reduziriam os desgastes tão frequentes em que se desqualificavam publicamente nos jornais. Essa corporação representou uma ampliação no espaço desses

¹⁴² SÁ, Dominichi Miranda de. **A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p. 110-111.

profissionais para deliberar sobre temas atrelados à saúde pública, à produção científica e principalmente como estratégia para defender os interesses de um grupo que passava aos poucos a ter uma fala e uma escrita autorizada.¹⁴³

É no ambiente de uma escrita autorizada pelo saber médico, que convive paralelamente com os conhecimentos não reconhecidos pela ciência, os dos curandeiros, que surgem pesquisas experimentais sobre a lepra, em 1915. Estas pesquisas desconstroem qualquer tentativa de cura diretamente nas lesões cutâneas, ou seja, nenhum medicamento aplicado diretamente nas ulcerações seria capaz de curar a moléstia. A pesquisa mencionada foi realizada pelo médico especialista em pele, principalmente no tratamento da lepra e sífilis, Dr. Jayme Aben-Athar¹⁴⁴, formado pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro, em 1902, membro da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará, o qual desempenhou vários trabalhos no campo da bacteriologia e inaugurou seu laboratório de análises clínicas no ano de 1908, em Belém.

A Revista Pará Médico¹⁴⁵, reservada aos membros da SMCP, publicou em 1915 um artigo com o título “Nota sobre o tratamento local da lepra cutanea”, escrito pelo doutor Jayme Aben-Athar. Esse fazia parte de uma geração de médicos que constituía a Sociedade Médico Cirúrgica do Pará e que teve sua formação pautada na medicina moderna, na qual se incluía a bacteriologia, os avanços da fisiologia, da medicina tropical e microbiologia. Teve trajetória acadêmica marcada por referências como Oswaldo Cruz, de quem foi discípulo promissor em Manguinhos.

As pesquisas de Jayme Aben-Athar sobre a lepra amparavam-se nos estudos de vários cientistas, entre esses: Lassar, Jeanselme e M. Seé.¹⁴⁶ O primeiro afirmava que a questão da cura da lepra ainda não havia sido resolvida, pois a lepra estava para além dos recursos da medicina e o segundo escreveu que a quantidade de remédios para a doença já deixava evidente o quão incerta eram as suas ações, o que provocava total desilusão ao falar em medicamentos específicos para o tratamento. Muito embora tais médicos não tivessem um horizonte de esperança com a cura da lepra, o cientista

¹⁴³CERTEAU, Michel. **A Escrita da História**. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 63.

¹⁴⁴O médico Jayme Aben-Athar quando era acadêmico já demonstrava interesse pela pesquisa, para atividade de laboratório e os problemas de saúde. Ingressou no Instituto de Maguinhos, então dirigido por Oswaldo Cruz. Ver: RODRIGUES, Silvio Ferreira. **Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889, 1919**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de pós-graduação em História Social da Amazônia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Pará. Belém, 2008, p. 130.

¹⁴⁵ Revista administrada pela Sociedade Médico Cirúrgica do Pará.

¹⁴⁶ Dentre as referências de Jayme Aben-Athar constavam: La Clinica Contemporanea. **Leydeu Klemperer**. Vol. X. Dermatologia; Jeanselme et M. Seé. **La pratique dermatologique**. Vol. III; Unna. Lepra. 1904 e 1906.

alemão Paul Gerson Unna afirmava que existia uma distinção entre o proletariado que encontraria comodidade em uma gafaria e o sujeito abastado que desejava se curar. Logo as condições de vida no tratamento para o médico faziam toda diferença.

Em suas observações experimentais, o médico Jayme Aben-Athar afirmou que o processo inflamatório começava pela região subdérmica da pele, assim o uso de medicamentos diretamente na pele não traria resultados na cura da doença, haja vista, o fato de o bacilo não encontrar-se na derme ou epiderme. A constatação, segundo os estudos, de Jayme Aben-Athar era:

A lepra tem, como expressões cutaneas, manifestações que ora dependem da presença de seus bacilos na derme e no tecido conjunctivo subcutaneo, e ora, da inflamação que os mesmos germes provocam nos nervos que presidem ao trophismo da pelle. Isto significa que, se nos lepromas os bacilos da lepra enxameam, nas maculas ou neuroleprideos eles absolutamente não se encontram.
Ainda mais: mesmo nos lepromas, o bacilo nunca invade a camada epitelial da pelle.¹⁴⁷

Pelos resultados do bacteriologista, a cura da lepra não se obtinha a partir do tratamento local com uso de pomadas ou similares, pois mesmo com os lepromas¹⁴⁸ o bacilo nunca invadia a camada epitelial da epiderme. Sendo assim, era inútil o uso tópico de qualquer medicamento, pois o bacilo encontrava-se nos nervos e tecido conjuntivo da derme, reiterando que o único tratamento que tinha obtido avanços era pelo uso interno do óleo de chaulmoogra, em formato de pílulas ou injeção. Logo, para atingir os agentes patogênicos era necessário recorrer à via circulatória. Vale lembrar que o médico destacou em sua escrita, após toda a exposição de seu conhecimento científico, ter desconstruído a “falácia” sobre o tratamento local da lepra cutânea, percebe-se dessa maneira uma escrita legitimada pelo saber científico, cuja pesquisa está circunscrita à fala de uma instituição: a Sociedade Médico Cirúrgica do Pará. O estudo de Jayme Aben-Athar refletiu a autoridade da descoberta de que a doença encontrava-se no âmbito invisível, presente nos nervos, e as pessoas tentavam tratar através daquilo que era visível na pele do doente, agindo no leproma.

Segundo Aben-Athar, a única possibilidade para conter o desenvolvimento da lepra seria pelo uso do óleo de chaulmoogra em formato de pílulas ou injeções hipodérmicas, fórmulas essas elaboradas por Paul Gerson Unna. Tais medicamentos

¹⁴⁷ LASSAR, Jayme Aben-Athar. Nota sobre o tratamento local da lepra cutânea. In: **Revista Pará Médico**. Belém-Pará, vol.1, Ano 1, n.1, 1915, p. 11.

¹⁴⁸ Nódulo cutâneo da lepra. Ver: Aurélio Buarque de Holanda Ferreira e J. E. M. M. Editores Ltda-1986, p. 1022.

contribuíam para o desaparecimento da infiltração da derme, regeneração das células conjuntivas, redução do percentual de bacilo, notando-se gradualmente uma regressão nos sintomas.

De acordo com Letícia Pumar quando a lepra foi inserida entre as doenças tropicais sua pesquisa desenvolvia-se no âmbito da expansão do controle britânico na Índia. Pois até a primeira metade do século XIX não representava um perigo ao império britânico, vista como um problema local e não epidêmico. A visitação de Rudolf Virchow à Noruega, em 1859 foi relevante para incentivar estudos sobre a doença:

A partir de 1860, em um momento de expansão e consolidação do poder imperial, foi dada mais atenção à lepra. Neste período, cresceu o interesse dos ingleses em achar possíveis curas para a doença, principalmente, através do uso de plantas medicinais reconhecidas e utilizadas pela população. Foi nesse momento que as chaulmoogras indianas passam a ser exportadas para Europa e que foram desenvolvidas pesquisas sobre seu efeito terapêutico. As chaulmoogras indianas são classificadas pela botânica e passam a ser estudadas pela química, tornando-se objeto de investigação de importantes centros de pesquisa ocidentais.¹⁴⁹

Segundo Letícia Pumar a chaulmoogra nas pesquisas foi intitulada de *Gynocardia odorata* ou Chaulmúgra, e, já era sugerida no tratamento da lepra como nas demais doenças de pele. No complemento dos resultados eram indicados alguns trabalhos sobre a terapêutica antileprótica por meio do uso do óleo extraído das sementes da *Gynocardia odorata*, sendo esse possível de usar externamente e internamente.¹⁵⁰

Dentre os escritos de Adolpho Lutz sobre a lepra deve-se mencionar a publicação de “Surgimento, propagação e combate à lepra”, em 1936, no qual o pesquisador realizou um levantamento sobre a literatura médica referente à doença, incluindo dados de conferências realizadas, periódicos, artigos manuais, monografias, artigos e ilustrações, pontuando que ainda existiam dados contraditórios que não permitiam elaborar uma única ideia de como a lepra surgia e se propagava. A doença ainda se revela permeada de dúvidas, mesmo com uma diversidade de escritos, mencionando as contradições no âmbito do contágio e propagação da doença. Nesse contexto, concordava que a profilaxia dos mosquitos poderia ser a única medida eficaz para tentar erradicar a lepra. Assim, apenas o isolamento do paciente, sem que esse fosse protegido dos mosquitos, não era um tratamento eficiente. Também concordava

¹⁴⁹ SOUZA, Letícia Pumar Alves de. **Sentidos de um “país tropical”: a lepra e a Chaulmoogra brasileira**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: s.n. 2009, p. 33-35.

¹⁵⁰ Idem p.35

que o óleo de chaulmoogra¹⁵¹ era o medicamento menos agressivo, se administrado com os devidos cuidados, por meio de doses moderadas e durante um período longo. Assim, o doente poderia apresentar bons resultados, mas não significava que tal terapia ou outra pudesse erradicar a lepra.¹⁵²

Ao longo de mais de cinco artigos publicados no jornal *Folha do Norte*, em julho de 1921, Heraclides Souza de Araujo tentou realizar o que nominou de vulgarização dos conhecimentos sobre a lepra. O conteúdo destacava aspectos como: as formas de contágio, os sintomas, a relação entre a doença e o casamento, além dos tipos de lepra mais agressivos. Esclarecia que a lepra poderia dar-se por contágio direto em contato com um portador do bacilo ou pela transmissão de um vetor animal, provavelmente um hematófago. Complementava afirmando que estava em foco também a teoria da transmissão culicidiana, defendida pelo doutor Adolf Lutz. O médico acreditava que durante o acesso febril que acometia o leproso, o bacilo passava para a circulação periférica, sendo facilmente transmitido do enfermo para um indivíduo saudável pela picada de um hematófago.

A respeito da etapa em que o paciente era questionado sobre quando adquirira a doença, Heraclides escreve que a maioria não sabia informar. Porém, antecipa que era necessário um convívio íntimo em longo prazo para que ocorresse o contágio. O muco nasal constituía porta de entrada do bacilo, assim como os pés e as pernas. Tais áreas eram consideradas fonte de penetração, sobretudo em pessoas que tinham erisipela, sarna ou qualquer outra lesão cutânea durante o convívio. Nesse sentido, a eliminação do bacilo se dava pelo suor, pelos excretos, pela saliva, lágrima,

¹⁵¹ “O saber indiano em relação às chaulmoogras foi incorporado ao modelo científico ocidental, passando a ser alvo de investigações sistemáticas que resultavam na publicação de artigos técnicos. Logo, de produto vegetal aplicado pela população indiana, o óleo de chaulmoogra se transformou em medicamento produzido nos laboratórios farmacêuticos ocidentais. Esse medicamento era, inicialmente, de uso externo. Porém, em seguida, foram desenvolvidas pílulas e injeções, com o objetivo de aumentar a eficácia do tratamento, embora este fosse doloroso”. Ver: <https://bit.ly/2NnkVPD>. Acesso em 05 de julho de 2017.

¹⁵² Tradução do livreto “Entstehung, Ausbreitung und Bekämpfung der Lepra”, *Annaes da Academia Brasileira de Ciências*, v. 8, n. 2, 30 de junho de 1936, p. 87-125. Versão mais extensa deste texto foi publicada nas *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* (tomo 31, fascículo 2, maio de 1936), em português — “A transmissão da lepra e suas indicações profiláticas” (p. 373-81) — e em inglês: “Transmission of Leprosy and Prophylactic Indications” (p. 383-90). Ambas as versões se encontram na presente edição das obras de Adolpho Lutz. [N.E.]

muco nasal e pelas ulcerações. Como se vê mãos, lenços, roupas e toalhas de leprosos eram tidos como meios que ofereciam grande perigo de contaminação.¹⁵³

Heraclides de Araujo discordava da teoria da hereditariedade da lepra e compartilhava com ideia de que se um casal de leprosos tivesse filhos, esses não nasceriam leprosos e também não seriam contaminados se fossem separados dos pais logo após o nascimento. Portanto, reforçava que a lepra era raramente congênita, e sim bastante contagiosa e não hereditária. Em seus escritos, defendia que o período de incubação da doença apresentava inúmeras variações, a exemplo de que uma criança em convívio com pais leprosos poderia manifestar sintomas ainda na primeira infância, entre o terceiro e o quinto mês de vida, exceto em casos de lepra congênita, que manifestava após o nascimento. No entanto, em casos de idade adulta, a incubação poderia ser de três até dez anos.

Dentre os sintomas apontados por Heraclides tem-se: áreas com nuances rosadas na epiderme, máculas pálidas ou incolores na face, mão, braço, perna, tronco e coxas; mudança na pigmentação da pele, acompanhada de atrofia da mesma; parestesia local; queda de sobrancelhas. Em casos em que os nervos eram afetados têm-se a chamada lepra mista ou anestésica, em que aparecem ulcerações na planta do pé. Destacou em suas observações que, no caso do Pará, existiam algumas particularidades nos sintomas, entre esses: deformação dos grandes artelhos e medianos, ou seja, o desaparecimento de alguns dedos dos pés.

No referente ao casamento entre leprosos e saudáveis ou entre leprosos, Heraclides dizia que os legisladores se ocuparam pouco dessa questão e que em países tropicais e subtropicais a lepra era considerada uma doença social, não só pela extensão, mas também pelo número de esterilidade que afetava tanto pessoas do sexo feminino quanto do masculino. Defendia, nesse sentido, que a coabitação entre leprosos casados fosse mantida nas colônias agrícolas de isolamento, porém, caso tivessem filhos, que esses fossem retirados do convívio com os pais, sendo, portanto, encaminhados ao dispensário, já que para o médico, o isolamento era o único recurso para conter a doença.

De acordo com o historiador Marcio Magalhães, o médico Heraclides de Souza Araujo tentou construir em sua trajetória a ideia de que desde 1914 ele já tinha uma vasta preocupação com os estudos voltados para o mal de Hansen. No entanto

¹⁵³“A lepra: modernos estudos sobre o seu tratamento e prophylaxia”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 04 jul. 1921, p. 1.

defende a hipótese de que apenas em 1921 o médico passou a ter certo destaque entre os sanitaristas brasileiros, quando se transferiu para o Serviço de Profilaxia do Pará, momento em que suas propostas pareciam apresentar resultados no combate a enfermidade. A inauguração da colônia Lazarópolis do Prata, no Pará, foi um demarcador para que a o médico fosse reconhecido por outros pesquisadores e instituições, pois após 1924 o mesmo recebeu uma bolsa na Fundação Rockefeller, nos Estados Unidos para estudos sobre saúde pública e em 1929 publicou seu livro “A lepra” em 40 países.¹⁵⁴

Muito embora, Heraclides de Araujo tenha afirmado que o povo precisava de educação sobre os males que o afligia, para frear o crescimento da doença, também observava que a população de Belém tinha um vasto conhecimento sobre os sintomas devido à quantidade de leprosos que existia na capital. O tom assertivo de seus textos, com o intuito de informar a população sobre a lepra, condizia com o princípio de ensinar a como combater o mal. Nesse caso, para o médico, a população ainda tinha muito que aprender.

A experiência da população com os unguentos e ervas desafiava a ciência que se mostrava distante do seu cotidiano, tendo em vista os conflitos que se estabeleciam, seja na linguagem técnica e principalmente nas práticas culturais que impunham uma normatização nos costumes com a justificativa de que o povo precisava ser civilizado. Afirma Beatriz Weber que os envolvidos em práticas de cura com diversas concepções de mundo não apenas reagiram à imposição da ciência, mas representaram construções dos grupos sociais dos quais faziam parte, segundo suas crenças e rituais tradicionalmente usados em seu cotidiano para lidar com a doença.¹⁵⁵

Nesse sentido, não é de se estranhar que o hábito de frequentar um consultório distanciava-se da rotina de muitos enfermos, que ora se viam fazendo uso de curas que se misturavam ao misticismo e de outros que ora simplesmente procuravam um farmacêutico para indicar-lhe uma medicação para a cura de uma possível doença. O discurso da primeira metade do século XX veio arraigado na tentativa de transpor para a ciência a crença na cura, mas dentro das brechas do que a ciência não conseguia

¹⁵⁴ ANDRADE, Marcio Magalhães de. **Capítulos da história sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza Araújo entre os anos 1910 e 1920.** Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro: s.n., 2011, p.22-23.

¹⁵⁵ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio Grandense-1889-1928.** Bauru: EDUSC-Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999, p. 179.

responder sobressaía o uso de ervas, unguentos e de elixires que prometiam sanar a angústia promovida pela ausência da saúde.

Parece ter sido notório na escrita de Heraclides de Araújo a reincidência no uso de termos científicos. O que talvez tivesse finalidade esclarecedora, não conseguia atender a demanda pretendida, sem falar nas pessoas que não tinham acesso aos jornais ou não sabiam ler e escrever. Eis um fragmento do artigo escrito por Souza Araujo sobre as etapas da doença em 1922:

a) infecção primária; b) período de incubação; c) Prodomos; d) Exanthema primitivo ou período de manchas; e) Formação de lepromas e nódulos nervosos; f) Phase do período terciario: ulcerações paralysias, cegueira e lesões trophoneuroticas que são de regra a terminação.¹⁵⁶

O fragmento indica que o conteúdo era direcionado aos seus pares de profissão e não ao público em geral. A linguagem acadêmica distanciava-se do cotidiano da população, estabelecendo uma cisão entre termos leigos e o jargão profissional da medicina. Assim, talvez a comunicação não alcançasse o objetivo imediato, levando muitos pacientes a procurarem ajuda em outra freguesia, onde estavam os curandeiros e charlatões, que possivelmente forneceriam uma moeda linguística de acordo com as necessidades do doente.¹⁵⁷

3.2 Práticas de remediar: a crença na cura da lepra

Orientada por seus vizinhos, a mulata Maria Thereza levou seu amante, tal como dizia a notícia, para ser atendido no bairro do Telégrafo Sem Fio por uma mulher considerada chefe dos pajés, onde várias pessoas dançavam chocalhando um maracá e invocavam a “sacrílega” Santa Barbara e aos poucos iam chegando um caruana¹⁵⁸ de cada vez. Segundo o jornal, o local era frequentado por “gente simples” e também um “pouco mais ou menos,” que procuravam por esses lugares para saber a causa do azar e buscar a cura. Eis um trecho da narrativa:

¹⁵⁶ ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1922, p. 194.

¹⁵⁷ PORTER, Roy. Expressando sua enfermidade: a linguagem da doença na Inglaterra georgiana. In: **Linguagem, indivíduo e sociedade: História da sociedade**. Peter Burke e Roy Porter (organizadores). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993, p. 368.

¹⁵⁸ Corresponderia a um ente sobrenatural que habitaria o fundo dos rios, igarapés ou matas, o qual era invocado para livrar as pessoas de doenças e feitiços. Ver: FIGUEIREDO, Aldrin Moura. **A cidade dos encantados: pajelança, feitiçaria e religiões afro-brasileiras (1870-1950)**. Belém: EDUFPA, 2008, p. 132.

Maria Thereza, para evitar complicações com outro seu amante, o sexagenário, que a visita em dias determinados e que é quem concorre para a sua manutenção, passou o doente para a casa da vizinha, de pessoas de sua amizade. Ahi devido agravar-se a moléstia do alfaiate, aconselharam a amante leviana que fosse buscar a “gente” de Santa Barbara, que o poria bom. Terça-feira ultima, a mulata Maria Thereza foi buscar, em automóvel, o pessoal da santa pageina e levou-o a vêr o doente.

A “sessão” começou ás 2 horas da tarde e terminou a 5.O que passou não se sabe.O certo é que o pobre alfaiate esticou as canellas ás 9 da noite.

E ahi está em que dá a pajelança...¹⁵⁹

A busca por espaços de cura que não se encaixavam dentro do que se considerava medicina oficial parecia ser uma prática muito frequente nos bairros, e a troca de informação entre os vizinhos indica uma rede de cumplicidade quando a doença batia à porta das pessoas. Não se sabe qual era a moléstia do amante de Thereza, mas o caminho traçado quando o desespero da doença se apresentou pode evidenciar como tais aspectos também são vigentes na experiência e nas crenças de um grupo social, já que a concepção de saúde e doença está atrelada aos valores culturais e à temporalidade em que se encontram os sujeitos de uma dada sociedade. Era comum a maioria dos jornais depreciarem as práticas de pajelanças no final do século XIX e início do XX, como uma estratégia para enaltecer o trabalho do médico e desvalorizar curandeiros, pajés, espíritas, entre outros. Ficava na narrativa uma o ataque à medicina popular e a lição à sociedade, pois, quase sempre, nos casos selecionados pelo periódico, o paciente vinha a óbito.¹⁶⁰

Sugere François Laplatine que a representação da doença e da cura precisam ser concebidas a partir de um pluralismo etiológico e terapêutico, em que tal relação vai muito além da distinção entre “medicina oficial” e “medicinas paralelas”, já que a primeira abarca diversas medicinas organizadas, às vezes, por modelos antinômicos e a segunda pelo antagonismo, semelhança e divergência. No campo de ação em que envolve um sujeito doente e um médico, o espaço do doente é demarcado pela consciência da experiência mórbida que não progride lado a lado no mesmo ritmo da ciência e que pela sua carga simbólica zomba da racionalidade. No campo médico, em grande parte, existe uma recusa da experiência do doente, em nome do conhecimento objetivo como única fonte autêntica.¹⁶¹

¹⁵⁹“Pagelança”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 27 de janeiro de 1919, p. 2.

¹⁶⁰PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser Médico no Brasil: o passado no presente**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001, p. 97.

¹⁶¹ LAPLATINE, François. **Antropologia da doença**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010, p. 13-14.

A queixa da dor crônica, a descaracterização do corpo, os olhares vigilantes, eram sinais que acirravam a procura pela sensação de alívio e a possibilidade de atenuar a dor da existência. Recuperar tudo isso seria trazer de volta a esperança da cura ou pelo menos da redução das dores que dilaceravam o corpo.¹⁶² A procura pela cura e a retomada de um convívio social, talvez tenha estimulado muitos leprosos a trilharem caminhos díspares na procura incessante por uma profilaxia que poderia estar nas ruas, nas páginas dos jornais, nos postos médicos ou na informação dada pelos vizinhos.

Segundo Dilma Cabral, o debate etiológico sobre a lepra buscou esclarecer clinicamente a doença e esteve cercado de pesquisas e diversos experimentos com o único objetivo de elaborar uma terapêutica peculiar para a enfermidade. E tal perspectiva foi pensada tendo em vista os conhecimentos médicos do século XIX sobre o corpo, em que se empenharam por uma causalidade da moléstia, pois a dinâmica estabelecida era de que o ambiente estava em interação com o doente. Assim, a doença resultava da relação de troca entre a constituição física e as circunstâncias ambientais. Por esses motivos, muitos médicos associaram a lepra durante certo tempo à população pobre, a quem atrelavam a falta de higiene e ausência de condições à salubridade.¹⁶³

O historiador Aldrin Figueiredo, trilhando os passos da pajelança em Belém a partir da ótica dos intelectuais, destacou como os pajés estavam presentes na cidade, seja nas páginas dos jornais, no discurso policial ou atendendo a quem lhes procuravam. Eles tiveram uma importância singular nos rituais de curas e na tentativa de defender as suas práticas religiosas. Porém, por não obedecerem a uma prova das leis da ciência da saúde, só lhes cabia o sentido pejorativo que era estampado nos jornais da Belém de outrora. Se, por um lado, tentavam denegrir a pajelança, os “pajés científicos”¹⁶⁴ da capital se organizavam para promover o lançamento de um folheto com seus principais nomes e os seus principais remédios, tais como xaropes, infusões e elixires, medicamentos que certas vezes teriam sido receitados pelos médicos das faculdades aos seus pacientes.¹⁶⁵

¹⁶² LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 31.

¹⁶³¹⁶³ CABRAL, Dilma. **Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 93.

¹⁶⁴ Termo usado de maneira pejorativa pelos jornais para caracterizar os curandeiros na prática de sua “miraculosa ciência” e que receitavam muitas vezes elixir, xaropes, assemelhando-se tal aos clínicos formados nas faculdades de medicina. Ver: FIGUEIREDO, Aldrin Moura. **A cidade dos encantados: pajelança, feitiçaria e religiões afro-brasileiras (1870-1950)**. Belém: EDUFPA, 2008, p. 132.

¹⁶⁵ Idem p. 133.

A reclamação do médico Eduardo Léger pairava justamente sobre as acusações de pajelança, que sofreu da “oligarquia lealista” por quatorze anos, através do jornal *Província do Pará*. Na publicação “*Scientia In Partibus*”, defendeu a necessidade de os médicos conhecerem as contribuições da flora amazônica e que, além da ignorância das autoridades, faltava em Belém botânicos e químicos para ajudarem na classificação e separação do princípio ativo dos vegetais. Entre seus experimentos, têm-se o uso do batatão, chaulmoogra, cará, bananeira, jataúba, entre outros. Inclusive, o batatão e o óleo de chaulmoogra foram utilizados como experimentos na terapêutica da lepra; o médico citava ainda sobre a ausência de um laboratório à altura da pesquisa, pois se sua existência fosse possível, a terapêutica destinada à várias moléstias poderia ser quase exclusivamente originada da flora.¹⁶⁶

Uma das questões que vinha a público na escrita de Eduardo Léger era o fato de os seus colegas de trabalho já não pensarem mais em buscar caminhos possíveis para a cura, sem o uso dos “ferros”, ou seja, do instrumental cirúrgico, o que muitas vezes foi divulgado como sendo o que existia de mais inovador e eficaz no ramo da medicina. O médico alertava o leitor, pontuando que a grande maioria dos pacientes que o procuravam no consultório, eram pessoas pobres, que não tinham nem como comprar medicamentos, logo, se fazia necessário utilizar possibilidades que estivessem ao alcance dessa população. No entanto, reconhecia que os vegetais jamais representavam caminhos de curas infalíveis, apresentando limitações e, paralelamente, eram utilizados devido ao seu valor, apesar de não comprovados na prática médica. E manifestava que seus colegas de profissão não podiam se omitir em relação aos conhecimentos trazidos pelo povo.

Não apenas os doentes se viam sem um caminho a trilhar, também os médicos ofereciam diversas possibilidades de cura para a morfeia, pois desconheciam um medicamento específico para sua cura. Assim, não era incomum as páginas dos jornais refletirem essa miscelânea de tratamentos que propunham a cura da lepra, eram notícias locais e de outras capitais que circulavam relatando tentativas e experiências que ficavam no âmbito da incerteza. Práticas anteriormente já conhecidas na sociedade são retomadas para responder aos anseios e angústias de uma população que se via em pânico diante das incógnitas do diagnóstico e posteriormente do tratamento, como o sugerido pelo Dr. Antonio Aguiar:

¹⁶⁶LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. *Scientia In Partibus*. Belém: Typ. F. Lopes, 1916, p. 10-11.

A Cura da Morphéa

Sob esse título, o dr. Antonio Aguiar acaba de publicar na capital federal uma obra de valor, e em que o seu author, estuda a fundo a cura da morphéa.

Para o dr. Aguiar a morphéa é uma myslite, e o tratamento com sanguessugas ao longo do rachis, ao lado de um regimen hygienico conveniente, tem lhe dado fructos extraordinários. As notas publicadas são effectivamente dignas de attenção e devem induzir os homens da sciencia a experiemntar o methodo. Trata-se de uma moléstia terrivel e até hoje julgada incurável.

Bem seria que mandasse em Tocunduba proceder a esse tratamento em alguns dos infelizes recolhidos nesse asylo.

O nome do sr. dr. Aguiar vale por um bello atestado.¹⁶⁷

A notícia não se colocava como uma possibilidade para amenizar os infortúnios da lepra, mas como a cura, assinada por um médico diplomado e de reconhecimento. O método do homem da ciência rememorava antigas práticas de mais de mil anos, porém, com finalidades atuais, por acreditar que as sanguessugas ajudariam com a inflamação da medula espinhal, mielite, o que o médico acreditava que seria a lepra. Desse modo, o médico pensava que o uso das sanguessugas associado às práticas de higiene permitiria avanços na redução dos sintomas do paciente e ainda reforçava a importância de sua experiência, tendo em vista reconhecer que a doença era sentenciada como incurável. Observa-se que as conclusões do Dr. Aguiar são posteriores à Conferência Internacional sobre a Lepra, na qual o médico Armauer Hansen havia publicado, após suas pesquisas, que a lepra era proveniente de um bacilo e que ela era uma doença infecciosa e crônica.

Os anúncios se avolumavam nas páginas dos periódicos no final do século XIX, oferecendo à população uma “cura completa”; entre estes, aparecem os de farmacêuticos que medicavam elixir à base de carnaúba e estabeleciam a semelhança entre a lepra e a sífilis, ou médicos que também manipulavam seus medicamentos e divulgavam, ou ainda outros dos quais se desconhecia a profissão associando a doença aos sintomas que marcavam a pele e provocavam deformidade, o que a definia, segundo o anúncio, como uma doença feia:

É MUITO FEIO!

Os darthros, empigens, tetingas, lepra, etc

Desfeiam as creaturas

O celebre unguento Níger cura tudo isso,

Vende-se na drogaria Nazareth, a calçada do collegio.¹⁶⁸

¹⁶⁷“Maus tratos no Tocunduba”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 22 mar. 1899, p. 4.

¹⁶⁸“É muito feio”, JORNAL PROVÍNCIA DO PARÁ, Belém, 03 mai. 1890, p. 3.

Conforme o anúncio, o unguento propunha curar múltiplas doenças, restabelecer a estética do paciente e era fácil de ser encontrado, logo ali, em uma drogaria na calçada de uma escola. Desconhecia-se no anúncio a origem da fórmula proposta, quem a elaborava e a imagem do produto, ou o valor dele, aliás, esse último não aparecia nos jornais em que a pesquisa se debruçou. Tais facilidades contribuíam também para compreender porque nem sempre o paciente precisava recorrer ao médico para solucionar os problemas de saúde, tendo em vista que o unguento Níger era um dos muitos que enchiam as páginas dos jornais da época com a promessa de sanar a dor da lepra na pele. A existência da propaganda do unguento Níger se prolonga no jornal até por volta de 1918, explicitando como as práticas persistiam. É importante perceber essa temporalidade não a partir de uma perspectiva cronológica, mas em função de uma construção sociocultural, em que “cada época, determina um modo específico de relacionamento entre o já conhecido e experimentado, como passado e as possibilidades que se lançam ao futuro, como horizonte de expectativa.”¹⁶⁹

Sobre a relação entre a beleza e a medicina, menciona a historiadora Denise Bernuzzi que o sofrimento humano caminhava lado a lado com as dores resultantes da ausência de beleza, que uma doença provoca. Assim, os anúncios misturavam os atributos dos produtos de beleza com os de saúde, que prometiam curar várias doenças ao mesmo tempo em que os sinais da doença apareciam como a negação da beleza. Dessa maneira, de acordo com a publicação do jornal, a lepra, ao tornar-se visível na pele, ia aos poucos caracterizando aquele corpo como “feio”, horrendo ou que destoava da normalidade. Logo, “o mapa da feiura também era marcado por doenças, sem contar os casos de quem tivesse o azar de nascer com alguma deformidade.”¹⁷⁰

Os anúncios de remédios nos jornais continham promessas milagrosas e expressões que enalteciam suas potencialidades no restabelecimento da saúde, no caso do unguento Níger, que era de uso externo, parecia ser um ato de remediar que se restringia ao espaço privado, já que deveria ser aplicado no corpo, mais precisamente nas áreas afetadas por doenças tais como lepra e impigens, e isso incluía partes íntimas do corpo. Para a historiadora Denise Bernuzzi, os anúncios indicavam o cotidiano da cidade a partir das doenças existentes na época e as diferentes formas de remediar, pois alguns, de acordo com a sua composição, pontuavam a dificuldade de locomoção e a

¹⁶⁹KOSELLECK, Reinhart. **Futuro passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006, p. 24.

¹⁷⁰ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014, p. 32.

necessidade de usá-lo nas residências, enquanto outros, em forma de cápsulas, apresentavam praticidade.¹⁷¹

Tal como propõe Aline Medeiros em sua tese, os medicamentos precisam ser concebidos para além dos unguentos, pílulas e xaropes, pois a prática de medicar abarcava gestos, plantas, orações e livros destinados a ensinar práticas de cura. Tais medicações traziam perspectivas de transformações e diversificação na lógica de remediar, principalmente nas proporções sobre o passado e o futuro. As práticas de cura atreladas à crenças e valores norteavam de certa forma, as expectativas e os temores de seus consumidores, sendo possível afirmar que existiam diferentes dimensões temporais, tais como da medicina humoral guiada pelas rotas astrais, a da relação da saúde com a salvação, aproximando corpo e alma, sugerindo um tempo eterno e o paradigma clínico que destinava uma profilaxia para o corpo individualizado, em prol de recuperar a saúde e construir uma perspectiva de futuro. Tais dimensões coexistiam com suas respectivas peculiaridades de procedência, duração e ritmo, porém, conviviam de maneira simultânea, demarcadas por relações de tensões e concessões.¹⁷²

Cabe aqui compreender também essa relação estabelecida entre a enfermidade e a aparência presente na propaganda, pois no caso da lepra as chagas na pele eram elementos de identificação que promoviam estranhamento e expunham o dano visível por meio das ulcerações no rosto, no braço, na perna e em tantos outros lugares que nem sempre eram possíveis de serem ocultados, sinalizando uma íntima relação entre o corpo e a higiene, uma vez que a ausência da saúde fazia referência em muitos casos à falta de limpeza e à possibilidade de contágio.¹⁷³

Georges Vigarello comenta sobre como a descoberta microbiana impulsionou a importância dada à limpeza na virada do século XIX, pois o corpo é visualizado como um envoltório permeado por algum agressor tão diminuto que pode ser o portador de uma doença infecciosa. Se a modernidade traz consigo uma preocupação com a limpeza invisível, o impacto das chagas de um leproso na pele,

¹⁷¹ Idem p.33

¹⁷²MEDEIROS, Aline da Silva. **Os remédios, os livros e os tempos**: consumo de remédios e experiência do tempo entre o Lunário perpétuo e o Dicionário do Dr. Chernoviz. Tese (Doutorado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social. Centro de Humanidades. Departamento de História. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2015, p. 12-13.

¹⁷³VIGARELLO, Georges. **O limpo e o sujo**: uma história da higiene corporal. São Paulo: Martins Fontes, 1996, p. 22.

sujeito ao espetáculo do olhar, era a concretude da existência da doença, pois talvez para alguns cruzar na rua com um leproso era tornar visível o horrendo, o sujo e o doente.¹⁷⁴

No entanto, é importante lembrar que os leprosos, por sua vez, circulavam nos meios de transportes em Belém, ofereciam mercadorias pelas ruas, estavam nos postos de saúde e isso evidencia que existia um contato entre “sadios” e leprosos, o qual é reforçado pela preocupação já demonstrada pelas autoridades em evitar uma aproximação que nem sempre era viável, pois é necessário relativizar esse afastamento tão propagado pelo poder público na cidade, haja vista que parte da população não só circulava entre os mesmos espaços, como também comprava produtos vendidos por leprosos, e muitos doentes só eram recolhidos em suas residências após anos do avanço da doença, quando já estavam sem condições de locomoção. É o caso do leproso Flavio Cardoso Rayol, morador de Mosqueiro, impossibilitado de locomover-se e que o inspetor geral da lepra e doenças venéreas, o médico Bernardo Rutowiter, solicitou a remoção e internação do leproso no asilo do Tucunduba em 1924, em que a principal dificuldade mostrava-se na ausência de transporte para fazer a locomoção.¹⁷⁵

Pode-se dizer que as hipóteses sobre as crenças na cura da lepra são diversificadas por vários motivos, entre eles têm-se a diversidade de perspectiva de ciência professada pelos médicos, mas principalmente o crescimento da doença e o desafio de colocar a ciência em diálogo com uma doença incurável, que renderia, sem dúvidas, tentativas de vários segmentos na procura pela cura. No momento em que a ciência galgava um espaço na busca de reconhecimento perante a sociedade, a doença colocava à prova a sua eficácia, expondo os percalços que os homens da ciência teriam para percorrer caminhos concretos que permitissem ter do paciente um crédito de confiança.

Anunciava-se, dessa forma, o tempo da doença que desafiava os cânones das ciências e era campo minado para a entrada de múltiplos experimentos que envolveram leigos e homens da ciência, pois o enfermo frente a uma doença desconhecida se via às vezes disposto a aceitar as variadas terapêuticas que pudessem sanar as chagas expostas e evitar a perda dos movimentos, antes que fosse excluído do convívio social. O leproso se percebia em um tempo em que a doença sem cura o fazia

¹⁷⁴VIGARELLO, Georges. Higiene do Corpo e Trabalho das aparências. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (Direção). **História do Corpo: da revolução à grande guerra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p. 390.

¹⁷⁵ Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 13 de maio de 1924. Arquivo Público do Estado do Pará.

pensar na espera da morte e a possibilidade da cura trazia uma expectativa de futuro atrelada à longevidade e de retomada do que lhe foi furtado, a saúde.¹⁷⁶

O tempo da ciência vem perseguindo um progresso marcado pela evolução, que consistia na negação de um espaço de experiência pautado em crenças ou conhecimentos que estavam à margem da legitimidade dos seus cânones. Dessa forma, o horizonte de expectativa desse grupo impunha que o corpo doente deveria ser objeto de estudos do saber médico, sugerindo a intervenção direta sobre o corpo do outro, tido como perigoso e que deveria ser isolado com vistas a uma provável cura. Ainda estaria se constituindo o que o sociólogo Pierre Bourdieu nominou de “campo científico”, em que, paradoxalmente, o avanço da ciência e do conhecimento científico é resultado de lutas entre posições e agentes que disputam uma espécie específica de capital simbólico: a autoridade e/ou a legitimidade científica.¹⁷⁷

Ao que parece, práticas que não tinham a legitimidade da medicina científica possuíam um amplo espaço na cidade, amparadas em vários argumentos que sobrepujavam a necessidade de arrefecer a dor, mas incluíam também as crenças e a resistência da população devido à interferência direta que a medicina exercia nos costumes. E, por fim, a recorrência de algumas práticas médicas, pois além de serem dolorosas, não traziam avanços no quadro da doença. Os médicos ficavam incomodados com a concorrência dos curandeiros, uma vez que os primeiros se intitulavam como eruditos¹⁷⁸ e exibiam nas páginas dos jornais uma trajetória acadêmica repleta de acumulo de conhecimento, enquanto os curandeiros eram classificados como charlatões que abusavam da credulidade humana.

As práticas de cura da ciência tentavam construir uma tensão entre o antigo, relacionado aos curandeiros, e o moderno, porém, a população por vezes não conseguia superar o conhecido e experimentado em relação ao que estava por vir, mantendo-se na tensão da coexistência das diversas dimensões temporais, abarcando dessa forma práticas antigas e modernas.¹⁷⁹

¹⁷⁶ Idem, p. 231.

¹⁷⁷ BOURDIEU, Pierre. **O Campo científico**. São Paulo: Ática, 1983, 122-55 (grandes cientistas sociais, 39).

¹⁷⁸ Assim a erudição caracterizava-se tal como a demonstrada pelo médico Oscar de Carvalho que era especialista em moléstias de pele, como a lepra; praticava métodos com o uso de eletricidade e banhos hidroelétricos; expondo sua extensa trajetória como ex-professor da escola de farmácia do Pará; estudos na Europa e no Rio Janeiro e naquele momento atendia em um consultório na Rua 13 de maio e em sua residência localizada na São Jerônimo; além de falar inglês, francês, alemão e italiano. Ver: JORNAL FOLHA DO NORTE. Belém, 04 jan. 1921 p. 3 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

¹⁷⁹ KOSELLECK, Reinhart. **Futuro passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006, p. 294.

Os indícios vão traçando aos poucos como o ambiente que envolvia paciente e médico eram complexos, uma vez que os textos científicos podiam servir de referência aos médicos, mas imagine o leitor, como era para a população traduzir a linguagem científica em seu cotidiano, entre uma pergunta que podia parecer descabida de um paciente do outro lado da mesa, no consultório, estava a voz técnica, que diagnosticava, prescrevia medicamentos, repassava as informações sobre a doença. Predominava, em muitos casos, ao que parece, as dúvidas dos pacientes e a falta de confiança em relação aos profissionais da ciência. Sobre o momento de angústia de um paciente diante do seu médico, o escritor Leon Tolstói, em seu conto “A morte de Ivan Ilitch”, descreve como o moribundo, Ivan Ilitch, ao sair do consultório médico não parava de meditar sobre as palavras do doutor, esforçando-se por traduzir todos os termos solenes e doutorais, complicados, obscuros, em que a única coisa que ele queria consistia numa linguagem simples para saber se seu caso era perigoso. Em seguida, concluiu que a coisa ia mal e que nas palavras do seu médico cabia ao paciente apenas obedecer às recomendações, o que despertou em Ivan Ilitch um sentimento de ódio em relação ao médico.¹⁸⁰

A convivência entre várias práticas de cura com a medicina oficial viveu momentos de tensões quando se imprimiu uma narrativa que desqualificava, incriminava e incluía na seção policial a caça aos curandeiros, classificados, quase sempre, como assassinos ou charlatões. A chegada da Comissão de Profilaxia Rural na cidade de Belém, em 1921, intensificou tais conflitos, a ponto de a comissão passar exigir dos médicos, de acordo com o artigo 155 do Regulamento Sanitário Federal, o registro de seus títulos acadêmicos no Departamento de Saúde Pública, a fim de exercerem sua profissão no país. Tal empreitada teve o apoio da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará e em três meses a comissão registrou que existiam 62 médicos formados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e 30 pela Faculdade do Estado da Bahia. Tal ação foi considerada uma campanha contra o charlatanismo na cidade, não ficando restrita aos clínicos, logo se estendeu a farmacêuticos, dentistas e parteiras.¹⁸¹

Outro aspecto significativo a destacar foi a fiscalização em relação aos médicos estrangeiros que atuavam na cidade, já que esses deveriam habilitar seu título para exercerem a profissão no Brasil e durante a fiscalização apenas 6 médicos registraram os títulos legalizados, segundo dados da Comissão de Profilaxia. Tais

¹⁸⁰ TOLSTÓI, Leon. **A Morte de Ivan Ilitch**. São Paulo: Martin Claret, 2005, p. 44.

¹⁸¹ Idem, p. 194.

aspectos em relação à fiscalização sobre o direito legal do exercício da medicina e a fiscalização de médicos com títulos estrangeiros foi uma prática presente não apenas em Belém, mas em outras capitais também, tendo em vista que os médicos começavam a construir estratégias para monopolizar um mercado de serviços de cura que vinha se construindo, ou seja, existia um interesse dos esculápios em tornar o conhecimento médico algo cada vez mais restrito.¹⁸²

3.3 O caso Mamerto Cortés: quem manda é o assacú ou o “conde de almofadinha”?

Tudo indica que entre a determinação da lei imposta e os que estavam à margem dela sobreviveram ainda múltiplas possibilidades de curas, revelando como não seria nada fácil aos médicos diplomados extinguir tais práticas com a pena da lei. E não tardou para o jornal Estado do Pará¹⁸³ apresentar à sociedade paraense, em 1921, as maravilhas da cura oferecida por um colombiano, Mamerto Cortés, que afirmava ser médico e ter encontrado a cura específica da lepra através de uma planta, o assacú¹⁸⁴.

Se o leitor folheasse as páginas do periódico Estado do Pará, compreenderia que Mamerto Cortés era um leprólogo e médico homeopata, que estava empenhado em ajudar e a sua cura era inquestionável. Por outro lado, temos o Jornal Folha do Norte, em que na sua notícia principal, o colombiano foi apresentado como um charlatão que estava exercendo ilegalmente a medicina e abusando da credulidade humana. Logo, a Comissão de Profilaxia o multou e convocou-o a depor sobre suas práticas escusas. Desde já, é bom esclarecer que não é pretensão apontar nenhuma verdade nesse trabalho, mas atentar por que tais periódicos trataram a relação entre a lepra e a cura no caso Mamerto Cortés de maneira tão divergente.

¹⁸²PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser Médico no Brasil: o passado no presente**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001, p. 118.

¹⁸³Jornal diário e independente que teve como fundador Justo Chermont, o periódico começou a circular em 1911 e combateu a política do intendente Antônio Lemos, O Estado do Pará apoiou o adversário de Lemos, Lauro Sodré, o qual ao assumir em 1917 a intendência, declarou apoio a esse periódico. Circulou em Belém até 1980. Ver: Vieira, Elis Regina Corrêa. **Manchete do dia: imprensa paraense e saneamento rural (1917- 1924)**. Belém, 2016, p. 20-21.

¹⁸⁴Originária da América Central e Amazônia é uma grande árvore da família das euforbiáceas (Huracepítans) de látex venenosíssimo, empregado para envenenar as águas dos rios, na captura de peixes, e de madeira leve resistente a umidade; de cerne esbranquiçado e superfície opaca. Disponível em: <http://www.fcencias.com/2014/05/16/hura-crepitan-vida-em-destaque/>. Acesso em 25 de setembro de 2017.

Deve-se mencionar que os jornais citados tinham posicionamentos políticos antagônicos no período abordado e a chegada da Comissão de Profilaxia Rural no Estado do Pará veio aguçar ainda mais tais relações. Por um lado, a Folha do Norte passou a construir uma imagem heroica e patriótica em relação aos feitos da comissão, principalmente através da personalidade de Heraclides de Sousa Araujo, tendo em vista que todos os textos referendavam a sua imagem como pessoa idônea e competente, enquanto que por outro lado, o Estado do Pará, por várias vezes, mencionava-o como autoritário e arrogante.

