

Souza-Araújo e a construção de um projeto: o combate a lepra pela segregação dos leprosos (1916 - 1924)

Souza-Araújo and the construction of a project: the struggle to combat leprosy by segregating lepers (1916-1924)

Silvia Danielle Schneider*

Yonissa Marmitt Wadi**

Resumo

O médico paranaense Heráclides César de Souza-Araújo foi uma figura de destaque no combate a lepra no Brasil, a partir de 1916, um ano após se formar na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Souza-Araújo defendeu um modelo profilático baseado no isolamento compulsório dos leprosos, embasado e apoiado por renomados cientistas, como Oswaldo Cruz. Embora ele pretendesse, originalmente, estabelecer seu programa de combate à lepra no Paraná, seus planos foram implementados no norte do país, no estado do Pará, onde ajudou a fundar a primeira colônia agrícola para leprosos no Brasil, em 1924. O presente estudo explora a configuração do modelo profilático de Souza-Araújo e sua busca por legitimação social, seguindo sua trajetória por meio da análise de textos publicados no jornal *A República*, de Curitiba - Paraná, documentos oficiais e do livro *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*, publicado em 1924, no qual seu autor descreve a implementação de seu programa profilático no estado do Pará.

Palavras-Chave: história da lepra; Souza-Araújo; Lazarópolis do Prata; políticas de saúde.

Abstract

The physician Heráclides César de Souza-Araújo, from the southern Brazilian state of Paraná, was a prominent figure in the fight against leprosy in the country, beginning in 1916, a year after graduating from the Rio de Janeiro Faculty of Medicine. Souza-Araújo defended a prophylactic model based on the compulsory isolation of lepers, which was proposed and supported by a number

*Doutoranda em História pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. *E-mail:* silviaschneider15@yahoo.com.br.

**Doutora em História pela PUC/SP. Professora Associada da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. *E-mail:* yonissa.wadi@unioeste.br.

of renowned scientists, such as Oswaldo Cruz. Although he originally intended to establish his program to combat leprosy in the state of Paraná, his plans were eventually implemented in the northern Brazilian state of Pará, where he helped to found the country's first agricultural colony for lepers, in 1924. The present study explores the configuration of Souza-Araújo's prophylactic model and his quest for social legitimization, following his trajectory through the analysis of texts published in the A República newspaper in Curitiba – Paraná, official documents and the book *Lazarópolis do Prata: the first agricultural leper colony founded in Brazil*, published in 1924, in which the author describes the implementation of his prophylactic program in the state of Pará.

Key words: history of leprosy; Souza-Araújo; Lazarópolis do Prata; public health policies.

Introdução

Heráclides César de Souza Araújo nasceu no município de Imbituva, Paraná, em 24 de junho de 1886. Na juventude mudou-se para Minas Gerais, para cursar a Escola de Farmácia de Ouro Preto, na qual se formou em 1912. Seguiu então para o Rio de Janeiro, neste mesmo ano, para realizar o Curso de Aplicação do Instituto Oswaldo Cruz, voltado a formação em bacteriologia,¹ concluído em 1913. Ainda em 1913 mudou-se para Berlim, na Alemanha, onde iniciou o curso de Medicina na Universidade Friedrich-Wilhelm. A intenção de Souza-Araújo era concluir seu curso na Alemanha, mas devido as tensões políticas no país, retornou ao Brasil em 1914, meses antes da eclosão da 1ª Guerra Mundial (1914 – 1918), completando seu curso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1915,² com a tese intitulada “Estudo sobre o granuloma venéreo”.³

¹ O curso era destinado a consolidar e difundir a bacteriologia, dando origem aos atuais programas de pós-graduação do Instituto Oswaldo Cruz. Informações disponíveis em: <<http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=202>>. Acesso em: 03 de jun. 2019.

² Cf. ANDRADE, Marcio Magalhães de. *Capítulos da História Sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza-Araújo entre os anos de 1910 e 1920*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

³ O granuloma venéreo, também conhecido como granuloma inguinal ou donovanose, é uma “doença de evolução crônica que acomete, preferencialmente, a pele e as mucosas das regiões genital, perianal e inguinal; excepcionalmente, apresenta outras localizações”. COSTA, Mariana Carvalho et. al. Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 6, p. 767-785, nov./dez. 2010, p. 769. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962010000600002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 dez. 2019.