Mas, voltando a querela estabelecida no caso Mamerto Cortés, é importante destacar que em nenhum momento o colombiano publicou artigos seus nesses jornais. O Estado do Pará se mostrava como intermediador nas questões atreladas às tensões que se desenrolaram a partir da cura da lepra com o assacú. Como segue:

Appareceu-nos, ultimamente, o dr. Mamerto Cortez, que assevera ter descoberto o específico contra o terrível flagelo. É facto que esse nosso hospede tomou a responsabilidade de diversos casos desesperadores, é a realidade de diversos casos desesperadores, e a imprensa, ao cabo de algum tempo, testemunhou e propalou os prodigiosos resultados colhidos pelo medico colombiano. Tanto bastou para que se irritassem alguns clínicos, irritação ao que não foi ao todo estranha a Saúde Pública, contra o feliz concorrente na “cura” da lepra, aliás tentada, em consultorio e a domicilio, por ilustrados dermathologistas indígenas. Começou-se, então, a blaterar contra o colombiano, sem carta, segundo uns, charlatão, conforme outros, mas sem a menor duvida possuidor de um methodo de cura que, se não erradica para sempre o mal do organismo atingido, todavia, sem enfraquecer o paciente, faz a molestia retrotrair rapidamente a um ponto que, pelo menos na apparencia, coincide com sua cura.¹⁸⁵

O jornal Estado do Pará, colocava-se como testemunha dos benefícios que o medicamento do Dr. Mamerto vinha ocasionando e principalmente das insatisfações geradas entre os médicos, ironizando que muitos, inclusive, adotavam práticas com o uso de ervas medicinais em seus consultórios e no atendimento em domicílio. Conforme a imprensa, a Comissão de Profilaxia teria chegado tarde demais, pois a cidade estava repleta de leprosos e o Tucunduba regurgitava doentes, indagava ainda se comissão faria a lei valer para todos, lançando o desafio para que a comissão analisasse cientificamente o método utilizado pelo colombiano no tratamento da lepra.

Enquanto isso, a Folha do Norte trazia o depoimento na delegacia de um morador, o Sr. Francisco Rodrigues, da Rua Santarém, que se dizia sabedor de que na

¹⁸⁵“Chegaram, finalmente, os médicos patricios”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 04 jun. 1921, p. 1.

casa nº 36 residia um professor de nome Level Goda, que estava abrigando um homem de nome Mamerto Cortés. Dessa maneira, soube que ele clinicava nessa residência e receitava diversas pessoas, decentemente vestidas, que o procuravam durante o dia. Complementava sua queixa dizendo ainda que era voz corrente na Rua Santarém que o Sr. Mamerto se intitulava médico, dedicava-se ao tratamento da lepra e que a Comissão de Profilaxia tinha ido à casa do Sr. Level, onde haviam apreendido vários vidros de remédios da fórmula de Mamerto, porém dizia nunca ter visto entrar na casa nenhum leproso, mas que sabia a nacionalidade dele e seu nome completo pela leitura dos jornais. O depoimento aponta indícios de que os pacientes ou familiares interessados na fórmula manipulada pelo colombiano eram pessoas que possuíam condições financeiras favoráveis e o atendimento não parecia segredo para a vizinhança, pois os jornais já divulgavam os milagrosos efeitos da prática de cura de Mamerto, como bem disse o depoente. É importante destacar a imagem que os moradores daquela rua construíram sobre o tão afamado estrangeiro, tendo em vista que no depoimento do vizinho de Level, ele sempre fazia uso de termos “é voz corrente” ou “pela leitura que fiz nos jornais”, mesmo morando quase ao lado a percepção do “outro” é construída a partir da negação de conhecê-lo, para evitar qualquer tipo de aproximação. Tudo que se sabia era por meio do “cochicho” que a vizinhança trocava no cotidiano, da leitura dos jornais ou talvez de quem lia e apenas comentava com aqueles que não tinham acesso aos periódicos.¹⁸⁶

Como Mamerto Cortés não apresentou a carta de licença para o exercício da medicina, a comissão deu início a um inquérito policial que teve como uma de suas ações a apreensão dos medicamentos na casa do Sr. Level. O vizinho depoente, então, podia saber muito mais do que disse, porém é visível a necessidade de tornar notório para a polícia que ele não tinha nenhuma aproximação com o acusado e que mesmo sabendo por voz corrente que Mamerto receitava leproso, nunca viu nenhum doente entrando na casa de Level. Mas o vizinho deixou uma lacuna em seu depoimento, dizendo que sobre o horário da noite não tinha como fornecer informações a respeito da movimentação na residência do acusado, pois trabalhava como vigilante.

A Comissão de Profilaxia não imaginava que nos dias subsequentes, os médicos envolvidos na apreensão dos medicamentos, entre estes Cyriaco Gurjão e Heraclides de Sousa Araujo, seriam arrolados na petição que Mamerto encaminhou à 4ª

¹⁸⁶“Na policia e nas ruas: exercício ilegal da medicina (cura de lepra)”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 07 jun. 1921, p. 1.

vara solicitando a condenação dos respectivos membros da comissão, no grau máximo do Código Penal, por terem utilizado de violência no exercício de sua profissão. A petição é negada pelo promotor por justificar que não foi anexada nenhuma circunstância agravante, de acordo com a lei. Justificava ainda que a petição apresentava várias falhas e uma delas era quanto à instância responsável, caso houvesse crime, pois por tratar-se de funcionários públicos da União, não cabia àquela instância local tal competência e que o Sr. Cyriaco Gurjão não poderia ser processado porque desempenhava mandado de deputado estadual, não podendo ser processado sem licença da Câmara a que pertencia. Conforme o cenário exposto, ficava evidente que o colombiano tinha adquirido inimigos com uma ampla rede de relações de poderes, que estariam dispostos a restringir cada vez mais sua atuação na cura da lepra.¹⁸⁷

Tudo indica pela dimensão que “a fórmula” de Mamerto Cortés alcançou, tanto nos periódicos quanto na Justiça, que ele deve ter disputado de maneira acirrada o espaço no mercado da cura com os esculápios da medicina oficial, caso contrário não teria ganhado a atenção quase que diária nas páginas dos jornais.¹⁸⁸ Por outro lado, o fato contribuiu para divulgar os milagrosos efeitos de seu tratamento, a ponto de o Estado do Pará narrar a visita a um paciente que estava em tratamento e testemunhava como as ulcerações haviam cicatrizado, afirmando não se sentir fragilizado com o uso do assacú.

DEVEM nossos leitores estar lembrados do “suelto” inserido na edição de 10 de julho ultimo deste jornal, a proposito da visita por nós feita a um leproso da rua dos Tamoyos, o qual devia iniciar, no dia seguinte, seu tratamento pelo processo Cortés.

[...] hontem volvia 39 dias, fomos, novamente, visital-o. [...]

A chaga vergonhosa, embutida de panno, cicatrizou completamente. As orelhas vêm voltando ao natural, com os seus lóbulos, onde murcham os lepromas horripilantes. Em summa, aquelle aspecto monstruoso, dantesco, pachydermico, humaniza-se rapidamente.

Falamos-lhe: -Como se sente?

-Melhor, muitíssimo melhor.¹⁸⁹

Contudo, para além das divergências políticas e sobre a ideia de ciência entre os jornais, no caso Mamerto Cortés, o Estado do Pará assumia, ao que parece, o

¹⁸⁷“Este jornal cumpre um dever de humanidade...”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 08 jun. 1921 p. 1.

¹⁸⁸O articulista noticiava que existiam outros estrangeiros, como o espanhol, Saturnino Fernandez, que dizia curar pela água e o mesmo não teria sido indiciado pela comissão de profilaxia. Ver: “A lepra e o processo Mamerto Cortés”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 28 jun. 1921, p. 1.

¹⁸⁹“Devem os leitores estar lembrados”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 20 ago. 1921, p. 1.

papel de instrumento de difusão da prática do mercado de cura do colombiano, incumbindo-se a responsabilidade de visitar o paciente e divulgar a perfeição do medicamento, apresentando a eficácia em curto espaço de tempo e a satisfação do doente, ganhando ares de propaganda. Esse tipo de reportagem trazia semelhanças com outras propagandas do período, em que os pacientes iam aos jornais manifestar testemunhos favoráveis sobre certos medicamentos, todavia, tratava-se de uma estratégia para transmitir credibilidade ao doente na escolha da medicação. Outro aspecto que desperta atenção é a percepção exposta pelo articulista sobre a doença, atrelada a um caráter monstruoso, tal como um afastamento ou perda da humanidade.

Para respaldar a prática da homeopatia, que o jornal afirmava que Mamerto realizava, o articulista dialogou com a experiência de um médico paraense, Zacheu Cordeiro, que era colaborador nesse jornal. O Dr. Zacheu era médico, homeopata, formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A escrita do médico era acima de tudo um desabafo para com a chamada escola oficial, a qual se intitulava a única e absoluta capaz de conduzir os caminhos da cura, em contrapartida as constantes críticas lançadas a Cortés, diziam não ter importância se o colombiano possuía ou não uma “carta” para exercer a profissão, mas a eficácia do tratamento proposto, cabia à medicina oficial reconhecer a importância da homeopatia como uma possibilidade de estudos no campo da doença, haja vista que o interesse maior era beneficiar o paciente com o alívio da dor, seja vindo de um médico ou curandeiro. Escreveu o Dr. Zacheu aos leitores do Estado do Pará:

[...] Se não fôsse medico o dr.Mamerto mas trouxesse-nos o remédio da lepra mesmo empiricamente estudada, não deveria ser aceito?

Foi Talbot, curandeiro inglez, que sabendo achar-se doente um personagem illustre, atacado de grave febre e cercado dos mais reputados medicos da época, que discutiam sem saberem debelar a molestia, bateu-lhes á porta dizendo possuir o segredo de um maravilhoso remédio com que curaria o doente. Repelliram-no a principio, mas depois de muito insistir deram-lhe assento. Para embarçal-o, porém, um dos medicos presentes pergunta-lhe:

-Sabe o que é a febre? Diga?

-A febre, responde o curandeiro, é uma doença que não sei definir, mas lhe garanto que sei curar, e que os senhores, ao contrario conhecem perfeitamente, mas são incapazes de combater.

O que nos adeanta vemos todos os microbios de Hansen revellados ao microscopio, e o aparelhamento de um laboratorio, se temos de enfrentar o mal de braços cruzados e de nos humilhar ao considerarmos a nossa impotenciadeante de sua força?

Lembre-mo-nos das palavras de Huchard: “A medicina deve ser uma escola de tolerancia e modestia; que ella nunca affecte uma attitudo de soberba e orgulho em frente de theorias adversas, porque ninguem, porque nenhuma

escolase deve julgar a unica depositaria da verdade. Que esta venha de onde vier, só nos cumpre acatal-a e acceital-a.”¹⁹⁰

Na percepção do Dr. Zacheu, recaíam sobre Mamerto duas graves acusações inaceitáveis pela escola oficial: não ter um diploma para comprovar a profissão e adotar a prática da homeopatia. Esta última condenada pela ciência oficial não por matar, mas por deixar morrer. O questionamento do médico pairava justamente pela intolerância dessa medicina em não se dispor a estudar, a pesquisar ou experimentar os métodos da homeopatia, incomodava o fato de a medicação usada não ser originária de nenhum dos laboratórios que tivessem o cheiro da medicina oficial em seus rótulos ou manuais. Falava o médico, que nesse círculo da escola oficial só existia espaço para os que a ela pertenciam. Assim, as propostas de tratamento por mais absurdas que fossem poderiam ser bem recebidas desde que estivessem circunscritas a essa escola.

Ao que parece, pela perspectiva dos médicos alopatas, o cheiro do charlatanismo e do curandeirismo vinha também da homeopatia. Sempre questionavam a eficácia do método do sistema dos semelhantes adotado pelos homeopatas, que consistia em reativar os sintomas pela semelhança, visando a superar a crise enfrentada pelo paciente agindo no mesmo sentido da doença, então o remédio provocava os sintomas da doença em doses controladas para estimular a defesa do organismo. A ineficiência da medicina oficial diante da lepra fragilizava-a, produzindo questionamentos em relação às terapêuticas que ganhavam divulgação na sociedade, como a praticada por Mamerto Cortés. Tânia Pimenta, analisando a tensão interna presente entre as autoridades médicas no Rio de Janeiro, aponta a necessidade de desconstruir a imagem idealizada de consenso no interior desse grupo¹⁹¹. Logo, tudo indica que o crescimento dos casos de lepra e a falta de tratamentos eficazes no âmbito da medicina oficial tenham alimentado proporcionalmente os anúncios de medicamentos e conflitos entre os que estavam envolvidos com o mercado da cura. E nesse ambiente estavam os licenciados lutando pelo monopólio do exercício terapêutico.

O discurso da ciência oficial e “intolerante” fundamentava-se não obrigatoriamente na reprovação no uso do assacú, mas de quem estava legitimando o tratamento, pois a ausência da habilitação médica colocava-o na categoria de charlatão ou curandeiro, o que para os médicos era considerado imoral por estarem tentando

¹⁹⁰“A Cura da Lepra pelo assacú”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 11 jun. 1921, p. 1.

¹⁹¹ PIMENTA, Tânia Salgado. Alopátia e Homeopatia no Rio de Janeiro em meados dos oitocentos. In: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia (org.). **Uma história brasileira das doenças**: volume 4. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013, p. 136.

demarcar e organizar seu espaço de atuação profissional a partir de um saber específico e autorizado. Por isso, eles consideravam inadmissível menosprezar o tratamento médico profissional, diziam que a população não tinha paciência para esperar um tratamento mais prolongado e acabava se rendendo ao charlatanismo.¹⁹²

O Dr. Zacheu Cordeiro colocou no rol dos debates o seguinte questionamento: para seus colegas da escola oficial, a prioridade não era a descoberta de um tratamento para o caminho da cura, mas o lugar de onde emanaria esse saber. Primeiramente, a prioridade não era o paciente e a moléstia que o atormentava, mas a necessidade de conquistar e assegurar que a prática da cura fosse legitimada por um grupo, que naquele momento se mostrava ineficiente diante da lepra. As práticas de Mamerto ganharam as manchetes dos jornais do Rio de Janeiro e São Paulo¹⁹³, todos queriam saber quais eram as novidades da descoberta desse tratamento, imagine o que foi para os esculápios acompanharem a dimensão de tais notícias que citavam sempre Mamerto como médico que reivindicava a descoberta da cura da lepra.

Mais uma vez a Europa se curva ante o Brasil!
Uma grande descoberta a que a medicina oficial não está ligando importância.

BELÉM DO PARÁ, 4(A.A)- O medico columbiano Dr. Mamerto Cortés, actualmente nesta capital, em longo histórico sobre a applicação do leite de assacu revindica a gloria da descoberta da cura da lepra, tysica e cancro [...] ¹⁹⁴

Mesmo sob o peso da lei e da campanha da Folha do Norte para desqualificar e criminalizar a prática de cura realizada por Mamerto, este continuou manipulando seus medicamentos e comercializando-os, porém, agora com o apoio do Dr. Zacheu Cordeiro, que pelos indícios tornou-se sócio do colombiano. Inicialmente entrando com a contrapartida da estrutura da farmácia que possuía, para que os medicamentos fossem manipulados, uma vez que a Comissão de Profilaxia Rural havia acusado Mamerto de preparar medicamentos em local não apropriado, a residência do

¹⁹² WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar**: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense 1889-1928. Santa Maria: Ed. Da UFSM; Bauru: EDUSC, 1999, p. 116.

¹⁹³ JORNAL CORREIO PAULISTANO, São Paulo, 14 jun. 1921, p. 3. Biblioteca Nacional- Hemeroteca digital. Disponível em: <https://bit.ly/301zLgb>. Acesso em 10 de agosto de 2017.

¹⁹⁴ JORNAL A NOITE, Rio de Janeiro, 04 mai. 1921, p. 4. Biblioteca Nacional - Hemeroteca digital. Disponível em: <https://bit.ly/2xnEk7W>. Acesso em 10 de agosto de 2017.

Sr. Level Goda. Na coluna de notícias dos estados, no jornal o Paiz (RJ)¹⁹⁵ afirmava-se que:

O dr. Mamerto visitou já o seu novo doente, cuja perna esquerda já estava atrofiada. Iniciando o tratamento, aquelle medico já conseguiu levantar o doente, que pôde fazer todos os movimentos sentindo-se bem. Segundo informações que obtivemos de pessoas que tem procurado o Dr. Mamerto este pede grandes sommas a titulos de honorários medicos, desanimando os desgraçados em busca de auxilio para seus males.¹⁹⁶

Conforme o diário de notícias do jornal O Paiz (RJ), o médico teria iniciado o tratamento em um garoto pobre, para o qual o jornal Estado do Pará teria feito uma campanha solicitando doações à sociedade de alimentos e vestimentas para que fossem asseguradas ao tratamento as condições de higiene e nutricionais necessárias. E os resultados teriam sido os mais promissores possíveis, com a cicatrização das chagas e a recuperação do movimento da perna esquerda. Para um paciente, abrir a página de um jornal e se deparar com uma narrativa tão esperançosa era construir uma expectativa de futuro, porém que exigia vultosas quantias de dinheiro aos que já estavam na condição desesperadora da luta pela vida. Os atendimentos aos pobres, que eram publicados no Estado do Pará, talvez fossem um caminho de projetar a cura empreendida por Mamerto e construir uma ânsia de futuro aos que estavam acometidos pela doença, pois não só pelo jornal, mas pelo depoimento do vizinho de Mamerto, fica evidente que as pessoas que procuravam pelos seus serviços andavam “decentemente vestidas”.

A notícia estampada na primeira página da Folha do Norte, no dia 24 de julho de 1924, trazia uma foto do médico Camillo Salgado¹⁹⁷ com a afirmação de que esse “eminente” esculápio e membro da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará havia

¹⁹⁵Jornal carioca diário fundado em 1º de outubro de 1884 por João José dos Reis Júnior. Teve sua circulação interrompida entre 24 de outubro de 1930 e 22 de novembro de 1933, e encerrou definitivamente suas atividades em 18 de novembro de 1934. Apresentava em seu título a grafia O Paiz. Durante os últimos anos da Monarquia, O País destacou-se por sua participação nas campanhas abolicionista e republicana. O primeiro redator-chefe do jornal foi Rui Barbosa, logo substituído por Quintino Bocaiúva. Este último dirigiria o periódico até o ano de 1901, e mesmo após essa data continuaria a exercer influência sobre a linha editorial. Durante o período Artur Bernardes, apoiou o presidente em todos os seus atos, inclusive a decretação do estado de sítio, o jornal teve sua credibilidade reduzida e sua circulação caiu. Ainda assim, foi mantido o apoio ao governo. Texto de Carlos Eduardo Leal, Ver: CARONE, E. **República velha: País (1884-1934)**; SODRÉ, N. História da imprensa. Disponível em: <https://bit.ly/2XeKbMz>. Acesso em 28 de março de 2018.

¹⁹⁶ JORNAL O PAIZ, Rio de Janeiro, 14 jun. 1921, p.2. Biblioteca Nacional, Hemeroteca digital. Disponível em: <https://bit.ly/2IXWu70>. Acesso em 08 de julho de 2017.

¹⁹⁷ Camillo Salgado cursou até o quarto ano de Medicina na Faculdade da Bahia e posteriormente solicitou transferência para a Faculdade do Rio de Janeiro, diplomando-se 1911. Também frequentou os serviços de cirurgia da Clínica de Charcot no Salpêtrière. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=243>. Acesso em 20 de maio de 2017.

comprovado a cura da lepra pela descoberta do específico da assacú-rana¹⁹⁸ (*Erythrina glauca*). Constava que após um ano e oito meses de estudos acompanhando um paciente com 9 anos de idade teria identificado a cicatrização das ulcerações e a diminuição do bacilo, o qual teria sido comprovado com exame bacteriológico. Segundo seus estudos a partir de doses alternadas com a tinta da assacú-rana foi possível identificar avanços e recuos nos sintomas. Uma fala autorizada trazia à prova da comunidade médica uma possível cura que teria sofrido duras críticas da escola oficial, colocava-se o médico à disposição para que a Comissão de Profilaxia escolhesse um paciente para submeter-se ao tratamento proposto e acompanhasse as etapas dos procedimentos.

Uma notícia como a exposta acima foi o ambiente propício para que o debate da cura lepra pelo assacú fosse retomado imediatamente nas páginas do jornal Estado do Pará, pelo Dr. Zacheu Cordeiro, que conclamava a coragem de Camillo Salgado ao levar para o interior da escola oficial da medicina um tema tão árduo aos seus pares. Eis o que escreveu Zacheu:

Sabio mestre e distinto.

De viva emoção e justo contemplamento encheu-me a noticia estampada na “Folha do Norte” e reproduzida no “Estado do Pará” da cura de um leproso, doente seu, pelo assacu’.

Felicito-o sincera e ardentemente, não só pela sua esplendida victoria, como por ter conseguido introduzir tal substancia medicamentosa no seio da escola official.

A Associação Medico Cirurgica do Pará estará a estas horas exultando porque, saindo de suas mãos o medicamento, poderá certamente o cunho da homeopaticidade e sairá do abandono a que o iam relegando.

A sua luta foi titanica, mas a sua perseverança em tão longo lapso de tempo deu-lhe a victoria final.¹⁹⁹

Apesar de os médicos terem constituído uma Sociedade ambicionando a necessidade de consolidar seu espaço nas relações políticas e no âmbito da saúde e da doença é notável ainda divergência nas perspectivas adotadas no interior desse grupo. Envolve não apenas divergências de origem política, mas geracional e da academia de formação. Não encontramos notas de repúdio às pesquisas do Dr. Camillo Salgado, escrito por seus pares, talvez justamente pela busca de traçar a partir dessa instituição limites no âmbito profissional. No entanto, a política adotada pelo Estado, em que

¹⁹⁸ Semelhante ao açacu, árvore da família das leguminosas, habitantes das matas, porém já bastante cultivada por toda América tropical. Disponível em: <http://museunacional.ufrj.br/hortobotanico/arvoresearbustos/huracrepitans.html>. Acesso em 20 de maio de 2017.

¹⁹⁹ “Carta aberta ao exmo. sr. dr. Camillo Salgado”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 26 jul. 1921, p. 1

estava à frente a Comissão de Profilaxia Rural, o Dr. Heraclides de Sousa, não reconhecia o assacú ou assacú-rana como possíveis meios de alcançar a cura da moléstia. A ciência proposta por esse grupo considerava tais práticas como curandeirismo ou pajelança.

O vegetal reconhecido publicamente, por um médico diplomado, ganharia a legitimidade da ciência como medicamento? A entrevista do médico Heraclides de Sousa ao *Correio da Manhã* (RJ)²⁰⁰ foi enfática de que o assacú ou assacúrana não curava “coisa alguma”, afirmou que o charlatanismo do Dr. Mammerto Cortés iludiu a boa-fé das pessoas incultas e que sempre foi do interesse da comissão que tal cura fosse verdade, porém a informação não passava de charlatanismo. Destacava ainda que esse já estava extinto nas terras do Pará. Em passagem pelo Rio de Janeiro para participar do Congresso sobre a Lepra, Sousa Araujo não hesitava em exaltar a política de saneamento que vinha desenvolvendo no Pará, o que estava atrelado à personificação dele como médico desbravador e patriótico na trilha do progresso.²⁰¹

Certamente o conde de almofadinha, como Heraclides ficou conhecido nos jornais, construiu em sua entrevista uma Belém que não existia, porque as práticas de curas persistiram, inclusive através do pajé de Bogotá, como Heraclides nomeava Mamerto Cortés. Esse continuava a vender seus medicamentos aos olhos da comissão de profilaxia. Entre a tragédia da doença e as adversidades da cura frente à polêmica do assacú, a sociedade tem várias formas de manifestar ou representar a sua percepção e o escárnio, sem dúvida, esteve presente não apenas nos jornais entre as farpas e os apelidos trocados entre os articulistas e os médicos, mas também nas ruas quando em meio ao circuito de preparação das festas do Círio de Nazaré²⁰², divulgava-se uma peça de teatro com o título “O Assacú”:

O Assacú no Theatro da Natureza

²⁰⁰ Jornal carioca diário e matutino fundado em 15 de junho de 1901, por Edmundo Bittencourt e extinto em 8 de julho de 1974. Foi durante longo período de sua existência um dos principais órgãos da imprensa brasileira, destacando-se como um “jornal de opinião”. O jornal era uma espécie de frente organizada para opor-se à situação. Admitindo colaboradores das mais diversas tendências, como o conde de Afonso Celso, monarquista, e Medeiros e Albuquerque, simpatizante do florianismo, Edmundo Bittencourt empenhava-se, no entanto, em recusar caráter neutro a seu jornal. Sua personalidade funcionava como uma espécie de denominador comum entre as diferentes opções políticas de seus colaboradores, constituindo a verdadeira força motriz que impulsionava o *Correio da Manhã* nessa primeira fase. Disponível em: <https://bit.ly/2M0tkY9>. Acessado em 28 de março de 2018.

²⁰¹ CORREIO DA MANHÃ, Rio de Janeiro, 04 out. 1922, p. 3. Biblioteca Nacional- Hemeroteca digital. Disponível em: <https://bit.ly/2IYb0vG>. Acesso em 20 de maio de 2017.

²⁰²Festa católica em devoção a Nossa Senhora de Nazaré. Além das comemorações religiosas a cidade reveste-se de comemorações profanas em vários circuitos das artes: teatro, música, etc. Ver: HENRIQUE, Marcio Couto. **Círio de Nazaré: Patrimônio cultural brasileiro**. Belém: Editora Açaí, 2016.

A festa de Nazareth este anno terá uma atração magnífica que de certo chamará a atenção dos festeiros.

No theatro da natureza, ao ar livre, onde costumava funcionar o Cinema Olympia, será encenada este anno uma esplendida revista de critica que constituirá o maximo encanto das festas nazarethnas.

A peça tem por titulo “O ASSACU”. É da autoria de Zig e Zag, os victoriosos autores do “Disfarça...e passa” e está dividida em dois mirabolantes quadros com os seguintes títulos:

1º Quem manda é o Assacú!!

2º Quem manda é o Conde!²⁰³

A polêmica do assacú pairou pelos cantos da cidade e revelou-se no escárnio, entre uma sociedade que vivia a tensão entre a busca por múltiplas formas de curas e a imposição do Estado para controlar o corpo e a doença a partir dos parâmetros da lei e da ciência oficial. Os dois atos da peça espelhavam um conflito evidente entre as propriedades de uma planta que ganhou uma visibilidade nacional e uma percepção de ciência propagada pelo estado republicano, imposta nesse caso, diretamente pela ação da Comissão de Profilaxia Rural. O autoritarismo das políticas adotadas reflete na maneira como Heraclides foi retratado na peça “o conde”, na qual foi satirizado como aquele que tinha a autoridade, representava a voz legitimadora da ciência perante a sociedade.

O humor pode ser pensado na peça “Assacu”, tal como sugere Georges Minois,²⁰⁴ um espaço em que a sociedade do século XX vai ancorar-se para existir, sobreviver às catástrofes e, nesse caso, a busca incessante pela cura de uma doença que amedrontava e atingia os diversos grupos sociais. Flertar com o desespero humano era, ao mesmo tempo, tratar cruamente a dor do doente, a morte, a ciência autoritária e concomitantemente perder a razão arrancando risos de uma situação trágica, mas que era denunciada, logo o humor “é a polidez do desespero.”²⁰⁵ Entre o humor e a ironia pairava uma contradição, culminando em uma manifestação social que zombava claramente de um médico que simbolizava a política adotada pelo Estado Republicano.

Mas as folhas dos jornais em breve anunciariam que a polidez nem sempre se fazia atuante no cotidiano das relações de poder entre os médicos, haja vista que, tratava-se de uma fórmula que havia ganhado grande repercussão, falava-se de um específico de cura da lepra, ambicionado por muitos esculápios. Essa foi a notícia estampada, em primeira página, na Folha do Norte, em 09 de abril de 1924:

²⁰³ “O Assacú no Theatro da Natureza”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 04 set. 1921, p. 1.

²⁰⁴ MINOIS, Georges. **História do riso e do escárnio**. São Paulo: Editora UNESP, 2003, p. 566-567.

²⁰⁵ MARKER, Chris apud MINOIS, Georges, 2003, p. 566-567.

O famoso curandeiro columbiano Mamerto Cortes matou, covardemente, a tiros, o conhecido homeopata Dr. Zacheu Cordeiro, cujo desaparecimento encheu a cidade de consternação. O flagrante e os depoimentos do delinquente:

As primeiras horas da tarde de hontem.

Pelos informes obtidos e que abaixo publicamos teve ligação com o malfadado caso da cura da lepra pelo assacú, há três anos tratado na imprensa e nos tribunaes dessa capital e ao que deu motivo o assassinato de Zacheu Cordeiro.

A presença em terras paraenses de um Mamerto Cortés, de nacionalidade colombiana. Foi esse charlatão o assassino do infelizmente facultativo.²⁰⁶

A Folha do Norte em sua querela política com o periódico Estado do Pará e em caráter de resposta, dizia que Mamerto que teve o apoio de certa imprensa local revelou-se não apenas um charlatão, mas assassino e que havia disparado três tiros em Zacheu Cordeiro quando esse descia do bonde. A cena construída no jornal colocou a imagem do curandeiro assassino ao lado do médico vitimado, apesar do péssimo estado do material do jornal da época para visualizar a imagem é importante notar o cenário descrito para legitimar o que acontecia quando se dava espaço a curandeiros e ou charlatões nas práticas de cura. Publicar a imagem do morto no necrotério podia parecer um apelo para que a sociedade percebesse as consequências da barbárie que as atitudes de um falso médico poderiam gerar, quando esse encontrava reconhecimento seja da população ou da imprensa, que não tinha a ciência como legitimadora do progresso. Pois, como bem escreveu o jornal, Mamerto era famoso.

O jornal Estado do Pará, que fazia forte oposição aos serviços do diretor da Comissão de Profilaxia, Heraclides de Araujo, talvez em um momento de ausência dessa comissão no Tucunduba, entrou no asilo para indagar os doentes sobre as ações da comissão médica e demais condições do local, porém não foram identificados nominalmente nem o jornalista responsável e muito menos os entrevistados:

Vínhamos ha dias acariciando a vontade de visitar o Asylo do Tucunduba desde que a comissão de prophylaxia Rural, assumiu neste estado, a responsabilidade da assistência médica dos doentes alliasylados.

Passado o primeiro instante de vaccilação, vencido o natural receio de entrar no refugio dos lasaros para indagar da sua penosa existência, das suas esperanças e de como se encontram deliberamos levar a termo aquelle desejo.²⁰⁷

Segundo o asilado entrevistado pelo jornalista do Estado do Pará, a ocupação do enfermeiro (a) era sempre destinada aos doentes. Percebia-se que as áreas que exigiam um contato mais próximo no atendimento, tais como curativos, geralmente eram legadas aos leprosos. Nota-se que os médicos não escapavam dos receios de

²⁰⁶“Um charlatão assassino (Mamerto Cortés - caso da cura da lepra pelo assacú)” JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 09 abr. 1924. p. 1.

²⁰⁷“Os lázaros” **Jornal Estado do Pará**, Belém, 31 de agosto de 1921, p. 1.

adquirirem a doença, pois iam duas ou três vezes por semana na leprosaria e os curativos eram realizados pelos enfermeiros.

- Quem trata dos srs. na enfermaria são os empregados na Prophylaxia?

- Não, sr; os enfermeiros são todos do Asylo; são somente tres. Mas nenhum é da Prophylaxia. Ao que ouvimos, ninguem quer servir com esse director da comissão, dr. Araujo, que chama a este logar- “Colonia do Tucunduba”. A primeira vez que elle aqui veio adoeceu, retirando-se afflicto para o automóvel que o trouxe. O medico que vem tres vezes por semana não inspira sympathias, parece ter pouca attenção no tratamento dos doentes. E’ um homem que, pelos modos, só cuida de si. Nós, os asylados, só ainda não fômos levar pessoalmente as nossas reclamações ao governador e ao intendente, porque a isso se tem opposto o administrador, a quem devemos muitos favores.

O chalé que o chefe da comissão comprou já se acha prompto. Amanhã, que é terça-feira, deverá funcionar, e ha de haver injeções. Venha assistir ás applicações e vêr as attitudes do medico. [sic] ²⁰⁸

De acordo com o fragmento, alguns lázaros, demonstravam insatisfações em relação ao chefe da profilaxia, o médico, Souza Araujo, esse tratava o lugar por um nome que causava estranhamento aos que habitavam naquele asilo, colônia do Tucunduba, as fotografias publicadas nos livros de Heraclides Araujo apresentam legendas com essa denominação e entende-se que isso já era um resquício da necessidade de alegar que o Pará tinha uma colônia de leprosos, tal como sugeria a legislação. O doente também relatou a impressão que teve do primeiro contato do chefe da profilaxia com o Tucunduba, já que o médico teria ficado apreensivo com o ambiente que encontrou no interior da leprosaria, insinuando que ele teria adoecido. Essa observação do asilado possibilita questionar justamente sobre a relação que cercava médico e paciente nos entremeios de uma doença incurável e contagiosa, ficando evidente na descrição que os esculápios temiam a aproximação com os leprosos, não demonstravam simpatia, atenção, entre outros aspectos que o doente compreendia como indispensável ao acompanhamento.

Os leprosos enfrentavam também o distanciamento físico daquele que deveria diagnosticar e tratar a doença, o médico, esses além de não serem assíduos no leprosário do Tucunduba demonstravam, segundo os doentes, afastamento. Tanto que os enfermeiros que ali trabalhavam pertenciam todos ao asilo, ou seja, eram leprosos, cabendo a esses o contato físico para realizar curativos e aplicação de medicação. Pelo relato acima ficava evidente para os doentes a indiferença e o medo que cercava os médicos que conviviam com a lepra no seu cotidiano.

²⁰⁸“Os lázaros”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 31 ago. 1921, p. 1.

Dentro da perspectiva de indignação frente aos comportamentos do chefe de profilaxia e do médico do asilo, diziam de imediato que não teriam ido reclamar ao governador e ao intendente por estabelecerem relações com o administrador a quem deviam favores e tais atitudes colocariam em risco o cargo do representante da Santa Casa no Tucunduba. Essas relações trazem à tona a complexidade de tal convivência que ia, além de uma hierarquia ou movida por um princípio de dubiedade pautada no mandar e obedecer, evidenciando que as práticas de relações de poder não estavam localizadas em um ponto específico, mas envolvia uma rede de dispositivos em que todos estavam inseridos, inclusive os leprosos.²⁰⁹

Conforme o relato dos asilados, os rumos do tratamento dado pela Comissão de Profilaxia Rural vinham gerando conflitos porque as ampolas de óleo de chaulmoogra não estavam sendo aplicadas em todos. Mencionavam que os doentes estavam sendo escolhidos de acordo com o seu estado de saúde, pois os que estavam em um estágio muito avançado da doença teriam sido excluídos e uma ampola costumava ser dividida para dois doentes, quando era apenas para um. Uns três doentes desesperados tentaram até comprar as injeções, mas a profilaxia negou. Alguns lázaros não cultivavam esperança de melhoras ou cura com o tratamento da chaulmoogra, inclusive diziam que para a comissão era só esse o remédio que deveria ser aplicado, nenhum outro mais era dado. Por isso, recorriam ao administrador para que esse conseguisse os medicamentos para realizar os curativos das ulcerações, que a profilaxia não estava mais distribuindo. Eis um trecho da entrevista em que um lázaro comentou sobre a cura:

[...] Os senhores já estão resignados com a sua situação neste isolamento? Que fazer? apesar de se afirmar que podemos se curados desta doença, não temos muita fé em que isso se dê. É verdade que alguns ainda esperam sair bons daqui, porque agora se estão submetendo a uma injeção e assim manifestam muita esperança em deixar o asylo. E tem experimentado melhores Afirmo o doutor que a cura é certa. Mas meu senhor, esse remédio não chega para todos. São escolhidos aqueles que tem de levar injeção [...] Uns aceitaram o tratamento como um presente do céu, tocados pela esperança, iludidos pelo instinto de conservação, supondo que ainda poderão volver ao gozo das coisas mundanas, alimentados pelas promessas de cura dos médicos; outros, cujo mal atinge o útil período, resignados com a sua triste sorte, desiludido de todo, recusaram a intervenção. Era inutil tentar o impossível, diziam, deus lhes deu aquella doença como lhes teria dado outra. O homem, cedo ou tarde, surpreendido por qualquer molestia, morrerá. O destino é sempre o mesmo: - a morte [sic]²¹⁰

²⁰⁹ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015, p. 19.

²¹⁰ “Os lázaros”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, 31 ago. 1921 p. 1.

As injeções de chaulmoogra para alguns ainda revestia-se de um horizonte de esperança para voltar ao convívio social. Naquele momento essa terapêutica era a mais propagada pela ciência, o chefe da comissão de profilaxia, Souza Araujo, publicou uma sequência de artigos na Folha do Norte, comentado sobre as terapêuticas da lepra tendo em vista combater o que ele intitulava de charlatanismo e o chaulmoogra colocava-se como a profilaxia mais respaldada pelas autoridades médicas na Europa e no Brasil. Reiterando dessa maneira que o assacú, diferente do que propagava os charlatães na época, não curava a lepra, mas que o chaulmoogra podia ser considerado o que existia de mais avançado no tratamento da doença.

De alguma maneira, o chefe da comissão de profilaxia afirmou que o Tucunduba naquele momento estava acompanhando o que existia de mais moderno no tratamento da lepra quando, na verdade, o chaulmoogra já havia sido utilizado por volta de um século atrás no Oriente, na cura da lepra e o dermatologista Paul Gerson Unna vinha desenvolvendo experimentos com o óleo indiano, que já nas primeiras décadas do século XX foi o medicamento que teve o respaldo da medicina oficial no tratamento da lepra.

Os historiadores Jaime Benchimol e Magali Romero Sá mencionam que o óleo de chaulmoogra era extraído de sementes maduras de plantas nativas da região indo-malaia da família das flacurtiáceas, *Hydnocarpus Kurzii*, *Hydnocarpus Laurifolia*, *Hydnocarpus Venenata* e outras espécies. Essas já eram utilizadas no Japão e na Índia há muitos séculos antes do XIX, período em que os ingleses importaram tais estudos para a medicina acadêmica europeia. Em 1919, o Instituto Oswaldo Cruz começou a fabricar tal terapêutica e em 1920 o Brasil passou a cultivar a *Carpotroche Brasiliensis* ou sapucainha, pois as pesquisas de Carneiro Felipe, no Instituto Oswaldo Cruz, “mostraram que a ação terapêutica do óleo extraído dessa planta era comparável ao do “chalmugra indiano”, o qual passou a ser comercializado com o nome de Carpotreno. Destacam ainda que a chaulmoogra tinha consistência semelhante a manteiga, cheiro enjoativo e sabor desagradável:

Por via oral, costumava ser ingerido com chá ou rum para disfarçar o gosto, ou em cápsulas que continham o equivalente a dez gotas cada. Esta era a dose inicial recomendada, que devia aumentar progressivamente até as cem gotas diárias. Se o paciente não as tolerasse, o que era comum, suspendia-se o tratamento por 15 dias, e recomeçava-se a progressão rumo às doses máximas.

O óleo de chalmugra puro podia ser injetado nos músculos, na dose 5cc, de cinco em cinco dias, mas era irritante para os tecidos, formando nódulos. Os médicos costumavam diluí-los em 4% de creosoto ou 1% de cânfora para tornar menos dolorosa as injeções. A via percutânea, por meio de pomada, podia trazer melhoras locais, mas não substituía o tratamento por via oral ou parenteral.²¹¹

Ainda sobre o uso da chaulmoogra no tratamento da lepra, Adolpho Lutz trocou cartas com um doente que morava no Maranhão, Numa Pires de Oliveira, por intermédio de seu pai, Fabrício Caldas de Oliveira, proprietário de engenho, que estabeleceu com Adolpho Lutz uma comunicação em que esse lhe fornecia orientações sobre o uso dessa terapêutica no tratamento do seu filho e paralelamente o médico recebia do Maranhão espécies animais (mutuca, potó, lagarta) para estudos. E nos primeiros anos, mesmo diante da dificuldade para comprar as cápsulas que vinham da Inglaterra, conseguiu redimir a doença de seu filho por alguns anos, em seu estado inicial. No entanto, as reações eram fortes e com o avançar da doença o medicamento parecia não surtir mais efeito, tendo ainda o jovem conseguido viver por nove anos sem manifestar os sintomas da lepra, porém em condição muito debilitada. Tal pesquisa mostra-se relevante a partir de uma perspectiva em que os sintomas do doente foram registrados minuciosamente ao médico, que paulatinamente acompanhou as possíveis reações de um tratamento que se revelava promissor na época, bem como a dificuldade de acesso ao medicamento, que poderia atrasar na entrega, podendo comprometer o tratamento, mesmo em uma família que parecia ter recursos para comprar.²¹²

O relato do asilado do Tucunduba dialoga com alguns aspectos relevantes sobre o uso da chaulmoogra, entre essas: sobre o fato de que nem todos recebiam as injeções, tendo em vista que o tratamento destinava-se principalmente a pacientes em estado inicial da doença, assim como também a decisão de certos leprosos recusarem a terapêutica já que as reações do medicamento eram fortes e com certeza comprometiam as atividades do cotidiano e limitava-os fisicamente. Porém, talvez não ficasse esclarecido aos pacientes o critério usado pelos médicos para a aplicação das ampolas de chaulmoogra, o que parece ter gerado indignação daqueles que eram excluídos, a ponto de alguns tentarem comprar as injeções, na perspectiva de uma cura.

²¹¹BENCHIMOL, Jaime Larry; SÁ, Magali Romero; CRUZ, Mônica de Souza Alves da; ANDRADE, Márcio Magalhães de. Luta pela sobrevivência: a vida de um hanseniano através da correspondência com Adolpho Lutz. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 10 (suplement 1). p. 365.

²¹² Idem, p. 366.

Em contrapartida, as notícias divulgadas pelo jornal o Estado do Pará, revestiam-se também de uma querela política com o chefe da profilaxia que vinha revelando-se nas páginas dos jornais, entre insultos e pedidos de respostas ao jornal Estado do Pará que acusava o médico Heraclides de Souza de autoritarismo, porém alguns lázaros do Tucunduba pediram para publicar na Folha do Norte um documento para dizer que não concordavam com várias das acusações que o jornal o Estado do Pará teria feito na entrevista que realizou:

Pará, 31 de agosto de 1921, - ilustríssimo sr. Dr. H. C Araujo, m. d. diretor da prophylaxia rural no Pará.- O motivo desta é pedirmos a v. exc. a sua presença neste Hospital por termos lido no “Estado do Pará” um artigo contra v. exc., e querermos justificar de que não foi por nós asylados. A resposta que esperamos é a sua presença. – Os Lazaros.[sic].²¹³

Ficava evidente que os asilados também se apropriavam das disputas políticas que envolviam os jornais Folha do Norte e Estado do Pará, haja vista que se valiam dessas tensões para denunciar suas insatisfações em relação à Comissão de Profilaxia Rural quanto à aplicação das injeções de chaulmoogra no Tucunduba e ao tratamento indiferente dos médicos. Para tanto, às vezes recuavam, no intuito de estabelecer concessões no diálogo com Heraclides Souza Araujo frente aos possíveis atritos que tais notícias pudessem acarretar para eles no asilo. Conhecer o cotidiano do asilo do Tucunduba em sua minúcia é “[...] dar voz a sujeitos até hoje emudecidos”, tal como sugere a historiadora Maria Odila. Significa adentrar suas temporalidades e identificar as diferenças e especificidades das relações estabelecidas entre sujeitos que buscaram repensar sua forma de sobrevivência diante da doença.²¹⁴

²¹³ “Os lázaros”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 31 ago. 1921, p. 1.

²¹⁴ DIAS, Maria Odila Silva. Hermenêutica do cotidiano na historiografia contemporânea. **Revista Proj. História**, São Paulo (17), nov. 1998, p. 36.

4 O DIÁRIO DE FREI DANIEL ROSSINI SAMARATE E OS MÚLTIPLOS OLHARES SOBRE O ASILO DO TUCUNDUBA

4.1 Frei Daniel e o registro dos rebeldes

Antes de enveredar pela escrita de Frei Daniel Samarate, através do seu diário ou agenda de serviço, talvez seja importante entender a temporalidade da publicação do mesmo, pois trazer ao público a escrita do frei tinha a finalidade de anexar o diário à solicitação do processo de canonização desse religioso ao Vaticano, no ano de 1994. Por isso, o diário de serviço veio, por sua vez, acompanhado de vários escritos que se apresentavam como notas biográficas e um convite ao leitor. O diário publicado em edição única foi promovido pela vice-postulação para canonização de Frei Daniel e em seu conteúdo trazia as vivências do religioso entre os anos de 1908 a 1922. São registros de quinze anos, anotados por ele em cada dia da semana, semelhante a uma agenda, com dias que traziam informações parcas e outros repletos de minúcias.²¹⁵

Entende-se que um diário ao ser publicado com a intencionalidade mencionada precisa ser compreendido a partir da historicidade que lhe é peculiar. Para tanto, será estabelecido um diálogo com Reinhart Koselleck ao mencionar que todas as experiências datadas comportam inúmeras camadas temporais, pois os indivíduos estão relacionados com as experiências acumuladas ao longo do tempo e pelas gerações contemporâneas, dessa maneira os estratos temporais são resultados da vivência e da percepção humana.²¹⁶

A edição do diário promovido para a canonização de Frei Daniel foi resultado de uma pesquisa realizada no Arquivo Provincial dos Capuchinhos Lombardos, em Milão, tendo à frente, em Belém do Pará, o Frei Apolônio Troes,

²¹⁵O Papa Francisco assinou em 23 de março de 2017 o Decreto da Heroicidade das Virtudes do capuchinho italiano de Samarate (Milão) que, após intensa vida apostólica no Pará, sofreu o calvário da Hanseníase. Consumido e desfigurado, faleceu no leprosário de Tucunduba em fama de santidade. Ver: <http://santodobrasil.org.br/?system=news&action=read&id=444&eid=142>.

²¹⁶ Segundo informações concedidas pelo convento dos capuchinhos de Belém, os originais correspondentes às cartas e ao diário de Frei Daniel estaria em São Luís no Convento do Carmo, porém em visita ao arquivo dessa instituição foi identificado que não consta nas prateleiras a pasta referente ao frei. Ainda sobre a falta do acesso aos originais do diário se reconhece que qualquer escrita da história sempre será incompleta, terá sua ausência, seu silêncio, que o historiador não conseguirá alcançar. O outro, pensado como passado, não tem como ser retomado, recuperado, existindo dessa forma várias maneiras e possibilidades desse passado ser revisitado e repensado, mas nunca em sua completude. Ver: KOSELLECK, Reinhart. **Estratos do Tempo: estudos sobre História**. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014, p. 290.

nomeado como vice- postulado para a causa da beatificação. O religioso responsável pela edição veio para o Brasil em 1988 e tinha formação em literatura antiga, sendo o autor dos textos que foram publicados juntamente com o diário escrito por frei Daniel Samarate, inclusive o convite ao leitor.

As páginas que antecedem ao diário possuem textos de apresentação de Angelo Mascheroni, bispo titular de foro flamínio (auxiliar do cardeal arcebispo de Milão), do arcebispo de Belém na época, Dom Vicente Joaquim Zico, e escritos do frei Apolônio Troes sobre a trajetória de Frei Daniel Samarate, desde seu nascimento até sua morte, apresentando em seu conteúdo trechos do diário. Em seguida, tem-se o “convite à leitura do diário”, que pode ser dividido da seguinte maneira: por que tornar o diário público, os tipos de celebrações que são registradas no diário, texto do tradutor do diário do português para o italiano, comentários sobre a divisão do diário, a organização tipográfica, escritos de Dom Adolfo Luís Bossi (na época, bispo emérito de Grajaú-Maranhão) e, para finalizar, comentários de um médico e leprologista.

Só após essa apresentação mencionada, composta de setenta e duas páginas, o leitor terá acesso aos escritos de frei Daniel que, ao que parece, começou a redigir seu diário antes de contrair a doença, quando ainda era diretor da colônia correcional de Santo Antônio do Prata, em Igarapé Açu. Destinado a evangelizar etnias indígenas nessa região, em 1900, Frei Daniel é chamado para assumir a direção da colônia, ficando nesse cargo por treze anos. Local onde começou a escrever o seu jornal de serviço ou diário interior, ao receber a visita de Monsenhor Munis, vigário geral do bispado do Pará, que o presenteou com um livro, que foi preenchido a partir do dia 09 de março de 1908.

Sobre as condições da escrita desse diário, sabemos apenas que se iniciou com o presente de uma caderneta dada por Monsenhor Munis. Não existem registros de até quando esse caderno inicial foi capaz de compreender os relatos ou se foram folhas agrupadas aleatoriamente com o seu final ou se outros cadernos foram adquiridos. Porém, pelas fotografias de alguns manuscritos presentes na publicação, percebe-se que esse caderno a princípio, trazia a data impressa, porém, já por volta de 1919 as datas são registradas de forma manuscrita pelo frei. Até o ano de 1920, o frei registrava sem deixar lacunas todos os dias do ano, no entanto, com o avançar da doença vão surgindo

lacunas, como dias não preenchidos, distanciamento de uma data para a outra, em função das limitações físicas apontadas pelo próprio religioso.²¹⁷

Um caminho plausível para compreender a publicação da edição única do diário, sem fazer interpretações totalizantes, talvez seja pelo viés dos estratos de tempo, com a indagação inicial sobre o que dizia esse convite ao leitor nas primeiras páginas que antecederiam os escritos de frei Daniel Samarate. Entre o tempo de um diário escrito no século XX e a intencionalidade de sua publicação é notável nos textos de seu organizador a construção de um perfil biográfico em que são expostas as vicissitudes de um religioso que teve ideias generosas, que transitou entre as autoridades e altos funcionários do Estado e se eternizou como herói frente às adversidades que a lepra lhe impôs. A partir de tal perspectiva, Frei Apolônio antecipa ao leitor que Frei Daniel Samarate nunca imaginou que seus escritos poderiam ser usados como meio para solicitar sua subida ao altar dos santos, pelas lacunas presentes, pois na opinião do editor, a língua portuguesa foi bastante maltratada, justificando de antemão que o frei italiano, ainda apresentava certas dificuldades na escrita da língua portuguesa. Dessa maneira, declarou que o diário tinha a finalidade de conforto pessoal.²¹⁸

Mas o que seria um diário? Ele pode ter várias definições, como sugere Philippe Lejeune.²¹⁹ Um dos alicerces do diário é a data, essa é a primeira a ser anotada antes do que vão escrever. Logo, as escrituras de um diarista são vestígios que por vezes pressupõem uma intenção de balizar o tempo, mais precisamente uma teia de tempos que pode ter várias pretensões, seja a de construir rastros do eu, a de uma busca incessante pela sobrevivência diante de um futuro que se dilui diante de si ou mesmo para desabafar e confidenciar sem obrigatoriamente de constranger o outro, entre tantas outras necessidades que cercam a existência humana. Ao pensar nos traços da escrita deixados por Frei Daniel, presencia-se talvez um encontro vasto, porque o seu diário de serviço ia muito além de suas atividades devocionais, pois o leitor consegue

²¹⁷SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 260.

²¹⁸Compreende-se que o diário, em si, não constitui uma fonte que busca uma verdade a ser alcançada, cujo conteúdo seja a representação de uma dada realidade, mas sim que se transforma em conhecimento histórico ao passo que é instigado para se construir hipóteses e nesse decurso seja possível chamar o passado à memória. Logo a história interroga suas fontes para defrontar-se com os múltiplos olhares que são marcados por construções e desconstruções, o que significa dizer que “todo acontecimento investigado e representado historicamente nutre-se da ficção do factual, mas a realidade propriamente dita já não pode mais ser apreendida” Ver: KOSELLECK, Reinhart. **Futuro passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006, p. 186.

²¹⁹LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico**: de Rousseau à internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014, p. 301.

acompanhar o seu diálogo com um corpo doente, a reconstrução de uma rede de memórias sempre que era movido pela solidão ou seu desabafo frente a situações em que a sua condição de religioso reprovava e seu corpo se consumia pela lepra. Entre a vida anterior de um capuchinho saudável e a do leproso que se anunciava, o tempo cronológico parecia corroer-se e a escrita talvez fosse um caminho para captar as incertezas diante de um futuro que se dissipava, mas que se mostrava. Caso contrário, talvez, muitos diaristas nem escreveriam.

O diário talvez seja uma forma de o indivíduo construir um tempo pessoal, concedendo paulatinamente uma história individual que está atrelada a um olhar sobre si, aos olhares alheios e, por que não? do mundo. Pode ser um espaço de introspecção capaz de produzir múltiplos segredos sobre alguém que em sua trajetória apresentou comportamentos descontínuos e contraditórios, permeados de lembranças de um passado que deixou saudades, e de um futuro que não tinha muitas perspectivas, uma dessas, o futuro da morte que se anunciava. É assim que, em certos momentos, percebe-se como o diário serviu ao frei, tal como um caminho para expressar a angústia da doença “que ele aviva com o próprio ato de escrever”²²⁰, mas revela-se para além de uma escrita individual porque evidencia o microcosmo de um asilo e suas complexas relações.

A prática da escrita eclesiástica também pode ser concebida no sentido de como a Igreja Católica considerava relevante o registro da trajetória de vida de religiosos que poderiam servir de exemplo pelos serviços prestados aos doentes, pelas práticas de devoção, ou ainda, pelo sofrimento de terem sido acometidos por uma doença marcada pelo isolamento e a dor física.

Em face da trajetória do frei, o convite ao leitor pontua que as lembranças mais pertinentes sobre ele persistiram sobre a imagem do hanseniano isolado no leprosário do Tucunduba, legando a segundo plano sua atuação como administrador na Colônia correcional do Prata, em Igarapé-Açu, onde teria ampliado suas relações políticas em prol de benefícios conquistados para essa instituição, ampliando o seu reconhecimento como religioso e administrador, período que dedicou grande parte de sua vida a evangelização de populações indígenas e no atendimento aos doentes nas

²²⁰CORBIN, Alan; COURTINE Jean Jacques (Orgs.). Bastidores. **História da Vida privada, 4: Da revolução Francesa à Primeira Guerra**. Organização Michelle Perrot. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p. 427.

moradias próximas as redondezas da colônia.²²¹ No entanto, é o religioso hanseniano que foi retomado em vários momentos, no convite ao leitor, para reconhecer a heroicidade de frei Daniel diante do sofrimento, já que a doença era concebida na escrita do religioso como uma graça divina e o avançar da moléstia como prenúncio do seu caminho para a vida eterna. Mas, o leitor do diário perceberá também as contradições vividas entre um religioso que buscou compreender o corpo como um simples invólucro e o doente que lutava, por vezes, para sanar as chagas, as dores e tudo que pudesse afastá-lo do que um dia ele foi.

O texto de recepção ao diário reiterou a capacidade de sofrimento do frade, por ter conseguido ao longo de tantos anos esconder uma doença tão grave. Mencionando a atitude da Igreja na época, “tiveram paciência e fingiram até por demais tempo de que nada houvesse”²²². Segundo frei Apolônio, foram os sinais da doença no rosto que impossibilitaram que o religioso continuasse a exercer suas funções sem o isolamento que era imposto ao leproso. A força e a vitalidade do frade são comparadas a um bambu, e esse teria alcançado o seu auge de crescimento quando finalmente registrou em seu diário que era um leproso, já que uma nova vida se anunciava, feita de dor e morte progressiva. A publicação construiu uma memória do frade que por vários caminhos o colocava como um “mártir do cristianismo” disposto a entregar o corpo e buscar a eternidade por meio de gestos de engrandecimento, tal como o da superação da dor.

O convite ao leitor ressaltava que o martírio refinado do religioso deveria ser reconhecido também por ele ter decidido ficar num lugar de horror, o asilo do Tucunduba, onde foi inicialmente rejeitado por alguns leprosos que, por motivos diversos, não estabeleceram qualquer recepção parcimoniosa com o frade, impossibilitando-o inicialmente de realizar a sua prática religiosa no interior do asilo. Eis um trecho:

Pobre Frei Daniel, reduzido a um mesquinho intrometido! Ele, o homem brilhante, o homem das ideias generosas e abertas, capaz de fazer frente a governadores e altos funcionários! [...] Deve ter sido terrível. Mas ele permanece, saboreia o cálice até a borra, e fica! Os superiores lhe tinham apresentado uma perspectiva bem mais cômoda e tranquila num hospital em Pernambuco com o capelão. Ele fica e mantém-se firme!²²³

²²¹ Idem, p. 18.

²²² Idem p. 26.

²²³ SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 31.

Ao que parece, a Igreja Católica traçou, de certa maneira, uma lógica em que o caráter exemplar dos testemunhos da vida do frei é baseado no sacrifício aos seus semelhantes, destacando suas virtudes como elementos singulares tais como: a paciência, a generosidade, a coragem e a capacidade de perdoar. Por constituir parte do processo da solicitação da canonização do frei, o texto configura-se como uma tentativa de elaboração da imagem de um santo, traçando um ensaio hagiográfico em que sua vida “é, a rigor, um discurso de virtudes” aproximando-se do maravilhoso e extraordinário enquanto esses são signos.²²⁴

E no percurso do ensaio hagiográfico, a Igreja associou a trajetória de vida do frei com a de São Francisco, tida como uma mera coincidência, concebidas a partir da devoção, da dor, da remissão dos pecados, comparando às vezes as chagas da lepra no seu corpo com os estigmas que afetaram Cristo, tal como São Francisco ou a redução da visão e o princípio de que o corpo precisava ser mortificado, colocando-o como alma a serviço do amor de Deus. Dessa maneira, o princípio do sofrimento em silêncio e como resignação reforçavam o merecimento e reconhecimento do frei enquanto santo.²²⁵

Em concordância com Roger Chartier de que todo autor ou escritura impõe uma disposição, uma atitude de leitura, seja essa claramente exposta pelo escritor ou elaborada mecanicamente, a formalidade da leitura esclarece qual deve ser a análise correta, o uso apropriado ao passo que traça o leitor ideal. No entanto, cada leitor a partir de referências singulares dá um sentido peculiar aos textos de que se apropria, já que ler é “constituir e não reconstituir um sentido,” em que existe uma diferença “entre o sentido desejado e o sentido percebido.”²²⁶

A recepção vai sendo traçada com o intuito de informar ao leitor que, por meio de breves anotações biográficas, a leitura do diário ficaria mais fluente. E dentro de tantos argumentos construídos para preparar o leitor, incluía-se a voz da ciência através de escritos de um leprologista, o Dr. José Luís de Araújo Mindello, e de um

²²⁴ CERTEAU, Michel. **A escrita da História**. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 298.

²²⁵ Fala-se também na História da Igreja Católica do padre missionário católico belga, Jozef Van Veuster, conhecido como padre Damião, o qual foi canonizado por Bento XVI em 2009. São Damião foi enviado no século XIX ao Havá, onde se dedicou na ilha de Molokai a cuidar de leprosos que eram isolados do convívio social com “saudáveis”, em 1885 aos 49 anos, o religioso contraiu lepra e não aceitou a proposta de sair da ilha, faleceu em 1889 e dedicou uma média de trinta anos de sua vida aos doentes de lepra. Ver: <https://pt.aleteia.org/2018/05/10/sao-damiao-de-molokai-o-missionario-que-se-tornou-leproso-por-amor-aos-leprosos/>

²²⁶ CHARTIER, Roger (sob a direção). Prefácio. **Práticas da Leitura**. Tradução de Cristiane Nascimento; introdução de Alcir Pécora-5ª ed.- São Paulo: Estação Liberdade, 2011, p. 20.

professor de fisiologia, os quais frei Apolônio Troes declarou terem verdadeira admiração por Frei Daniel. O texto trata de um resumo dos caminhos trilhados pelo religioso em sua tentativa de cura, seja por meio da medicina oficial ou das práticas tidas como de pajelança e charlatanismo, já que na época a cura inexistia e o sofrimento físico e psicológico, segundo seu biógrafo, acabava contribuindo pela procura por diferentes profissionais da saúde, na tentativa de encontrar a cura. Referenda a biografia que mesmo diante da dor o frei não reclamava de seu sofrimento e oferecia diariamente seus trabalhos devocionais aos doentes do Tucunduba, mesmo estando debilitado, revelando-se um santo ainda em vida.²²⁷

Convém salientar que grande parte da população paraense construiu impressões sobre o asilo do Tucunduba, seja pela sua assiduidade nas páginas dos jornais, por terem parentes que foram internados ou por serem vozes correntes na sociedade opiniões degradantes sobre esse lugar. Os religiosos, por oferecerem assistência aos doentes, transitavam por tais espaços e conheciam as agruras do leprosário e a decisão inicial para que o frei fosse isolado na Igreja de São Isidoro²²⁸, já deixava um indício de que o asilo seria o último caminho. Porém, nos idos de 1913, a legislação mostrava-se mais severa, e o Dr. Gurjão decidiu que o Tucunduba passaria a ser a moradia do religioso, já que o frei não poderia correr nenhum risco de ser multado ou notificado e a doença não tinha mais como ser escondida.

O retiro de São Francisco, uma casa de madeira construída pelo governo e os superiores da ordem dos capuchinhos, passou a ser a moradia do frei no Tucunduba. De acordo com a biografia escrita por frei Michele Micheli, o retiro possuía uma sala e dois quartos.²²⁹ No convite ao leitor segundo Frei Apolônio de Troes, a receptividade de Frei Daniel entre alguns lázaros foi de estranhamento. Acredita-se que diante de tantas tensões sociais que esse lugar vivia a chegada de um religioso que mantinha vínculos com as autoridades do Estado poderia significar para muitos uma forma de controle ou vigilância em relação ao que ocorria para além das regras estabelecidas no asilo. A rejeição dos doentes foi apontada pelo organizador do diário, porém não existe nos dias e meses do ano de 1914 escritos do frei sobre tal rejeição. Na verdade, percebe-se nas anotações do religioso reduzidos registros acerca de ações devocionais para além das missas.

²²⁷ Idem, p. 63.

²²⁸ Localizada nas proximidades do atual município de Igarapé Açu.

²²⁹ MICHELI, Michele. **O Gigante do Prata**. Edições Paulinas: Pará, 1986, p. 152.

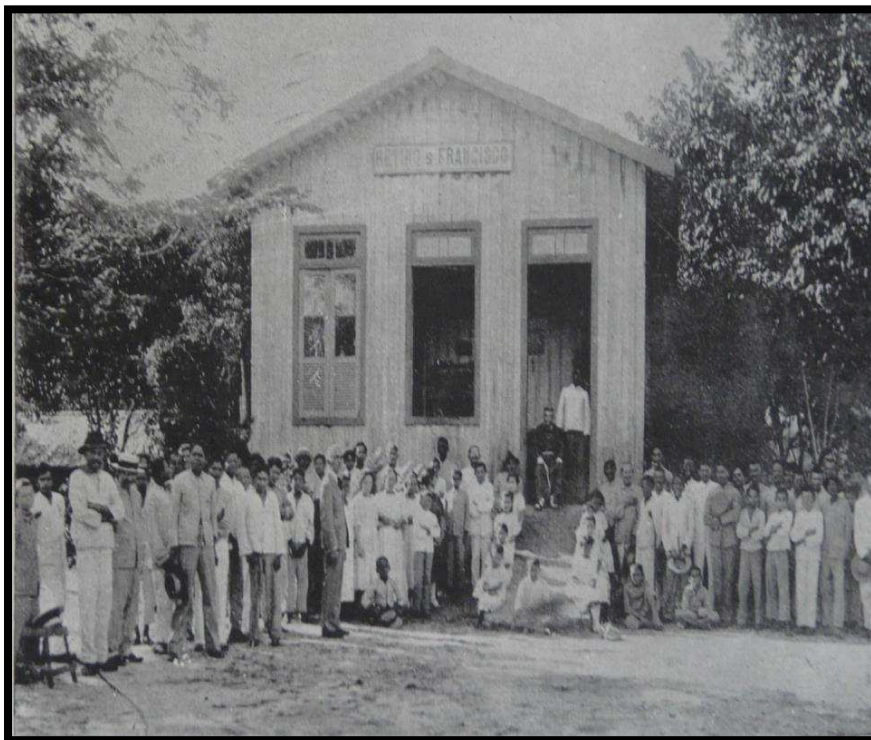
As primeiras missas que o religioso realizou ocorreram em sua casa e na enfermaria do asilo. Não existem registros de batizados ou casamentos no diário nos meses iniciais ao ano de 1914, constam apenas sete meninas que teriam sido preparadas para receber a primeira comunhão, a comunhão de sete doentes, uma extrema-unção e as missas que foram realizadas quase diariamente, com exceções dos dias em que esteve muito doente. As atividades devocionais pareciam reduzidas no cotidiano do asilo, talvez pela falta de práticas católicas vigentes anteriormente, ou pelo fato de o frei ter ido morar no asilo com a contrapartida do Estado, talvez os lázaros ainda não compreendessem qual era a função daquele religioso no asilo e o observavam com receio.

Pode-se inferir que a presença de Frei Daniel no asilo também poderia revelar-se como uma forma de controle social e de instruir práticas morais, tendo em vista que a religião, através de seus preceitos, contribuiria na resignação do leproso a sua condição, bem como conteria agitações sociais, auxiliaria as almas que se aproximavam do julgamento final, de acordo com os preceitos cristãos, ou coibiria uniões sem o sacramento exigido pela Igreja católica. Por tantos motivos, a convivência de frei Daniel no asilo, talvez fosse para as autoridades um meio de apaziguar tantas tensões vivenciadas no Tucunduba e, para alguns doentes, um olhar vigilante.

A presença da Igreja Católica em leprosários não foi uma particularidade do Tucunduba, em Belém. Em Goiás - colônia Santa Marta, São Luís- colônia do Bonfim, Rio de Janeiro-Hospital Frei Antônio, Ceará-leprosário Antônio Justa, todos tiveram a atuação de religiosos(as) no atendimento aos doentes, seja no âmbito da saúde ou nas devoções espirituais. Logo, era pertinente nesses espaços uma relação entre moralidade e doença, que impunha aos moribundos comportamentos de resignação a partir de uma religião.²³⁰

²³⁰SOUSA, Artur Custodio Moreira de *et al.* **Projeto Global sobre a História da Hanseníase - Projeto Acervo - Morhan**. Ministério da Saúde, 2010, p.43-87. Disponível em: www.morhan.org.br. Acesso em 10 de novembro de 2017.

Figura 10 – Retiro de São Francisco com frei Daniel Samarate ao centro rodeado por lázaros



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazarópolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924, p.52.

A fotografia acima pertence ao acervo do livro *Lazarópolis do Prata*, publicado pelo médico Heráclides de Souza Araujo, então chefe da Comissão de Profilaxia Rural da Lepre, que assumiu em 1921 a administração do asilo do Tucunduba, passando a ser responsável pelo atendimento aos doentes, mas também consta na publicação do diário. O livro contém uma série de dados históricos sobre a lepra no Pará, tendo em vista respaldar a necessidade de construção de uma colônia agrícola para os leprosos, fundada em 1924. Observa-se no centro da fotografia a casa de frei Daniel Samarate e o religioso sentado, cercado por moradores e também por pessoas que habitavam os arredores do asilo, em um ambiente envolto de árvores. Desperta a atenção a quantidade de crianças, muitas delas descalças. Algumas missas foram realizadas no retiro do religioso, quando ele já apresentava dificuldades de locomoção para dirigir-se à capela do asilo ou realizar missas nas enfermarias do leprosário. Não consta quem foi o fotógrafo. O frei menciona a aproximação com as crianças, a quem destinava o catecismo com a inserção aos princípios morais do catolicismo a fim de prepará-los para a confissão e a comunhão.²³¹

²³¹SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 264.

Propõe-se compreender o asilo do Tucunduba ancorado na sua relação com a experiência das pessoas e o lugar, tendo em vista que os sujeitos podem pensar e repensar seus lugares de vida a partir da maneira como o habitam, já que o habitar não se encontra no espaço construído, mas sim no que é guardado por aqueles que o vivenciam. Tal como observa Paul Ricoeur “é nos confins do espaço vivido e do espaço geométrico que se situa o ato de habitar”, implicando na releitura que os sujeitos constroem sobre as suas histórias de vida. O diário, de alguma forma, teceu uma memória íntima do frei sobre o asilo e, paralelamente, uma memória compartilhada.²³²

Paul Ricoeur ao mencionar Santo Agostinho, acerca da memória individual, aborda a ideia de que ao lembrar-se de algo, imediatamente a pessoa lembra-se de si, pois inicialmente temos a impressão de que a memória é única, uma vez que não transferimos nossa memória para ninguém, é uma possessão privada. Conseqüentemente, o vínculo de origem da consciência com o passado aparenta residir na memória. Nesse sentido, “a memória seria o passado”, garantindo a continuidade temporal da pessoa:

De um lado, as lembranças distribuem-se e se organizam em níveis de sentido, em arquipélagos, eventualmente separados por abismos, de outro, a memória continua sendo a capacidade de percorrer, de remontar no tempo, sem que nada, em princípio, proíba prosseguir esse movimento sem solução de continuidade. É principalmente na narrativa que se articulam as lembranças no plural e a memória no singular, a diferenciação e a continuidade.²³³

Entende-se que a memória pode ser pensada como um teatro pessoal que se fabrica a partir de reconstituições íntimas²³⁴, capaz de expressar sentimentos diversos. O diário de frei Daniel marca um lugar de fronteira entre a sociedade, que em certo momento regulamentava e impunha comportamentos, revelando ao leitor intervalos de tensões, concessões, imposições e sofrimentos. Sua escrita expressava a configuração das relações sociais no interior e fora do espaço do Tucunduba, a partir de lembranças descontínuas e atitudes contraditórias, pois seus posicionamentos demonstravam os diferentes lugares que ocupava nessa sociedade, já que ele não era apenas um religioso, mas também um morador do Asilo do Tucunduba.

²³²RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007, p. 157-158.

²³³Idem p. 107.

²³⁴FARGE, Arlette. **Lugares para a História**. Tradução Fernando Scheibe. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011, p. 80.

De maneira gradual, o religioso passou a realizar missa, comunhão, unção, confissão e a receber parcas visitas de lázaros em seu retiro e no hospital, a ponto de seus irmãos do convento irem constantemente ao retiro para visitá-lo, onde chegavam a passar o dia com o frei no Tucunduba. No retiro, durante anos morou Maria da Penha, uma ex-aluna do colégio de Santo Antônio do Prata, órfã que cuidava do religioso sempre em colaboração com as empregadas que realizavam atividades domésticas no retiro, todas remuneradas pelo frei. Em tais serviços, a substituição de pessoas era muito constante e as justificativas eram diversas, sejam de falta de adaptação ao local, por “vícios” e “até por falarem demais”, expressão usada pelo religioso para dizer que a mesma se ocupava da vida alheia.

Figura 11: Visita de Frei Inácio de Ispra ao Retiro de São Francisco com uma romaria de zeladoras. Fotografia registrada em 3 de maio de 1914.



Fonte: SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 348.

A figura 11 é parte do acervo do diário de frei Daniel e refere-se à visita ao asilo que ele teria recebido de um grupo de zeladoras da Igreja católica, juntamente com frei Inácio de Ispra, em 03 de maio de 1914. No mesmo dia, também registrou no diário a visita de vizinhos do Tucunduba. Na fotografia, percebem-se muitas crianças ao redor de frei Inácio e as mulheres leigas que teriam ido visitar frei Daniel para dar a benção à nova moradia do religioso. Os demais, ao que parece, entre esses, crianças e homens,

corresponderiam aos vizinhos do frei. A presença de crianças de faixa etária diferentes permite pensar que a doença não se mostrava como um impedimento para a formação de grupos e famílias, pois muitas se constituíram no interior do asilo. Segundo o organizador da publicação do diário, frei Inácio de Ispra já estava doente quando foi registrado na fotografia. Ele comenta que o frei já parecia bem doente. No entanto, se frei Inácio já estava acometido de lepra em 1914, este só foi internado em 13 de maio de 1934 no leprosário Antônio Diogo, no Ceará, onde veio a falecer em janeiro de 1937. A existência de religiosos contaminados pela doença provavelmente não era raridade, já que esses em suas peregrinações atendiam muitos doentes, o que os colocava em situação de vulnerabilidade.

A frequência das visitas que o frei recebia no retiro e suas idas ao convento ao centro da cidade mantinham o religioso informado sobre a vida religiosa no Vaticano, e as negociações da ordem dos capuchinhos com as autoridades locais. O deslocamento ao convento sempre vem acompanhado do argumento da sua devoção espiritual, em que precisava fazer a confissão. Nos primeiros anos de sua moradia no asilo, tais visitas ao convento, aconteciam à tarde ou pela manhã não demonstrando receber nenhum empecilho para sair do isolamento do Tucunduba.

A presença do frei no asilo construiu uma ação regular de práticas católicas no interior do leprosário. Ele tornou-se responsável pelos ofícios religiosos do asilo entre aqueles que seguiam essa religião ou que ainda podiam ser capturadas como almas a serem “salvas”. As festas de natureza religiosa também tiveram uma importância muito grande no asilo, destacando-se algumas como: festa de São Lázaro, o Círio de Nazaré, São Francisco de Assis, Nossa Senhora da Conceição e o Natal, que serão retomadas posteriormente.

As missas, as festas, as confissões, os sermões, foram caminhos que permitiram ao religioso ampliar a sua convivência com alguns lázaros e também pregar os valores que o frei afirmava inexistir entre os doentes. Expressões como “muito concorrido” ou “pouco concorrido” são termos usados para registrar a assiduidade ou ausência dos leprosos nas missas e demais rituais católicos, nos dias comuns, as missas eram realizadas diariamente, porém, em dias de festa como o Natal, o religioso chegava a realizar até três missas.

Não demorou muito para o frei ser testemunha das greves no leprosário do Tucunduba e relatar em 1915 a fuga de quinze leprosos, dizendo que o provedor da Santa Casa de Misericórdia enviou um ofício convidando-o a assumir a administração

do Tucunduba. Conforme frei Daniel, mesmo com a insistência de uma comissão de lázaros para que ele aceitasse o convite da Santa Casa para ser administrador do leprosário, respondeu a essa instituição que não poderia ocupar o cargo. No entanto, mesmo não tendo uma função administrativa, o religioso posicionou-se frente à greve e fez um sermão após a missa com a intenção de acalmar os ânimos.

[...] Os lazarus continuam descontentes. Veiu uma comissão em minha casa, pedindo a minha aceitação. Não aceitei.

[...] Fiz uma outra conferencia aos lázaros, accalmado os mais exaltados contra a administração. Calmaram-se.²³⁵

Segundo frei Daniel os lázaros se acalmaram, porém acredita-se que não apenas pelos sermões, mas também porque o administrador mandou prender os que estavam à frente da fuga e haviam demitido os enfermeiros de quem os doentes reclamavam de maus tratos. Posteriormente, a Santa Casa mandou realizar a distribuição de calçados e elegeu um novo enfermeiro, que teria tido a aceitação de grande parte dos leprosos.²³⁶

A divulgação da fuga nos jornais rendeu matéria por mais de três dias, o que exigiu da provedoria da Santa Casa uma resposta pública diante dos horrores denunciados. De imediato a instituição defendeu-se argumentando que mesmo atravessada por uma crise financeira, atendia a todas as demandas do asilo, uma vez que roupas e calçados eram distribuídos semestralmente no período de janeiro a março e de julho a setembro. Esclareceu a folha do Norte que a divisão era realizada da seguinte forma: duas camisas, duas ceroulas, duas calças para os homens; duas anáguas, duas saias e duas camisas para cada mulher adulta. No entanto, quanto aos calçados, existia uma seleção na distribuição, pois os que eram internados na enfermaria tinham prioridade para receberem chinelas e servilhas, esse último era um calçado de couro já que, dependendo do estado de saúde, muitos não podiam calçar botas ou borzequins (sapatos de cano médio).²³⁷

O Estado do Pará vivenciou nas primeiras décadas do século XX uma crise financeira que acirrou ainda mais o atendimento a saúde, uma vez que seu cenário foi marcado pela decadência da economia extrativista da Amazônia. A baixa do preço da borracha gerou insatisfação entre a elite política, na época o governador Augusto Montenegro sugeriu intervenção do governo federal para amenizar a crise diante da

²³⁵ Idem, ibidem, p. 193.

²³⁶ Idem, p. 193.

²³⁷ JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 27 mar. 1915, p. 2-3 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

baixa do preço e da ação dos ingleses na Ásia com as plantações de borracha. De acordo com Barbara Weinstein em 1911 o Estado do Pará tinha dívidas com credores nacionais e estrangeiros, girando em torno de 7.000 contos, e no desenrolar dos cinco anos seguintes, esse valor quadruplicou, tendo em vista déficits orçamentários, assim o estado só estava em condições de atender as despesas ordinárias.²³⁸

A descrição da Santa Casa em relação à distribuição da vestimenta e do calçado no asilo ajuda a compreender a situação de penúria que muitos lázaros do asilo viviam, pois se dependesse dessa distribuição os doentes teriam quatro pares de roupas para usar ao longo de um ano, não causando estranhamento a imagem que os jornais descreviam quando alguns leprosos circulavam pela cidade, já que andavam com farrapos. Frei Daniel também citou momentos em que os lázaros justificavam não participar das missas ou festejos porque não tinham roupas ou calçados, pontuando baixa concorrência nas cerimônias.

A omissão das autoridades perdurou por longo tempo e essa continuaria sendo uma das pautas das insatisfações dos asilados. Eis como escreveu o frei: “Finalmente foi feita hoje a distribuição da roupa aos doentes que há quase dois anos não recebiam, já era sem tempo.”²³⁹ chama atenção o fato de a distribuição ser realizada, em 1919, no dia 06 de outubro, na semana da procissão do Círio de Nazaré no asilo, já que essa festa era tão concorrida, não apenas no Tucunduba, mas para além dos seus limites físicos.

Através da escrita de frei Daniel é possível identificar que as cerimônias religiosas e os sacramentos oferecidos pelo padre não agregavam apenas internos do hospício do Tucunduba, mas também os chamados externos, que ao que parece eram pessoas que moravam na estrada do asilo, citadas também por receberem, em certos momentos, doações de alimentos do administrador desse lugar. Assim, termos como “externos” e “bons” faziam referência às pessoas não leprosas que moravam nas proximidades do asilo, que conviviam e circulavam pelo leprosário. Em 23 de maio de 1915, constava nos escritos do religioso: “Com autorização do Governador do Bispado fiz 64 chrismas internos e 24 ditos externos, total 88. Foi uma festa muito concorrida com muita ordem.”²⁴⁰

²³⁸WEINSTEIN, Barbara. **A borracha na Amazônia: expansão e decadência, 1850-1920**. São Paulo: Hucitec: editora da Universidade de São Paulo, 1993, p. 256.

²³⁹SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 273.

²⁴⁰Idem, p. 195.

Vale ressaltar a presença dos denominados com “saúde”, como escreveu o frei. Esses podiam corresponder à população que morava nas áreas próximas ao asilo ou também parentes que acompanhavam seus doentes, já que a legislação pontuava que um membro da família poderia prestar assistência ao doente. As fontes, sejam por meio do diário ou dos jornais, não retratam diretamente sobre quem seriam essas pessoas. O interessante é indagar sobre a circulação dos saudáveis no asilo, pois se falava em isolar o corpo leproso da sociedade não contaminada, mas parece que a população pobre não era uma preocupação tanto quanto a população que habitava o centro da cidade. Os externos, como também foram denominados por frei Daniel, participavam das atividades devocionais como: batismo, catecismo e principalmente das festas religiosas no asilo.

Diante desse quadro, nota-se que mesmo diante de uma legislação sanitária que tornava restrito o convívio de leproso entre saudáveis, no cotidiano as relações evidenciavam que o Tucunduba não configurava um local medicalizado. O tratamento era praticamente inexistente, a alimentação precária e restrita, com reduzida presença de médicos e quase sempre os internos iam às ruas comercializar seus produtos a fim de amenizar as péssimas condições de sobrevivência, rompendo com a barreira física do isolamento e ainda tendo que conviver com o envio de comida estragada para consumo.

Nos momentos em que o asilo encontrava-se lotado para atender a demanda de doentes recolhidos, o retiro de São Francisco também servia de abrigo temporário, como ocorreu em 1916, no caso de uma espanhola de nome Lourença, que conforme solicitado pelo administrador chegou a morar por quase quinze dias na casa do frei por falta de cômodo no hospício, posteriormente, conseguiu uma vaga, mas veio a falecer com menos de um mês morando no asilo. Não existem informações detalhadas sobre o estado em que a espanhola chegou ao retiro, mas o religioso descreve-a como uma mulher trabalhadora e atenciosa, o que permite pensar que mesmo doente ainda tenha contribuído nos serviços domésticos, já que no retiro, a empregada, Dona Josephina, havia sido despedida pelo vício da embriaguez.

O comércio de bebidas alcoólicas era terminantemente proibido no interior do asilo, porém, tanto em relatos da Santa Casa como no diário do frei surgem indícios do consumo de bebidas entre os leproso, pois esse parecia um desafio a ser combatido, principalmente durante as festas no asilo. A Santa Casa pedia a população nos jornais que oferecessem esmolas aos lázaros em gêneros alimentícios ou em forma de vestimenta, mas não em dinheiro. Por volta de 1920, mais uma vez, o administrador do

leprosário havia proibido a venda de cachaça liderada por um interno de nome Miguel Costa. A instituição aproveitava a oportunidade para rechaçar alguns internos acusando os enfermos de péssima conduta. Usando o argumento da bebida para dizer que era esse o perfil de doente que fazia acusações à Santa Casa de Misericórdia:

São violentos e injustos os commentarios que se estão fazendo em torno do caso da vinda dos asylados do Tucunduba ao centro da cidade, hontem pela manhã cedo, movimento esse sempre dirigido por enfermos de péssima conducta, como os que agora conduziram a peregrinação, de nomes José Nogueira e Cicero Farias, reconhecidos grevistas; Antonio Marcelino; ex-marinheiro nacional; Pedro Silva e Miguel Costa, este indisposto com o administrador por lhe ter prohibido o commercio de cachaça.²⁴¹

Para defender-se das acusações da falta de comida e tantas outras tão recorrentes no asilo, a Santa Casa desqualificou a conduta dos participantes da fuga, argumentando como esses poderiam questionar a idoneidade de uma instituição que era comprometida com a causa dos doentes e que tinha os melhores fornecedores de alimentos para o asilo. Além disso, publicou nos jornais os nomes dos que estavam na liderança do movimento, tendo em vista que esses eram sempre os que sofriam prisões e racionamento de comida quando retornavam ao asilo.

A Santa Casa de Misericórdia do Pará sentia-se injustiçada por ter sua imagem ilibada questionada por pessoas que ela classificava como “desordeiras”, quando esses trouxeram à tona os bastidores da falta de alimentos ou mesmo a entrega de gêneros podres para os doentes. O ato de protestar é caracterizado como violento e quem o faz assume o ônus de inverter a ordem, que tem como resposta a violência física sofrida dentro do asilo do Tucunduba quando grevistas ou revoltosos eram trancafiados em um quarto e passavam por racionamento de comida. A Santa Casa de Misericórdia, instituição de caridade, que administrava o asilo do Tucunduba estabelecia a ordem também por caminhos coercitivos na busca por estabelecer as normas e manter uma imagem idônea, perante uma sociedade que temia a presença dos leprosos nos espaços públicos.

A Santa Casa de Misericórdia do Pará presenciou diversas vezes o nome do asilo nas folhas dos jornais e as reclamações eram recorrentes no que dizia respeito à falta de praticamente tudo naquele lugar. Mas mesmo diante da coerção os lázaros não se curvaram aos castigos ou retaliações estabelecidas e percorreram diferentes formas para expressar as agruras de viver no leprosário.

²⁴¹ JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 23 out. 1920, p. 3.

Segundo frei Daniel, “o hospício está acéfalo, perfeita anarquia.” O clima de indignação entre muitos lázaros durante a manhã do dia 08 de fevereiro de 1917 devia-se à entrega de uma carne podre para consumo, porém, para retratar-se o administrador mandou entregar cinquenta quilos de camarão. Mas o ambiente de rebelião no asilo ganhou espaço entre muitos lázaros que passaram a exigir a demissão de Antonio Praxedes, o administrador, esse foi despedir-se de frei Daniel e os doentes foram hostis a sua presença. Não contavam os lázaros que a Santa Casa não aceitaria a saída de Praxedes do cargo que ocupava. Diante de tantas adversidades para manter o leprosário e os constantes conflitos de insatisfações dos doentes, não seria nada fácil para essa instituição conseguir um novo administrador disposto a trabalhar entre os leprosos. Não tardou para que um grupo de cinquenta leprosos pedisse através de um abaixo-assinado a volta de Praxedes, que se ausentou do asilo por seis dias, já que ares de revolta ainda persistiam.²⁴²

A expressão usada pelo religioso de que o hospício estava “acéfalo” configurava-se pela ausência de um corpo administrativo, símbolo do controle das ações dos leprosos, que durante seis dias passaram a se organizar sem as intervenções diretas da Santa Casa. O termo “acéfalo” foi registrado no diário durante cinco dias, conforme o frei. O comando do asilo passou a ser executado pelos leprosos, que efetuaram demissões, nomeações e apresentavam divergências nas decisões quanto à opção por um novo administrador ou pela continuidade de Praxedes.

A presença de frei Daniel no asilo foi um elemento pacificador em vários momentos em que se anunciou fuga ou rebelião, pois após as missas, durante o momento em que o asilo esteve acéfalo, buscou por meio de sermões intermediar inúmeros atritos entre as autoridades e alguns asilados, o retorno do administrador no dia 16 de fevereiro de 1917 foi precedido por uma fala do religioso entre um grupo de leprosos:

[...] Fiz uma falla aos leprosos sobre a volta do velho administrador. Todos acceitaram com excepção de um tal Pinto. E assim felizmente a revolução falliu.

Com immensa satisfação da maioria dos lázaros e com vergonha dos masorqueiros, regressou ao seu posto o nosso administrador Antonio Praxedes cuja retirada do hospício tinha produzido um lucto geral ate pela estrada toda aonde é estimadíssimo pela suas caridades.²⁴³

²⁴² Idem, ibidem, p. 223.

²⁴³ SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 224.

Dentro de um universo de mais de cento e setenta leprosos, os cinquenta que assinaram o abaixo-assinado não correspondiam à maioria dos asilados. Além disso, esse mesmo administrador não parecia ter aceitabilidade predominante, uma vez que, anteriormente várias acusações foram feitas nos jornais locais, entre essas, a de maus tratos e de terem se apropriado do dinheiro de um doente que havia falecido no asilo. O ambiente hostil não se encerrou com a volta do senhor Praxedes, como afirmou o frei, pois nos dias subsequentes o Tucunduba recebeu uma patrulha de duas cavalarias para policiar a área. No período em que o asilo esteve acéfalo, como escreveu o religioso, os jornais não publicaram qualquer notícia referente à ausência do administrador no Tucunduba ou sobre a presença do policiamento nas redondezas.²⁴⁴

Se, por um lado, a fuga dos lázaros era notícia na primeira página dos jornais, nem sempre as rebeliões que aconteciam no Tucunduba eram reveladas ao público, ficando restritas aos recônditos das folhas do diário do frei e à administração da Santa Casa de Misericórdia. Uma rebelião de tal natureza não se revelou ao público talvez para evitar um maior desgaste da imagem da Santa Casa de Misericórdia e até mesmo conter alarde na sociedade diante da dimensão que tal contexto pudesse provocar, pois aqueles que deveriam ser controlados e isolados, mesmo por um curto prazo de tempo, gerenciaram o asilo, mesmo não sendo a maioria, segundo a descrição de Frei Daniel o que demarcou um coletivo de doentes que apresentou uma demanda de questionamentos e decisões.

Em dezembro do mesmo ano, essa instituição enviou novamente uma remessa de carne, com parte estragada para o asilo e os doentes que a recusaram receber, foram presos como medida disciplinar. De fato, as relações entre os asilados e as autoridades eram demarcadas por omissão, coerção e tensão, o que culminou com a elaboração de um documento escrito pelos leprosos para o Governador do Estado, na tentativa de fazerem mais uma reclamação dentre as muitas realizadas anteriormente. Registrava o frei no diário: “Os lazarus apresentaram reclamação por escripto ao Dr. Governador²⁴⁵”. Mas nota-se que os lázaros dentro das relações de coerção e de descaso buscaram caminhos diversos para manifestarem suas insatisfações, mesmo que isso acarretasse em prisão.

²⁴⁴ Idem, p. 225.

²⁴⁵SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 237.

O uso da escrita por parte dos leprosos para expressarem reclamações às autoridades não apareceu na documentação dos jornais antes de 1917, sempre predominando as fugas como uma tentativa de terem acesso ao governador para verbalizarem sobre a falta de comida, de roupas, calçados ou a prática de maus tratos. Ao que parece, existiam no meio desse ambiente “lúgubre”, como classificava a imprensa, algumas pessoas que tinham o domínio ou tateavam a prática da escrita e que fizeram uso dela como possibilidade também de serem atendidas por uma instituição burocrática que legitimou suas ações, em vários momentos, pela escritura.

A lepra passou a ser escrita também pelos doentes do asilo. Os internos não podiam ser pensados de maneira homogênea como se propagava nos periódicos, pois o perfil de quem habitava aquele espaço esteve associado, quase sempre, a pessoas pobres, ignorantes e indigentes. Outro aspecto relevante, mencionado no diário do frei, é uma lista de empréstimo de livros aos lázaros. Pelos títulos parecem livros de conteúdo religioso: *Vítima do dever* (Explicação da missa – Santo Eustáquio), *Vítima do dever* (S. Benedito negro), *Heroísmo*, *Crisma*, *Vingança*.²⁴⁶ Logo, conceber os internos de forma generalizante, sem levar em consideração suas peculiaridades, era ignorar a complexidade das relações sociais que o leprosário abrigava. No entanto, não consta nenhuma informação além do livro de registro de empréstimo ou algo que indique as escolhas por tais leituras para os leprosos, nem as minúcias do conteúdo desses livros.

Dentre os pedidos de frei Daniel aos seus superiores estava a doação de livros e revistas. Segundo as anotações do controle de gastos realizado em 1918, o religioso destinava um valor para a aquisição de livros,²⁴⁷ ele teria empregado 42.000 réis e teria constituído uma pequena biblioteca que também se destinava a servir aos lázaros. Os empréstimos não eram apenas de livros, o religioso emprestou também dinheiro aos doentes, e segundo os editores do diário, a lista se alongou com o passar do tempo. Os inadimplentes iam para o livro negro, já que o frei prestava contas aos seus superiores quando esses examinavam seu livro de despesas.

Em alguns domingos, já por volta de 1919, quando as visitas reduziram no retiro de São Francisco, nota-se que o religioso optou por fazer passeios pelo igarapé

²⁴⁶ Idem, p. 325.

²⁴⁷ A relação do empréstimo de livros e dinheiro é citada pelo organizador do diário, sem minúcias de detalhes. Sobre a lista de empréstimo de livro constam os seguintes nomes: Maria Menezes, professor Marcelino, Nena, Maria Alice e Piluca.

Guamá em canoa com alguns doentes²⁴⁸, porém nunca registrou no diário o que existia nesse lugar, apenas menciona que era tratado com bastante cordialidade, alegria e satisfação.²⁴⁹ O que o religioso menciona como Guamá, compreendia o entorno do Tucunduba, caracterizado por uma área de várzea. O Guamá, atualmente é um dos bairros mais populosos de Belém, que agrega uma diversidade cultural e social, e sua expansão e ocupação ocorreu sem planejamento.

De alguma forma, os lázaros construíram outras possibilidades de lazer que ia para além do interior do asilo, evidenciando que a circulação de leprosos no Guamá não parecia causar estranhamento. Seguindo as reflexões do historiador José Dias Junior, ao que parece, a presença de lázaros no que veio a constituir posteriormente o bairro do Guamá era recorrente. Sua entrevista afirmou que costumava entrar na área do leprosário para pegar frutas e que os lázaros às vezes vinham até as “baiucas” para comprar cachaça, retornando só à noite para o leprosário.²⁵⁰

4.2 Martyres da Lepra: amantes da carne

A procissão precedida de missa e sermão fazia parte dos festejos de São Sebastião no dia 20 de janeiro no asilo. Durante a tarde ocorria a tradicional matança de galo, que consistia em os participantes de olhos vendados tentarem, com um pau, matar o galo e aquele que conseguisse, ganhava o animal como premiação. Citava o frei que essa festa era bastante concorrida no Tucunduba, destacando que em 1918 a “matação”

²⁴⁸Segundo José Dias Junior “o bairro do Guamá está localizado na extremidade sul da cidade de Belém, às margens do Rio Guamá, e faz fronteira com os bairros de São Braz, Canudos, Terra Firme, Condor e Cremação. Apresenta uma área urbana de 4.127,78 Km² e é um dos onze bairros que compõe o Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA)⁴⁶. Sua população é de 102.124 habitantes segundo os dados do Anuário Estatístico do Município de Belém de 2006⁴⁷. A ocupação das primeiras áreas do Guamá, como já foi dito, se deu como extensão do bairro de São Braz, onde se encontravam principalmente migrantes nordestinos que chegavam a Belém atraídos pela economia da borracha. A facilidade de ficar em terrenos próximos ao bairro de São Braz, ponto de entrada e saída da cidade, possibilitou a ocupação do espaço por grande número de migrantes, que se embrenharam nas matas próximas, formando caminhos e passagens por onde foram se fixando as famílias”. Relatou uma moradora, em entrevista, que as vezes costumavam entrar no leprosário para pegar frutas e que os doentes procuravam as baiucas nos arredores para beber cachaça. Ver: DIAS JR, José do Espírito Santo. **Cultura Popular no Guamá: Um estudo sobre o boi bumbá e outras práticas culturais em um bairro de periferia de Belém**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2009, p. 38-48.

²⁴⁹ Em entrevista com o senhor Olavo, conhecido como Lili, o qual foi interno no Tucunduba em 1931, ele relatou: “(...) No caso do Tucunduba ali no Guamá tinha muito curandeiro”. Entrevista gravada e transcrita, realizada em 18 de abril de 2018.

²⁵⁰É importante destacar que a entrevista mencionada foi realizada pelo pesquisador José Júnior no ano de 1999 e que sua entrevistada tinha 76 anos, provavelmente suas lembranças sobre o Tucunduba são referentes à década de “30”, lembrando que o asilo fechou em 1938. Idem p. 50.

de galo tinha sido muito divertida, o asilo constituía também um espaço de convívio social. E outras comemorações estavam por vir no mês de março referentes à paixão, morte e ressurreição de Cristo, era a Semana Santa, sendo anunciada com as bênçãos particulares dos ramos e as chamadas missas votivas, destinadas a favorecer a piedade e a devoção dos fiéis, porém, nem todos pareciam envolvidos nesse clima de compaixão no asilo, quando na Quarta-feira Santa. Eis o acontecido registrado no diário de frei Daniel:

27. Quarta feira santa

Intenção de missa pro Superiore.

As 1:30 horas da tarde o azylado Verissimo Baldez matou à facadas ao azylado Manoel Montenegro a sangue frio sem provocação da parte do morto. Motivo rejas antigas por causa de mulheres. Indignação geral.²⁵¹

Novamente, o Tucunduba ocupava as páginas dos jornais locais, porém agora na coluna do crime. Segundo a investigação, Manoel vivia no asilo desde 1914, tinha 42 anos e era pernambucano, branco, teria demonstrado interesse em conquistar a mulher com quem vivia Baldez, um maranhense de 34 anos, branco, que segundo testemunhas teria desferido facadas em Manoel, perfurando o abdômen na região umbilical e o tórax após este lançar sobre sua cabeça um pau que teria provocado ferimento. Um tribunal se instalara no asilo para abrir inquérito policial mediante o exposto. O inquérito foi aberto pelo subprefeito de São Braz, o capitão Salustiano da Silva, que se encarregou de ir ao Tucunduba para apurar os fatos. Enquanto isso, Baldez ficou detido no asilo esperando para ser escutado e fazer exame de corpo de delito e o cadáver de Manoel passaria por necropsia para posteriormente ser enterrado imediatamente no cemitério Santa Isabel.²⁵²

Como sugere a historiadora Sandra Jatahy Pesavento, as atitudes, os gestos e as práticas das pessoas que um dia existiram são o corpo de um passado na sua cotidianidade e excepcionalidade. Dentro de um contexto de coisas aparentemente invisíveis do cotidiano é possível notar a dinâmica social, as relações transgressoras, as interações e os conflitos. Por isso, o diário perpassa por tais relações, tornando visível o microcosmo do asilo do Tucunduba a partir de múltiplas percepções que trazem à tona o movimento dos internos no espaço e as tensões que permeavam a prática de viver em um leprosário.²⁵³

²⁵¹SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 241.

²⁵² JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 28 mar. 1918, p. 4 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

²⁵³PESAVENTO, Sandra Jatahy. **O corpo e a alma do mundo**. A micro-história e a construção do passado. São Leopoldo, História Unisinos, v. 8, n° 10, p. 179-189, jul. dez. 2004.

Entre o relato do frei e o das testemunhas existia uma discrepância, já que o primeiro dizia que Manoel não teria em nenhum momento provocado Baldez e nos relatos recolhidos pela polícia constava que primeiro Manoel tinha agredido Baldez. Divergências à parte nos fatos narrados, o assassinato trazia a público um debate delicado entre os leprosos, que era o casamento, o concubinato e a possível procriação no asilo. A morte teria sido motivada por um crime passional e os jornais não perdoaram a possibilidade de os lázaros estarem multiplicando entre si a doença, seja por meio do concubinato ou do casamento. Até mesmo frei Daniel foi citado por ter realizado casamentos no asilo. Entendia o articulista Nogueira de Faria, que cabia ao padre perseguir não apenas o concubinato, mas qualquer união que viesse acarretar na procriação de leprosos. Defendia-se, assim, a separação entre os sexos como havia sido feito na Noruega, onde a lepra tinha reduzido drasticamente. Esquecia o articulista que as condições do Tucunduba estavam longe da realidade norueguesa e que questões morais sobressaíam-se no limite entre o concubinato e o casamento, distanciando-se totalmente do discurso científico.²⁵⁴

No mesmo dia em que o nome do frei apareceu no jornal folha do Norte, por realizar casamentos entre os leprosos, o religioso escreveu em seu diário indagações sobre o assunto:

3. quarta-feira Intenção da missa: pro superiore

No artigo “Os Martyres da lepra” da Folha do Norte de hoje ha uma allusão a mim porque caso os morpheticos. A este artigo não parece extranho o Administrador. Querera antes a concubinagem?!²⁵⁵

A união entre os leprosos ou entre esses e os ditos “saudáveis” parecia um tema tabu para o asilo e existia discordância entre o posicionamento do frei e a administração. O religioso afirmava que não era segredo para ninguém que os leprosos se envolviam entre si. Então, que fosse de acordo com os dogmas da Igreja Católica e não em uma vida regada pelo pecado da concubinagem. Afirmava também que a procriação era inexistente entre os morféticos e que os asilados o procuraram pedindo que esclarecesse no jornal através do direito de resposta, pois não tinham gostado das afirmações que o periódico teria feito. Assim dizia a reportagem:

Martyres da lepra

²⁵⁴“Martyres da Lepra”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 03 abr. 1918, p.1 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

²⁵⁵ Idem, Ibidem.

[...] Há nesse crime do Tocunduba, a revelação assustadora da existencia íntima dos seus infelizes asylados. Concubinam-se. As vezes casam. Naturalmente procriam.

Concordemos: é horrível.

Seres humanos, tanto quanto os da sua espécie, os elephantiacos têm necessidade de amar.

Mas por Deus! diga-se lhes todo o grande infinito do infortúnio que os afeta todo a deformar para sempre aquelle que por sangue de seu sangue carne de sua carne.

No próprio Tocunduba se deve por em pratica esta idéa. Ao que sabemos, com o intuito louvável, solo a ponto de vista moral, de evitar a concubinação, um inditoso sacerdote lá asylado aconselha do casamento aos seus companheiros de infortúnio. Pois bem. Medico de almas, adquirindo o mal no posto de seu dever, esse bondoso Capuchinho deve dar norte bem diverso ás suas palavras de consolação e fê.

Pregue contra o concubinato e pregue contra o casamento. Faça-lhes ver a grandeza do sacrificio [...] ²⁵⁶

A escrita do articulista classificou os doentes como parte de uma espécie diferente, “elephantíacos”, que estavam destinados a deformar até mesmo os seus filhos, já que ignoravam a possibilidade de contaminação dessa criança. Ainda, segundo a notícia, seria indispensável que o médico de almas, frei Daniel, contribuísse no sentido de evitar a degeneração da carne com a doença se alastrando por meio da união entre os doentes. Deveriam renunciar aos prazeres da carne em nome da saúde das gerações vindouras, já que o corpo marcado pelas chagas da lepra mancharia o futuro do progresso em prol do bem-estar da sociedade. Ademais, é importante considerar que existiam internos alfabetizados, que provavelmente souberam da notícia tanto por meio da leitura como pelos comentários que ganharam eco no asilo e, assim, pediam retratação sobre a acusação de estarem procriando no Tucunduba.

Sugeria o artigo do jornal que o mártir era aquele que se resignava à doença e ao infortúnio que o destino o lançara, ou seja, a lepra, cabendo ao frade a missão justamente de pregar entre os lázaros a necessidade de reconhecerem a grandeza do sacrificio, perseguindo não apenas a concubinação, mas também o casamento. Entre os anseios pautados nas orientações da medicina e os valores morais pregados por um frei no asilo parecia existir discontinuidades, já que para a Igreja Católica a prática da concubinação era um pecado que não permitiria que o fiel herdasse o reino de Deus. Diferente do que pregavam os periódicos ou mesmo a Igreja Católica sobre a resignação dos leprosos, esses continuavam construindo laços de convivência, expressando seus valores e compartilhando experiências no asilo.

²⁵⁶ “Os Martyres”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 03 abr. 1918, p. 1.

Alguns dias após a tragédia anunciada da prática do casamento no asilo, o frei celebrou missa fazendo um sermão sobre o casamento e a fragilidade do mesmo nos últimos tempos, já que afirmava que os casais andavam se separando por banalidades, parecia que os casamentos não só aconteciam no interior do asilo, como se desfaziam com frequência; os lázaros estavam longe de renunciarem aos prazeres carnis para esperarem a morte, tal como propagava o articulista. A preocupação do frei amparava-se justamente nos fatos acontecidos, que renderam seu nome na primeira página do jornal, pois as separações poderiam gerar intrigas e até crimes passionais, o que era inadmissível aos preceitos católicos e colocaria os pecados da carne nas folhas dos periódicos.

As práticas no asilo, às vezes, distanciavam-se do que pregavam os preceitos cristãos de que o casamento transformava o homem e a mulher em uma só carne e a prerrogativa do homem não separar o que foi unido por Deus. Assim, o sermão do frei foi conduzido no sentido de evitar que tais comportamentos se repetissem após as polêmicas noticiadas sobre as paixões e as intrigas que resultaram em um assassinato no Tucunduba.

A primeira cerimônia de casamento entre leprosos foi registrada por frei Daniel em seu diário em 1916 e a administração do asilo não fez qualquer oposição, mas diante da publicidade tomada pela questão do matrimônio a partir do crime passionai ocorrido entre os leprosos, o religioso passou a ter dificuldades de dialogar com a administração sobre a união entre os internos. E os conflitos logo se anunciaram com as pretensões de Maria da Penha, a órfã que morava com o frei, em casar com Humberto, um peruano e interno do asilo. O quadro traçava uma situação de aflição e boatos porque Maria era “saudável” e morava há muitos anos com o frei no retiro. Inicialmente, escreve que não foi favorável à decisão de Maria, temia perdê-la, já que era um alento para o seu sofrimento, mas logo concordou porque percebeu que não teria como impedir a união do “seu anjo”, como ele a chamava, uma vez que ela não o abandonaria, pois construiria uma barraca ao lado do retiro de São Francisco para morar com seu cônjuge.

As negociações em torno do casamento de Maria da Penha renderam várias conferências do frei com o novo administrador do Tucunduba, o senhor Antônio Cavalcante, que se opôs, argumentando o fato de Humberto ser leproso e também pela dificuldade de construir uma barraca ao lado do retiro. Escreveu frei Daniel que três dias após a sua conversa com o administrador, este afixou no asilo um edital avisando

que era proibido o casamento de doentes com os saudáveis. Em seguida, questionava o frei: “quem não vê o alcance disto?”. Entre a lei imposta e os privilégios existentes no interior do asilo, existiam brechas e negociações que estariam por vir. Em nova conferência com o administrador, o religioso conseguiu o consentimento para realizar o casamento de Maria e Humberto, mediante a condição de que ela se declarasse verbalmente doente para salvar a responsabilidade da administração que também autorizou a construção da barraca para moradia do casal.

Mas as relações do religioso sobre o casamento de Maria e Humberto não estavam restritas a negociações com o administrador do asilo, pois ao fazer uma visita ao convento dos capuchinhos encontrou a superiora provincial das filhas de Santa Anna no Pará e solicitou seu apoio na empreitada, pedindo que ela alcançasse o apoio do provedor da Santa Casa de Misericórdia para que Humberto construísse a barraca ao lado do retiro, assim, poderia ter o auxílio do casal para tratarem dele. Em maio de 1920, o frei realizou a cerimônia de casamento de Maria e Humberto com a presença do administrador do asilo e a realização de um almoço íntimo. A letra da lei que foi fixada no asilo proibindo o casamento entre “saudáveis” e doentes parecia ter exceções que nem todos os internos poderiam galgar, pois essas dependiam de uma rede de relações hierárquicas. Talvez por isso, muitos leprosos tenham buscado outras estratégias para burlarem as imposições da lei, tais como: fugas, a elaboração de listas de reclamações, abaixo-assinados, o concubinato, a prática do comércio para além do asilo do Tucunduba, entre outras.²⁵⁷

Acrescente-se aqui que a união entre Maria da Penha e um leproso abre um precedente para flexibilizar esse distanciamento exigido pela ciência, pois no interior do asilo tais relações poderiam produzir querelas com a administração, mas não representar obrigatoriamente um impedimento para namoros, casamentos e concubinatos. Os lázaros buscaram repensar seu cotidiano, independente da condição que lhes era legada.

A união de Maria e Humberto não só aconteceu, como posteriormente veio a nascer uma criança, que ironicamente teve como padrinho de batismo, o administrador do asilo, Antonio Augusto de Souza²⁵⁸. A procriação era presente no leprosário e com o consentimento de quem tinha a função de legitimar a escritura da lei. Entre a determinação da ciência e a sua prática no asilo, existia um distanciamento,

²⁵⁷ SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 283.

²⁵⁸ Em 29 de dezembro de 1920 o asilo teve a troca de administrador.

demonstrando que nem todos, inclusive os leprosos, compreendiam que a doença era a renúncia da vida a ponto de abdicarem da concubinação, do casamento ou de terem filhos. No entanto, o frei argumentava que era preferível ver os asilados casados de acordo com a fé do que no pecado, já que a administração não conseguia impedir que os doentes se relacionassem entre si, estabelecendo uma tensão entre as práticas científicas e os valores morais do catolicismo.

A deformidade das gerações futuras, transmitida hereditariamente por meio do casamento entre leprosos, era uma crença ressaltada pelo colunista que escreveu o artigo “Martyres da lepra”. Tais uniões estavam em descompasso com as perspectivas civilizatórias propagadas pela ciência, pautada no discurso eugênico, e os leprosos por serem incapazes de ter uma “descendência normal” deveriam ser isolados evitando que esses contaminassem os “aptos ou capazes”.²⁵⁹ Apesar de algumas discordâncias sobre a hereditariedade da lepra no século XX, ainda persistia a ideia da predisposição genética ou o receio de que os filhos pudessem sofrer o contágio na convivência com os pais. No entanto, nota-se que no edital fixado pelo administrador do Tucunduba proibia-se o casamento entre doente e “saudável”, o que não incluía as demais uniões até aquele momento.

A publicação do livro *Eugenia e Exames Pré-Nupciais*, em Belém, na década de trinta, escrito por José Maria Hesketh a partir de seus estudos em diálogo com a Universidade de Londres, definiu a eugenia como o estudo dos fatores que sob o controle da sociedade poderiam melhorar ou prejudicar a qualidade das gerações futuras, quer física ou mentalmente, e para tanto, defendia a importância da seleção dos progenitores por meio de exames pré-nupciais, para coibir casamentos “imperfeitos”. Reconhecia que a origem microbiana não era herdada, porém o fato de os ascendentes sofrerem de uma moléstia infecciosa não deixava de ter reflexos sobre a prole. Assim, sugeria a proibição da união ou a esterilização.²⁶⁰

A salvação no caso do Tucunduba, segundo o articulista, seria justamente evitar o casamento entre os leprosos, cabendo a esses a resignação perante a doença e o ato de reconhecer o mal que poderiam produzir para as futuras gerações ao colocarem em risco os seus descendentes que tenderiam a apresentar as anomalias da doença. Sua percepção dialogava com as teorias eugênicas na tentativa de coibir a degeneração da

²⁵⁹ MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito**: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 44.

²⁶⁰ HESKETH, José Maria. **Eugenia e Exames pré-nupciais**, 1937. Biblioteca Arthur Viana – Biblioteca Geral.

nação, tendo em vista que tal união era um risco potencial de proliferação da lepra. A ação eugênica no âmbito da higiene teria atuado de dois modos: o restritivo, incluindo a regulamentação do casamento/segregação e esterilização e o construtivo, a partir de uma educação higiênica através da propaganda e dos princípios de eugenia e hereditariedade.²⁶¹

Mesmo a partir dos limites impostos pelo isolamento, é imprescindível atentar para a integração que os internos irão construir, seja por meio de elos afetivos, por compartilharem traços culturais ou por meio das fugas e a denúncia aos maus tratos, quando desviavam da conduta exigida pela administração do asilo. Percebem-se assim as minúcias das práticas de sobrevivência mesmo que essas fossem silenciosas em um espaço que impunha obediência e uniformização.²⁶²

As intrigas no asilo não ocorriam apenas entre os homens no âmbito das relações amorosas. Citou o frei, que em janeiro de 1919, um escândalo ocorreu entre mulheres enciumadas na enfermaria feminina, As mulheres teriam se agredido publicamente na enfermaria feminina e disparado agressões verbais, tendo como motivação um homem. O barulho denunciava tratar-se de “pouca vergonha”. Pois, mesmo os leprosos tendo sido advertidos pelo administrador de que era proibido o acesso dos homens na enfermaria feminina, esses teriam circulado por lá e causado confusão entre as mulheres. Dizia o religioso, que faltava disciplina no hospício e que se fazia necessário uma enfermeira mais enérgica para controlar tais atitudes. Acreditava que os lázaros que não possuíam o freio da religião rendiam-se aos instintos bestiais e passavam a representar um perigo.²⁶³

Segundo relatos do frei, as mulheres procuraram o administrador para fazerem queixas sobre a possível troca que o enfermeiro pretendia realizar na enfermaria do pavilhão feminino, já que a pretensa pessoa a assumir a enfermaria seria alguém que não compartilharia com os namoros e imporá regras. O administrador resolveu deixar interinamente como ajudante a enfermeira de então, contrariando frei Daniel que afirmou que o asilo precisava de medidas de disciplina e moralidade. Assim escreveu:

²⁶¹MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito**: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 44-45.

²⁶² DE CERTEAU, Michel. **A Invenção do Cotidiano**: 1. artes de fazer. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013, p. 18.

²⁶³SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 261.

O administrador me fallou para fazer o povo rezar. Coitado, não sabe ele que quem não tem religião não gosta de rezar. É necessário que o sacerdote tenha mais liberdade de acção e seja apoiado no que fizer no hospício. Enquanto o padre tinha o apoio do outro administrador o hospício tinha outra feição, e a disciplina e o bom costume existia regularmente.²⁶⁴

O frei discordava da continuidade da enfermeira que estava durante a intriga que ocorreu no pavilhão feminino, até porque considerava que as que lá estavam trabalhando eram consideradas como “gente a tôa e de baixa esfera, de vida duvidosa”²⁶⁵ e pontuou alguns aspectos relevantes, entre esses, o fato de muitos asilados não terem se convertido ao catolicismo, o que tornava mais difícil sua aproximação e interferência pelo viés dos preceitos da religião e as relações de poderes entre a administração e ação da Igreja no Tucunduba. Portanto, para que a moralidade fosse posta em prática, o representante da Igreja teria que ter sua estratégia de poder ampliada entre os leprosos, principalmente entre aqueles que não eram católicos, pois responsabilizava a troca da administração pela falta de moralidade e achava que seu poder de atuação estava restrito. Posteriormente, o administrador concedeu total liberdade ao religioso no seu ministério sacerdotal com o intuito de “tocar o coração destes pobres infelizes e conduzi-los ao bom caminho.”²⁶⁶

Outro evento mencionado pelo frei sobre os prazeres da carne envolvia um leproso de nome Theodoro que teria seduzido uma garota de onze anos e pretendia casar-se com a menina. No entanto, foi severamente repreendido pela mãe da garota e, como medida disciplinar, o administrador mandou prendê-lo, por trata-se de uma criança “saudável”. Na concepção do religioso, a atitude do leproso revelava-se animalésca e para esse tipo de homem, “uma maçarandubinha nas costas era boa doze”. Não constam detalhes sobre o ocorrido, mas é possível notar os conflitos existentes entre os leprosos no que dizia respeito aos prazeres da carne e as medidas disciplinares que tais atitudes podiam acarretar em seu cotidiano.

A possível união de uma asilada de nome Marcelina com o leproso Lino, no hospício do Tucunduba, provocou tumulto e indignação ao frei, pois se tratava de uma mulher que havia sido casada civilmente e seu marido morava nas proximidades do asilo. Marcelina, ao que parece, tinha deixado o marido e pretendia casar-se com Lino. Teria o administrador solicitado a frei Daniel que realizasse o casamento e isso rendeu

²⁶⁴ Idem, p. 261.

²⁶⁵ Ibidem, p. 266.

²⁶⁶ Idem, p. 261.

uma discussão entre os dois. Para o religioso, era inadmissível alimentar tais comportamentos no asilo:

A discussão deu ensejo para o Administrador externar certas ideas e principios, que mais tarde talvez demao resultado nos costumes e disciplina do hospício.

O mal quer uma brecha só para entrar, depois rapidamente se alastra mais do que qualquer epidemia. Aguardemos o tempo e os factos.²⁶⁷

Frente ao posicionamento negativo de frei Daniel em realizar o matrimônio, o administrador anunciou que tinha receio sobre as reações que o “amasiamento” público de Lino e Marcelina poderia ocasionar, mas que tomaria medidas disciplinares no hospício. O religioso duvidava se a administração teria coragem de frear as atitudes do casal. Parecia que o hospício estava com opiniões divididas a respeito do casamento e reclamou o frei de alguns doentes terem lhe procurado para queixar-se daquela decisão, afirmando que o administrador não tinha caráter para posicionar-se, tendo atitude ambígua. A tensão se instalou no diálogo travado entre o religioso e Marcelina. Esta, segundo ele, teria lhe ofendido com palavras traiçoeiras, em seguida escreveu “Deus tenha compaixão da miseravel”, revelando posteriormente que ao receber a visita de frei, Eugenio, no mesmo dia da discussão, se confessou.

A total liberdade que o administrador havia prometido ao frei parecia esvaír-se diante da querela do matrimônio de Marcelina e Lino e a tensão entre as relações de poderes se mostrava novamente. Indignava-se o religioso pela atitude do administrador e afirmou que Marcelina era protegida do mesmo:

Como me constasse que a dita sujeita me maltratasse muito na ausencia e ninguem se atrevesse a tomar a minha defesa porque ella (a sujeita) é protegida pelo Administrador e conta com a valentia do amigo, tomei uma medida, que pelos effeitos parece que foi inspirada por Deus.²⁶⁸

Tudo indica que durante a sexta feira em que o frei ausentou-se para um passeio de canoa no Guamá os boatos do casamento ganharam proporções que posteriormente renderam sua discussão com Marcelina. Mas, diante dos doentes na novena, resolveu anunciar que iria abandonar o serviço religioso do asilo, pois estava indignado com as calúnias que foram lançadas sobre a sua reputação, que até aquele momento mostrava-se intacta. Segundo o frei, a população ficou escandalizada e foi unânime a súplica para que não abandonasse as atividades devocionais no asilo, logo o religioso optou por revogar sua decisão anterior. Entre intrigas e boatos o administrador

²⁶⁷ Ibidem, p. 266.

²⁶⁸ Idem, p. 266.

informou ao frei que Marcelina e Lino tinham se amasiado publicamente no dia 11 de maio de 1919 e no dia seguinte veio comunicar ao religioso que o casal tinha se separado.

O controle sobre a vida dos leprosos oscilava entre a administração do asilo e a ação do religioso, o frei respaldando suas atitudes nos princípios morais da Igreja Católica e o administrador entre os receios que tais uniões pudessem trazer e ocupar as páginas dos jornais com tragédias semelhantes a de Baldez e Manoel, porém não falava-se sobre a questão de como o casamento poderia trazer uma polêmica sobre a procriação para além dos limites físicos do asilo.

A narrativa dos leprosos Marcelina e Lino lançava um desafio aos preceitos religiosos como a indissolubilidade do casamento, afinal buscava-se uma segunda união indo ao encontro de um dos sermões de frei Daniel quando falou sobre a frequência das separações entre os casais no asilo. A narrativa faz perceber que alguns asilados não abdicaram de reconstruírem uma vida conjugal independentemente de serem portadores de uma doença que se mostrava sem cura e impôs uma segregação social. Nota-se nesse sentido que o leprosário abrigou diferentes percepções e vivências sobre a lepra.

Os conflitos do frei no asilo não se encerravam com o tema do casamento e dos namoros, já que os matrimônios continuaram sendo realizados, mas estendiam-se às diversas relações de sociabilidade presentes no asilo. Nota-se que existia uma diversidade cultural no interior do asilo, que envolvia nacionalidades diversas, práticas culturais diferentes e que nem sempre dialogavam com as atividades regularmente desenvolvidas pelo religioso no asilo tais como: missas, procissões, festejos de santos, batizados, casamentos, entre outras. Causava incômodo ao frei quando notava algumas comemorações que pudessem representar uma concorrência com a evangelização que exercia no asilo. Eis um fragmento do diário:

19. Sábado de Aleluia.

Fiz à noite uma reza em contraposição a um baile a fantasia que ia se fazer. Houve muita concorrência. A tarde Frei Tranquilino veio confessar os doentes²⁶⁹

Os internos do asilo além de participarem das festas de santos também tinham programações como bailes de fantasia, forró e a famosa festa de Santa Bárbara, a qual despertou muito a atenção do frei. Nesse sentido, é possível observar que os asilados e moradores da estrada do Tucunduba devem ser pensados para além das

²⁶⁹ Ibidem, p. 265.

práticas católicas, uma vez que era frequente na escrita do frei o distanciamento dos leprosos em relação à religião, o que não significa que essas pessoas não tivessem crenças. Pelas narrativas do religioso, parece que os asilados praticavam um catolicismo popular que não acompanhava as diretrizes dos rituais compartilhados entre bispos e padres.

O estranhamento do religioso perpassa justamente pelo fato de não reconhecer certos comportamentos que para ele simbolizava a falta da religião, nesse caso, do catolicismo. Assim, para o frei a concubinação, os namoros, as festas, os batuques são concebidos como falta de reza que gerava a imoralidade dentro do asilo, principalmente quando faltava o apoio da administração para colocar em prática a disciplina:

[...] O administrador me fallou para fazer o povo rezar. Coitado, não sabe ele que quem não tem religião não gosta de rezar.

É necessário que o sacerdote tenha mais liberdade de acção e seja apoiado no que fizer no hospício. Enquanto o padre tinha o apoio do outro administrador o hospício tinha outra feição e a disciplina e o bom costume existia regularmente.

Da conferencia do administrador comigo resultou que eu tinha toda a liberdade e garantia no desempenho do meu ministério sacerdotal. Pode ser que o hospício com o exercício e a pratica da religião entre novamente nos eixos.²⁷⁰

A reclamação partia entre a transição da administração de Antonio Praxedes para a de Antônio Cavalcante, com quem o religioso estabeleceu relações de conflitos e negociação. Porém, é importante destacar como deveria ser difícil para os internos que não dialogavam com os dogmas católicos manifestar suas crenças ou práticas culturais no interior do asilo e como a religião também foi um instrumento para intermediar os conflitos e impor valores morais aos leprosos, tendo em vista que existia uma tendência de oficializar as práticas religiosas do asilo baseadas numa vertente cristã católica.

Na contramão do que o frei considerava de acordo com os preceitos morais cristãos estavam os participantes da chamada festa de Santa Bárbara, em que leprosos e “pessoas de saúde” teriam amanhecido entre o domingo e a segunda-feira do dia 2 de fevereiro de 1918, em meio a batuques, danças e bebidas.²⁷¹

²⁷⁰ Ibidem, p. 261.

²⁷¹ Segundo Prandi, no início do século XX, enquanto os cultos africanos tradicionais eram preservados em seus nascedouros brasileiros, uma nova religião se formava no Rio de Janeiro, a umbanda, síntese dos antigos candomblés bantos e de caboclo transplantados da Bahia para o Rio de Janeiro, na passagem do século XIX para o XX, com o espiritismo kardecista. Talvez a festa do asilo possa ser pensada a partir desse sincretismo religioso tão presente no início do século XX. Ver: Prandi, Reginaldo. **O Brasil com**

Apareceu e installou-se francamente no hospício dos lázaros a nefanda brincadeira de S. Barbara. Consiste n'uma dança macabra e inverecunda feita a toque de carimbó acompanhada de uma cantiga ou cantarola boba e desintoadada imitando a cantarolas do boi. Passam a noite inteira de sabado a domingo o dia inteiro e noite até amanhecer a segunda pela alta noite a rufar do tamburro com o gritar dos cantos torna-se de veemência notável querendo manifestar que os comparças estão algo tomados de cachaça e de um certo influxo ou espirito que dizem atuar nos presentes alguns, pelas informações que colhi parece haver uma afinidade com o espiritismo. Era só o que faltava no hospício!²⁷²

Pela descrição da comemoração que ocorria no asilo ao som de batuques, podemos supor que se tratava de festividades afro-brasileira como a macumba ou candomblé, pois de acordo com a narrativa do religioso, os participantes recebiam espíritos e dançavam embalados pelas cantigas e as beberagens. Durante a presença do frei no asilo, esse foi o único ano em que tal festa ganhou as páginas de seu diário. Ao que parece, a referida comemoração costumava acontecer na estrada do Tucunduba, nas proximidades do asilo, e teria sido proibida pela polícia. Porém, naquele ano talvez justamente em função da repressão policial, tenham buscado outro local para realizar a festa. Com isso, ganharam a impopularidade do religioso e muitos adeptos no asilo. A “brincadeira” de Santa Bárbara permite ao leitor notar a diversidade cultural atuante entre muitos internos no asilo que iam além do catolicismo, demarcando que o sincretismo religioso era visível e vigiado.

As práticas de sincretismo são concebidas no diário como anomalia, loucura, orgia e desvio da conduta moral dos doentes e “saudáveis”. Portanto, questionava o religioso, se a administração aceitaria tais comportamentos no asilo. Indaga-se aqui se em meio a tais práticas os doentes também não buscavam nesses espaços possibilidades de cura, uma vez que as práticas de curas eram diversas nesse período. Com efeito, a comemoração a Santa Bárbara não cessou e ainda em 1921 é possível encontrar denúncias nas proximidades do Rio Guamá, mais precisamente no largo de São Braz, para os lados do Tucunduba, da presença de adeptos que diziam se reunir para encontrar Santa Bárbara. Foi fazendo esse percurso que o coronel da polícia intimou todos a abandonarem o festim, pois, segundo a narrativa, os presentes entoavam:

-Mamãe adeus
-Eu já me vou

axé: o candomblé e a umbanda no mercado religioso. Revista de Estudos Avançados 18 (52), 2004, p. 223.

²⁷² Idem, ibidem, p. 262.

-Não sou daqui mamãe
 -Sou de nagou! Mãe
 -Sou de nagou! Errah! ²⁷³

Assim entoavam velhos e moços em um bambolear de cadeiras, numa dança caprichosa ao som de uma zabumba, tendo ao lado café e “bebidas espirituosas” enquanto um “preto musculoso, nú da cintura para cima, entoava: Eh! Já chegou! Eh já chegou! a nossa santa!”²⁷⁴ Pelo exposto, a promessa que frei Daniel fez a Santo Antônio para cessarem tais práticas nas paragens do asilo não foi atendida e as práticas dos moradores daquela redondeza estavam além do catolicismo pregado pelo religioso.

No dia 15 de fevereiro de 1918, o leprosário recebeu uma patrulha da cavalaria que se estabeleceu até meia noite no asilo. O religioso indagou no diário se a presença policial deveria ser em função das comemorações da festa de Santa Bárbara, porém, aquele sábado não era um dia qualquer para os leprosos do asilo, já que se aproximava a data de comemoração da festa de São Lázaro e a Santa Casa não havia realizado o pagamento dos ordenados dos doentes que prestavam serviços a essa instituição, o que abria um precedente para que os doentes fizessem fuga para vender suas mercadorias na cidade ou nas proximidades do asilo, tendo em vista a preparação da festa do padroeiro do Tucunduba. Escreveu o frei que os enfermos ficaram muito contrariados porque não puderam sair para fazer suas transações, uma vez que a Santa Casa deixava faltar tudo a eles. Eis o que mencionava o diário:

(...) parece que o motivo da repressão é a brincadeira de S. Barbara que se for para impedir o commercio do hospício, não é muito justo: uma vez que aos Lazaros deixam faltar quasi tudo.
 Deem primeiro o necessário aos pobres azylados e depois poderei exigir o isolamento completo²⁷⁵

No entanto, dois dias antes da festa de São Lázaro acontecer no asilo, a Santa Casa de Misericórdia encaminhou dois oficiais para fazerem o pagamento aos doentes que não recebiam seus ordenados há bastante tempo. Porém, receberam apenas o correspondente ao período de janeiro a fevereiro de 1918, ignorando os valores correspondentes ao ano de 1917. Nesse momento vieram à tona os desvios de dinheiro que o administrador anterior, Antônio Praxedes, teria praticado, após a sua morte descobriu-se que em sua gestão ocorreu desvio de mercadorias que eram destinadas aos

²⁷³“Nos domínios de Santa Barbara” (pela polícia) JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 07 jun. 1921, p. 2.

²⁷⁴ Idem.

²⁷⁵SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 262.

doentes e dos ordenados que a Santa casa teria repassado, mas o pagamento não teria sido efetuado pelo administrador. Tais denúncias já haviam sido feitas por muitos lázaros e foi notícia nas páginas dos jornais²⁷⁶, porém a Santa Casa sempre defendeu a idoneidade de Praxedes e esse se manteve no cargo até a morte.²⁷⁷

Em meio à crise financeira que o Estado vivenciava, a Santa Casa não contribuiu com os pedidos que os lázaros tinham feito para a realização da festa do padroeiro do Tucunduba, ficando ela restrita à comemoração religiosa. Nota-se que era tradição a Santa Casa fazer doação de bebidas, chocolates, comidas e ajudar na preparação de um banquete para os cachorros, mas provavelmente nos idos de 1918 a instituição não teve recursos para assegurar a distribuição de chocolates e do rancho aos participantes. Em relatórios da S. Casa, referentes à década de vinte, existia um dispêndio fixo destinado a essa comemoração. A situação mencionada reitera a calamidade financeira do Estado e a omissão, tanto nos atrasos em relação ao pagamento dos lázaros, quanto na contribuição destinada à festa.²⁷⁸

Os preparativos para a comemoração de São Lázaro iniciavam-se por volta do dia 14 de fevereiro com a formação de uma comissão organizadora que solicitava a contribuição da Santa Casa de Misericórdia para promover o evento. Ocorria a novena com reza do terço, orações cantadas, ladainhas, benção e cântico final, a qual, segundo o frei, tinha uma boa participação dos asilados. Em ano de crise, como o mencionado de 1919, a comissão dos festejos optou por realizar apenas a festa religiosa. Porém, em anos anteriores, dava-se a distribuição de chocolate, bebidas e oferecia-se um banquete para os cachorros de São Lázaro. Mas com a falta de recursos por parte da Santa Casa só foi possível:

Celebrou-se com muita solenidade a festa do Padroeiro do hospício dos lázaros. Constou da Missa cantada com acompanhamento do harmonio tocado pelo organista Paiva. A tarde formou uma linda procissão levando os andores de S.Lazaro e São Roque ricamente engalanados. Foi muito concorrida e bem organizada de maneira que todos ficaram satisfeitos e bem impressionados. O administrador (que parecia não conhecer bem o motivo desta festividade) ficou comovido de ver o bom comportamento dos lázaros na assistência aos actos do culto e disposto a prestar seu apio e concurso para anno próximo para o maior realce da festa. Causou muito má impressão a atitude da S. Casa. ²⁷⁹

²⁷⁶Abordado no Capítulo I; item 1.1.

²⁷⁷ Idem, p. 263.

²⁷⁸ Relatórios da Santa Casa de Misericórdia: 1926, 1927, 1928. (Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia). Não constam os relatórios referentes aos anos de 1918 e 1919.

²⁷⁹SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 263.

A despeito do tom de crítica registrado no diário pelo religioso, é relevante atentar para o significado que a festa demandava para uma grande parte dos internos, pois a falta de apoio da Santa Casa rompeu com a tradição festiva e o rancho oferecido aos participantes da festa com doces, chocolates e bebidas não foi cumprido. Os andores de São Roque e São Lázaro na procissão exaltam a importância de dois santos tidos como protetores das doenças e parece que os participantes se identificavam com o significado que os santos possuíam para o catolicismo, bem como com o ambiente festivo que tomava conta do leprosário.

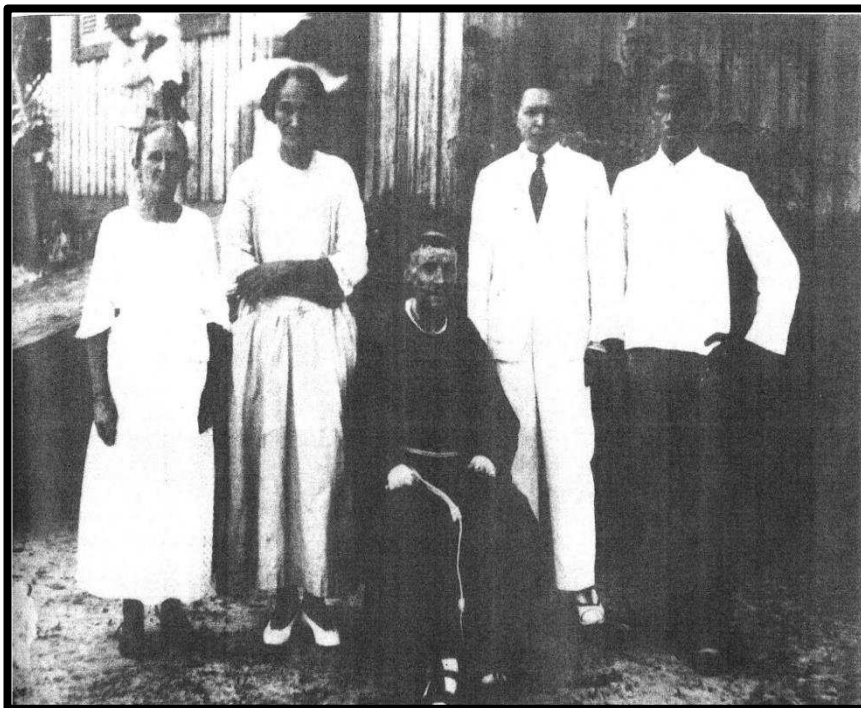
Nos primeiros anos do frei no asilo, a comemoração era marcada apenas com a celebração de uma missa, porém, tudo indica que com a atuação do religioso no âmbito de agregar os leprosos à fé católica tal comemoração ganhou mais adeptos.²⁸⁰ Mas a data nem sempre foi comemorada em 23 de fevereiro, pois alguns eventos interromperam a comemoração cronológica, como por exemplo em 1917, quando o leprosário viveu uma rebelião e a festividade ocorreu em 22 de abril. Na década de vinte, Frei Daniel já precisava da ajuda de seus irmãos da ordem para assegurar a comemoração, em virtude do peso que a doença apresentava em sua rotina, mas as comemorações são registradas no asilo nas tradicionais datas, com procissão e banda de música.²⁸¹

²⁸⁰Não tenho referências se a festa religiosa de São Lázaro já era comemorada antes da chegada de Frei Daniel no asilo do Tucunduba.

²⁸¹ Idem, p. 223, 299, 315.

Figura 12: Foto de Frei Daniel recebendo visitas

Ele, ao centro, Maria da Penha, a segunda a sua esquerda, a senhora ao lado não está identificada na fonte. A direita de Frei Daniel presume-se que o primeiro era o administrador do asilo e ao seu lado não consta identificação na fonte.



Fonte: SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 245.

Há, sem dúvidas, na escrita de Frei Daniel minúcias de um cotidiano que estava à parte das fontes oficiais da Santa Casa, que insere o leitor nas dificuldades que os internos viviam no que tange a sobrevivência dentro do asilo, o que permite compreender as fugas dos internos para venderem suas mercadorias. Tem-se, dessa forma, um cotidiano que ultrapassava os limites físicos do leprosário e retornava com narrativas não apenas do religioso enquanto leproso, mas estendendo-se à comunidade do Tucunduba. As muralhas simbólicas do asilo vão desmoronando e tornando visível as sociabilidades, as sensibilidades e as contradições dos tais “maus lugares”²⁸², desprezados por uns e que consistiam na moradia de outros.

A rede de sociabilidade no asilo traz importantes reflexões, já que agregava os doentes não apenas pela condição da doença, mas também em prol de um cotidiano

²⁸²Sandra Pesavento menciona a geografia da exclusão, onde se alojam os excluídos. Considerado territórios malditos, desprezados são chamados de “maus lugares” da cidade, sobre os quais converge um tipo de representação construída e dada a ver pelo olhar do cidadão que preside a ocupação formação do território. Ver: PESAVENTO, Sandra Jatahy. In: **Uma Outra Cidade**: o mundo dos excluídos no final do século XIX. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001, p. 25.

que demarcava múltiplos comportamentos. Logo, a tentativa de padronizar uma conduta moral não se adequava e gerava tensões sociais em vários aspectos. As vozes dos internos se manifestaram na escrita do frei não apenas pela unidade, mas pelas adversidades na convivência quando os lázaros manifestavam a recusa em relação a alguns dogmas da Igreja Católica e pela evasão nas missas em dias considerados de extrema relevância no calendário católico. Como dizia o religioso, faltava fé cristã aos leprosos e para alguns tais práticas não eram tão frequentes como imaginava o frei ao chegar ao asilo. Tais condições contribuem para compreender a persistência em evangelizar e agregar na sua fé mesmo aqueles que resistiam:

4. Domingo de Páscoa

Celebrei no hospício. Muito pouca concorrência. Isto se dá todos os annos: nos dias mais solemne quasi não ha gente na missa por causa do foró que ha noite da vespera para o dia. Estes pobres são leprosos mais da alma do que do corpo. Para o foró são muito promptos e assiduos, para a Missa muita má vontade. Deus tenha compaixão.²⁸³

Alguns dias antes, o frei confessou em seu diário o quanto estava doente, reconhecendo que talvez não fosse mais possível desenvolver suas atividades de capelão no asilo. No entanto, retoma a celebração da páscoa que concorreu com o forró tradicional que acontecia após a sexta-feira santa, ou seja, o momento de reflexão acerca da crucificação de Cristo, como sugeria a Igreja, mas não era seguido por muitos leprosos, já que muitos iam ao forró e no dia seguinte não participavam da celebração da páscoa. Possivelmente, a relutância do frei em manter-se nas cerimônias era um elemento motivador na busca para não perder espaço entre os “poucos religiosos doentes”, pontuando que para se divertirem os internos não se mostravam doentes, mas quando tratava-se em cumprir as obrigações da Igreja, ocupavam o lugar de doente. Assim, afirmava que os leprosos eram mais doentes moralmente do que fisicamente.²⁸⁴

A pesquisa de José Messiano, intitulada “As Mémórias do Hospício dos Lazáros do Tucunduba” destacou através de entrevistas com pessoas que tiveram seus familiares internados no asilo que o local também tinha uma rede de sociabilidade caracterizada por festas, o que, em certos momentos, rompia com a imagem de horror que foi construída sobre esse espaço, pois relataram seus entrevistados que a festa de São João era uma das mais tradicionais com brincadeira de boi, pássaros juninos, tal como também existia nas comemorações fora do asilo. Citam ainda que os lázaros

²⁸³SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 282.

²⁸⁴ Idem, p. 280.

apresentaram uma peça que teria sido escrita por um dos internos e que também participavam pessoas “sadias”. Nos relatos, o historiador aborda entrevistas de pessoas que relataram aos seus filhos ou esposas a experiência vivenciada nesse lugar, que devem remontar a década de 30.²⁸⁵

4.3 Visitas ilustres aos “infelizes”: a disputa de poder em nome da caridade.

Esperar dias, meses ou anos por uma visita que pudesse acalentar a alma era uma atitude manifestada por frei Daniel sempre que recebia em seu retiro algum amigo. Talvez quem tenha passado pelo asilo conheceu as agruras e dores não apenas do capuchinho, mas de uma população que habitava aquele lugar. Outros, talvez, nunca tenham recebido uma visita enquanto foram moradores do leprosário do Tucunduba.

Nos primeiros meses de moradia do frei no asilo, o retiro de São Francisco foi muito requisitado, principalmente por seus irmãos da ordem dos capuchinhos. Entre esses, o mais frequente parece ter sido frei Tranquilino de Alzano Lombardo, quem acompanhou Frei Daniel nos momentos em que a doença se mostrava severa, impedindo-o de executar algumas tarefas devocionais. De acordo com os registros do diário, esse religioso foi muito atuante e durante muitos anos celebrou, realizou confissões e participou de alguns momentos festivos no asilo.

4. Quarta-feira.

Embarcou para a Europa no vapor Hildebrand, Frei Tranquilino de Alzano, que muito me tem ajudado nas confissões dos leprosos. Elle tem um zelo especial pela assistencia religiosa dos affectos de doenças contagiosas de qualquer espécie, e parece fornido de immunidad.²⁸⁶

A estima de frei Daniel em relação ao frei Tranquilino dava-se pela sua atuação entre os doentes do asilo, pois sabia que nem todos tinham esse desprendimento ao conviver com enfermos de doenças contagiosas. Percebeu isso na sua recepção no convento ao retornar do Maranhão, pois seus “co-irmãos” parecem ter recebido o religioso receosos pelos impactos da contagiosidade da lepra. Além disso, reiterava que mesmo convivendo entre leprosos, inclusive com ele, não fora contaminado.

O estranhamento em relação ao comportamento de alguns de seus irmãos de ordem insere a percepção de como frei Daniel começou a perceber-se para além de um

²⁸⁵RAMOS, José Messiano Trindade. **As memórias do Hospício dos Lázaros do Tucunduba.**

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas monografia de graduação em História, Belém-1997, p. 28.

²⁸⁶SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**...Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 285.

religioso, mas também como um leproso, já que um sentimento de pertencimento se intensificava e esse novo mundo se intensificava na convivência com os leprosos, bem como a percepção de como os outros lhe observavam a partir dos sinais da doença na carne.

As visitas dos religiosos ao retiro sempre pareciam longas, com almoço, conferências e celebrações no asilo. A presença da Igreja também se fazia atuante, através das romarias de zeladoras, mulheres leigas destinadas a desenvolverem, juntamente com religiosos, um atendimento de assistência social, evangelização e colaboração nas atividades paroquiais. Registrou o frei que o retiro recebeu as bênçãos de Frei Ignacio e das zeladoras, assim como recebeu as primeiras visitas dos vizinhos do asilo em 1914, poucos dias após sua mudança.²⁸⁷

Nos meses iniciais, recebeu posteriormente a visita da superiora do Asilo de Mendicidade, pertencente à congregação das filhas de Sant'Ana, irmã Ana Tabor, que lhe presenteou com cortinados para o seu retiro. O sofrimento por ter sido isolado no Tucunduba tornava-se público e todos buscavam confortar o frei com visitas, doações, rezas e bênçãos. Os membros da Igreja Católica faziam visitas principalmente às terças, quintas, sábados e domingos ao retiro. Mas, pelos escritos, não existia uma regra específica para os dias de visita. Porém, no ano inicial, os finais de semana foram marcados pela companhia de seus irmãos de ordem.

O asilo, em julho de 1917, recebeu a visita do governador do estado, Lauro Sodré, juntamente com o provedor da Santa Casa de Misericórdia e o doutor Gurjão, médico responsável pelos hospitais de isolamento. Segundo o frei, as pretensões e as promessas eram de proporcionar benfeitorias ao hospício, e nos dias posteriores o religioso acompanhou pelos jornais o resultado da presença do ilustre governador, pois relatou que foi organizada uma comissão de médicos, a pedido do governador, para tratar sobre as condições do Tucunduba e o que poderia ser feito para atenuar a lotação do asilo e melhorar sua infraestrutura.

O jornal Folha do Norte anunciava três dias após a visita do governador, a realização de uma sessão extraordinária com uma comissão de médicos para avaliarem as condições do que o doutor Lauro Sodré chamou de “pseudo-asylo”.²⁸⁸ A reunião no gabinete do governador teve a presença de quem o Estado considerava autoridade no

²⁸⁷ Idem, p. 178.

²⁸⁸ Mensagem de Governo dirigida a Assembleia Legislativa do Pará em 01 de agosto de 1917. Imprensa Oficial, 1917, p. 105-109.

assunto. Os médicos, acompanhados do diretor de obras públicas e do coronel Ignacio Nogueira, todos com o objetivo de deliberar sobre o que poderia ser feito em relação ao estado “defeituosíssimo” em que se encontrava a leprosaria. A Santa Casa argumentou que fazia um esforço sobre-humano para assegurar aos leprosos a melhor acomodação, pois os pavilhões e as casas encontravam-se em bom estado de conservação e com o possível asseio, porém, não eram suficientes. Logo, conclamava que era responsabilidade dos poderes públicos e de toda a sociedade oferecer conforto e abrigo, já que a higiene os afastava dos leprosos. As deliberações iniciais deram-se no sentido de organizar um serviço eficiente de profilaxia da lepra, porém tinham dúvidas sobre o espaço físico questionando o que poderia ser mais viável: um hospital modelar ou uma colônia em ilha apropriada, no caso, a Ilha de Cotijuba.²⁸⁹

Em reunião extraordinária, a Santa Casa informou aos médicos sobre a visita do governador e citou que o mesmo encontrou o leprosário em boa ordem e asseio no serviço interno. No entanto, achou conveniente realizar algumas mudanças, tais como a construção de um muro e algumas reformas no terreno, bem como alteração na tabela de dieta dos doentes. Eis um fragmento do relatório do governador sobre o asilo:

A leprosaria de Tocunduba, hospital defeituosíssimo, sem possuir os requisitos necessários, tem a sua lotação completa e que actualmente attinge a duzentos e trinta e cinco leprosos. Frequentes vezes é a Repartição Sanitária procurada para internar novos doentes, quando o hospital não mais comporta! O mal nessas linhas ficou apontado tive eu ensejo de verificar, indo rever o pseudo-asylo de leprosos vinte annos depois de tel-o visto. O tempo fez o que só podia fazer, peorando as condições de agasalho desses doentes. E logo que isso vi, dei-me pressa em começar a pôr empenhos em remediar tão grande facto.²⁹⁰

O estado da leprosaria não pareceu tão satisfatório como propagou o provedor da Santa Casa. A impressão descrita pelo governador distanciava-se do que foi dito na reunião com os médicos, realizada pela instituição mantenedora do asilo. Simplesmente aquele lugar não podia nem ser considerado um asilo devido às péssimas condições e que alguns meses antes tinha sido palco de rebelião dos leprosos. Nota-se que a Santa Casa buscou amenizar as irregularidades do asilo, reconhecendo que era necessário o empenho de todos, inclusive da sociedade, em tal gesto.

O governador do estado, Lauro Sodré, encaminhou à Assembleia Legislativa um apelo aos conselhos municipais para que contribuíssem no projeto de

²⁸⁹ JORNAL FOLHA DO NORTE, 14 jul. 1917, p. 2 (Biblioteca Pública Arthur Vianna)

²⁹⁰ Mensagem de Governo dirigida à Assembleia Legislativa do Pará em 01 de agosto de 1917. Imprensa Oficial, 1917, p. 105.

construção de um novo leprosário, justificando que a lotação do asilo devia-se também não apenas pelo crescimento da doença na capital, mas pelo encaminhamento de enfermos vindos dos interiores para serem internados no asilo. Frente à crise financeira do Estado, a obra de um novo leprosário só seria viável diante da contribuição dos municípios e da sociedade. Assim escreveu o governador:

Nem me iludo quando espero que não faltarão também os socorros das boas almas generosas para que de nossa terra desapareça esse aleijão, que é o chamado hospital dos leprosos de Tucunduba, que deporia contra nós como um atestado de criminosa indiferença para com uma das grandes chagas sociaes, que em todas as nações cultas encontram senão a sua cura ao menos a atenuação de seus desastrosos efeitos graças as salutareis providencias, que, assegurando aos que ella victima, o trato conveniente, impedem que tamanho mal se extenda livremente, augmentando de anno para anno o numero dos doentes.²⁹¹

A campanha que convocou a sociedade e os municípios rendeu contribuições com verbas que corresponderam ao valor de 162:251\$ 140²⁹², que foram recolhidas ao tesouro para a implantação da obra do leprosário. Os donativos, como o Estado denominou, foram resultado da ação caridosa da sociedade, empenhada em evitar que a doença se expandisse e com o intuito de melhorar as condições dos leprosos. O Tucunduba foi traçado no apelo do governador como um atestado criminoso da falta de humanidade e de atenção da sociedade com as vítimas da lepra. Tais ações fazem parte da nova posição do governo diante do avanço da lepra, que contava com os médicos, os quais abraçavam uma nova postura profissional, que pretendiam desempenhar na construção da nação.

O que motivava a sociedade a escutar o apelo feito pelo governador? Eis que tais relações parecem ser mais complexas do que o simples sentimento humanitário em prol dos leprosos, pois movimentava interesses diversos que foram construídos principalmente pelo receio de que a doença invadisse as residências e se alojasse no corpo de seus moradores. A repulsa e, conseqüentemente, a necessidade de afastar a doença foi um dos elementos que envolveu a sociedade no combate ao “aleijão”, gerando a ideia da construção de uma colônia em uma ilha ou de um hospital modelar.

²⁹¹ Mensagem de Governo dirigida a Assembleia Legislativa do Pará em 01 de agosto de 1917. Imprensa Oficial, 1917, p. 105.

²⁹²O valor acima descrito corresponde a cento e sessenta dois contos, duzentos e cinquenta e um mil e cento e quarenta réis. O que corresponderia a um pouco mais de cento e sessenta contos de réis. Para ter como referência o que tal valor representava na época: Segundo Andrea Tavares, dos 216 portugueses identificados entre 1910 e 1930, 16,2% tinham fortunas superiores a 100:000\$000 (cem contos de réis). Ver: TAVARES, Anndrea Carolyn da Costa. **Em busca das “Patacas”**: Patrimônio de Portugueses na Economia da Borracha (Belém, 1840-1930). Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônia) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará. Belém, 2016, p. 144.

A monstruosidade do Tucunduba pairava não apenas porque lá viviam doentes além do limite estabelecido, que passavam fome, sem atendimento médico ou em péssimas condições de higiene, mas principalmente porque os doentes que lá habitavam transitavam pela cidade, comercializavam e se misturavam com a população da pseudocidade saudável, sem contar que o local não tinha mais espaço para abrigar um número de doentes de um mal que parecia crescer tanto no interior quanto na capital.

O objetivo no discurso do governador era fazer com que o leprosário desaparecesse, por isso em breve iria iniciar a construção do novo asilo a partir das contribuições arrecadadas. Como mencionou a Santa Casa, os benefícios eram não apenas para os “infelizes”, “mas em proveito real da população sã ameaçada pela terrível enfermidade que se alastra assustadoramente”²⁹³. O leprosário foi considerado um prenúncio de perigo que colocava em risco a saúde da coletividade. O governador dizia que tinha, dessa forma, ampliado as responsabilidades do Estado com a população, ao incluí-la na campanha de construção de um novo asilo. Os argumentos pontuados pelas autoridades reforçavam que a ameaça estava no que o Tucunduba poderia trazer de dano à coletividade; construiu-se de certa maneira uma resposta à população das classes abastadas, que se via receosa com a expansão da doença. Portanto, a presença da população nessa campanha era um caminho para afastar o perigo e não obrigatoriamente uma preocupação com as condições em que se encontravam os leprosos que viviam no asilo.

As notícias sobre a construção da nova leprosaria são retomadas na escrita de frei Daniel em dezembro de 1919, já que a obra que o governo prometeu iniciar no mês agosto de 1918 retornou às páginas dos jornais no final de 1919. A leprosaria seria construída no terreno adjacente ao atual hospício, nas proximidades do caminho do Tucunduba e do cemitério Santa Isabel, cujo terreno foi expropriado para tal finalidade:

No dia 4 de janeiro próximo, pela manhã, as 8 horas, será assentada a pedra fundamental do edifício da leprosaria, que o governo vae iniciar, introduzindo os melhoramentos que reclama o actual hospital de leprosos em condições insustentáveis na época actual.

Obra considerável, que não pôde ser realizada de uma só vez, sem avaliados recursos, a construção da leprosaria deverá obedecer aos planos modernos recomendados pelos especialistas(...)²⁹⁴

²⁹³“A profilaxia da lepra (ainda a reunião dos médicos)”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 16 de jul. 1917, p. 1 (Biblioteca Pública Arthur Vianna).

²⁹⁴“Leprosaria”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 27 dez. 1919, p. 1.

A pedra assentada para dar início às obras foi marcada por solene cerimônia e comemoração com a presença do governador e demais autoridades. E para a fundação de tal espaço foi realizada uma campanha que solicitou doações à população para serem distribuídas aos doentes no dia do evento. Constavam no periódico Estado do Pará as contribuições arrecadadas, entre elas: saca de feijão, manteiga, saca de arroz, farinha, um quarto de boi, caixas de sabão, charque, goiabada e 162\$ em dinheiro. Os donativos foram resultado da iniciativa de uma comissão para angariar fundos para os doentes. Também, o jornal publicou os nomes dos que haviam contribuído com a esmola destinada aos leprosos.

No mesmo período em que organizavam a inauguração do local escolhido para a construção do novo leprosário, o ambiente estava tenso no Tucunduba, porque os lázaros que trabalhavam para a Santa Casa estavam sem receber seus ordenados e ameaçavam abandonar seus empregos. Frei Daniel questionava justamente a omissão da administração e o abandono em que o asilo se encontrava. Indagava que a inauguração da placa do futuro leprosário que seria construído teria “festaça”, enquanto isso, os lázaros continuavam sem o mínimo para sobreviver. Porém, sabia que esses eventos tinham uma finalidade, a de repercutir no Pará e fora do estado como uma espécie de divulgação do governo do estado. A revolta do religioso pairava em relação às práticas políticas que ambicionavam apenas projeção, usando para isso o argumento da penúria dos infelizes leprosos, já que os gastos investidos no evento de comemoração poderiam ter sido utilizados para atenuar as reclamações dos doentes. Eis o registro do frei no diário sobre a solenidade:

[...] é deveras dolorosa a situação desses pobres já o ordenado que ganham é uma ninharia tem toda razão de assim procederem faz pena os pobres que vem sentir as consequências da greve, oh se a administração compreendesse isso não deixaria chegarem a esse extremo, se não houver providencia ficará o hospício em verdadeiro abandono estão fazendo preparos para a colocação da primeira pedra do novo leprosário. Isso naturalmente vai acompanhado de festaça e discuseras que não serão de graça, Por que é que o governo não acode logo essa necessidade urgente?

[...] Maldito orgulho! Maldita vaidade! E mais que maldita politica!!!²⁹⁵

A escrita do frei expressava indignação, uma vez que a imagem do leproso foi usada como estratégia do governo para enaltecer a ação caridosa da sociedade e do Estado frente aos enfermos do Tucunduba. No entanto, no interior do asilo, os doentes viviam uma situação de penúria, antecipando que se o governo enviasse as necessidades

²⁹⁵SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**...Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 277.

básicas dos lázaros isso não teria repercussão “fora”, ficaria no silêncio. Porém, os asilados não eram “amigos” do silêncio, o que poderia acarretar em uma possível greve, assim, clamava que só Deus poderia ter piedade dos infelizes leprosos.

O diário do frei trouxe, no silêncio da escrita, uma denúncia que se mostrava bastante pertinente na época. A relação entre a caridade e o infortúnio da doença sendo utilizados como suporte para política, com o intuito de projetar e propagandear uma ação que se dizia humanitária, mas que não atendia aos que estavam dentro do Tucunduba. O frei era conhecedor desse universo da política ao passo que quando administrou a colônia correcional do Prata transitou nesse meio político para estabelecer negociações e conquistar benefícios para essa instituição e percebeu que o Estado dependia dessa divulgação para ganhar popularidade.

No asilo, todos esperavam que no dia da solenidade as autoridades fossem visitá-los já que, como mencionou o jornal, as esmolas doadas deveriam ser distribuídas no dia da comemoração. Ao que parece, a programação ganhou caminhos diferentes. Os lázaros aguardaram as autoridades para fazerem suas reclamações e receberem os “bôdos”, a partilha de alimentos e dinheiro angariado, porém após o evento, como escreveu o frei “nem por estar muito perto, veio vel-os”, de fato a prioridade não era a demanda dos “infelizes” leprosos como divulgou o jornal, mas o espetáculo da política. Na narrativa, frei Daniel questionou sobre por que as autoridades não teriam ido ao Tucunduba, “seria medo das reclamações? Ou da moléstia? Será que sabiam da má situação do hospício?”²⁹⁶. Suas inquietações são relevantes para estabelecer um diálogo com o cotidiano no asilo, a perspectiva da população e do Estado em relação aquele lugar.

O distanciamento físico era uma prioridade da população e do Estado, porém atenuado por ações caritativas que pudessem construir uma percepção de mobilidade da sociedade no sentido de construir uma suposta preocupação com os doentes “infelizes”, como os chamavam. Como outrora havia mencionado o governador, o asilo “era uma prova criminoso da indiferença do Estado e da sociedade”, por isso ele precisava desaparecer e, para tanto, era urgente a construção do novo leprosário. A imagem lúgubre do asilo e o medo da doença não era um cartão de visita que estimulasse a ida de visitantes ao Tucunduba, já que esse foi o abrigo de uma doença contagiosa que emanava perigo e se contrapunha ao padrão de higiene; era nesse

²⁹⁶ Idem, p. 280.

sentido que nem sempre a caridade podia ser compatível com a higiene e muitos preferiam não adentrar no asilo.

O isolamento criou uma linha tênue entre a pureza e o perigo, como sugere Mary Douglas. A doença associada à sujeira representaria a desordem, logo, a cidade precisava organizar o seu espaço, ser purificada para ser protegida desse perigo. O medo, construído culturalmente, rejeitava o doente e o lugar que ele morava, simbolizando também o foco de contaminação da lepra, como afirmavam os médicos: o corpo leproso era o foco da doença. Não era à toa que tais lugares eram localizados em áreas distantes do centro da cidade, marcadas por traços rurais, como o caso do Tucunduba. Esses espaços caminhavam, para muitos, na contramão da civilidade e do progresso porque carregavam a miséria e a doença.²⁹⁷

De acordo com frei Daniel, durante as comemorações das festas natalinas, o asilo recebia a visita dos espíritas, que costumavam dar esmolas aos lázaros e fazer um discurso. Nos anos anteriores a 1919 vinha uma comissão formada por homens, porém naquele ano houve uma mudança porque agregava também senhoras que pregavam. Para o religioso, as palavras proferidas pelos espíritas não eram compreendidas pelos lázaros que tinham como único interesse receber as doações, já que a grande maioria era católico ou indiferente. A presença da comissão de espíritas no leprosário parecia incomodar ao frei, que sempre afirmava que esses só queriam ostentar a vaidade e a alienação de juízo, na tentativa de oferecer aos doentes conforto espiritual e insinuar “aberrações cerebraes”. Porém, tudo indica que os espíritas frequentavam o asilo não apenas durante as festas natalinas, já que em junho de 1920 eles visitaram também o retiro de São Francisco para visitar frei Daniel.

O frei compreendia que mesmo em se tratando dos espíritas, a esmola deveria ser agradecida e não ignorada, todavia pensava que faltava aos espíritas o silêncio da caridade, dizendo que segundo o evangelho deveriam dar a esmola sem fazer pregação ou com o intuito de divulgar suas ações ou simularem ajudas à custa dos católicos. A presença de uma possível crença além do catolicismo dentro do asilo provocava inquietações ao frei, já que reclamava tanto de muitos lázaros que não seguiam os dogmas da Igreja Católica ou eram católicos e às vezes faltavam às missas para participarem de festas no asilo. Acrescente-se aqui que a evangelização através do catolicismo parecia não ser predominante, mesmo sendo esse o único segmento

²⁹⁷ DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. São Paulo: Perspectiva, 2014, p. 50.

religioso oficialmente seguido por alguns asilados. Assim, as incertezas dos fiéis ou a crença em outras religiões podiam ser uma lacuna para aqueles que vinham propagar no asilo diferentes percepções em relação à religiosidade.

A maçonaria também se fez atuante na doação de esmolas ao asilo. Em outubro de 1918, alguns membros visitaram os lázaros para realizar doações de doces, leite, e queijo. Registrou frei Daniel “(...) é a primeira vez que a espalhafatosa e philantropica Maçonaria se lembra dos lázaros”²⁹⁸; lançou críticas a essa instituição reiterando que ela buscava expor por meio dos periódicos as suas ações com o intuito de propagandear e que não era da imprensa que vivia o hospício do Tucunduba. Sejam espíritas, protestantes ou maçônicos, o religioso sempre dizia que esperava que Deus um dia reconduzisse-os ao bom caminho, considerando qualquer crença distinta da sua, um desvio.

A visita de protestantes, espíritas e maçons para ações de caridade aos leprosos provocava no frei uma inquietação capaz de desafiar os próprios limites físicos para não deixar tais grupos ampliarem seu espaço entre os leprosos. Eis o que escreveu:

Eu estava muito doente de febre, mas como vi que vinham espíritas e protestantes a dizer suas asneiras fiz um esforço quase superior a minhas forças e com mais de 39 graus de febre fui celebrar no hospício a missa de meia noite para reparar ao menos em parte o mal dos inimigos da nossa fé e proporcionar aos catholicos o beneficio do S. Sacrificio do altar. Não pude fazer o sermão, porque estava rouco.²⁹⁹

O religioso compreendia que as esmolas poderiam ser bem-vindas, mas que as ideias professadas por crenças diferentes poderiam representar uma ameaça à fé católica, justificando o sacrificio do corpo em nome dela e em detrimento a qualquer outra forma de expressão da religiosidade. Percebe-se, nesse sentido, como deveria ser difícil para os lázaros expressarem segmentos religiosos díspares ao catolicismo dentro do asilo.

A caridade, segundo o jornal católico “A Palavra”, consistia na maior das virtudes, já que beneficiava não apenas o mundo físico ao ajudar os pobres, mas na moral e nos valores pregados. Refletia uma graça divina, pois, segundo São Paulo, a caridade podia ser reconhecida como um martírio voluntário, desvinculada da soberba. Além disso, não bastava dar esmolas para socorrer os pobres, pois estes precisavam

²⁹⁸ Idem, ibidem p. 253.

²⁹⁹ Escreveu Frei Daniel em 25 de dezembro de 1921. Ver SAMARATE, Frei Daniel Rosini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 310.

receber os sacramentos da confissão e comunhão. A crítica direcionava-se aos espíritas, em especial, porque diziam que o mesmo Deus que mandava dar esmolas ordenava que fossem ofertados os sacramentos.³⁰⁰

Percebe-se uma frequência de mulheres religiosas e leigas que iam ao leprosário com a finalidade de fazerem doações em prol dos “infelizes”. Os jornais lançaram várias campanhas destinadas a angariar fundos para o leprosário, mas ao que parece a situação financeira dessa instituição mostrava-se sempre com um déficit e repleta de queixas. A diretora do Museu Emílio Goeldi, doutora Emilia Snethlage³⁰¹, visitou o frei no retiro para doar aos lázaros um valor, o qual não foi registrado no diário. Na comemoração de São Francisco de Assis uma senhora de família abastada, Laura Facíola Chermont³⁰², visitou o frei e realizou uma doação de 60:\$000 de réis, do qual o religioso destinou 35:000 aos pobres e 25:000 ficou para ele, em honra a São Francisco de Assis. Algumas doações eram entregues ao frei para que ele distribuísse aos lázaros, porém não ficava evidente quais eram os critérios usados para repassar tais doações em dinheiro entre os asilados.³⁰³

Como lembra Gisele Sanglard, a atuação da sociedade civil na organização e assistência parece não ter sido uma particularidade da República no Brasil, pois as irmandades da misericórdia eram instituições privadas, mas de devoção, que exerciam uma função pública e dependeram durante longos períodos das doações, sendo uma herança colonial portuguesa. Durante a República isso vem respaldado pela noção massificada da ideologia higienista que foi incorporada pela sociedade civil e transformada em apoio através de diversas instituições destinadas a colaborar com as contradições da cidade, entre essas a desordem atrelada à transmissão da doença, priorizando o coletivo. As práticas de caridade refletiam a temeridade a Deus e uma forma de resignar-se diante da pobreza, da doença, na perspectiva de atenuar o sofrimento alheio, porém através do anonimato, reconhecida como virtude de abnegação

³⁰⁰“Caridade”, JORNAL A PALAVRA, Belém, 29 ago. 1920 p. 2.

³⁰¹ Ornitológa alemã estudou nos cursos de História Natural das Universidades de Berlim, Jena e Freiburg. Em 1907, com o retorno de Emílio Goeldi à Europa, Emilia foi promovida à chefe da seção de zoologia do Museu, e assumiu por diversas vezes a direção interina da instituição durante a ausência do então diretor Jacques Huber (1867-1914). Com a morte de Huber, em 1914, Emilia Snethlage torna-se a diretora do Museu Goeldi, sendo a primeira mulher a dirigir uma instituição científica na América do Sul. Disponível em: <http://www.museu-goeldi.br/portal/content/biografias>. Acesso em 20 de outubro de 2017.

³⁰² As famílias Chermont e Facíola eram consideradas tradicionais em Belém, proprietários de grandes extensões de terras e transitavam no universo político da cidade. Laura Facíola Chermont foi irmã do intendente Antonio Facíola (1929-1930). Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao19/materia02/>. Acesso em 25 de outubro de 2017.

³⁰³ Idem, p. 273.

e com o intermédio da Igreja e seus segmentos que eram responsáveis por realizarem as obras a que se destinavam os donativos.³⁰⁴

Vale lembrar que a filantropia, surgida no século XIX, buscou distinguir-se da caridade à medida que almejou desligar-se do princípio de piedade ou caridade com traços cristãos, adotando a ideia de virtude como utilidade pública e social, que tentou agir através de ações continuadas e leigas. Logo, a filantropia, segundo Catherine Duprant, teria representado a reunião de pessoas com interesses comuns, que conduziram ações no sentido de afastar as consequências da pobreza e da doença e que, de certa forma, fundamentava-se em um discurso moral, social e patriótico que ganhou espaço principalmente entre as elites, já que era um meio de alcançar prestígio social.³⁰⁵

Por outro lado, nota-se que no Brasil, mesmo a filantropia tendo a sua utilidade social, também caminhou paralelamente com a devoção religiosa, adaptando-se aos preceitos da higiene, conforme a doutrina defendida. A caridade cristã foi uma das que se destacou, tendo em vista o suposto discurso da virtude cristã e da compaixão ao próximo atrelado ao discurso médico com o intuito de distanciar o corpo leproso, mostrando-se como um lenitivo não ao sofrimento do moribundo, mas em relação ao medo das famílias abastadas de serem contaminadas pela lepra.

O discurso da pátria saudável em consonância com os preceitos cristãos foi argumento utilizado pelo Estado e pelas elites no sentido de isolar o corpo leproso como forma de purificação do espaço urbano. A caridade revelou-se como uma das práticas de relações de poder talvez na tentativa de atenuar, por vezes, a resistência que os leprosos faziam ante as proibições de circularem pela cidade, de venderem mercadorias e também com o intuito de assegurar privilégios políticos e sociais ao terem seus nomes divulgados nos jornais por praticarem a aparente caridade. Uniam-se assim os princípios do ser humano virtuoso, patriótico e cristão com a necessidade de controle social, impondo por meio da caridade que os leprosos ocupassem apenas os recônditos do asilo.

Diante do exposto, a prática da caridade mostra-se como uma forma de não reconhecer as desigualdades na cidade de Belém, pois as esmolas e doações aos pobres e doentes não pretendiam mudar a condição social dessas pessoas e muito menos questionar os padrões em que essa sociedade estava assentada.

³⁰⁴ SANGLARD, Gisele. A sociedade civil e a construção de hospitais na cidade do Rio de Janeiro da primeira república. In: SANGLARD, Gisele; ARAÚJO, Carlos Eduardo Moreira de; SIQUEIRA, José Jorge (orgs.) **História urbana: memória, cultura e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013, p. 229.

³⁰⁵Op. cit. p. 230.

Segundo frei Daniel, o asilo recebeu práticas de caridade e de filantropia, pois existiam doações individuais de católicos movidos pelo sentimento cristão de resignação, que ao visitarem o leprosário, por intermédio, deixavam donativos em ocasiões especiais: às vezes, em datas consideradas de comemoração religiosa ou de devoção aos santos. Também, grupos atrelados à maçonaria e aos espíritas, que não constituíam uma religião, mas que também possuíam diretrizes morais que eram expostas durante as doações, com pregações ou diálogos aos leprosos.³⁰⁶ Na sua concepção, as práticas cristãs pareciam ter ares de resignação enquanto as demais buscavam apenas exhibir-se perante a sociedade, porém não é possível deixar de reconhecer que tanto católicos quanto as demais instituições usaram os periódicos como espaço para divulgar suas doações no asilo, sem falar na disputa de espaço vivenciado entre o catolicismo e o espiritismo em Belém no início do século XX, oportunidade em que o jornal católico *A Palavra* lançou severas críticas às práticas espíritas de caridade:

A caridade do espiritismo

‘E Com as esmolas daquelles que dizem que a sua Religião é socorrer os pobres.

Dar esmolas e socorrer os pobres é bom, mas não basta.

O mesmo Deus que manda dar esmolas é o mesmo que ordenar que se receba os sacramentos da confissão e communhão.³⁰⁷

As querelas entre católicos e espíritas não se resumiam à caridade, porém foi um dos caminhos para a disputa de poder no que se relacionava aos doentes, já que a Igreja Católica se fazia atuante no asilo através de frei Daniel Samarate. Porém, isso não intimidou os seguidores do espiritismo de transitarem no asilo. Percebe-se, nesse sentido, que a doença e a pobreza foram elementos que movimentaram relações de poderes por meio da caridade. De acordo com o relatório da Santa Casa de Misericórdia, o asilo do Tucunduba recebeu no ano de 1910, 1% dos 2,5% que era repassado pelo Estado e cobrado pela recebedoria. Juntamente a tal valor incorporava-se o que se denominava de esmolas e legados, sendo esses últimos referentes às doações de pessoas que haviam morrido e deixado em testamento donativos a essa instituição. Além disso, recebiam-se doações em objetos tais como: móveis, medicamentos, alimentos, roupas, entre outros. Também se incluíam nesses donativos apólices, terrenos e valores em dinheiro doados pela sociedade civil. Usava-se a prática dos legados deixados em testamento para a Santa Casa de Misericórdia na tentativa de construir uma trajetória de

³⁰⁶ Idem, p. 231.

³⁰⁷ “Caridade do espiritismo”, *JORNAL A PALAVRA*, Belém, 21 nov. 1920, p. 2.

vida permeada pela compaixão ao próximo e delimitada pelos princípios cristãos da salvação. Outros, para obterem o reconhecimento social e galgar prestígio entre a elite, haja vista que achavam que contribuíam para diminuir o sofrimento dos “infelizes” leprosos que foram obrigados a isolar-se por agregarem duas características fundamentais no ato de ajudar ao próximo, a correlação entre doença e pobreza.³⁰⁸

O prestígio social atrelado à necessidade de afastar a doença e a pobreza da cidade foi relevante para compreender a mobilização que dinamizou tais práticas de contribuições a instituições, como o leprosário. O discurso patriótico da ideologia da higiene em nome da coletividade fundamentou a campanha organizada para a construção de um novo leprosário. Em 1919, no governo de Lauro Sodré, criou-se uma comissão destinada a angariar fundos para tal finalidade, denominada “Em prol do leprosário modelo” e os jornais foram veículo de divulgação das ações e dos envolvidos em tal prática de filantropia.

Como sugere Sandra Caponi, a existência da miséria alimenta a piedade, ao passo que é pela grande massa dos que sofrem que esse sentimento encontra sua estrutura e motivo para existir. Logo, as relações pautadas na piedade são dissimétricas, em que um precisa da caridade por alguma debilidade e o outro que realiza a ação se engrandece ao diminuir o que recebe, trazendo à tona a ambiguidade de que a caridade carrega consigo a coerção social e o controle. A partir do escritos de Friedrich Nietzsche a autora problematiza a ideia de que no momento em que uma pessoa faz extensivo um sentimento, que só poderia existir na intimidade, nesse caso entre sujeitos que se reconheçam como semelhantes para o amplo mundo dos pobres ou sofredores, a piedade perde seu caráter de sentimento e se torna uma eficaz estratégia de poder.³⁰⁹

Em 1918, foi criada uma comissão promotora dos festivais populares destinada a arrecadar fundos através de eventos que ocorressem em diferentes espaços da cidade: clubes, praças, cinemas e teatros. Uma proposta inicial defendia que os donos de cinemas realizassem mensalmente um evento com a finalidade de angariar dinheiro para a construção do leprosário, o que não agradou a alguns proprietários que justificaram a impraticabilidade de tal ação por não disporem de dinheiro. Reiterava o poder público que tal proposta representava apenas a vontade da população, tão

³⁰⁸ Relatório da Santa Casa de Misericórdia do ano 1910 p. 20 (Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia).

³⁰⁹ A partir dos escritos de Friedrich Nietzsche, Hannah Arendt e Michel Foucault a autora problematizou a lógica interna da compaixão piedosa. CAPONI, Sandra. **A Lógica da Compaixão**. Trans/Form/Ação, São Paulo, 21/22:91-117, 1998/1999, p. 108 Ver: <http://www.scielo.br/pdf/trans/v21-22n1/v22n1a09>. Acessado em 20 de novembro de 2017.

reconhecida pela sua solidariedade para com o necessitado. Alegava ainda que tal prática despertaria os sentimentos altruísticos do público acarretando no crescimento do público que frequentava tal lugar, tendo em vista a questão humanitária. O projeto defendia regulamentação dessa prática, em formato de lei, porém os proprietários resolveram organizar os eventos discordando que fosse estabelecido por meio da rigorosidade de uma lei. Escreveu o elaborador do projeto:

Repare bem que não é nem poderia ser nosso intuito legislar pedindo benefícios... aos srs. empresários. Nosso intuito é unificar e regulamentar a vontade expressa da população, tão conhecida pelas constantes provas de seus sentimentos altruísticos.

Descansem os srs. empresários que muito terão a ganhar com a execução do projecto¹¹, pois estou convencido que a frequência de seus cinemas só poderá aumentar muito com essa lei, pois grande parte de pessoas lá irão para assim ter ensejo de levar o seu pequeno obolo para tão indiscutível e humanitário fim. (Coronel Marcos Hesket)³¹⁰

Os eventos foram os mais diversificados possíveis, constando entre esses a realização de um concurso de “bichos” (garça, borboleta, coruja real, caranguejo, etc) e “bumbás” (boi galante, pae do campo, fidalgos indianos) que haviam participado das comemorações juninas. Quem comprava o ingresso tinha direito a participar da eleição no Circo Americano, assistir ao espetáculo ao som de uma banda de música e o grupo vencedor ganhava um diploma de honra e um prêmio. A presença do governador e demais autoridades em tais eventos parecia um atrativo para os que participavam, tendo em vista que esses espaços também representavam um meio de convivência entre pessoas “ilustres” e de projeção de grupos sociais que usavam como argumento o apoio aos leprosos e pobres. Porém, nem sempre esses eventos transcorriam o percurso esperado, pois durante o encerramento do concurso foi constatada uma denúncia de que alguns ingressos foram falsificados, posteriormente, os oficiais do regimento de cavalaria confirmaram e apreenderam as entradas que estavam sendo vendidas nas ruas.³¹¹

Outro evento que esteve na programação das festas populares da comissão em prol do leprosário, tinha a pretensão de durar quinze dias com diversas atrações na Praça da República, a qual receberia uma iluminação especial para ser o palco das apresentações e de uma exposição comercial e industrial, cujos produtos, seriam vendidos em leilão e o dinheiro arrecadado destinado à construção do novo leprosário. A venda dos objetos em leilão não deixava de ser uma oportunidade para os ricos

³¹⁰“O Leprosario Modelo”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 17 jun. 1918, p. 1.

³¹¹“Em prol do Leprosario”, JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 09 jul. 1918, p. 1.

divulgarem seus produtos e praticarem a filantropia, além de estimular o consumo. Assim, diferente do que pareciam, tais eventos devem ser pensados para além de uma demonstração de piedade ao próximo, uma vez que existia o interesse de afastar a doença agregado a projeções de natureza política e econômica.³¹²

Sem dúvida, o conteúdo dos jornais associado ao discurso pautado na construção de um “infeliz” leproso que amedrontava a saúde pública mobilizou associações, comerciantes e particulares a evitarem que o corpo leproso perambulasse entre as famílias abastadas. O temor da expansão da lepra rompia com o cotidiano que a população se habituara, o que de certa maneira, refletia nos olhares, nas atitudes. E a compaixão, em relação ao leproso, por meio de ações filantrópicas demarcava um gesto de aproximação da causa e não do doente. Alastrava-se o medo em relação à doença e a sua companheira, a morte. A lepra, por ser uma moléstia em que não se reconhecia as causas, gerava um quadro de aflição e desconfiança.³¹³

O historiador Antonio Nelorracion, ao comentar sobre as práticas de caridade no Ceará na década de vinte, pontua como a imprensa contribuiu diariamente na construção de uma narrativa dos feitos dos benfeitores, quando na prática se beneficiava diante do “espetáculo da pobreza”, pois as instituições que estavam à frente das ações tinham reconhecimento social e estavam acima de qualquer suspeita, tais como a Santa Casa de Misericórdia, asilos e demais instituições destinados a amparar pobres e doentes.³¹⁴ Em Belém, bastava folhear as páginas dos relatórios da Santa Casa de Misericórdia do Pará e se deparar com o nome de políticos que realizaram doações a essa instituição em prol da suposta caridade “Senador José Julio de Andrade 10’000\$000 para a reforma do porão de uma enfermaria do hospital de caridade”, bem como fábricas e demais espaços de comércio.³¹⁵

São evidentes, por outro lado, a relação tênue que foi estabelecida entre o Estado e a sociedade civil no âmbito das práticas atreladas à saúde, já que o discurso do Estado incluía a responsabilidade de todos diante do horror que o Tucunduba teria se

³¹²“Em prol do Leprosario”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 13 jul. 1918 p. 1.

³¹³DELEMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 138.

³¹⁴ FERREIRA, Antonio Nelorracion Gonçalves. “**Lazaropolis**”: a lepra entre a piedade e o medo. (Ceará 1918-1935). Dissertação (Mestrado em História) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social, do Centro de Humanidades, Departamento de História da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2011. p. 117.

³¹⁵Relatório da Santa Casa de Misericórdia do ano 1926 p.53 (Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia).

transformado. Logo, a Santa Casa justificava que com a parca contribuição do Estado era impossível mudar o ambiente tétrico do asilo e instigava o capital privado a inserir-se no desafio de combate à lepra; práticas acirradas principalmente em momentos de crise financeira, como a que vivenciou a cidade de Belém no final da primeira guerra mundial juntamente com colapso da exportação do látex que afetou diretamente os cofres públicos.

Cabe, entretanto, registrar que, apesar dos inúmeros eventos programados pela comissão em prol da construção de um novo leprosário, das doações individuais, dos donativos destinados a Santa Casa, entre 1918 e 1921 as fugas dos doentes continuaram acontecendo para reclamarem da falta de alimentos, vestimenta, medicamento e do pagamento dos ordenados dos leprosos que prestavam serviços à Santa Casa. O Estado argumentava que o dinheiro recolhido pelos cofres públicos através de doações serviria para construir um leprosário que abrigasse a população do Tucunduba. Porém, a inauguração de um novo leprosário ocorreu apenas em 1924, a Colônia Lazarópolis do Prata, a qual não correspondeu ao desaparecimento do leprosário do Tucunduba, como dizia a campanha lançada em 1918, mas agregou apenas doentes que estavam em um estágio da moléstia que os permitisse trabalhar no interior da colônia. A imagem de “horror” do asilo foi usada pelo Estado para sensibilizar a sociedade civil que se sentia ameaçada quando os asilados circulavam pela cidade. Talvez o Estado tenha percebido que a demanda de leprosos era bem maior do que as estatísticas anunciadas pela comissão de profilaxia rural, instituição que buscou criar uma estrutura de isolamento em que o doente assumia também o papel de sujeito produtivo, o que na lógica reduziria os gastos públicos.

De qualquer maneira, parece que o hospício do Tucunduba continuou sendo um atestado criminoso da indiferença do Estado e da sociedade e de negligência da Santa Casa frente aos desvios de verbas que ocorreram durante longos anos na administração de Antônio Praxedes. Se o déficit para a manutenção do asilo era tão alarmante, as intenções de melhoria daquele lugar estavam distantes de atenuar a dor, a omissão e o tratamento oferecido aos enfermos que não silenciaram diante das péssimas condições de sobrevivência. Portanto, as cenas nos espaços públicos de leprosos mendigando, vendendo produtos e se dirigindo ao Palácio do governo para manifestar as suas reclamações sobreviveram mesmo com a construção da colônia Lazarópolis do Prata, que segundo o discurso na época teria sido construído para substituir o afamado asilo.

5 O Registro da dor: Frei Daniel Samarate, um leproso.

5.1 Frei Daniel Samarate: o tempo da descoberta e negação da doença

Qualquer dor, até mesmo a mais modesta, leva à metamorfose, projeta numa dimensão inédita da existência, abre no homem uma metafísica que provoca uma reviravolta no modo habitual de sua relação com os outros e com o mundo. Ela é uma figura estranha e voraz que não dá trégua e persegue com sua incessante tortura. O indivíduo se sente como uma casa assombrada pela doença ou pela dor.

David Le Breton ³¹⁶

O registro inicial de Frei Daniel Samarate no seu diário deu-se em 9 de março de 1908 e a doença não tardou para ocupar os relatos, porém não em seu corpo, mas referindo-se a um irmão da ordem dos franciscanos, Frei Galdino, que apresentou febre alta e precisou ser levado ao Hospital Beneficente Portuguesa, em Belém. Também relata a morte de uma criança e o adoecimento com sinais de febre em várias meninas na Colônia do Prata, que receberam atendimento médico e foram levadas para a o Retiro de São Isidoro enquanto foram realizadas duas desinfecções na casa do Prata, temendo a contagiosidade da doença que as meninas poderiam apresentar. No entanto, menciona, quatro dias após o corrido, que as meninas do Instituto feminino já se encontravam restabelecidas. Para que o médico visitasse a colônia seria necessário ir a Igarapé Açú de trem, o que permitiu ao frei fornecer atendimento às crianças apenas no dia seguinte ao ataque de febre. A doença que afetou as crianças não ganha nome no diário, mas logo mostra-se solucionada. Nota-se, nesse sentido, que por tais espaços a doença se fazia atuante e as condições precárias de acesso poderiam adiar o tratamento, ou mesmo a busca por ajuda médica.³¹⁷

Eis que no retorno para Belém do médico Jovenal Cordeiro, que atendeu as crianças, o frei visitou também a capital e menciona que iniciou o tratamento em seu pé com a corrente elétrica. Ressalta-se que anteriormente nada foi escrito a respeito de possíveis sintomas que o religioso tenha notado em seu corpo. Será que o ambiente permeado pela doença no Prata e a presença do médico instigou o religioso a procurar ajuda? Ou será se o médico o aconselhou mediante algum relato feito? Tais questionamentos norteiam os motivos que incentivou o religioso a revelar indícios de que algo não caminhava em consonância com a saúde e sim em relação à ausência dela.

³¹⁶LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 27.

³¹⁷SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 94.

No que concerne à notícia sobre o início do tratamento, é instigante perceber que o religioso não pontua indícios de sintomas para a procura por atendimento. O ambiente, frente à possibilidade de que uma doença contagiosa poderia estar presente na colônia correcional do Prata, talvez tenha estimulado a procura pelo médico, já que esse veio fazer atendimento na colônia do Prata, onde o acesso a tais serviços mostrava-se precário ou quase inexistente. No entanto, o religioso visitava a capital com frequência e nos meses anteriores não havia procurado atendimento. Os sintomas, por sua vez, podem não ter tido a proporção necessária para despertar a atenção do frei.

Se por ora nota-se a ausência sobre os detalhes do tratamento na escrita do frei, o jornal local *A República*, em contrapartida, anunciou na primeira página em 1892 sobre os caminhos da eletricidade na ciência e sua finalidade. Eis a notícia:

Sciencias

Publicaram, hontem, dous jornaes d'aqui noticia da nova descoberta sobre a cura da lepra. Em jornaes da Europa encontram também relação do novo methodo para acabamento de outra moléstia, não menos terrível: o cranco. Dizem eles que o Dr. Arath (lesunderand) conseguiu por meio da eletricidade curar um doente.³¹⁸

O uso da eletricidade pela medicina esteve presente nas práticas médicas na Europa e no Brasil, destinada não apenas ao tratamento de lepra, mas também do cranco, papeira, estreitamento traumático do esôfago e outras enfermidades. Porventura o religioso pode ter buscado o que na época poderia ser reconhecida como uma prática terapêutica da modernidade, na possibilidade de encontrar a cura para o mal em seu pé, pois a eletroterapia se destinava também a doenças incuráveis. Um dos principais sinais da lepra era a ausência de sensibilidade nas áreas em que as manchas iam se revelando, quiçá o uso da eletricidade pudesse ser um caminho para testar a retomada da sensibilidade no local afetado. Por isso, muitos leprosos se machucavam sem notar, o que representava um risco a integridade física.

De todo modo, a revelação sobre o uso da eletricidade para cuidar do pé não vem associada a nenhum sintoma descrito pelo religioso, mostra-se como um prenúncio de que algo estava desestabilizando a saúde, e os resultados de tal tratamento nem sequer foi mencionado na escrita.

No mês posterior ao início de seu tratamento, o religioso escreveu: “esmaguei, com a queda de uma taboa, o dedo do pé direito” e seis dias depois retorna a

³¹⁸“Sciencias”, JORNAL A REPÚBLICA, Belém, 10 jun. 1892 p. 1 (Biblioteca Arthur Vianna).

Belém em busca de curar o dedo no Hospital Beneficente Portuguesa, afirmando: “me obrigaram a ficar...”³¹⁹. Frei Daniel ficou internado por sete dias o que indica que não se tratava apenas de um ferimento no pé, para além do ferimento os médicos devem ter desconfiado dos sintomas que logo foram anunciados pelo frei: “[...] Sali do Hospital da Beneficente com o pé esmagado em via de curado e com o outro, dormente, bastante maltractado pelo mal effeito dos remedios. Os medicos não sabem o que é.”³²⁰

Ainda sobre o trecho citado acima, nota-se que o frei silenciou ao citar que os médicos lhe obrigaram a ficar internado, o uso da reticência em seu diário aparece como uma necessidade de interromper o que gostaria dizer, sempre deixando indícios de um não dito. Talvez a iniciativa dos médicos tenha sido no sentido de realizar uma averiguação minuciosa diante da condição de Frei Daniel, fazendo uso de exames ou medicamentos, os quais não foram citados pelo religioso em seu diário. E, segundo o doente, nem mesmo os médicos teriam obtido um diagnóstico.

No entanto, na biografia escrita por frei Camilo Michele Micheli, alguns silêncios são rompidos, é importante destacar que seu biógrafo se baseou não apenas no diário de Frei Daniel, mas em cartas enviadas pelo frei aos seus irmãos da ordem, relatórios encaminhados aos superiores e relatos de pessoas que conviveram com o capuchinho. O texto biográfico traz pormenores acerca das desconfianças do religioso ao realizar uma observação minuciosa em seus pés em junho de 1909. Segundo Frei Metódio de Nembro³²¹, Frei Daniel conhecia os sintomas da morfeia e certa noite suspendeu os pés após lavá-los e identificou manchas no pé esquerdo, justamente na área em que não conseguia ter sensibilidade.

Enquanto a biografia apresenta a percepção de um doente que realizou uma leitura do seu corpo, pontuando mudanças que ficavam evidentes, uma angústia latente mediante a desconfiança de ser um leproso, o diário apenas registra que o religioso retornou a Belém para cuidar de sua saúde. Em tal viagem buscou a avaliação dos médicos: Clemente Soares e Pereira de Barros sobre os sintomas que avançavam a cada dia e imediatamente os esculápios sugeriram ao frei que buscasse tratamento com urgência na Europa.³²² Na biografia os superiores relataram que em sua consulta os médicos coletaram sangue e desconfiaram que o bacilo de Hansen se encontrava “de

³¹⁹ Idem, p. 96.

³²⁰ Idem, ibidem, p. 98.

³²¹ Apud, p. 109.

³²² SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 100.

forma pouco aberta”³²³, o que para os especialistas poderia configurar uma incubação do bacilo ou outra doença que não conseguiam identificar, logo, fazia-se necessário um novo diagnóstico acompanhado de uma mudança de clima, sugeriram dessa forma uma temporada na Itália para respirar outros ares e consultar outro especialista.

De acordo com a orientação dada pelos esculápios, Frei Daniel viajou à Europa em agosto de 1909. Depois de dezessete dias de viagem chegou a Lisboa e posteriormente seguiu para a Espanha. Visitou, em seguida, o santuário de Lourdes, tomou banho na gruta e afirmou ter presenciado exasperação de fé e piedade. Seguindo à Itália, o religioso recebeu no convento de São Lourenço, em Roma, a visita do professor Campana, que sugeriu a aplicação de injeções de Nastin, medicação que fez uso por alguns dias. Apesar disso, convém lembrar que o mesmo professor foi citado pelo médico Adolf Lutz em suas referências bibliográficas, já que Roberto Campana publicou em 1881 um artigo com o seguinte título: “Note sulla lepra” (Notas sobre a Lepra), em que a injeção de Nastin era indicada como recurso terapêutico da lepra. Portanto, o Nastin consistia em uma gordura extraída do micróbio envolvido no bacilo.³²⁴

Muito embora, seja perceptível que os cuidados recebidos por Frei Daniel através da injeção de Nastin consistissem em tratamento para a lepra, o silêncio persiste na escrita do diário, pois o religioso apenas registra o atendimento do professor Campana e o uso da medicação. Não escreveu sobre possíveis reações ou mesmo incômodos que tenha apresentado durante a estadia na Europa diante do seu quadro de saúde. Suas reclamações perpassaram apenas acerca do mal tempo em alto mar no retorno para o Brasil, em que manifestou constantes enjoos.

O tempo anunciava paulatinamente os sinais da doença e um nome para ela. Nas atitudes iniciais de Frei Daniel nota-se como a ciência foi inicialmente sua referência na tentativa de compreender o que estava acontecendo com o seu corpo e quais eram as perspectivas de cura que poderia esperar frente a uma doença tida como misteriosa, sem saberes mais consistentes entre os profissionais da saúde e

³²³MICHELI, Michele. **O Gigante do Prata: Frei Daniel Samarate**. Editora: edições Paulinas, p. 112.

³²⁴Tradução do livreto “Entstehung, Ausbreitung und Bekämpfung der Lepra”, Annaes da Academia Brasileira de Ciências, v.8, n.2, 30 de junho de 1936, p. 87-125. Versão mais extensa deste texto foi publicada nas Memórias do Instituto Oswaldo Cruz (tomo 31, fascículo 2, maio de 1936), em português — “A transmissão da lepra e suas indicações profiláticas” (p. 373-81) — e em inglês: “Transmission of Leprosy and Prophylactic Indications” (p. 383-90). Ambas as versões se encontram na presente edição das obras de Adolpho Lutz. [N.E.].

principalmente que não possuía um tratamento específico, mas sim experimentos que até aquele momento não conseguiam curá-la.

Existia um descompasso entre o tempo da doença no corpo e as terapêuticas utilizadas, pois a doença mostrava-se lentamente nos primeiros meses e depois dominava a pele, o sistema nervoso e, muitas vezes, desfigurava o corpo. Enquanto isso, a ciência mesmo diante dos avanços da medicina no século XX não conseguiu atender a esse tempo que diluía o corpo do sujeito em um involucro do bacilo e que produzia no doente um distanciamento entre o que um dia ele foi e no que observava se transformar.

O cotidiano de Frei Daniel era marcado pela dinâmica de um tempo acelerado, com inúmeros compromissos, reuniões com autoridades, atendimento aos doentes, práticas devocionais e viagens aos interiores e capitais da república. Assumir e tornar a sua doença pública, significava tornar o tempo mais difícil de ser vivido e acima de tudo repensar sua rotina e o cargo que desempenhava, seja em sua função religiosa ou como administrador da colônia no Prata.

Em todo caso, após fazer uso da prática de remediar indicada pelo professor Campana, o religioso afirmou não apresentar melhorias e assim escreveu: “os medicamentos italianos servem tanto quanto aqueles brasileiros, isto é, para nada”³²⁵, ficava evidente a inquietação diante da falta de um tratamento eficaz para os sintomas de uma moléstia que o frei resistiu em não nomear na escrita. Acredita-se que isso demarcava o peso da doença e do seu reconhecimento, restando a ele retornar para Belém sem perspectivas de cura. Logo após a sua chegada a Belém iniciou um tratamento com o médico Américo de Campos, sobre o qual não escreveu detalhes, porém antes de completar um mês da profilaxia retorna ao consultório e o médico reconheceu que havia ocorrido um acirramento nos sintomas.

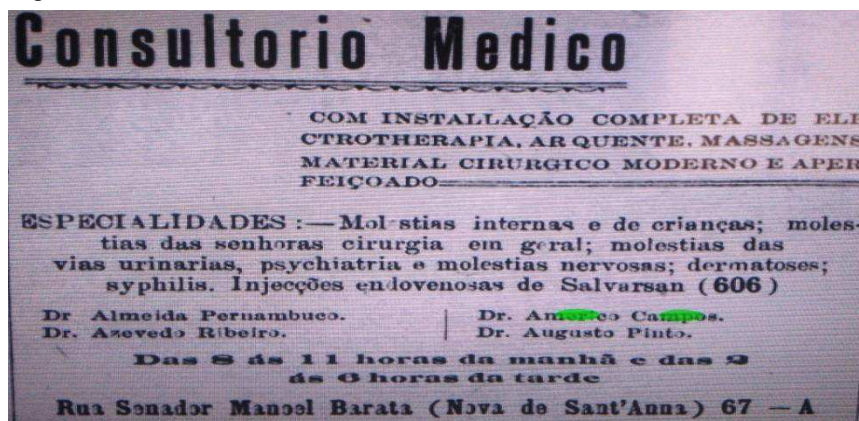
O primeiro isolamento sem determinação médica de Frei Daniel ocorre em 1910 quando, após orientações de seus superiores, ele vai morar no Retiro de São Isidoro, nas proximidades do Prata, justificando a necessidade de tratamento de saúde. Instala-se um telefone para que ele, mesmo à distância, permaneça administrando a colônia. Percebe-se que a atitude da Igreja já era um prenúncio dos cuidados que deveria ter com o corpo doente do religioso. Distanciá-lo da colônia e da convivência com os demais era medida preventiva. A doença, que ainda não tinha ganhado nome no

³²⁵ Idem, p. 103.

diário, já era conhecida pela Igreja Católica e por Frei Daniel, mas o reconhecimento público ainda se prolongaria.

As tentativas de tratamento persistem e o religioso parecia um tanto desacreditado com o tratamento direcionado pelo médico Américo de Campos, procedimentos esses que não são mencionados, porém abandonados por Frei Daniel, que revelou o quanto o seu médico o achou pior de saúde mesmo tendo se submetido ao tratamento. O Médico que acompanhou o frei em seu tratamento era muito conhecido no meio científico e ocupou o cargo de inspetor sanitário da higiene pública. Foi responsável pela demografia sanitária da capital, bem como por realizar fiscalização em espaços hospitalares, farmácias e pela criação de um regulamento dos serviços internos dos hospitais de isolamento, além de ser encarregado também, quando solicitado, a emitir avaliação de sanidade mental. Entre os pressupostos científicos ofertados em seu consultório junto com outros profissionais da saúde podia-se encontrar:

Figura 13 – Anúncio de consultório médico.



Fonte: Anúncio no Jornal Estado do Pará em 15 de fevereiro de 1912, p. 3.

As dermatoses estavam entre as especialidades do médico Américo de Campos, que no período oferecia atendimento em consonância com a moderna medicina, entre tais estava o tratamento com a eletroterapia, já utilizado por Frei Daniel quando identificou a falta de sensibilidade no pé. A injeção de Salvarsan (606), a qual foi utilizada na época para o tratamento de sífilis, descoberta em 1910 pelo bacteriólogo Paul Ehrlich, porém ainda consistia em experimento que inclusive teria levado a óbito uma paciente em Belém.³²⁶

³²⁶ Luiza Amador relata em sua dissertação de mestrado que uma meretriz russa que fez uso desse medicamento sob a orientação do médico Porto de Oliveira, em Belém, veio a falecer após a aplicação de quatro doses das injeções de Salvarsan, na última ela apresentou convulsões entrando em coma e vindo a falecer após quatro horas, era o seu vigésimo sétimo dia de internação. Ver: AMADOR, Luiza Helena

Ocorria, no entanto, que existiam práticas de remediar usadas no tratamento de sífilis que também eram aplicadas à lepra. Observa-se que tinham medicamentos destinados à várias doenças de pele e, como os médicos desconheciam um específico para a lepra, era recorrente adotarem remédios que prometiam múltiplas curas. Ambas as doenças carregavam o estigma de estarem atreladas à impureza, de acordo com o discurso bíblico, e provocavam manchas e ulcerações na pele.³²⁷

O doutor Américo de Campos também lançou em fevereiro de 1913 um livro com o título: “Noções geraes de hygiene”, que consistiu em um manual de preceitos e regras sobre higiene, seja individual, coletiva ou pública, incluindo a atenção com os enfermos isolados por doença. A leitura direcionava-se para pessoas de vários grupos sociais, detalhando cuidados tais como os tipos de banho e cuidados com a pele. Posteriormente o jornal local comentou sobre uma cópia que foi enviada a Escola Normal de Belém, destacando a importância de transformar tal leitura em um repositório útil de bons ensinamentos em um período que se fazia necessário “a remodelação moral e cívica dos costumes da população”, já que esses pareciam incipientes, pois muitos ignoravam preceitos higiênicos indispensáveis, assim declarou o colunista Sergio Durval do jornal Estado do Pará.³²⁸

Conforme o anúncio no jornal Estado do Pará de 16 de julho de 1915, o médico Américo de Campos encarregava-se de tratamento e isolamento no domicílio do enfermo que portasse doenças de natureza contagiosa, entre essas estavam: lepra, tuberculose e difteria. Tal isolamento fazia referências aos casos em que o isolamento hospitalar não configurava como obrigatório.³²⁹

Muito embora as práticas de cura do médico Américo de Campos parecessem as mais avançadas no campo da ciência em Belém, como afirmava o anúncio, Frei Daniel não observou avanços em seu quadro de saúde e de imediato abandonou os métodos modernos que seu médico indicou e procurou amparo no tratamento com o batatão. É importante observar que um dia antes de começar o tratamento com o tubérculo, o capuchinho visitou a capital e também foi à consulta com

Miranda. “**Degenerados e Contagiantes**”: a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934). Dissertação (Mestrado em História) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Pará. Belém, 2015, p. 67.

³²⁷ MATTOS, Debora Michels de; FORNAZARI, Sandro Kobol. **A lepra no Brasil**: representação e práticas de poder. Cadernos de ética e filosofia política, nº 6, 1/2005 p.45-57.

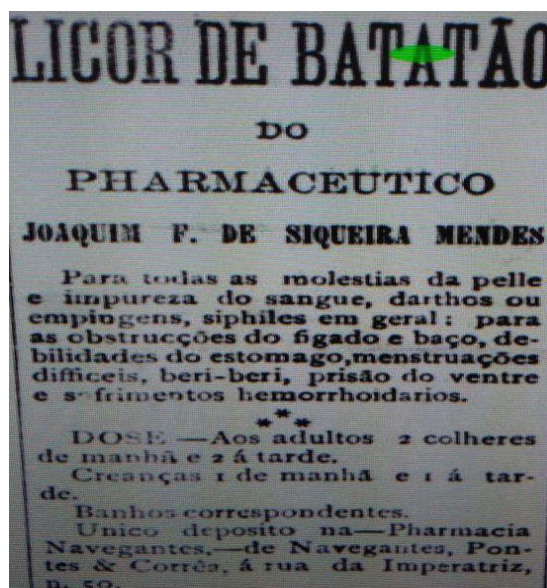
³²⁸ “Um Livro de Hygiene” Jornal Estado do Pará, Belém, 16 de julho de 1915 p. 6.

³²⁹ “Dr. Américo Campos 73, Av. S. Geronymo”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 16 jul. 1915 p. 6.

seu médico, provavelmente diante do fracasso com o doutor Campos investiu na compra do licor ou elixir de batatão em Belém e no dia seguinte ao retornar para o retiro de São Isidoro começou a tomar o medicamento.³³⁰ Percebe-se que pairavam dúvidas para o religioso sobre a eficiência dos tratamentos indicados pelos médicos, pois da Europa a Belém os medicamentos não surtiram bons resultados.

A despeito do elixir e licor de Batatão os jornais foram incisivos em divulgar suas vantagens, ambos com finalidades depurativas que almejavam limpar o sangue da doença e atuar como um tônico fortificante. Ambos consumidos oralmente, o licor recebeu a legitimidade da junta de higiene para ser comercializado, porém apenas o que era produzido pelo estabelecimento do Senhor Rodrigues Silva & C., mas existiam outros fabricantes, tais como a Farmácia Bernardo Paes e de Joaquim F. de Siqueira Mendes. Esse último prometia a cura de todas as moléstias de pele através do uso do licor de batatão. Segue o anúncio abaixo:

Figura 14: Anúncio de licor de batatão.



Fonte: JORNAL DIÁRIO DE NOTÍCIAS, Belém, 01 jul. de 1887 p.4.

Por um lado, existia um consumo desenfreado de licor, elixir e demais medicamentos, os quais inclusive conduziam o paciente na prescrição, que informava a quantidade e horários a serem ingeridos, por outro lado, o batatão também esteve atuante no preparo dos chamados curandeiros e feiticeiros, que justificavam que seus

³³⁰SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 114.

preparos só continham o conhecido batatão, sendo esse último manipulado por várias farmácias e comercializado com a autorização da fiscalização pública. A cearense Maria Sussuarana de Negreiros, que morava na travessa Santo Antonio, entre a Rua das Flores e São Vicente, foi interrogada pela polícia em 01 de agosto de 1888 após denúncia de um rapaz conhecido como Oliveira, que denunciou a mulher porque sentiu-se enganado no preparo de uma pussanga destinada a fazê-lo conquistar o amor não correspondido de sua amasia.

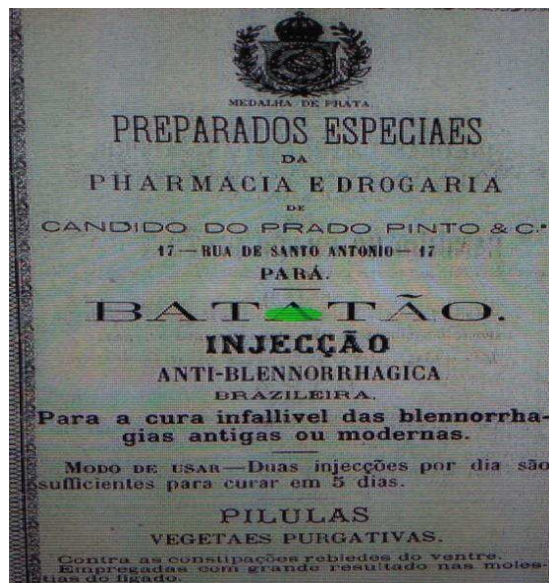
Nesse contexto, a cearense teria lhe cobrado o valor de 500\$00 contos de réis. Sendo assim, Maria foi acusada de feitiçaria e, no depoimento, ao ser questionada sobre a composição dos seus “poderosos amavios,” disse que no preparo da garrafa só tinha batatão. Segue o trecho: “Hontem estive na policia, para ser interrogada, a feiticeira que se chama Maria Sussuarana de Negreiros. Interrogada, disse somente que a garrafa, por ela preparada, foi batatão.”³³¹

O batatão, além de destinar-se à cura de várias doenças, como já foi mencionado anteriormente, fazia-se presente nos preparos para conquistas amorosas. Porém, é interessante a justificativa da cearense Sussuarana, no sentido de afirmar que sua pussanga não continha nada que configurasse feitiçaria, haja vista ser composta por batatão, que era usado por médicos no tratamento de várias doenças na cidade de Belém. O saber científico e as práticas dos chamados feiticeiros tinham em comum o uso do tubérculo, no entanto, com múltiplas finalidades.

Além das versões em licor e elixir, é interessante mencionar que o batatão também poderia ser encontrado em formato de injeção para o tratamento de blenorragias, destinado à gonorreia, doença sexualmente transmissível. Tais usos sobre a persistência de certos medicamentos permitem observar as experiências do tempo na utilização dos medicamentos, pois o batatão esteve presente no final do século XIX e perdurou no século XX, mesmo surgindo outras práticas de remediar.

³³¹“Feiticeira”, JORNAL DIÁRIO DE NOTÍCIAS, Belém, 01 ago. 1888, p. 2.

Figura 15 – Anúncio de injeção de batatão.



Fonte: Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial Edição 1 do ano de 1871 p.270.³³²

As práticas de remediar são ressignificadas conforme a diversidade de doenças que vão afetando os enfermos. Assim, um medicamento ganhou várias finalidades, até mesmo para doenças tidas na época como incuráveis, tal como a lepra e remédios que pareciam antigos se mantêm numa duração persistente. Sobre tais experiências do tempo sugere Koselleck:

Os processos recursivos diminuem quando passamos do âmbito biológico para o cultural. Contudo, existem numerosas repetibilidades que se estendem bem além de uma geração, além daquela sucessão empiricamente evidente das gerações que ainda conseguem se comunicar oralmente. Esses fenômenos que ultrapassam os limites do cotidiano podem ser chamados de “transcendentes” (se espalham por várias gerações), situam-se aqui verdades religiosas ou metafísicas que se fundamentam em enunciados básicos que só muito lentamente se modificam ao longo dos séculos e permanecem disponíveis, mesmo que nem todos os compartilhem.³³³

Após abandonar o acompanhamento médico e inserir o uso do batatão em seu tratamento de forma independente em janeiro de 1910, Frei Daniel registrou no mesmo mês que aplicou nas nódoas do braço direito a causticação de óleo de caju. Antes de realizar o uso recebeu três dias antes a visita de Frei João Pedro, afirmando que esse trouxe de Belém “muitas coisas, notícias e contas”. Talvez a visita tenha trazido da cidade o medicamento que o religioso passou a fazer uso.

³³²Site da Biblioteca Nacional. Disponível em: <https://bit.ly/2FFPfie>. Acesso em 05 de janeiro de 2019.

³³³KOSELLECK, Reinhart. **Estratos de tempos**. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014, p. 25.

O ensaísta Mauro Mota em seu livro o “*cajueiro nordestino*” apresenta ao leitor os escritos de alguns pesquisadores sobre as propriedades e usos medicinais do óleo da castanha de caju. Nesse sentido, pontua que Couto de Magalhães encontrou o caju em plantações no Marajó, no Pará e que os índios Aruás transmitiram aos europeus a aplicação medicinal. Também, Gabriel Soares escreveu que o óleo da casca era “tão forte que ao tocar na carne faz empola”, ou seja, produzia bolha na pele. Mota também menciona o livro “*Terapêutica brasileira ou o tesouro do médico prático*”, de Urias Silveira, publicado no ano de 1889 em que o autor advertiu que o óleo da noz de caju, em contato com os tecidos humanos, “apenas destrói a epiderme”. No entanto, Manuel Pio Correa, botânico, afirmou em seu dicionário de plantas uteis (1926) que o óleo do pericárpio da castanha “tem propriedade antissépticas, vermífugas e vesicantes é útil contra a lepra”. Em 1949, o químico Joaquim Juarez Furtado publicou “*O óleo de caju e a lepra*”, em Fortaleza, onde defendeu a aplicação do óleo da amêndoa do caju como antileprotico relatando, inclusive, experiências realizadas no leprosário Colônia Antônio Justa de Maracanaú, no Ceará.³³⁴

O fato é que em temporalidades diferenciadas é possível identificar o uso do óleo da castanha de caju, assim como de outros medicamentos, de maneira recorrente, em que os sujeitos adquirem experiências de maneira peculiar e tais experiências se articulam de maneira geracional que podem envolver várias pessoas que compartilham o mesmo convívio. Seguindo as reflexões de Reinhart Koselleck “os homens adquirem experiências de forma singular, e tais experiências se articulam de maneira geracional.”³³⁵

Não foi realizado nenhum registro específico no diário nos dias posteriores ao uso do batatão e do óleo da castanha que permita notar possíveis reações das práticas de remediar adotadas por Frei Daniel. Os remédios pareciam não mudar o estado de saúde do religioso, já que o uso concomitante do batatão e do óleo de caju não trouxeram melhoras. Assim, surge no diário um diálogo do frei consigo acerca do avanço da doença, pontuando como sua rotina não deveria ser comprometida pela enfermidade:

28. Segunda-feira
Intenção da missa pro me

³³⁴O livro *Cajueiro Nordestino* foi a tese de doutorado de Mauro Mota apresentada ao Instituto de Educação de Pernambuco. Ele foi pesquisador do Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais. Ver: MOTA, Mauro. **O Cajueiro Nordestino**. 4ª edição. Recife: Cepe, 2011, p. 70-113.

³³⁵KOSELLECK, Reinhart. **Estratos de tempos**. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014, p. 37.

Acaba o mes e a minha saúde vae na mesma a não ser um pouco de desenchão nas manchas do rosto. Maria seja-me propicia. Já passou um mes do novo ano e qual progresso fizeste? Como passaste os dias?
É bem verdade que estaes doente, porém assim mesmo podes fazer alguma coisa de bem. Sobretudo pois debes cuidar de teus exercícos de devoção e não deixal-os nunca.³³⁶

Em geral, nota-se uma necessidade do frei em manter sua rotina perante as atividades devocionais. O religioso lembra que mesmo doente deve fazer o sacrifício de levantar mais cedo para preparar a missa com devoção, não se esquecer de ficar atento ao calendário, evitando assim erros ou esquecimentos sobre as comemorações e por final lembrou-se de meditar e manter as ações de graças, bem como a renovação da profissão, para isso solicitava a ajuda de Deus em sua escrita (*Sic faciem quotidie ita Deus me adiuvet*). Tal como sugere Le Breton:

A presença da dor é uma bússola que aponta o aparecimento de uma doença a ser tratada, ela está submetida a muitos desregramentos que exigem desconfiança, indicando, às vezes, direções confusas em que o homem tem toda possibilidade de se perder, e deixando de mostrar mudanças de rumo muito perigosas.³³⁷

Frei Daniel percebia-se doente e temia que a enfermidade interrompesse seu cotidiano e conseqüentemente trouxesse à tona um corpo que não corresponderia as demandas exigidas pelas obrigações devocionais. Por isso, o religioso sentiu-se acuado e não aceitava que a doença e a dor lhe pertencessem, tendo em vista que elas podiam comprometer a sua reputação ou trajetória de vida. Mesmo diante do receio de seu estado de saúde, ele manteve confissões, viagens a Belém, missas diárias, realizou procissões e foi ao médico em busca de uma nova avaliação, e o esculápio afirmou que o religioso havia apresentado melhoras, porém tais impressões não estavam em consonância com o que o frei sentia em seu corpo, já que 17 dias após a consulta foi procurar por novas possibilidades de tratamento, para além da orientação médica.

Em seus estudos sobre a dor, o antropólogo David Le Breton chama atenção para o fato de a dor ser considerada previamente como um sintoma transitório. Logo, o insucesso dos tratamentos para solucioná-la impõe sua cronicidade. Nesse sentido, a dor se organiza contra a vontade do doente, o qual é muitas vezes levado a abdicar de suas prerrogativas, sejam profissionais ou familiares. Portanto, uma de suas aflições é manter

³³⁶ SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 116.

³³⁷LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 27.

uma identidade regular que possa assegurar a preservação de sua imagem aos olhos dos outros.³³⁸

No mês de abril em 1910, ainda no Retiro de São Isidoro, no Prata, o religioso fez uso de uma ventosa na tentativa de atenuar as ulcerações na pele e assim relatou:

2. Sábado

Intenção da missa: pro Superiore

Hoje querendo aplicar uma ventosa nas costas para chupar sangue, na ocasião de colocar o copo, derramou-se o álcool incendiado sobre a costa produzindo-me extensa queimadura.³³⁹

O acidente provocado durante a aplicação da ventosa impossibilitou o frei de realizar missa no dia seguinte e mais uma vez o leitor do diário vai percebendo como os sinais da doença incomodavam e que o religioso encontrava-se insatisfeito com as orientações médicas. Provavelmente a negação da doença persistia e ele amparava-se em práticas de curas propaladas como possíveis caminhos para impedir o avanço da lepra. No entanto, o corpo denunciava os limites entre tais práticas de remediar, pois se tratava de uma doença tida como incurável na época.

O uso de ventosas ou bichas (sanguessugas) esteve muito presente nas práticas de cura no final do século XIX e parte do XX, no Brasil, ao associarem seus princípios ao paradigma hipocrático-galênico. Um dos fundamentos da escola hipocrática, segundo Claude Mossé, seria de que o corpo humano era constituído por sangue (humor viscoso), bílis amarela e bílis negra. Esses elementos constituíam a causa dos males ou da saúde. Essa última só ocorria quando tais “elementos estavam numa proporção correta de um em relação ao outro, tanto em força como em quantidade, estando bem misturadas” e a doença correspondia ao ponto de desequilíbrio dos humores.³⁴⁰

Mesmo com a teoria bacteriológica atuante entre vários esculápios no final do século XIX e no XX era perceptível a convivência de paradigmas no âmbito da

³³⁸ Idem, p. 150.

³³⁹ Idem, p. 118 (diário).

³⁴⁰ MOSSÉ, Claude. As Lições de Hipócrates. In: **As doenças têm História**. Lisboa: Terramar-editores, 1997, p. 44. Ver também: DANTAS, Rodrigo Aragão. **Sangradores do império**: a arte da sangria no rio de janeiro oitocentista. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. São Paulo, julho 2011, p. 1. Disponível em: <https://bit.ly/2xnewc8>. Acesso em 12 de fevereiro de 2019.

medicina com artes de curar de várias temporalidades, inclusive com a moderna ciência que se avizinhava através da bacteriologia.³⁴¹

Observa-se, em instâncias diversas dentro do campo da medicina do século XIX e estendendo-se ao XX, a recorrência ao uso de ventosas, as quais eram prescritas na maioria das vezes sem indicação médica. Segundo a historiadora Bethânia Figueiredo, muitos pacientes as utilizavam para aliviar dores. Para isso, faziam incisões na pele com o sarjador (aparelho com vários fios de navalha que perfurava a pele), quando possuíam esse aparelho, chamada ventosa sarjada. Na ausência dele, usavam-se copinhos comprados em farmácia aquecidos com a chama do álcool, sendo esses de imediato colocados sobre a pele, fazendo vácuo, nos locais doloridos. Tais atividades foram executadas durante muito tempo no Brasil colonial e imperial pelos chamados barbeiros ou sangradores, a grande maioria constituída por escravos ou negros livres.³⁴²

A permanência do frei no Retiro de São Isidoro, na tentativa de cuidar da saúde, foi marcada pelo uso de inúmeras terapêuticas que possivelmente buscassem silenciar os sintomas da lepra, entre tais práticas, ele machucou-se com o uso de uma ventosa que agravou as ulcerações em suas costas. Mesmo morando por mais de um ano no retiro não cessou sua atuação enquanto diretor da colônia correcional do Prata, sempre visitando a capital para realizar compras, dialogar com seus superiores e autoridades atreladas ao governo do Pará. Após a queimadura com o uso da ventosa, ele não registrou por vários meses informações sobre o uso de qualquer prática de remediar. No entanto, realizou uma longa viagem, por ordem de seu superior regular, em que foi solicitado para ser secretário na compra do convento do Carmo e seguiu com destino ao Rio de Janeiro com paradas no Maranhão, Ceará, Bahia e finalmente Rio de Janeiro, ficando distante do Pará durante 3 meses. Nesse período, seus escritos foram marcados pela forma como era recepcionado pelos lugares onde passou: almoço com autoridades políticas e religiosas, missas, dificuldades climáticas durante a viagem e descrição de certos lugares.

³⁴¹Arlette Lebigre afirma que Hipócrates e Galeno tiveram uma influência fundamental durante cerca de três séculos na formação universitária dos médicos franceses, em que muitos defenderam a prática de purificação dos humores pela sangria e pela purga. Porém grande parte dos médicos alemães não prescreviam mais esses procedimentos, porque não notavam melhoras na condição do enfermo e até pelo risco a que o paciente era submetido, logo defendiam que as concepções de Hipócrates precisavam ser repensadas já volta do século XVIII. Ver: LEBRIGRE, Arlette. Sangrar e purgar! In: **As doenças têm História**. Lisboa: Terramar-editores, 1997, p. 298.

³⁴²FIGUEIREDO, Bethânia Gonçalves. Barbeiros e Cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, VI (2): 277-91, jul.-out. 1999, p. 93. Disponível em: <https://bit.ly/2NnPYL1>. Acessado em 12 de janeiro de 2019.

Num primeiro momento, é importante destacar que, mesmo doente, o religioso transitou por vários lugares. Provavelmente, a flexibilização quanto à movimentação de Frei Daniel por cidades e eventos públicos traz à tona o não reconhecimento público da Igreja Católica e do próprio religioso sobre sua condição. Um longo silêncio se instalou, haja vista o caminho que era destinado aos portadores de lepra, o isolamento. Na sua escrita, é marcante a forma como descreveu o tratamento que lhe foi dado por onde percorreu, usando termos como: “recebeu muitíssimo bem”, “receberam cordialissimamente”, “ótima recepção”, “tratou muito bem.” A percepção do outro sobre ele parecia ganhar relevância, tendo em vista as marcas que a doença vinha deixando no corpo, até o momento não tão visíveis, mas capazes de inquietá-lo sobre as impressões que poderia provocar entre seus irmãos da ordem. O religioso conhecia o peso e os medos que doença provocava.

Há ainda outro momento de sua viagem que merece ser destacado, quando esteve em Canindé, no Ceará, já por volta de setembro de 1911. Ele lá realizou uma missa em prol de si (*pro me*), na semana de comemoração à Nossa Senhora das Dores. Iniciou a pregação com o sermão das Dores, que referenda aos católicos as sete dores que Nossa Senhora teria sofrido ao longo de sua vida, mostrando gradativamente: as revelações do profeta Simeão sobre Jesus, a fuga da família, o desaparecimento de Jesus, o encontro de Maria com Jesus a caminho do calvário, o sofrimento e a morte na cruz, o momento em que Maria recebeu o corpo do filho ao ser retirado da cruz e o sepultamento do corpo no Santo Sepulcro.³⁴³

Essa celebração religiosa em prol de si e com o tema da dor é relevante para compreender a perspectiva de futuro que aproximava a dor e a doença. Essas pareciam ganhar uma proporção que impunha um encontro entre o religioso com uma vida pública e o leproso que anunciava sua chegada. No livro *Antropologia da Dor*, David Le Breton aborda que a dor na tradição cristã é concebida muitas vezes como martírio ou modo de existência. Assim, o suplício podia ser uma oferenda, tal como Jesus curvou-se à dor para salvar a humanidade. A valorização da dor era o caminho para os que buscavam a salvação.³⁴⁴ É possível que esse viés da tradição cristã sobre a dor e o drama vivido pelo religioso tenha proporcionado a angústia diante da não aceitação da doença nos primeiros anos em que os sintomas vão aparecendo, pois mesmo sendo um

³⁴³ SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 135.

³⁴⁴LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 176.

religioso, não se deve esquecer o universo construído em torno de sua imagem, sua tenra idade, seu vínculo afetivo com os lugares, as pessoas e o que ele ainda acreditava que poderia fazer enquanto um sujeito “saudável”.

Nesse sentido, é possível observar o silêncio no diário sobre a definição da sua doença, tendo em vista que a revelação poderia ser nefasta para a sua imagem. Expor sua fragilidade e afastá-lo do convívio social. Nota-se que o tempo do diagnóstico e da negação da doença é marcado pelo conflito recorrente para esconder a estranheza que notava em seu corpo e a possibilidade de dar prosseguimento a uma vida sem limites no âmbito das funções clericais. O diário coloca-se como um observador da doença, em que o corpo não se adequava mais às imposições do espaço. Esse último, juntamente com o tempo, é modificado para aquele que carregava consigo a doença.

Entre a vida anterior de um capuchinho saudável e a do leproso que se anunciava, o tempo cronológico parecia corroer-se e a escrita talvez fosse um caminho para captar as incertezas diante de um futuro que se dissipava, mas que se mostrava. Como afirma Philippe Lejeune, manter um diário pode ser uma possibilidade de fixar o passado, que vai distanciando-se, mas também por “apreensão frente do nosso esvanecimento futuro”³⁴⁵

Em março de 1912, surgem reclamações sobre incômodos no corpo. As febres intermitentes que são mencionadas incomodavam o religioso. Esse, então, decide tomar por conta própria o elixir Nogueira, medicamento muito presente nos anúncios dos periódicos entre o final do século XIX e início do XX, que se destinava ao tratamento de sífilis, reumatismo e outros males, conhecido por ser um depurativo de sangue e reconhecido pela antiga junta de higiene do Rio de Janeiro.³⁴⁶

³⁴⁵ LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico**: de Rousseau à internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014, p. 303.

³⁴⁶Disponível em: <http://www.ibamendes.com/2012/08/anuncios-antigos-do-elixir-de-nogueira.html>. Acesso em 20 de dezembro de 2018.

Figura 16 - Anúncio do Elixir de Nogueira, destinado à cura da sífilis



Fonte: JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 12 mar. 1914 p.5

Tudo indica que o medicamento era comercializado com certa facilidade na cidade, pois o frei usou sem recomendação médica. Além disso, as notícias locais também traziam pedido de solicitação do Elixir de Nogueira para uso dos pacientes na Santa Casa de Misericórdia do Pará. Ao que parece, a composição foi usada para várias doenças de pele e também prescrito para casos de reumatismo. A prática de remediar não era restrita aos médicos, mas, sobretudo pelos doentes que buscavam tratamento na maioria das vezes sem o auxílio de profissionais da saúde.

No caso do religioso, o elixir não contribuiu para atenuar os sintomas de fraqueza e febre que mencionou tomarem conta da sua rotina. A historiadora Dilma Cabral afirma que como a lepra era uma doença que envolvia desconhecimento e causava muito sofrimento físico, no século XIX foram comuns notícias de medicamentos que apelavam para testemunhos milagrosos nos jornais, que na prática ficavam muito aquém na redução dos sintomas.³⁴⁷

Mesmo apresentando sintomas que interferiam em seu cotidiano, o religioso resolveu sair do Retiro de S. Isidoro e voltou a morar no Instituto do Prata. Em seu

³⁴⁷ CABRAL, Dilma. A terapêutica da lepra no século XIX. **Revista Esboço, dossiê: História.** Entre a saúde e a doença, volume 13, n.16, UFSC, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/2Ygy9yx>. Acessado em 10 de dezembro de 2017, p. 45.

retorno, ele promoveu as comemorações em homenagem a Santo Antônio e viajou ao interior em companhia do seu superior regular para visitar o processo de evangelização que estava sendo realizado, no qual afirma ter sido muito bem recebido por onde passou. No mês de dezembro de 1912, o frei escreveu apenas por dois dias no diário, inicialmente para registrar o falecimento de Frei Angelico, que teria sofrido um acidente na estrada de ferro pelo encontro de dois *trolleys* e, posteriormente, para registrar o seu enterro. As comemorações natalinas que sempre se faziam presente no diário não foram mencionadas. Mais um silêncio que vai aparecendo na escrita.

Em janeiro de 1913, a palavra “despedida” ganha o diário, quando o Frei Daniel Samarate escreveu: “Annunciei a abertura das aulas para o dia de cinzas e fiz a despedida ao povo”. Nesse dia, recebeu a visita de Frei João Pedro, o superior regular, sendo anunciada dois dias depois da vinda do superior, sua última conferência às irmãs e meninas do instituto, bem como a homenagem que foi oferecida pelos índios através de uma apresentação com dança na sua despedida. A partida do Instituto do Prata parecia definitiva e provocou pesar ao religioso, a respeito disso:

31. Sexta-feira.

As 8 horas tomei o trem para fazer minha viagem, mas em frente a estação quebrou-se a linha e a machina não pode fazer viagem. Parti em automovel em companhia do Superior Regular e de Freio Galdino, este ultimo me accompanhou até Igarapé-Assú. Finalmente depois de 13 anos deixei o Prata!!

Deus queira perdoar as muitas faltas que lá cometti e levar em conta o pouco de bem que tencionei fazer.³⁴⁸

Sobre as declarações do religioso, ficava notável sua angústia frente ao afastamento do Instituto e do seu cargo de diretor, o qual desempenhou por longos anos, onde ampliou sua rede de sociabilidade e imprimiu entre as autoridades a imagem de uma pessoa pública com funções que dialogavam com os objetivos do Estado e paralelamente com a missão que a Igreja Católica lhe havia delegado. Nesse intervalo de tempo, ele atuou diretamente na evangelização dos índios e moradores de inúmeros interiores nas proximidades de Igarapé Açu e realizou peregrinações por outros estados da federação.

Importante destacar essa rede de sociabilidade e diálogo com governadores, seja para recebê-los no Instituto ou requerer melhorias para o Prata, para participar de cerimônias de posse das autoridades ou para mesmo acompanhá-los em visitas aos

³⁴⁸SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p.156.

interiores. Frei Daniel esteve próximo de funcionários atrelados ao governo local, tais como diretores do serviço sanitário, que realizaram comitivas ao Prata tendo em vista as obras da Estrada de Ferro e demais necessidades locais. Dentre os funcionários estavam o engenheiro João de Palma Muniz e o secretário de obras públicas, Innocencio Hollanda de Lima. O frei também teve participação na colocação da primeira pedra da nova Igreja em Belém, promovida pelo senador Antônio Lemos, em outubro de 1910. Frei Daniel parecia transitar entre autoridades civis, militares, religiosas e do comércio, assim descreveu em vários fragmentos de seu diário, citando nomes de pessoas que possuíam relevância no âmbito das relações políticas, sociais, religiosas e econômicas na época.³⁴⁹

O tom de despedida do Instituto Correccional do Prata indicava que a doença não teria recuado e que a Igreja Católica havia de alguma forma interferido na decisão do afastamento definitivo de Frei Daniel, já que ele tentou por duas vezes isolar-se no Retiro de São Isidoro e acabou retornando ao Prata. Dois dias após a missa que realizou em prol de si mesmo, veio a revelação no diário:

Fevereiro
4. Terça-feira. São José de Leonesa, capuchinho. Carnaval
Fiz a Comunhão.
Entrei hoje no tratamento da minha moléstia pelo systema do Sr. Dr. Tomas Sellis Forcat, inventor do remédio e da cura da Lepra.
O remedio é bastante forte, logo após a primeira doze senti algum principio de vertigens.³⁵⁰

Como se observa, o Frei registrou o santo correspondente ao calendário litúrgico no dia 4 de fevereiro, São José de Leonessa, também mencionou no calendário profano, o período do carnaval. Mas quem era esse santo aparentemente desconhecido? São José de Leonessa, segundo o Livro dos Santos, nasceu em 1556 e converteu-se no convento dos capuchinhos tendo a humildade, a paciência, a castidade e a obediência como princípios. Segundo a literatura, ele considerava-se o último dos pecadores e sua alegria era maior ainda quando sofria injúrias e desdêns. Foi enviado à Turquia para uma missão e fez caridade a muitos enfermos de peste, adquirindo inclusive a doença, mas conseguiu curar-se. No entanto, foi preso pelos muçulmanos insatisfeitos com as pregações dele em sua região, sendo condenado ao exílio após ser maltratado

³⁴⁹ Idem, p. 126-130.

³⁵⁰ Idem, p. 156.

fisicamente. Retornou à Itália e no final da vida foi acometido de câncer³⁵¹. Foi canonizado em 1746 pelo Papa Bento XIV.³⁵²

A biografia de São José de Leonessa mostra-se relevante ao perceber que a referência ao mesmo encontra-se de alguma maneira atrelada à presença da doença, da qual se curou inicialmente e veio a falecer mais tarde, com 56 anos, porém com câncer. O dia em que Frei Daniel escreveu pela primeira vez a palavra “Lepra” em seu diário é justamente o dia que calendário litúrgico marcava o dia de um Santo com significado simbólico, cuja trajetória foi marcada pela cura de uma enfermidade tida como gravíssima na época, a peste. Outro aspecto que desperta atenção sobre o santo é justamente sua virtude em se perceber como pecador e apto a passar por várias provações.

Desde 1909, o frei deixou indícios no diário de que carregava no seu corpo uma doença, que inicialmente poderia não ter um nome, frente à dificuldade que muitos médicos tinham na época em diagnosticar a lepra. Porém, aos poucos, as profilaxias usadas vão traçando um tratamento que se destinava a uma doença que parecia grave e com caminhos incertos. As práticas de remediar direcionadas à lepra, o isolamento no Retiro de São Isidoro, a perda da sensibilidade no pé, a angústia ao notar que sua rotina trilhava novos caminhos, todas essas evidências vão permitindo ao leitor observar que a doença se revelava e o religioso resistia em dar-lhe um nome e tornar público o seu estado de saúde. Provavelmente a Igreja já havia decidido sobre os rumos que a vida de Frei Daniel ganharia. Isso, sem dúvida, contribuiu para que ele revelasse em seu diário após tantos anos, o nome de sua moléstia: lepra.

Ainda sobre o trecho da revelação da doença, não se sabe ao certo quem foi o Doutor Tomas Selles Forcat, pois o diário não relata nada sobre a profilaxia e a trajetória do esculápio. Mas adentrando pelas notícias dos jornais foi possível identificar em 11 de julho de 1913 uma solicitação do referido médico a junta comercial de Belém pedindo o registro de suas marcas para venda. Tais remédios destinavam-se ao

³⁵¹ Usou-se o termo cancro também para referir-se ao câncer, sobre a história social do câncer se fez referência também a tumores malignos, mas foram os estudos da escola hipocrática grega, datados do século IV a. C., que a definiram melhor, caracterizando-a como um tumor duro que, muitas vezes, reaparecia depois de extirpado, ou que se alastrava para diversas partes do corpo levando à morte. Então denominado de carcinoma ou cirro. O câncer era visto pelos hipocráticos como um desequilíbrio dos fluidos que compunham o organismo. Ver: TEIXEIRA, Luiz Antonio (Coord.) De Doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do Câncer no Brasil / Luiz Antonio Teixeira; Cristina M. O. Fonseca. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007, p. 13.

³⁵² Livro Vida dos Santos, Padre Rohrbacher, Volume II, p. 413 á 415. Disponível em: <https://bit.ly/2YII1Hk>. Acesso em janeiro 22 de 2019.

tratamento da lepra e sífilis, cujos nomes eram respectivamente: Lepricida-mata lepra e Sifilicida-mata sífilis. No entanto, a junta indeferiu sua solicitação mas nem por isso o esculápio cessou sua tentativa em tornar seu medicamento reconhecido nas páginas dos jornais, pois em setembro do mesmo ano solicitou à Santa Casa de Misericórdia do Pará que autorizasse a ida do menor João Marinho ao Rio de Janeiro para uma inspeção médica, já que o leproso era interno no asilo do Tucunduba e vinha fazendo uso da profilaxia inventada por Selles Forcat, com o consentimento da Santa Casa, a qual permitiu a realização da avaliação médica do menor.

Nos meses subsequentes ao relato acima não se tem notícias sobre a avaliação do interno João Marinho, no que dizia respeito aos resultados do tratamento de Selles Forcat. Em janeiro de 1914 uma nota no periódico Estado do Pará publicava:

Serviço Sanitário Estadual

Expediente de hontem

A' vista do resultado da analyse procedida nos preparos pharmaceuticos denominados "Leprocida" e "Siphilicida", o Sr. Diretor geral do Serviço Sanitario do Estado concedeu ao seu inventor, sr. Thomas Sellés Forcat, licença para expol-os á venda, declarando todavia, nos despachos consignados nas petições apresentadas que, se os referidos preparados, de accordo com a mesma analyse, não contém substancias nocivas á saúde, não possuem, tambem propriedades anti-leprosas e anti-syphiliticas annunciadas pelo autor. Assinou o respectivo termo de responsabilidade o farmacêutico sr. José Peret Antunes.³⁵³

De acordo com a análise do Serviço Sanitário Estadual, o medicamento Leprocida, não tinha em sua composição nada danoso à saúde, porém, também não possuía propriedades destinadas a combater a lepra. No entanto, mesmo não apresentando resultados testados em laboratório no que dizia respeito ao combate a lepra, o médico Selles Forcat recebeu licença para divulgar seu produto. A partir de tais notícias é possível destacar que quando Frei Daniel iniciou o tratamento do referido médico, esse último ainda não tinha permissão para divulgar sua prática de remediar, o que provavelmente reafirma que seu objetivo específico já era conhecido nos bastidores da cura.

Nas condições dispostas acima, o jornal O Estado do Pará lançou nos meses subsequentes relatos de pacientes que expressavam gratidão ao médico Selles Forcat pelas melhoras que tinham alcançado ao submeterem-se ao tratamento com o leprocida. Tais narrativas pareciam ter a finalidade de acenar ao público leitor a impressão de que

³⁵³ "Serviço Sanitario Estadual", JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 25 jan. 1914, p. 2.

o medicamento não apresentava reações, não provocava rejeição ao paciente e que, de imediato, mostra-se eficaz no combate à lepra, independentemente da longevidade da doença que acometia o paciente. Inclusive destacavam as passagens por outros médicos, que não teriam contribuído para atenuar ou curar a moléstia. Assim relatou o Sr. Antonio Guimarães em 11 de julho de 1914:

Exm. sr. dr. Thomás Sellés

Eu, abaixo assignado, por amor a verdade e humanidade doente como unica recompensa aos serviços que o dr. Thomás Selles Forcat prestou:

Attesto que achando-me doente da enfermidade da morphéa, tinha manchas no corpo, manchado de manchas brancas e rosadas, as brancas com profundidade e rosadas com eminencia e todo o resto do corpo inchado e de color roxo e preto tanto no corpo como no rosto, isto durante o espaço de três annos.

Durante esse tempo me visitou o dr. Acylino Leão e não receitou nenhum medicamento, conformando-se em dizer me que não tinha cura.

Fui ao consultório do dr. Oscar de Carvalho; extraindo-me o sangue examinou dizendo que não tinha cura.

Depois tomei as pilulas do dr. Una e depois tomei Elixir de Riba-Mar e nenhum destes medicamentos me fez effeito.

Tomei, finalmente, o tratamento Lepricida-Mata lepra, do dr. Thomás Sellés Forcat, por espaço de 40 dias, seguindo a diéta que nelle está indicada, encontrando-me sempre melhorado desde o primeiro dia que principiei o tratamento, desaparecendo as manchas e as inchações de todo o corpo e granos ou tubérculos ficando a pelle branca, limpa e terça, encontrando-me gordo, forte e robusto e apto para trabalhar, como durmo bem e não sinto nenhuma novidade da doença, nem no estomago, nem em parte alguma.

De maneira que aconselho todos os doentes desta enfermidade que tomem deste medicamento Lepricida, que foi o único que me fez effeito.

Belém-Pará, 8 de Julho de 1914. Antonio Guimarães. Rua Diogo Moya, n.25
Dr. Thomas Selles, Gentil Bittencourt, n.151, canto da Tres de Maio.³⁵⁴

Há, sem dúvida, alguma pertinência em assegurar que o trecho acima se destina a enaltecer e despertar no doente a expectativa de que a lepra tinha cura e que tal prática médica era indolor e imediata. O aparente relato tinha conotação de anúncio que trazia o endereço de atendimento do médico, o qual ficava na Rua Gentil Bittencourt, número 151, esquina com a três de maio, na cidade de Belém. Ainda, expunha o endereço do paciente para dar veracidade ao fato mencionado. Por sua vez, esses relatos harmônicos e com caráter enaltecedor não estavam em consonância com a descrição que Frei Daniel Samarate registrou em seu diário sobre o tratamento que realizou com o medicamento do doutor Selles Forcat.

Ocorria que, além de criar a ideia de um medicamento milagroso com resultados imediatos sobre uma doença contagiosa e incurável, também expunha o nome

³⁵⁴ “Atestado de gratidão”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 11 jul. 1914, p. 4.

de médicos que teriam atendido o paciente do anúncio e que negaram existir qualquer caminho de cura até o momento. Os médicos Acilino Leão³⁵⁵ e Oscar de Carvalho³⁵⁶ eram conhecidos na sociedade paraense e tinham anúncio de atendimento nos periódicos locais. Logo, se constituiu uma falta de credibilidade em relação aos doutores que não teriam medicado o paciente e legava-se credibilidade e eficácia aos remédios de Selles Forcat.

A maioria das fórmulas usadas pelos médicos na época tinha um caráter secreto e não anunciavam o valor de custo, porém o que se mostra relevante é perceber como um doente, por meio da narrativa de seu diário, pode ser testemunha das reações que tais medicações provocavam no corpo. Dessa maneira, Frei Daniel começou a apresentar sintomas da medicação já no primeiro dia, como vertigem, e quinze dias depois, notam-se frequentes reclamações sobre as reações com o tratamento do doutor Selles Forcat. Seguem trechos do doente relatando as inquietações em seu corpo:

Fevereiro

20. Comecei a sentir fraqueza e aborrecimento da comida. Dores na nuca.

21. Continuo sempre fraco; a tarde senti arripios pelo corpo e ameaças de vomito.

22. [...] Mesmo Incomodos de hontem. Inapetencia e repugnância para as tourradas e o remédio. Dores na nuca mais fortes e nos rins.

23. Muito aborecido: de tarde vomitos.

25. A noite muita fraqueza³⁵⁷

A dor parecia prolongar-se no cotidiano de Frei Daniel, o corpo denunciava possíveis reações de um medicamento ou mesmo sinais do avanço da lepra, porém ficava evidente que o uso da fórmula de Selles Forcat não surtiu vigor, recuo nas manchas do corpo ou mesmo disposição para trabalhar, tal como dizia o paciente Antonio Guimarães. O religioso inclusive ficou debilitado a ponto de não realizar missas em alguns dias, a dor aos poucos desacelerava a rotina dele. O quadro de saúde do Frei não estava em diálogo com as impressões que o médico teve ao visitá-lo, pois afirmou que o paciente estava melhor, no entanto o doente escreveu:

³⁵⁵Acilino de Leão Rodrigues nasceu em Macapá em 17 de julho de 1882, fez seus estudos superiores na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, diplomando-se em 1909. Foi catedrático de clínica médica na antiga Faculdade de Medicina do Pará, da qual foi um dos fundadores. Ver: Exposição Comemorativa ao centenário de nascimento do acadêmico Acilino de Leão Rodrigues. Academia Paraense de Letras.

³⁵⁶ O médico Oscar de Carvalho era especialista em moléstias de pele; lepra; seu anúncio mencionava métodos com o uso de eletricidade e banhos hidroelétricos; ex-professor da escola de farmácia do Pará; estudou na Europa e no Rio Janeiro; seu consultório ficava na 13 de maio e na residência na São Jerônimo; falava inglês, francês, alemão e italiano. Ver: JORNAL FOLHA DO NORTE, Belém, 04 de janeiro 1921 p. 3.

³⁵⁷ Diário p. 156, 157, 158.

25. Terça-feira

[...] Passei um pouco melhor: ainda alguma ameaça de vomito, que curei com o sumo do limão.

Me visitou o medico que achou-me melhorado. Eu porem ainda não sinto milhora nenhuma. A noite muita fraqueza.³⁵⁸

Seguindo as reflexões de Le Breton, é interessante destacar o monopólio médico em reconhecer o sofrimento, pois a dor e a condição do paciente são, às vezes, o motivo do conflito na relação entre médico e paciente, tendo em vista que esse último é o possuidor das sensações de dores que nem sempre podem ser captadas e valoradas pelo esculápio.

Normalmente, a medicina “cria” a doença ou a dor nomeando-a e tomando-a sob sua responsabilidade, determinando em seguida um papel social para o paciente, mas, nessas circunstâncias particulares, ela decide de pronto a respeito do que o queixoso sente ou deveria sentir.³⁵⁹

As impressões do médico de Frei Daniel sobre a condição do paciente distanciavam-se do testemunho narrado e da persistência do agravamento da saúde, mesmo após encerrar o tratamento com os medicamentos do doutor Selles Forcat. Imediatamente nos dias seguintes, voltou a registrar fraqueza frequente e incômodos no estômago que interferiam nas suas atividades devocionais.

Mesmo apresentando um quadro de saúde delicado, Frei Daniel viajou alguns dias após o tratamento, com a missão de instalação de uma casa para as irmãs e atividades de evangelização em Anil, no Maranhão. As irmãs que acompanharam Frei Daniel tinham a finalidade de assumir o convento e o colégio Santa Cruz, em uma área em que buscaram converter muitos operários que seguiam o protestantismo. Nesse contexto, as missas tornam-se diárias, com espaço para o frei observar que sua saúde continuava pior e que ainda tinha muito por fazer na Casa do Anil, a qual ele denominou como “[...] muito bonita e pobre”³⁶⁰, cuja inauguração com a presença de autoridades políticas ocorreu em 11 de maio de 1913. O lugar possivelmente não tinha estrutura para atender um doente de lepra e assim o religioso ficaria afastado de acompanhamento médico por alguns meses e em convivência com a comunidade do Anil e as freiras responsáveis pela casa.

A etapa de Frei Daniel na Casa do Anil exigiu muito trabalho de evangelização que incluía: missas, festas, procissões e sacramentos, uma rotina intensa para quem denunciava o quanto se encontrava doente. O estado de saúde se agravou

³⁵⁸Idem, p. 158.

³⁵⁹LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 55.

³⁶⁰Diário, p. 159.

com um acidente que sofreu durante um passeio a um olho d'água, pois o cavalo lhe deu um coice que “arrebentou o maxilar superior e o ceo da boca”³⁶¹. Assim, um dos frades, Frei Estevam, levou um médico para cuidar do religioso, que sofreu uma hemorragia. Parecia que os dias de Frei Daniel no Anil estavam finalizando. Talvez a Igreja Católica tenha o encaminhado para tal missão a fim de ganharem tempo e tomarem uma decisão sobre os rumos do religioso, pois mantê-lo em Belém, em convivência com os demais e sabendo que o frei era leproso foi ficando cada vez mais difícil. Eis o que escreveu sobre os rumos que sua vida tomaria:

8. Sexta-feira.
 Intenção da missa: Pro Superiore.
 Chegou novamente Frei João Pedro.
 Ellectrou-me do meu destino...
 Fiat sicut Deus!³⁶²

No trecho, ficou evidente que o superior havia decidido sobre o destino de Frei Daniel, que parece omitir na escrita sua angústia diante do que poderia lhe acontecer e finaliza afirmando que deveria ser feita a vontade de Deus. Em dezembro de 1913 o religioso retornou ao Pará na companhia de Frei Alfredo, a quem Frei Daniel tinha grande estima por tê-lo acompanhado e cuidado em vários momentos de sua vida.

Nessas circunstâncias, o retorno do frei ao Pará foi conflituoso, à medida que seus colegas da ordem provavelmente temiam sua presença no convento de Belém. Os olhares e o tratamento na recepção de sua chegada não agradaram muito o religioso que assim descreveu: “[...] No convento fui recebido como Deus quis [...] Seja feita a sua vontade. É preciso beber o cálice até o fundo [...]”³⁶³. A doença e seu estigma estavam também entre aqueles que visitavam doentes, pregavam a humildade e o acolhimento, pois o contágio era uma das percepções mais atuantes, em que o outro era visto como ameaça e perigo, seguindo a reflexão de Dina Czeresnia sobre a ideia de contágio: “A noção de contágio está justamente relacionada à vivência de medo, exasperação, negação e rejeição do outro, lembrando as atitudes antigas de populações ameaçadas pela peste como as de fuga, expurgos e isolamento”³⁶⁴.

Compondo o cenário de recepção de Frei Daniel a partir de seu relato é interessante observar a ideia de manter a piedade frente ao sofrimento ao sentir-se

³⁶¹Diário, p. 162.

³⁶² Diário p.163

³⁶³ Diário p.166

³⁶⁴BOURDELAIS, 1989 Apud CZERESNIA, Dina. **Do contágio à transmissão: ciências e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997, p. 98.

rejeitado. Lembrando nesse aspecto a imagem de Jó, que manteve a benevolência e a justiça a Deus na expectativa da recompensa, o qual passou pela perda dos filhos, o acometimento de uma doença e, mesmo assim, entendia tudo como provação de sua fé, o que traria o reconhecimento de Deus. Dessa forma, ele tenta expressar o princípio da paciência e da perspectiva de que cabe ao mesmo Deus, que concedeu também tirar, de acordo com o seu agrado. Pois, segundo os ensinamentos cristãos, mesmo diante da dor, o justo e piedoso deve manter-se fiel, e que nem mesmo o sofrimento deve desvirtuar ou causar revolta, mas sim ter resignação, na certeza da salvação do reconhecimento divino. Essa narrativa bíblica mostrou-se como uma tentativa de estimular e encorajar o cristão a se comportar como Jó diante da dor.³⁶⁵

Embora sua recepção em Belém não tenha lhe causado boa impressão, a Igreja Católica manteve o frade por quase três meses entre seus co-irmãos em Belém. Depois disso, após a reunião denominada “Congregação dos discretos”, decidiram que Frei Daniel deveria ficar isolado no retiro de São Isidoro, no Prata, tendo como acompanhante Frei Simpliciano. Mas entre a decisão da Igreja Católica e a percepção da ciência acerca do isolamento existiam arestas que não foram aparadas nem mesmo pelo fato de tratar-se de um religioso com uma rede de sociabilidade ampla, uma vez que a legislação era nítida sobre os caminhos que o leproso deveria seguir: ele deveria ser isolado em leprosário, com exceções para pessoas abastadas que seguissem a exigências do Serviço Sanitário, podendo manter, assim, o leproso em isolamento privado.³⁶⁶

O médico Cyriaco Gurjão negou o pedido de licença para que Frei Daniel fosse isolado na colônia correcional do Prata, determinando que o mesmo passasse a morar em um leprosário público, o Asilo do Tucunduba. Segue o trecho em que o religioso narrou sua partida para morar no asilo:

Março
27. Segunda-feira
Intenção da missa: pro Superiore
As 5 horas da tarde deixei (oh! meu Deus quanto soffri) o meu convento para vir habitar neste retiro que a bondade de meus superiores e a generosidade do governo me fizeram. Me acompanharam Frei Ignacio e Mestre Antonio.

Percebe-se aqui a dor de Frei Daniel ao deparar-se com a despedida de seu espaço de convívio para habitar no Asilo do Tucunduba, um conflito entre o sofrimento e a necessidade de agradecer pela casa que foi construída para abrigá-lo. O retiro de São

³⁶⁵ HEINEM, Karl. **O Deus indisponível**: o livro de Jó. São Paulo: Edições Paulinas, 1982, p. 7.

³⁶⁶ Tais aspectos sobre a legislação foram abordados no primeiro capítulo da tese.

Francisco, nome dado à casa de madeira, foi onde o religioso passou a morar. Moradia edificada com a contribuição financeira do Estado. O asilo do Tucunduba, sempre tão conhecido por ser um lugar lúgubre e com um número de doentes para além de sua capacidade, tornou-se o novo endereço do frade.

5.2 O isolamento de Frei Daniel Samarate no Asilo do Tucunduba

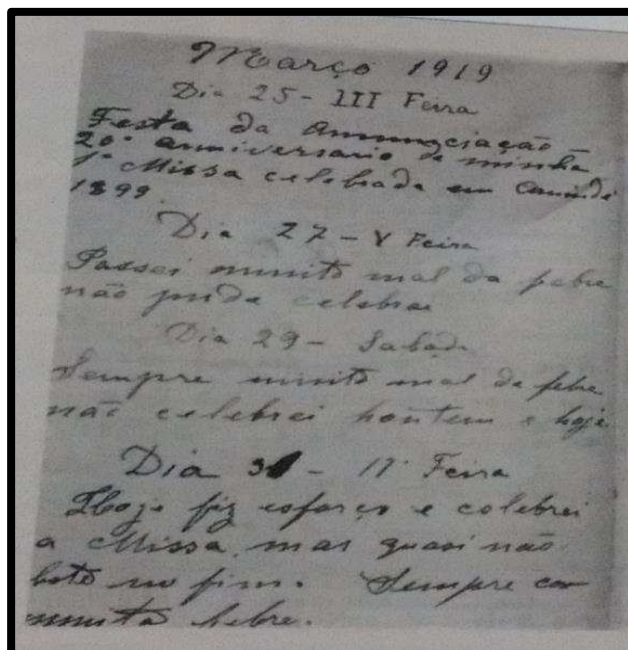
De imediato, não se tem uma descrição minuciosa sobre o estado de Frei Daniel frente ao isolamento ao se ler o relato do dia 27 de março de 1914. Talvez, o sofrimento explique as parcas palavras daquele dia. Seguindo as reflexões de Philippe Lejeune é relevante afirmar que o diário também pode ser um filtro, em que sua valoração deve-se à seletividade e às descontinuidades e, nesse sentido, o significativo não é mensurar as descontinuidades, mas notar como são vividas pelo diarista.³⁶⁷

A concomitância entre o sofrimento frente ao isolamento e o agradecimento às autoridades, seja em relação à Igreja ou ao Estado, deixa indícios de como a resignação não foi imediata. O tempo de negação da doença se fez presente na escrita, em que por diversas vezes o frade não nomeou sua doença e tentou por duas vezes um isolamento no Retiro de São Isidoro, na perspectiva de curar-se por meios de vários medicamentos, de natureza científica ou não. Os tempos entre a descoberta e a negação da doença imbricam-se e vão evidenciando como um religioso leproso foi se construindo por meio da escrita, essa marcada inicialmente por um conflito entre as sensações vivenciadas pela doença e as reações das práticas de remediar, as quais por vezes são impossíveis de serem distinguidas. Para além de seu lugar de fala, ou seja, como religioso católico, a doença deveria ser resignificada e o sofrimento materializado no corpo, por meio das chagas e limitações físicas que vão se impondo.

As desordens corporais não cessavam de aparecer, pois foram recorrentes as reclamações atreladas a tumores na perna, febres diárias e vômitos que se prolongavam por cinco a seis dias e que, por vezes, se mostravam no diário com frases “cahi doente de febre”; “Não pude celebrar. Sempre doente”. Embora tivesse informações de vários médicos de que ainda não existia uma cura para a doença, Frei Daniel persistiu no uso de medicamentos que eram ofertados nos jornais ou talvez indicações de outros doentes que já haviam experimentado. Assim registrou por várias vezes sobre sua condição:

³⁶⁷LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico**: de Rousseau à internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014, p. 342.

Figura 17 – Registro I no Diário do Frei Samarate.



Fonte: SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!** .Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 264.

Sendo assim, não tardou muito para o religioso anunciar o uso do Mururé, o qual descreveu que provocou dores no corpo e conseqüentemente impossibilitou-o de realizar as atividades devocionais. Logo, a Igreja encaminhava outros religiosos para ajudá-lo na evangelização no Tucunduba, principalmente quando se tratava de confissões e conceder a comunhão nas missas. Seguindo as reflexões de Georges Vigarello é possível observar que o corpo se fazia diferente através das sensações experimentadas no interior de si e os sentidos traziam à tona a transformação daquele corpo em “outro”. A sensibilidade do corpo revelava como esse era uma vertente reflexiva e espaço de manifestações, fusões, ideias e afetos.³⁶⁸

Mas o que vinha a ser essa medicação que o Frei chamou de mururé? O boletim do museu Emílio Goeldi³⁶⁹ sobre a mata e madeira amazônica em 1909 mencionou tratar-se de uma planta com grande variedade, cujo leite era recomendado pela medicina popular como um remédio eficaz sobre a lepra e o reumatismo, possível de ser encontrada próximo de igarapés e rios. Além disso, os jornais locais anunciavam

³⁶⁸ VIGARELLO, Georges. **O sentimento de si: História da percepção do corpo.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2016, p. 13.

³⁶⁹ “Boletim do Museu Paraense”, BOLETIM DO MUSEU PARAENSE DE HISTÓRIA NATURAL E ETHNOGRAFIA. 1909, p. 170. Disponível em: <https://bit.ly/2RJhpK>. Acesso em 28 de junho de 2019.

a comercialização do mururé em formato de elixir, consistia em um depurativo do sangue e divulgava-se que no tratamento bastava o uso de dois vidros do medicamento para o doente recuperar a saúde, eliminando doenças como: sífilis e reumatismo.³⁷⁰

A despeito do mururé, também existiam composições que agregavam outras plantas e correspondiam a uma tintura que era considerada depurativa do sangue, destinada a várias doenças, entre essas, inúmeras moléstias de pele. Não constava a lepra nessa lista, embora todos os seus sintomas aparecessem nas indicações do medicamento, tais como: granulações no rosto, inflamações no nariz, dores nas articulações. O anúncio tranquilizava o doente sobre o sabor, haja vista, que prometia ser palatável e não interferir com reações que afastasse o doente de suas atividades, exigindo apenas que o enfermo evitasse em sua dieta comidas gordurosas e bebidas alcoólicas.

Figura 18 – Anúncio de tintura depurativa do sangue.



Fonte: JORNAL DIÁRIO DE NOTÍCIAS, [RJ] 7 jul. 1889 p. 3. Disponível em: Site da Biblioteca Nacional <https://bit.ly/2Lr12XN>. Acesso em 12 de março de 2019.

Nesse sentido, parece que as páginas dos jornais locais traziam uma miscelânea de medicamentos que nem sempre eram consumidos através de prescrição médica, mas principalmente por iniciativa do paciente, que diante de sensações

³⁷⁰“Elixir de mururé”, JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 6 mar. 1913 p. 4.

desagradáveis em seu corpo compreendia que o preparo atenuaria ou curaria a doença. Medicações de natureza purgativa eram muitos frequentes, evidenciando sua ligação com a medicina dos humores. A historiadora Aline Medeiros em seus estudos sobre os remédios, os livros e os tempos ao fazer reflexões sobre os escritos do doutor Chernoviz, menciona que:

[...] o Dr. Chernoviz realiza operação que aloca as terapêuticas à base dos purgantes ou purgativos no passado. Há inclusive a precisão do marco temporal, o século XVI, conferindo um destaque a essa leitura cronológica e ascendente do tempo. A qualidade antiga da prática de purgar se justificava por suas estreitas relações com a medicina dos humores que, pondo ênfase sobre os trâmites digestivos, articulava essas trocas empreendidas entre os homens e o mundo com a produção da saúde e da doença. Ocorrendo de forma mais visível por aquilo que entrava e saía do corpo na forma de alimentos e/ou dejetos, essas trocas tinham uma amplitude maior e se guiavam, em geral, pelas lógicas de simpatia e de compensação entre as qualidades que compunham as coisas do mundo, das quais os elementos astrológicos.³⁷¹

Os jornais circulavam também no Asilo do Tucunduba, mais precisamente no retiro de São Francisco, a casa de Frei Daniel. Esse, provavelmente, teve contato com as variadas práticas de cura oferecidas diariamente nos periódicos, principalmente os de natureza purgativa, assim como em suas visitas à cidade para confissão no convento dos capuchinhos e ao circular pelo comércio para realizar compras, que são espaços onde o religioso pode ter entrado em contato com remédios que se diziam eficientes para tantas moléstias ao mesmo tempo. Sobre o mururé, o religioso registrou as sensações que presumia serem da medicação, entre as quais: febre, vômito e dores no corpo, resumindo que mesmo com o tratamento a sua saúde continuava fragilizada.³⁷²

A constante sensação de febre no corpo parecia ser algo que importunava intermitentemente o religioso. Os medicamentos de ação purgativa foram muito frequentes nas profilaxias usadas por Frei Daniel. Inquietavam-no essas oscilações na temperatura do corpo, que ao serem anunciadas na sua escrita eram tratadas com purgativos tais como: cabacinha, rubinat, pinhão, água de vich ou água vienense. Segundo o Frei, para muitos que já tinham experiência com a doença, as febres correspondiam à alterações da moléstia no corpo.³⁷³ Alguns desses purgativos eram

³⁷¹MEDEIROS, Aline da Silva. **Os remédios, os livros e os tempos**: consumo de remédios e experiência do tempo entre o Lunário perpétuo e o Dicionário do Dr. Chernoviz. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Centro de Humanidades, Departamento de História, da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015, p.176.

³⁷²SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 185.

³⁷³Idem, p. 264.

publicados nos jornais e outros talvez estivessem presentes no cotidiano das pessoas que utilizavam as propriedades das plantas através de preparos passados de geração a geração.

Os purgativos, nesse sentido, provocavam vômitos, cólicas e mal-estar intestinal, já que prometiam expulsar do corpo o que provocava o desequilíbrio e gerava a doença, com a promessa de purificar o sangue. Apesar de a maioria dos purgativos construírem a impressão por meio dos anúncios de que não apresentavam reações que comprometessem as atividades diárias, Frei Daniel mencionou por diversas vezes que ao fazer uso de tais práticas de remediar apresentou: enjojo, fraqueza, vômito e repugnância em relação aos alimentos e ainda ficou impossibilitado de realizar, por alguns dias, suas atividades devocionais.

Outro aspecto importante é o tempo prometido para que o remédio trouxesse a saúde de volta. Para tanto, usavam termos como: “rapidez”, “imediato” e prometia-se celeridade para aquele que sentia a dor no corpo. Um dos purgantes usados por Frei Daniel, o “Rubinat”³⁷⁴, ofertava ao doente tranquilidade e eficácia imediata e já era comercializado na primeira metade do século XIX. Além disso, outro anúncio afirmava que o rubinat se comparado a “água purgativa” estava pela hora da morte de tão caro. No entanto, não constava o valor do “rubinat”, mas sim da água purgativa, como se observa abaixo³⁷⁵:

Figura 19 – Anúncio I da Água Purgativa Rubinat.



Fonte: JORNAL O PARÁ, 07 out. 1898, p. 4. Ver site da Biblioteca Nacional: <https://bit.ly/2IWNy1C>. Acesso em 12 de março de 2019.

³⁷⁴Diário. Idem p. 282.

³⁷⁵“Rubinat”, JORNAL O ESTADO DO PARÁ, 22 mar. 1918, p. 5.

Figura 20 – Anúncio II da água purgativa Rubinat.

AGUA PURGATIVA
MINERAL GAZOZA

A agua mineral gazoza purgativa e applicada nas molestias dos intestinos, constipações de ventos, congestões, febres quaternas e, em geral, em todos os enjurgamentos abdominaes.

Esta agua purga rapidamente sem probara irritação gastro-intestinal, ella tem a vantagem de poder ser admittida em pequena dose, sendo o seu effeito immediato, sobre tudo se tomar-se logo depois uua chicara de chá. *Ella não exige nenhuma dieta.*

COMPOSIÇÃO:
 Salto de sodio azido
 Salto de sodio azido
 Salto de magnesia azido
 Salto de cálcio
 Chlorato de Sodio azido
 TOTAL das substancias fixas
 Est no litro de agua gazoza purgativa

PREPARADA NO LABORATORIO DA:
SOCIEDADE DE PRODUCTOS CHIMICOS L. QUEIROZ - SÃO PAULO

Melhor que a RUBINAT. - A venda em qualquer farmacia
Preço 1\$500 4º pag - alt 5

Fonte: JORNAL ESTADO DO PARÁ, Belém, 25 mar. 1918 p. 5. Ver site da Biblioteca Nacional: <https://bit.ly/2IWW8O3>. Acesso em 12 de março de 2019.

A febre, acrescida de uma crise recorrente de erisipela em várias partes do corpo e calafrios, foi tratada por Frei Daniel com o uso da água purgativa de rubinat. No dia posterior, o religioso não conseguiu realizar a missa. A presença da erisipela é muito frequente em portadores de hanseníase, surgindo inflamações na pele deixando-a com manchas vermelhas e a sensação de calor na área afetada, no organismo. A expansão da bactéria libera toxinas que provocam febre, mal-estar e dor de cabeça.³⁷⁶

Ao longo do diário, observa-se que Frei Daniel não mencionou mais nenhuma visita ao médico, as tentativas de sanar as constantes febres vão se avolumando através dos purgativos e indicações de conhecidos. Mesmo a partir do momento em que foi morar no Asilo do Tucunduba não há registro de consultas nem com os médicos do leprosário, os quais costumavam atender entre duas a três vezes por semana os doentes, muito menos com médicos particulares. Em 1918, quando a gripe espanhola adentrou o asilo, o religioso mostrou-se indignado com a falta de comida e medicamentos, pontuando ainda que os médicos se destacavam pela ausência, segue o relato:

Novembro
 26. Terça-feira
 Intenção de missa: pro Superiore

³⁷⁶Araújo, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 36 (3): 373-382, mai-jun, 2003, p. 379.

Continua horrível a situação dos pobres lázaros. Os gripados sem um alimento próprio, sem remédio. Os médicos brilham pela ausência. O Dr. Agapito veio até agora 3 vezes mas os remédios tanto que quando chegam não alcançam mais o destinatário.³⁷⁷

Acrescente-se aqui que os internos, além de viverem as consequências de uma doença estigmatizante e devastadora como a lepra, tiveram que conviver com mais uma doença, a gripe espanhola. A historiadora Maria José Martins afirma que “Em 1918, em Belém, os casos da doença e de morte causados pela gripe já assolavam todos os bairros da cidade”³⁷⁸, incluindo o asilo do Tucunduba. A realização de procissão de penitência e novenas com o intuito de afastar a influenza do asilo foi registrada por Frei Daniel em seu diário, haja vista que foi solicitado para sacramentar dois doentes atacados de gripe e distribuiu comida aos doentes, destacando assim a omissão do poder público que persistia, pois os enfermos encontravam-se em estado lastimável pela falta de assistência, seja médica ou de sobrevivência básica com a falta de alimentos.³⁷⁹

O registro no diário frente à ideia de que a deterioração do corpo poderia ser o caminho para alcançar o reino da salvação é lembrada em 1918 quando Frei Daniel Samarate narrou a queda de duas unhas dos dedos das mãos, clamando “A Deus louvado”³⁸⁰ um agradecimento. Sua atitude revelava o corpo como fonte e instrumento do pecado, pois, segundo os ensinamentos de São Francisco de Assis, o corpo era o próprio inimigo do homem por isso era preciso mortificar a carne, para pô-lo como a alma, a serviço do amor de Deus. A representação da doença no corpo mostrava-se como uma etapa indispensável para a salvação, cabendo ao ser humano por meio da dor física refletir sobre seu destino e renunciar ao mundo material. A deterioração do corpo passou a ser comemorada por Frei Daniel ao passo que segundo sua concepção cristã anunciava o caminho da salvação.³⁸¹

Retomando as sensações descritas por um religioso que contraiu a lepra, nota-se que a partir de 1919, Frei Daniel passou a sofrer as sequelas irreparáveis da doença, pois a erisipela e as ulcerações na perna e no pé vão lhe limitando a locomoção, suas mãos vão ganhando formato de garra, como é possível de identificar na fotografia abaixo, haja vista que o religioso narrou a dificuldade de segurar as hóstias pequenas

³⁷⁷ Diário, p. 255.

³⁷⁸MARTINS, Maria José Moraes. **A gripe espanhola em Belém, 1918: Cidade, cotidiano e medicina.** Dissertação (Mestrado em História) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia da Universidade Federal do Pará, Belém, 2016, p. 66.

³⁷⁹ Diário, p. 255.

³⁸⁰ Diário, p. 246.

³⁸¹ GOFF, Jacques Le. São Francisco de Assis. Rio de Janeiro: Record, 2005, p. 63-64.

durante a comunhão “(...) a minha mão não pode mais lidar com hostia pequena”³⁸². Seu deslocamento dentro do asilo passou a ser feito em uma cadeira, na qual lhe carregavam quando necessitava fazer missas na capela ou nas alas das enfermarias, por isso algumas missas foram realizadas no retiro de São Francisco, em sua casa.

Figura 21 – Missionários capuchinhos lombardos que trabalharam no Instituto de Santo Antônio do Prata

(Em pé) PE. Frei Alfredo de Martinengo; PE. Frei João Pedro de Sexto São João; PE. Frei Lourenço da Alcantara; PE. Frei Daniel Samarate - (Sentados) PE. Frei Miguel de Origgio; PE. Frei Mathias de Ponteranica; PE. Frei Estevão de Sexto São João; PE. Frei Carlos de S. Martino Oleáro; PE. Frei Roberto de Castellanza.



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazaropolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924, p.25

³⁸² Diário, p. 298.

Figura 22 – Frei Daniel Samarate em estágio avançado da doença.



Fonte: ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazarópolis do Prata**. Belém:Typ. Livraria Gillet 1924, p.26

Na fotografia 20, Frei Daniel no início de sua ação missionária e na fotografia 21, bastante afetado pela doença: mãos atrofiadas, com os movimentos bem comprometidos e revestidas por faixas de pano, os pés sempre cobertos com meias para proteger as ulcerações que se formavam, além da erisipela que acometia muitos doentes de lepra. Tais descrições caracterizam o período mais avançado da doença quando em 1921 a Comissão de Profilaxia já havia assumido a administração do leprosário. Segundo a publicação “Lazarópolis do Prata”, a fotografia corresponde ao ano de 1921. O religioso também registrou no diário que o chefe da comissão de Profilaxia pediu permissão para fotografá-lo no dia 11 de junho de 1921, fotografia essa mencionada acima.³⁸³

A prática de fotografar doentes foi muito presente nas explorações médicas realizadas pelo médico Heraclides de Souza Araujo.³⁸⁴ Registrar a imagem dos doentes e dos lugares em que moravam constituíam ações recorrentes na pesquisa sobre as doenças. Revelava-se um meio de conhecer o corpo, os sinais da doença, o estágio e nos

³⁸³ SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 304.

³⁸⁴ Souza Araújo lançou em 1948 o segundo volume da História da Lepra no Brasil, propondo apresentar a lepra por meio de imagens o que correspondeu a 1022 imagens, cuja as despesas financeiras para a publicação foram custeadas pelo Instituto Oswaldo Cruz, local em que trabalhou na chefia do Laboratório de Leprologia. Outros médicos tais como Adolpho Lutz e Oswaldo Cruz também fizeram uso da fotografia em suas viagens. Ver: SCHNEIDER, Silvia Danielle. **Fotografia e Discurso na obra de Souza -Araujo** (1916-1959). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História UNIOESTE, Marechal Cândido Rondon, 2011, p. 17.

prontuários médicos, na colônia Lazarópolis do Prata, é possível perceber a ficha acoplada às fotografias dos internos, em posições escolhidas pelos médicos para destacarem o grau de desenvolvimento da lepra e as possíveis particularidades de sintomas entre os leprosos. No caso da colônia do Prata, parece que as posições eram padronizadas, destacando mãos e pés principalmente.³⁸⁵ Não constam nos prontuários os créditos das fotografias, porém James Roberto Silva sugere que em alguns casos eram os médicos que fotografavam ou algum técnico ou mesmo funcionário do Hospital e Faculdade de Medicina, pois menciona que nas pesquisas não identificou qualquer tipo de serviço fotográfico regular gerenciado por instituições de saúde.³⁸⁶

Alguns medicamentos pontuados por Frei Daniel com a intenção de combater a febre e demais incômodos em seu corpo foram usados quase que concomitantemente, pois em cinco dias consecutivos eram consumidos: vomitório de cabacinha, calomelano, água de vichy, quinino e um remédio que se assemelhava ao assacú, sem um nome específico, o qual foi indicado por uma conhecida do religioso, dona Maria do Carmo. O acirramento da doença no corpo e as limitações físicas, sem dúvida, contribuíram para que o frei procurasse as mais variadas formas de atenuar as dores e persistir em manter uma rotina que há muito tempo já tinha sofrido alterações que lhe causavam bastante estranhamento e resistência.

O uso do quinino após três medicamentos com funções purgativas destaca a ineficácia do vomitório de cabacinha, do calomelano e da água de vichy, pois o religioso optou por um medicamento considerado mais forte. De acordo com as pesquisas de Nadja Paraense, a “quina é uma planta da família das rubiáceas, nativa das áreas montanhosas das Américas Central e do Sul. A quinina tem sido usada para tratar humanos com malária por mais de 350 anos”, destacando nesse percurso as pesquisas da família Peckolt que deixou registros do século XIX ao XX, pesquisas sobre as falsas quinas brasileiras, transformando-se numa referência sobre a flora brasileira. A planta é conhecida por ter um sabor amargo e foi usado no Brasil como medicamento para revigorar a saúde e principalmente para febres intermitentes, porém elas são de várias regiões e percebeu-se que sua eficácia dependendo do tipo nem sempre era possível.³⁸⁷

³⁸⁵ Prontuários Médicos da Colônia Lazarópolis do Prata. Ver anexo.

³⁸⁶SILVA, James Roberto. **Doença, fotografia e representação:** revistas médicas em São Paulo e Paris, 69-1925. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009, p. 98.

³⁸⁷SANTOS, Nadja Paraense dos. As falsas quinas brasileiras – um estudo que percorreu três gerações da família Peckolt. In: BENCHIMOL, Jaime *et al* (orgs.). BENCHIMOL, Jaime *et al* (coord.). **Medicina e ambiente:** articulação e desafios no passado, presente e futuro. 1. ed. - Belo Horizonte [MG]: Fino Traço, 2019, p. 281-282.

Por sua vez, Frei Daniel iniciou o tratamento com o óleo de chalmugra em setembro de 1921, pontuando que a partir desse momento, com a nova assistência médica da Comissão de Profilaxia, o Tucunduba finalmente passou a ter um tratamento para os leprosos:

A Directoriada Profilaxia rural tomou a assistencia medica do Hospicio das Lazaros propondo-se o programma de fazer o tratamento da lepra nos azylados, o que vae ser um grande melhoramento, pois até o presente ninguem tinha pensado nisto. Era um paradoxo n'um hospital de leproso não haver remédio para a lepra.³⁸⁸

Mesmo após iniciar o tratamento com o óleo de chalmugra as febres persistiram e a “fraqueza no corpo” acentuou, porém, em outubro ele registrou que algumas feridas haviam cicatrizado e outras estavam fechando, indagando se deveria associar tal melhora as injeções de chalmugra. Porém, também registrou sua dificuldade em escrever extensamente e realizar sermões, já que sentia dores nas articulações e a sua voz estava rouca. No entanto, tinha dúvidas se a rouquidão era de fato uma seqüela da lepra. De todo modo, mesmo apresentando sua angústia diante do quadro exposto, o religioso menciona na escrita indícios que expressavam o paradoxo entre a resignação e a inquietação pela possibilidade de perder a voz: “Fallei muito durante a minha vida, falei até demais, não faz mal porque agora seja reduzido a silencio, embora forçado”.³⁸⁹

Os dias de Frei Daniel passaram a ter na rotina o uso de práticas de remediar diversificadas, pois a doença parecia exigir muito do corpo e paulatinamente alterava o seu cotidiano. Portanto, ao notar os sinais que o corpo manifestava, ansiava por manter suas confissões em dia, reconhecer suas possíveis falhas e pedir a remissão dos pecados. Manifestou na escrita a contradição entre uma alma arrependida, posta em aprovação e seus anseios materiais que exigia desapego em relação aos que estavam ao seu redor. Sua escrita trouxe à tona lembranças que ainda o mantinham muito preso ao universo das recordações da vaidade desse mundo: “um forte pesadelo, uma dor profunda magoa o meu coração, o pensamento da separação do anjo que Deus tinha dado para consolo do meus últimos dias (Maria), o Senhor deu, o Senhor tira, em nome de Deus”. Além da presente saudade que sentia em conviver com seus irmãos da ordem, mencionou que os

³⁸⁸ Idem, p. 304.

³⁸⁹ Idem, p. 308.

religiosos que vinham de outros estados visitavam-o mais do que os que moravam em Belém.³⁹⁰

Em todo caso, a solidão se fazia presente e anunciava a tensão em viver a morte para alcançar a salvação e seus vínculos com a vida no âmbito da materialidade. Em relação à solidão do moribundo, sugere Norbert Elias que a convivência com o doente despertou um desconforto peculiar nos vivos, o que gerou uma exclusão social. A ausência das palavras diante do moribundo causou embaraço, o que para este podia representar um abandono ainda em vida, mostrando como as situações exigiam participação emocional, mas sem perda do autocontrole. Logo, a comunicação espontânea com os moribundos, necessária a eles, torna-se um abismo. Apenas a rotina das instituições hospitalares parecia dar certa estrutura social para a situação de morrer, já que se construiu uma imagem de que esse lugar era desprovido de sentimento o que acabava contribuindo para o isolamento do moribundo:

Morrer no presente sem os rituais de morte é uma situação amorfa, uma área vazia no mapa social. O crescente tabu da civilização em relação à expressão de sentimentos espontâneos e fortes trava línguas e mãos. E os viventes podem, de maneira semiconsciente, sentir que a morte é contagiosa e ameaçadora; afastam-se involuntariamente dos moribundos.³⁹¹

Assim, Norbert Elias aborda o conceito de solidão de forma muito ampla e, dentro disto, há aquele que inclui pessoas que no complexo universo social não têm mais significado, em que a sua existência não faz mais diferença na convivência social e que dilacerou qualquer vínculo de sentimento com ela, incluindo entre esses: pedintes, bêbados, bem como aqueles que são afastados do convívio em prisões ou hospitais de isolamento, pois foram colocados em uma solidão ainda em vida, excluídos da comunidade dos viventes.

Apesar de o religioso estabelecer uma relação com espaços para além dos muros do asilo, indo ao convento, fazendo compras na cidade e recebendo visitas, a regularidade de seu cotidiano foi modificada pela doença e ele notava como muitos haviam se afastado pelo receio da lepra. Não se deve esquecer que muitos religiosos trabalhavam prestando assistência aos doentes em hospitais de isolamento mas, sem dúvida, também é preciso reconhecer o medo frente à doença, afinal outros irmãos da ordem dos capuchinhos contraíram a doença posteriormente.

³⁹⁰ SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 273.

³⁹¹ELIAS, Norbert. **A solidão dos Moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001, p. 36-37.

Os deslocamentos do frei entre o asilo do Tucunduba e o convento vão reduzindo a ponto de ele ficar dois meses recluso, principalmente em função do agravamento da doença no pé, o que dificultava sua locomoção. Ocorreu também o comprometimento de parte da visão, que o fez compreender como um sinal de aproximação com o amor de Deus e assim comparar sua cegueira parcial com o sofrimento vivido por São Francisco de Assis, relativizando a limitação física como uma aprovação para a salvação. Porém, mesmo diante das inúmeras limitações físicas que se anunciavam, o religioso persistiu na busca por práticas de remediar nos momentos em que esteve acamado e fez uso de um medicamento que classificou como “ardoso” e semelhante ao assacú, deixando indícios de que já havia experimentado, apesar de não ter mencionado na escrita.³⁹²

No momento em que a doença ganhou grande proporção no cotidiano de Frei Daniel, é notável em sua escrita a referência às lembranças de um passado em que seu corpo ainda não tinha sido afetado pela lepra, de uma época em que seu deslocamento não tinha limitações. Assim escreve que tomado de lágrimas rememorava o convento. Mesmo afirmando que estava preparado para a salvação, ele ainda demonstrava sua intensa ligação com a vida material e de como tinha saudade desse passado. Um tempo, que segundo ele, despertava recordações dos retiros espirituais, dos doces oferecidos no convento, das comemorações em homenagem a São Francisco de Assis e das confissões gerais.³⁹³

O estado de aflição, ou “agonia de morte”, como ele nomeou o que sentiu, fez o frei se compreender como um leproso, pois anteriormente tal reconhecimento só ocorrera no dia em que escreveu pela primeira vez a palavra lepra em seu diário. O reconhecimento mostrava-se no sentido de que ele precisava convencer-se que já não conseguia manter as atividades devocionais no asilo, o que exigia a atenção da Igreja Católica na continuidade das práticas religiosas no interior do asilo:

Eu me sinto muito doente e creio que não poderei continuar no serviço de capelão. Embora muito doente do pé fui celebrar a missa no hospício; dores fortíssimas nas pernas como nunca tive. Passei a noite muito mal, em consequência das dores intensas das pernas e dos braços. Não pude reconciliar o sonno. Passei o dia sempre mal e com muita febre e dor na garganta. Amanheci muito fraco e com febre. Ainda experimentei celebrar, mas não pude pela grande fraqueza.³⁹⁴

³⁹² Idem p. 264.

³⁹³ Idem, p. 271.

³⁹⁴ Idem, p. 282.

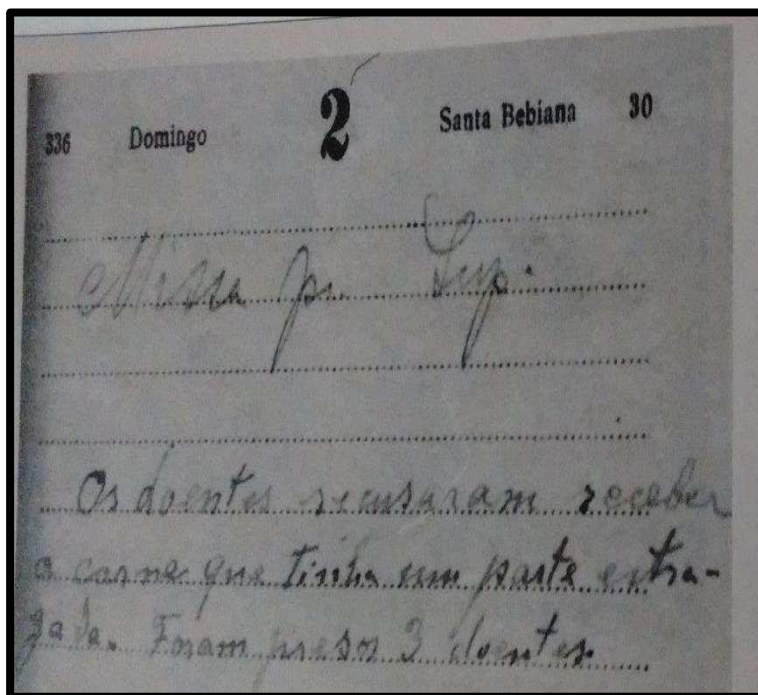
Além das limitações físicas para seu deslocamento, outro problema parecia incomodar o religioso, o receio em compartilhar o espaço público com conglomerados de pessoas “saudáveis”. Foi o que registrou diante dos festejos de São Francisco de Assis, o qual lamentou não participar por ter terminado a missa tarde no asilo do Tucunduba e não ter conseguido chegar ao convento para a missa de Assis, essa sempre muito concorrida. Então, escreveu: “mesmo porque tendo muita concorrência neste dia, não me está bem entre tanta gente”³⁹⁵, talvez as marcas evidentes da lepra no corpo provocasse rejeição ao outro, bem como também pudessem gerar no doente um sentimento de exclusão. Convém destacar que até os horários de visita do Frei ao convento começaram a sofrer mudanças, pois passaram a ocorrer durante a noite ou ainda nas primeiras horas do dia, quando a circulação de pessoas ainda era reduzida.

Adentrando, pois, no cotidiano do isolamento de Frei Daniel, nota-se como a lepra foi se apropriando do corpo, da vida religiosa e na própria forma de pertencimento a sua condição de leproso. As febres intermitentes, as feridas no pé que exigiam curativos diários, a fraqueza, as crises de erisipela, o comprometimento na visão e na voz com a rouquidão afetavam diretamente sua função de capelão que incluía rezar missas, organizar festas religiosas no asilo, escutar os fiéis nas confissões, ministrar aula de catecismo para as crianças e ainda intermediar os conflitos entre a administração do Tucunduba e os internos, que por diversas vezes não aceitavam as condições impostas.

Os registros referentes ao ano de 1921 no diário do religioso são bem minuciosos. Apesar de sua condição debilitada e reconhecimento frente a dificuldade em escrever extensamente, observa-se que a posição entre uma palavra e outra ficou mais próxima. A dificuldade de segurar a caneta parecia refletir na forma como a escrita foi registrada. A grafia parecia mais contorcida, mas não demonstrava tanto distanciamento em relação a temporalidades anteriores em que a doença já estava presente.

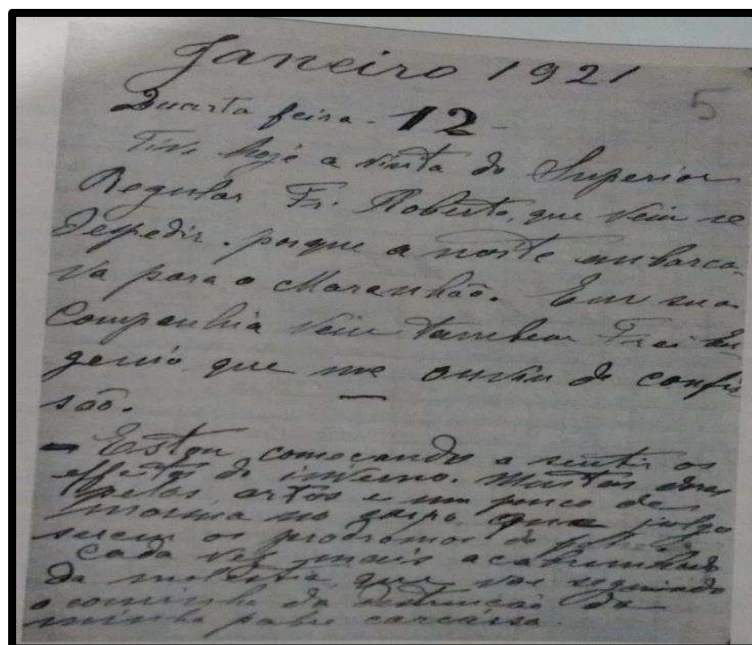
³⁹⁵ Idem, p. 273.

Figura 23 – Registro II no Diário do Frei Daniel Samarate.



Fonte: Diário - 02 de dezembro de 1917³⁹⁶

Figura 24 – Registro III no Diário do Frei Daniel Samarate.



Fonte: Diário - 12 de janeiro de 1921³⁹⁷

³⁹⁶ SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**. Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 236.

³⁹⁷ Idem, p. 297.

Convém pensar sobre os motivos que levaram ao prolongamento da escrita de Frei Daniel nos últimos anos do diário, já que ele se encontrava bastante afetado pela doença e apresentava limitações recentes na visão, na fala e no movimento das mãos. A deterioração do corpo tornava o tempo cronológico difícil de ser vivido e ao mesmo tempo nota-se uma preocupação do religioso com a salvação, anunciando um tempo sagrado. Por isso é recorrente o princípio de preparação para a vida eterna, em que a remissão dos pecados e o reconhecimento de que o sofrimento da carne fazia parte de uma vontade divina, revelando-se como indício de que a mortificação do corpo era o caminho para a salvação eterna. Em uma de suas celebrações no asilo em 1921, Frei Daniel registrou que pregou sobre a preciosidade do tempo para os internos, o que o colocava diretamente entre a proximidade da morte ao perceber que seu corpo se deteriorava, “[...] Cada vez mais acabrunhado da molestia, que vae seguindo o caminho da destruição da minha pobre carcaça [...]”³⁹⁸, o tempo cronológico ia aos poucos desaparecendo e por isso configurava-se como uma raridade.

Apesar de o Frei reconhecer que o sofrimento legado a ele fazia parte das diversas provações, sentia-se angustiado em não conseguir ter mais como vigiar suas ovelhas, como ele chamava os internos: “[...] Seja tudo por vosso amor; sei que é mais uma prova que me dais, meu Deus, e bem dura no ultimo quartel da minha vida. *Miserere, Domine animae sacerdotis tui*”³⁹⁹, a remissão vem acompanhada do paradoxo de como era difícil passar por tais provações que iam além da doença. Nesse sentido, pedia misericórdia e clamava a Deus pela sua alma.⁴⁰⁰

As narrativas que traziam à tona suas dores pelas feridas na pele, inflamações pelo corpo, são finalizadas com a adoração a Deus, reconhecendo que tal sofrimento reverenciava o poder divino e sempre clamava para que ele tivesse paciência e alegria para servir a Deus e assim não fosse tomado pela fraqueza de espírito, afirmando que seu espírito mostrava-se pronto, mas o corpo fraco. Segundo David Le Breton a tradição cristã deu um significado eminente à dor sentida como martírio ou oferta diante do sofrimento de Cristo que teria apagado a mancha do pecado, assim o

³⁹⁸ Idem, p. 296.

³⁹⁹ Idem, p. 297.

⁴⁰⁰ Por um lado, entre a vida que exigia o desprendimento material do religioso e o seu cotidiano existiam fragilidades, pois em função de uma determinação de que era proibido ter armas no interior do asilo, Frei Daniel foi solicitar via ofício o resgate de sua espingarda, que tinha sido “sequestrada” pelo ex-administrador e afirmou até aceitar ficar sem a arma, mas jamais sem o valor da espingarda. Ver SAMARATE, Frei Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994, p. 297.

homem é devedor de sua salvação, por isso a vida de muitos cristãos é repleta de provações e mortificações, escolhidas por uns para atestar a fé.⁴⁰¹

Os registros no diário referentes ao ano de 1922 vão reduzindo. Em um mês o religioso chegou a escrever em apenas três dias, o que anteriormente era anotado diariamente. E a medicação anunciada vinha acompanhada de sua impossibilidade de celebrar a missa e manifestar seu sofrimento com a visão que ficava cada dia mais turva. Suas observações destacam principalmente as visitas que recebia e sua insistência em realizar as celebrações que por várias vezes foram suspensas em função das reações provocadas pelo uso de purgativos que provocavam diarreia e enjojo.

Ainda sobre questões associada à saúde no asilo, Frei Daniel registrou o falecimento do segundo bebê de Maria, a órfã, que cuidou do religioso, atribuindo o parto prematuro ao medicamento prescrito pelo médico da comissão de profilaxia, doutor Rutowicz, o qual indicou o uso de um purgativo conhecido como calomelano. Observa também que havia falecido o asilado José Cyrrilo, atribuindo sua morte a aplicações de injeções supuradas, destacando que outros já haviam falecido da mesma causa, porém os médicos não enxergavam isso. A injeção citada pelo religioso consistia no tratamento com o óleo de chalmugra e que muitos doentes apresentavam inflamações na área aplicada com a formação de pus, o que parecia ter provocado o óbito.⁴⁰²

No ano de 1922, existem várias lacunas na escrita, sendo que os meses de outubro e novembro não foram registrados. As únicas comemorações lembradas no diário correspondem a: São Lázaro e o Natal. No mês de outubro, em que o frei costumava realizar as preparações para fazer homenagem a São Francisco de Assis, instaurou-se um silêncio. O último registro de Frei Daniel Samarate em seu diário ocorreu em 25 de dezembro de 1922, único dia do mês que consta anotação. Com a celebração da missa de Natal no asilo e como já estava muito debilitado, os asilados transportaram-no em uma cadeira que quebrou na volta e agravou seu estado de saúde. No entanto, sua escrita final vem acompanhada de agradecimento, oferecendo seu sofrimento em nome de Deus e lembrando que seu corpo estava deteriorado.⁴⁰³

Diante do contexto de que a Ordem dos Capuchinhos fosse embora de Belém em função de relações conflituosas com o governo do Estado do Pará, Frei Daniel mesmo impossibilitado de escrever, pede ajuda a Frei Eugênio de Moretta, que o

⁴⁰¹LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 176.

⁴⁰² Diário, p. 318.

⁴⁰³ Idem, p. 318.

auxiliara por várias vezes em atividades devocionais no asilo, para enviar uma carta ao Padre Provincial, Frei Inocêncio, temendo as notícias recebidas e seu abandono no Pará, já que precisava tanto do auxílio espiritual de seus irmãos da ordem.

A carta era um apelo ao seu superior, em que pedia licença para revelar a vida de dor que se fazia presente em seu cotidiano. Sua aflição pairava sobre a possibilidade de não ter mais assistência religiosa no momento em que caminhava para o “calvário”, logo seria indispensável à presença de seus irmãos da ordem tanto pela companhia como pela prática da confissão. Assim ditou Frei Daniel ao Frei Eugênio de Moretta em 29 de agosto de 1922:

[...] O que mais me aflige, porém, é o pensamento do meu futuro. Até hoje vivia tranquilo no meu isolamento; quase cego, sem mais um fio de voz, as mãos estropiadas, impotentes para manusear as coisas, o corpo prostrado pelo terrível morbo que cumpre sua triste tarefa de destruição, era visitado de vez em quando pelos meus queridos confrades, que me assistiam espiritualmente e me traziam o conforto da amizade e da boa fraterna conversação, tornando assim mais tolerável a até jucunda a minha solidão; e de agora em diante que será de mim? ⁴⁰⁴

A partir desse excerto, pode-se notar a percepção que o religioso tinha da doença e de como ela distanciou-o do que um dia ele foi. Tal como sugere Georges Vigarello, a perda das referências sensíveis do tato, da visão, entre outros, gera no indivíduo o sentimento de que seu ser “se destroça em pedaços”, em que a pessoa não se “sente” mais o mesmo, capaz de causar a impressão de que se transformou em outro. E o recurso ao diário, com o registro das sensações provocadas pela doença, permite essa vigilância de si, expondo na maior parte das vezes um corpo que não consegue sobreviver ao cotidiano e ao espaço que ele habita. ⁴⁰⁵

A doença é pensada como prenúncio de que a morte se aproximava e que o corpo estava em processo de deterioração. Assim, a percepção da doença modifica-se de acordo com o meio material e social de uma temporalidade que na maioria das vezes é percebida de forma distinta pelo doente e o médico, já que esse último destaca os aspectos objetivos em busca de um diagnóstico e prognóstico a partir de um jargão específico e o paciente capta as sensações que na maioria das vezes é responsável por tirá-lo do seu cotidiano, indicando a presença da doença. ⁴⁰⁶

⁴⁰⁴ Idem, p. 336-337.

⁴⁰⁵ VIGARELLO, Georges. **O sentimento de si**: História da percepção do corpo. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016, p. 134.

⁴⁰⁶ PORTER, Roy; VIGARELLO, Georges. Corpo, Saúde e doenças. In: CORBIN, Alain Corbin; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (direção). **História do corpo**: da renascença às Luzes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012, p. 441.

O tema da solidão descrita por Frei Daniel caracterizava-se pelo isolamento, a ausência de assistência espiritual e das conversas necessárias com seus confrades para acompanhar o que ocorria para além dos limites do asilo e também pelo diálogo de conforto frente à doença. A solidão, nesse caso, não era uma escolha do doente, mas da possibilidade de perder o auxílio da Igreja, já que morrer envolvia também a remissão dos pecados e a confissão era ato indispensável. A morte precisava vir acompanhada de um significado, tal como a doença era um presente divino. Mas dentro do paradoxo entre a salvação para a vida eterna e sua ligação com o universo material das relações que construiu, surgia o medo da destruição daquilo que os próprios moribundos consideravam significativo.⁴⁰⁷

Mas mesmo diante da possibilidade de viver os últimos momentos da doença sem assistência espiritual, o religioso escreveu ao seu superior que tudo isso reforçava a bondade e misericórdia divina, já que assim Deus o achava capaz de suportar uma cruz mais pesada. A narrativa de Frei Daniel sugere uma proximidade com a história de Jó ao mencionar as aprovações vividas a partir da doença e que nesse momento foi agravada pela possibilidade do abandono e da solidão, que fazia pesar ainda mais a sua existência:

O silêncio de Deus não deve desanimar o fiel que permanece sempre sob seu olhar, nem distante, nem indiferente. Pela provação infligida, Deus fortalece a lama de Jó. Embora ele seja um homem reto e piedoso. Mas é exatamente nisso que está a dimensão exemplar do livro de Jó que consiste em dar a cada crente dar um sentido e uma linha de comportamento diante do inevitável, pois só a dor de que nos reapropriamos como uma experiência pessoal revestida de um significado pode ser assumida. Portanto, já não há um limite para o extremo. Em nenhum momento, em plena aflição, Jó perde a esperança de receber uma resposta.⁴⁰⁸

Talvez, diante da narrativa acima, se perceba que a fé na crença da salvação não foi abalada, mas demarcou as contradições entre o sofrimento de quem aguarda a remissão por meio da vida eterna enquanto essa se mostrava distante e o corpo demonstrava padecimento.⁴⁰⁹

O isolamento e a solidão inquietavam o religioso, que fez mais um pedido ao seu superior: “Caso o senhor tenha alguns bons livros ou bons jornais para me enviar, ficaria muito grato por isso”, parecia que o frei estava vivendo um isolamento mais restrito em função da própria dificuldade de locomoção com o avanço da lepra, pois já

⁴⁰⁷ELIAS, Norbert. **A solidão dos Moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001, p. 41.

⁴⁰⁸LE BRETON, David. **Antropologia da Dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013, p. 89.

⁴⁰⁹HEINEM, Karl. **O Deus indisponível: o livro de Jó**. São Paulo: Edições Paulinas, 1982, p. 97.

foi mencionado que mesmo morando no Tucunduba, o religioso circulou pela cidade. Os livros e os jornais para ele era uma forma de preencher a solidão e ter notícias do que ocorria para além dos limites do asilo.

O fim da escrita do diário de Frei Daniel não se deu em função da sua morte, que ocorreu em 15 de maio de 1924, mas talvez pelo confronto entre a escrita e as limitações que a doença foi impondo: mãos atrofiadas e a visão parcialmente afetada são obstáculos que permitem ao leitor compreender o cotidiano do religioso, o qual foi agravado com uma queda durante um deslocamento, exatamente na data de seu último registro no diário. Por isso, a escrita do diário pode ser pensada também como uma forma de se proteger da morte, lembrar suas ações devocionais, referendar a doença como uma dádiva divina que justificaria, inclusive, a vida eterna. Mas escrever um diário pode ser também uma forma de se relacionar com o tempo e ter uma expectativa de futuro, pois cada data registrada no dia seguinte assegura a continuidade, mesmo sem saber se o diarista gostaria de ser lido, ele fará parte de um vivido posterior à escrita.⁴¹⁰

O diário de Frei Daniel poderia ter sido queimado, já que sugeriam que os pertences de um leproso tivessem esse fim, mas seus registros foram mantidos e usados posteriormente para o seu processo de canonização. A escrita do religioso insere-se no universo das letras que sem dúvida exerceu relações de poder em vários espaços, seja no asilo do Tucunduba e por que não na cidade de Belém, pois seu diário vai além de uma escrita de si, já que carrega consigo experiências coletivas de convivência em um leprosário carregado de tensões e de sociabilidades, que foram descritas a partir dos múltiplos olhares de um frei leproso, que tinha um lugar de fala.

Por diversas vezes Frei Daniel não se incluía como leproso em sua escrita, principalmente quando esses em atos de “rebeldia”, como ele intitulou, travavam conflitos com as autoridades. Mas ele também denunciou, apontou as fragilidades que os internos do Tucunduba vivenciavam, tratando-os como “pobres leprosos”, deixando o leitor indagar se o frei não se inseria entre esses. A doença e o local de moradia eram a experiência em comum, mas as relações de poder davam-se de maneira distintas, já que o religioso recebia donativos de pessoas ilustres e da Igreja, tinha a flexibilidade de sair do asilo para ir ao convento ou fazer compras na cidade sem ser acusado de fuga ou ter seu nome estampado nas páginas dos jornais como “rebelde”. O lugar de fala de Frei Daniel, como capelão do Tucunduba, lhe assegurou uma casa construída pela Igreja e o

⁴¹⁰ LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico**: de Rousseau à internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014, p.313.

Estado (Retiro de São Francisco), concessões com a administração do asilo e até mesmo negociações diante de regras impostas, como a proibição de casamentos entre leproso e “saudáveis”.

Sua escrita revelou, por diversas vezes, que a doença e a falta da crença cristã contribuíam para o comportamento rebelde de vários leproso, enquanto o frei referendava no diário a tensão entre a resignação e o sofrimento, definindo a doença como presente divino. Pois, tentava expressar aos internos que a religião poderia ser uma forma de atenuar as dores provocadas pela lepra, por isso desenvolveu uma intensa ação evangelizadora onde existia uma diversidade de crenças e costumes. Mas também conviveu com as festas profanas que os internos promoviam no asilo, citando sempre essa disparidade entre os que iam as festas e não frequentavam as missas, afirmando que os leproso só eram doentes para as coisas da Igreja, mas tinham saúde para os bailes, forró e a tão perseguida festa de Santa Bárbara. Parece ter sido dentro desse universo que englobava o espiritismo, a maçonaria e tantas outras expressões presentes nos asilo que o frei desafiou algumas vezes seus limites físicos, rezando missas mesmo com febre alta ou sob os efeitos colaterais dos inúmeros medicamentos, já que não queria que os internos “desviassem” a sua fé.

De todo modo, buscou-se compreender Frei Daniel não apenas como leproso, mas como um sujeito múltiplo dentro de uma rede de sociabilidade diversa, em que o diário foi pensado na perspectiva de que “a vida constitui um todo, um conjunto coerente e orientado, que pode e deve ser apreendido como expressão unitária de uma “intenção” subjetiva e objetiva, de um projeto”⁴¹¹, pois um diário não pode ser lido como uma trajetória retilínea em direção a um fim determinado. Por isso o esforço em tentar elaborar uma narrativa que pudesse inserir os elementos contraditórios que compõem a identidade de um sujeito, bem como abordar as distintas representações traçadas sobre ele em outras temporalidades.⁴¹²

⁴¹¹ BOURDIEU, Pierre. A ilusão biográfica. In: Amado, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (orgs.) **Usos e Abusos da História oral**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 184.

⁴¹² AVELAR, Alexandre de Sá. Escrita da História, escrita biográfica das possibilidades de sentido. In: AVELLAR, Alexandre; SCHMIDT, Benito Bisso (orgs.). **Grafia da vida: reflexões e experiências com a escrita biográfica**. São Paulo: Letra e Voz, 2012, p. 67.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os escritos de diferente natureza mencionados na tese revelaram a tensão no âmbito da construção da representação da lepra em diferentes temporalidades que se expressaram nas atitudes humanas e nas ações políticas do Estado e da Federação no sentido de isolar o corpo doente, pois existiam relações de forças entre os grupos sociais que envolviam o doente, a imprensa e a legislação. Porém, também ficou evidente que os indivíduos têm a capacidade de elaborar e reconstruir sua relação com a doença e o mundo, mesmo envolvidos a práticas de exclusão social.

A pesquisa permitiu observar como se deram as inúmeras construções sobre as impressões acerca do Asilo do Tucunduba, esse pensado como uma instituição total ao estabelecer um distanciamento entre os leprosos e o espaço externo. No entanto, com suas particularidades e como um lugar que envolveu internos com uma diversidade social e cultural, em que buscaram por diversas vezes reconstruir sua vida dentro dos limites impostos pela doença e sua condição social. Também, mostrou-se relevante compreender o leprosário para além de uma instituição, pois ao ser observada pela lente de um diário foi possível adentrar no cotidiano das relações travadas entre internos e a administração da Santa Casa de Misericórdia, bem como perpassar pelas relações amorosas e de poder que existia entre os internos. Pontuando como Frei Daniel Samarate usufruía de uma vasta teia de relações de privilégios que lhe permitiu ter uma moradia separada, receber os donativos para redistribuir aos doentes e ter flexibilização na sua autorização para circulação em espaços públicos na cidade de Belém.

As fontes são pertinentes no sentido de referendar que o asilo do Tucunduba não foi um espaço que agregou o processo de medicalização no tempo proposto de estudo dessa tese, pois durante anos abrigou leprosos. Mas, não tinha estrutura física apropriada, apresentava excesso de internos, realizava práticas punitivas, dispunha de medicamentos insuficientes e não tinha uma perspectiva de acompanhamento da doença. Algumas mudanças começaram a surgir apenas com a chegada da Comissão de Profilaxia Rural, em 1921, e o uso das injeções de chalmogra, que mesmo assim eram insuficientes para o número de doentes. Não se pretende afirmar que o leprosário não sofreu mudanças dentro da temporalidade proposta, mas sim que não se enquadrava dentro da perspectiva almejada a partir do espaço que a bacteriologia ganhou no campo da medicina no século XX. Desse modo, o Estado construiu o discurso da necessidade de um leprosário que atendesse às demandas da ciência moderna e, para tanto, lançou a

campanha da construção da Colônia Lazarópolis do Prata. Esta seria, dentro de tal anseio, o modelo de isolamento, porque reconstruiria o modo de vida dos internos, concederia trabalho aos internos, atendimento médico com acompanhamento de prontuários, laboratório para realização dos exames, divisão por sexo, espaço para esterilizar as roupas dos doentes, moeda própria e uma creche para separar os filhos sadios nascidos de casamentos entre leprosos.

A partir da construção do discurso construído pelo Estado e os jornais em relação ao espaço que seria o modelo da ciência moderna, a colônia Lazarópolis do Prata e seu oposto, o Asilo do Tucunduba, lançaram campanhas de doação, construindo uma relação entre a doença e caridade, incluindo a população na reponsabilidade de garantir o isolamento do corpo leproso, haja vista que no Tucunduba tal isolamento tinha brechas e os “sadios” corriam o risco ao coabitarem em vários espaços com os doentes. Assim, criou-se a campanha de que o Lazarópolis, dito como “paraíso dos leprosos,” substituiria o asilo do Tucunduba, lugar lúgubre, o que na prática não correspondeu ao ocorrido, pois critérios foram impostos para os doentes que seriam transferidos para a colônia. Esses deveriam apresentar condições físicas para ocuparem postos de trabalho. Dessa maneira excluía-se o “corpo inválido” ao trabalho e o Tucunduba persistiu como abrigo de leproso até 1938, ano de fechamento do leprosário.

Cabe destacar dentro da relação entre paciente e médico o distanciamento que o leproso manifestou, tendo em vista a reação de receio dos esculápios de contraírem a doença, pois como foi dito, cabia ao enfermeiro o contato físico mais direto com o doente, por sua vez, o enfermeiro era um leproso. No âmbito da produção acadêmica, tentou-se evidenciar os escritos médicos e sua conexão com as produções estrangeiras, diante da realização de conferências que tentavam se debruçar sobre uma doença que gerou dúvidas intermináveis, posicionamentos distintos e conflituoso no campo da medicina.

Dentre as abordagens pontuadas é importante mencionar que se buscou por meio das fontes pesquisadas perceber o Asilo do Tucunduba como um microcosmo do universo de espaços que se destinaram a isolar a lepra, porém detalhando seu cotidiano em consonância com as complexas relações que iam além dos limites físicos desse lugar. Pois, mesmo se impondo como um espaço de repressão interna, ao impor regras e penalidades, muitos internos sempre buscaram por meio de ações individuais e coletivas manifestarem a insatisfação e estabelecer negociações no âmbito das inúmeras relações de poder que se faziam atuantes no cotidiano.

A tese também foi um esforço de acompanhar a experiência do adoecimento no tempo através de um indivíduo, em que o diário de Frei Samarate construiu uma narrativa sobre a lepra e tornou possível notar por meio da escrita um corpo que se modificava, o que inicialmente foi negado, para depois reconhecer-se como leproso, bem como narrou suas experiências de tentativas de cura e buscou legar à doença um significado divino, porém, que sempre oscilava entre sua relação com o mundo material e a ânsia pela vida eterna. O corpo deteriorado com a perda da visão, do movimento das mãos e pés, a rouquidão, as feridas que necessitavam de curativos diários anunciavam não só a dor física, mas também a solidão dos moribundos.⁴¹³

⁴¹³ ELIAS, Norbert. **A solidão dos Moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001, p. 36.

FONTES E REFERÊNCIAS CONSULTADAS

FONTES

Arquivo Público do Estado do Pará

Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 18 de abril de 1914.
 Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 19 de março de 1914.
 Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: Ofícios recebidos, 01 de abril de 1914.
 Fundo: Diretoria do Serviço Sanitário; Série: ofícios recebidos, 13 de maio de 1924.
 Fundo: Secretaria de Governo; Série; ofícios, ano 1899, caixa 130.
 Fundo: Secretaria de Governo; Série; ofícios, ano 1901-1917, caixa 143.
 Fundo: Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural; Série-Relatórios; Período: dezembro de 1922.
 PARÁ. Regulamento dos Serviços Sanitário a cargo do Estado. Decreto 3.042 de 02 de junho de 1914. Oficinas Graphics do Instituto Lauro Sodré, 1928.

Biblioteca Pública Arthur Vianna-Hemeroteca

JORNAL FOLHA DO NORTE (1898 a 1924)
 JORNAL ESTADO DO PARÁ (1913 a 1924)
 JORNAL A REPUBLICA (1892, 1893, 1897)
 JORNAL “O PARÁ” (1897, 1898)
 JORNAL PROVÍNCIA DO PARÁ (1898, 1890, 1920)

Biblioteca Pública Arthur Vianna-Obras Raras

LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **A Medicina em Belém/ O Mesticismo na Sociedade Belemnense**. Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1901.

Revista Pará Médico: Nº 1, volume 1, maio de 1915; Nº 5, volume 3, agosto de 1917; Nº 6, volume 4, janeiro de 1918; Nº 8, volume 8, setembro de 1922.

HESKETH, José Maria. **Eugenia e Exames pré-nupciais**, 1937. Biblioteca Pública Arthur Vianna - Biblioteca Geral.

SAMARATE, Daniel Rossini. **A Deus louvado!**..Diário interior “jornal de serviço” de Frei Daniel Rossini Samarate. Editora Velar, 1994.

MICHELI, Michele. **O Gigante do Prata**. Edições Paulinas: Pará, 1986

Cúria Metropolitana de Belém

JORNAL A PALAVRA (1918, 1919, 1920, 1921).

Sociedade Médico Cirúrgica do Pará

LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **Ainda a Lepra** (heredo-contágio da lepra; vias de transmissão da lepra; isolamento dos leprosos). Belém: Typ. Cardoso & Ca, 1900.

LOBÃO JUNIOR, Eduardo Léger. **Sciencia In Partibus**. Belém: Typ. F. Lopes, 1916.

ARAUJO, Heraclides. **Profilaxia da lepra e das doenças venéreas Vol. II**. Belém: Livraria Clássica 1922.

ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1922.

ARAUJO, Heraclides C. de Souza. **Lazaropolis do Prata**. Belém: Typ. Livraria Gillet 1924.

ABEN-ATHAR, Jayme. Nota sobre o tratamento local da lepra cutânea. In: **Revista Pará Médico**. Belém-Pará, vol.1, Ano 1, n.1, 1915

Biblioteca Nacional-Hemeroteca

JORNAL CORREIO PAULISTANO (SP).

JORNAL O PAIZ (RJ).

CORREIO DA MANHÃ (RJ).

DIÁRIO DE NOTÍCIAS (PA).

Relatório de governo de 1915 - Sessão do Serviço Sanitário referente ao ano de 1914.

Mensagem de Governo dirigida a Assembleia Legislativa do Pará em 01 de agosto de 1917. Imprensa Oficial, 1917.

Museu da Santa Casa de Misericórdia

Relatório da Santa Casa de Misericórdia Ano de 1910, correspondente à reunião de 11 de junho de 1911. Belém: Imprensa Oficial, 1911.

Relatórios da Santa Casa de Misericórdia: 1926, 1927, 1928.

Legislação

BRASIL. Artigo 17 da lei nº 396 de 30 de outubro de 1861.

REFERÊNCIAS

ABREU, Jean Luiz. **Nos domínios do Corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

AMADO, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (orgs.) **Usos e Abusos da História oral**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

AMADOR, Luiza Helena Miranda. **“Degenerados e Contagiantes”**: a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934). Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2015.

AMARAL, Alexandre Souza. **Vamos à vacina? Doença, saúde e prática médico-sanitária em Belém (1901-1911)**. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2006.

ANDRADE, Marcio Magalhães de. **Capítulos da história sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza Araújo entre os anos 1910 e 1920**. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro: s.n., 2011.

ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Rio de Janeiro, v. 3, n, 36, p 373-382, mai/jun, 2003.

AVELLAR, Alexandre ; SCHMIDT, Benito Bisso (orgs.). **Grafia da vida: reflexões e experiências com a escrita biográfica**. São Paulo: Letra e Voz, 2012.

WEINSTEIN, Barbara. **A borracha na Amazônia: expansão e decadência, 1850-1920**. São Paulo: Hucitec: editora da Universidade de São Paulo, 1993.

BARBOSA, Marialva. **História Cultural da Imprensa: Brasil, 1800-1900**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010.

BARTHES, Roland; MARTY, Eric. In: **Enciclopédia Einaudi. Oral/Escrito**. Vol. 11. Lisboa, Imprensa Nacional - Casa da Moeda, 1987.

BENCHIMOL, Jaime Larry; SÁ, Magali Romero; CRUZ, Mônica de Souza Alves da; ANDRADE, Márcio Magalhães de. Luta pela sobrevivência: a vida de um hanseniano através da correspondência com Adolpho Lutz. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro; vol.10 (supplement 1).

_____ Trabalhos de Adolph Lutz publicados no volume I = Adolpho Lutz works published in volume I. / editado e organizado por Jaime L. Benchimol e Magali Romero Sá. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

BRAGA, Theodoro. **Noções de Chorografia do Estado do Pará**. Belém: Empreza Graphica Amazonia, 1919.

BRESCIANI, Stela; NAXARA, Márcia. **Memória e (RES) sentimento: indagações sobre uma questão sensível**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2004.

BOURDIEU, Pierre. **O campo científico**. São Paulo: Ática, 1983, 122-55 (grandes cientistas sociais, 39).

BURKE, Peter; PORTER, Roy (Orgs.). **Linguagem, indivíduo e sociedade: história social da linguagem**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993.

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

_____ A terapêutica da lepra no século XIX. **Revista Esboço**. Dossiê: História: entre a saúde e a doença, volume 13, n.16, UFSC, 2006.

CAPONI, Sandra. **A Lógica da Compaixão**. Trans/Form/Ação, São Paulo, 21/22:91-117, 1998/1999, p. 108. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/trans/v21-22n1/v22n1a09>. Acesso em 20 de novembro de 2017.

CHARTIER, Roger (sob a direção). Prefácio. **Práticas da Leitura**. Tradução de Cristiane Nascimento; introdução de Alcir Pécora-5ª ed.- São Paulo: Estação Liberdade, 2011.

CHAVES, Bráulio Silva. Instituições de saúde e a ideia de modernidade em Minas Gerais na primeira metade do século XX. In: **História da Saúde em Minas Gerais: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)**. Anny Jackeline Torres Silveira, Betânia Gonçalves Figueiredo, Rita de Cássia Marques (Orgs.). Barueri, SP: Minha Editora, 2011.

CERTEAU, Michel de. **A Escrita da História**. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

_____ **A Invenção do Cotidiano: 1. artes de fazer**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

CORBIN, Alan; COURTINE Jean Jacques (Orgs.). **História do Corpo: as mutações do olhar: o século XX**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

_____ Bastidores. **História da Vida privada, 4: Da revolução Francesa à Primeira Guerra**. Organização Michelle Perrot. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

CORBIN, Alan *et al.* (Direção). **História do Corpo: Da Revolução à Grande Guerra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

COSTA DE ALMEIDA, Bruno Leonardo. **A Lazarópolis do Prata: profilaxia da lepra no Estado do Pará (1915-1929)**. Monografia de conclusão de Curso (Licenciatura em História). Departamento de História – Universidade Federal do Pará. Belém, 2007.

CRUZ, Ernesto. **História do Pará vol.2**. Belém: Governo do Estado do Pará, 1973.

CUNHA, Marly Solange Carvalho da. **“Matutos” ou astutos? Oligarquia e coronelismo no Pará Republicano (1897-1909)**. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2008.

CZERESNIA, Dina. **Do Contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

DELEMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

DIAS, Maria Odila Silva. Hermenêutica do cotidiano na historiografia contemporânea. **Revista Proj. História**, São Paulo, n.17, nov. 1998.

DIAS JR., José do Espírito Santo. **Cultura Popular no Guamá**: Um estudo sobre o boi bumbá e outras práticas culturais em um bairro de periferia de Belém. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2009.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo *et al.* “O indivíduo, a sociedade e a doença: contexto, representação social e alguns debates na história das doenças”. **Khronos, Revista de História da Ciência**, nº 6.

DOSSE, François. **O desafio Biográfico**: escrever uma vida. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. São Paulo: Perspectiva, 2014.

ELIAS, Norbert. O Processo Civilizador. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

_____. **A solidão dos Moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

FARGE, Arlette. **Lugares para a História**. Tradução Fernando Scheibe. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

FERREIRA, Antonio Nelorracion Gonçalves. “**Lazaropolis**”: a lepra entre a piedade e o medo. (Ceará 1918-1935). Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social, Centro de Humanidades, Departamento de História – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2011.

FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Orgs). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2002.

FIGUEIREDO, Aldrin Moura. Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: MAUÉS, Heraldo; VILLACORTA, Gisela Macambira (Orgs.) **Pajelança e religiões africanas na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008.

FIGUEIREDO, Aldrin Moura. **A cidade dos encantados**: pajelança, feitiçaria e religiões afro-brasileiras (1870-1950). Belém: EDUFPA, 2008.

FIGUEIREDO, Bethânia Gonçalves: Barbeiros e Cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, VI (2), p. 277-291, jul-out. 1999.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª edição. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

- _____. **Manicômios, Prisões e Conventos.** São Paulo: Perspectiva, 2007.
- HEINEM, Karl. **O Deus indisponível:** o livro de Jó. São Paulo: Edições Paulinas, 1982.
- HENRIQUE, Marcio Couto. **Um toque de voyeurismo:** o diário íntimo de Couto de Magalhães (1880-1887). Rio de Janeiro: EdUERJ, 2009.
- _____. **Círio de Nazaré:** Patrimônio cultural brasileiro. Belém: Editora Açai, 2016.
- HENRIQUE, Marcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, V. 19 supl. dezembro, 2012.
- HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento.** São Paulo: Editora Hucitec (ANPOCS), 1998.
- KOSELLECK, Reinhart. **Futuro Passado:** contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006.
- _____. **Estratos do Tempo:** estudos sobre História. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2014.
- LAPLATINE, François. **Antropologia da doença.** São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.
- LE BRETON, David. **Antropologia da Dor.** São Paulo: Fap-Unifesp, 2013.
- LE GOFF, Jacques. **As doenças têm História.** Lisboa: Terramar-editores, 1997.
- LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico:** de Rousseau à internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014.
- MACHADO, Roberto et al. **Danação da Norma:** a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: edições Graal, 1978.
- MARTINS, Maria José Moraes. **A gripe espanhola em Belém, 1918:** Cidade, cotidiano e medicina. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2016.
- MATTOS, Debora Michels; FORNAZARI, Sandro Kobol. **A lepra no Brasil:** representação e práticas de poder. Cadernos de ética e filosofia política 61/2005 p.45-57.
- MEDEIROS, Aline da Silva. **Os remédios, os livros e os tempos:** consumo de remédios e experiência do tempo entre o Lunário perpétuo e o Dicionário do Dr. Chernoviz. Tese (Doutorado em História). Programa de Pós-Graduação em História Social, Centro de Humanidades, Departamento de História – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2015.

- MINOIS, Georges. **História do riso e do escárnio**. São Paulo: Editora UNESP, 2003.
- MIRANDA, Cybelle Salvador *et al.* Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 2013, p.6-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/hcsm>. Acesso em 20 de janeiro de 2019.
- MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sérgio Dayrel. **O Jornal da forma ao sentido**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MOTA, Mauro. **O Cajueiro Nordestino**. 4ª edição. Recife: Cepe, 2011.
- MOSSÉ, Claude. As Lições de Hipócrates. LE GOFF, Jacques. **As doenças têm História**. Lisboa: Terramar-editores, 1997.
- NAPOLITANO, Marcos. **História do Brasil república: da queda da monarquia ao fim do Estado Novo**. São Paulo: Contexto, 2017.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MARQUES, Vera Regina Beltrão (Orgs.). **Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório**. Curitiba: Ed. UFPR, 2011.
- NAXARA, Marcia Regina Capelari. In: **Estrangeiro em sua própria terra: representações do brasileiro, 1870-1920**. São Paulo: Annablume, 1998.
- OLINTO, Beatriz Anselmo. **Pontes e muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX**. Guarapuava: Unicentro, 2007.
- PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser Médico no Brasil: o passado no presente**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. **Uma Outra Cidade: o mundo dos excluídos no final do século XIX**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001.
- _____ **O corpo e a alma do mundo**. A micro-história e a construção do passado. São Leopoldo, História Unisinos, v. 8, nº 10, p. 179-189, jul. dez. 2004.
- PIMENTA, Tânia Salgado. Alopátia e Homeopatia no Rio de Janeiro em meados do oitocentos. In: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia (Orgs.) **Uma história brasileira das doenças: volume 4**. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013.
- PORTER, Roy. **História da Medicina**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2006.
- Prandi, Reginaldo. O Brasil com axé: o candomblé e a umbanda no mercado religioso. **Revista de Estudos Avançados**, n. 18, p. 52, 2004.

RAMA, Angel. **A Cidade das Letras**. Tradução de Emir Sader. 1ª ed.- São Paulo: Boitempo, 2015.

RAMOS, José Messiano Trindade. **As Memórias do Hospício dos Lázaros do Tucunduba**. Monografia de conclusão de Curso (Licenciatura em História) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 1997.

REY, Roselyne. **História da dor**. São Paulo: Escuta, 2012.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

RODRIGUES, Silvio Ferreira. **Esculápios Tropicais: a institucionalização da medicina no Pará, 1889, 1919**. Dissertação (Mestrado em História), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2008.

ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994.

ROLNIK, Raquel. **A cidade e a lei: legislação, políticas urbanas e territórios na cidade de São Paulo**. São Paulo: Studio Nobel: Fapesp, 1999.

RUY, Bruno Mosconi. **As Origens da Ordem Militar dos Hospitalários**. V Congresso Internacional de História, 2011, p.1. Disponível em: <https://bit.ly/2XDfRKG>. Acessado em 13 de setembro de 2017.

SÁ, Dominichi Miranda de. **A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

SANGLARD, Gisele. A sociedade civil e a construção de hospitais na cidade do Rio de Janeiro da primeira república. In: SANGLARD, Gisele; ARAÚJO, Carlos Eduardo Moreira de; SIQUEIRA, José Jorge Siqueira (Orgs.) **História urbana: memória, cultura e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014.

SANTOS, Alessandra Carla Baía dos. **Decifra-me ou te devoro: as tentativas de cura da lepra no Pará oitocentista (1847-1878)**. Monografia de conclusão de Curso (Licenciatura em História), Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2010.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. **O pensamento sanitarista na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade**. Dados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985.

SANTOS, Nadja Paraense dos. As falsas quinas brasileiras – um estudo que percorreu três gerações da família Peckolt. In: BENCHIMOL, Jaime *et al* (org.); BENCHIMOL,

Jaime (coord.). **Medicina e ambiente: articulação e desafios no passado, presente e futuro**. 1. ed. - Belo Horizonte [MG]: Fino Traço, 2019, p.281-282.

SARGES, Maria de Nazaré. **“Memórias do Velho Intendente” Antonio Lemos (1969-1973)**. Belém: Paka-tatu, 2002.

_____. **Belém: riquezas produzindo a Belle Époque (1870-1912)**. Belém: Paka-Tatu, 2010.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças: Cientistas e questão racial no Brasil 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SENNET, Richard. **Carne e Pedra**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

SILVA, James Roberto. **Doença, fotografia e representação: revistas médicas em São Paulo e Paris, 1869-1925**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

SODRÉ, Muniz. **A Narração do Fato: notas para uma teoria do acontecimento**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SOUSA, Artur Custodio Moreira de *et al.* **Projeto Global sobre a História da Hanseníase - Projeto Acervo - Morhan**. Ministério da Saúde, 2010, p.43-87. Disponível em: www.morhan.org.br. Acesso em 10 de novembro de 2017.

SOUZA, Leticia Pumar Alves de. **Sentidos de um “país tropical”**: a lepra e a Chaulmoogra brasileira – Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.n.2009.

TOLSTÓI, Leon. **A Morte de Ivan Ilitch**. São Paulo: Martin Claret,2005.

TRINDADE, José Messiano. **As Memórias do Hospício dos lázaros do Tucunduba**. Monografia de conclusão de Curso (Licenciatura em História), Departamento de História – Universidade Federal do Pará, Belém, 1997

VIANNA, Arthur. **A Santa Casa da Misericórdia Paraense: notícia histórica 1650-1902**. Belém: Secretaria de Estado da Cultura, 1992.

VIEIRA, Elis Regina Corrêa. **Manchete do dia: Imprensa Paraense e Saneamento Rural (1917-1924)**. Dissertação (Mestrado em História), Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal do Pará. Belém, 2016.

VIGARELLO, Georges. **O limpo e o sujo: a higiene do corpo desde a idade média**. Lisboa: Fragmentos, 1985

_____. **O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

_____ **História do corpo:** da renascença às Luzes. Sob a direção de Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine e Georges Vigarello. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

_____ **O sentimento de si:** História da percepção do corpo. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar:** medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense-1889-1928. Santa Maria: Ed. Da UFSM; Bauru: EDUSC, 1999.

ANEXOS**ANEXO A - DEFORMAÇÕES CAUSADAS NAS MÃOS E PÉS DOS DOENTES DE LEPRA**

Fonte: Ficha nº160 Colônia Lazaropolis do Prata



Fonte: Ficha nº 200 Colônia Lazaropolis do Prata