Em 1915, Souza-Araújo, ainda estudante, juntamente com outros estudantes e pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz, realizou uma viagem ao Uruguai e a Argentina com o intuito de apresentar as pesquisas realizadas naquela instituição e conhecer as desenvolvidas nos referidos países, ocasião em que apresentou comunicações sobre seus trabalhos. Na Argentina falou sobre o granuloma venéreo, nas “Sociedades de Dermatologia e de Medicina”.⁴ Nestes locais, a plateia era composta por médicos, mas também por políticos e empresários, já que a apresentação da produção de soros/medicamentos era considerada um “balcão de negócios”.⁵ Em Buenos Aires, além de ser eleito “membro da Sociedade de Dermatologia portenha”, teve a oportunidade de conhecer Rudolph Kraus, diretor do Instituto Nacional de Bacteriologia, que já estivera no Instituto Oswaldo Cruz em outubro de 1913, desenvolvendo parcerias com a instituição.⁶ Durante sua estadia na Argentina, Souza-Araújo foi incentivado por Kraus a pesquisar sobre a lepra no Brasil.⁷

Segundo Andrade, consta na “Bio-bibliografia” publicada por Souza-Araújo, em 1958, que a motivação da visita ao Uruguai, em 1915, foi presidir “uma delegação acadêmica enviada a Montevidéu”, ocasião que aproveitou “para visitar hospitais uruguaios e para ampliar seu círculo de relações na comunidade acadêmica”.⁸ Uma entrevista de Souza-Araújo e recortes de artigos de jornais pertencentes a seu acervo, indicam que a visita dos estudantes brasileiros ao país aconteceu a convite do governo uruguaio e da Oficina Internacional Universitária para participarem das homenagens a Heitor Miranda, morto em 27 de fevereiro de 1915. O jovem advogado e político havia presidido o Primeiro Congresso Internacional de Estudantes Americanos, em 1908.⁹

Ao retornar ao Brasil, Souza-Araújo realizou experimentos com leprosos no Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro, entre fins de 1915 e início de 1916, utilizando nos pacientes a vacinoterapia e a quimioterapia, com o intuito

⁴ Segundo ANDRADE (op. cit., p.63), “ ‘O Granuloma venéreo na América do Sul’, comunicações feitas às Sociedades de Dermatologia e de Medicina Argentinas [foram] publicadas nos *Arquivos Brasileiros de Medicina*, ano 7, n.2, p.111-132, 1916, e na *Revista de la Asociación Médica Argentina*, v. 24, n.138, p.245-292, mar.-abr. 1916”.

⁵ CAVALCANTI, Juliana Manzoni. *A Trajetória Científica de Rudolf Kraus (1894-1932) entre Europa e América do Sul: Elaboração, produção e circulação de produtos biológicos*. 2013. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p.108.

⁶ Ibidem.

⁷ ANDRADE, op. cit., p. 66.

⁸ Ibidem, p.66.

⁹ Ibidem, p.65.

de diminuir e/ou extinguir as lesões causadas pela doença. As pesquisas e experimentações realizadas pelo médico interessaram o então presidente do Estado do Paraná, Affonso Alves de Camargo,¹⁰ que foi até ao Rio de Janeiro para encontrar Souza-Araújo, propondo ao médico que voltasse ao Paraná para atuar no combate a lepra e outras enfermidades. Neste estado, estavam ocorrendo debates sobre o controle da lepra conduzidos, principalmente, pelos deputados Bertholdo Hauer e Plínio Marques, além de existir projeto para a construção de um leprosário.¹¹

Souza-Araújo aceitou o convite de Affonso Alves de Camargo, retornando ao seu estado natal em 1916, quando foi encarregado de chefiar a Comissão de Profilaxia Rural do Paraná, um cargo que ocupou até 1921. Neste ínterim, percorreu diversas localidades e deparou-se com diversas enfermidades que assolavam as populações do estado, como ancilostomose, ascaridíase, sífilis, impaludismo, bócio, e diversas outras verminoses.¹² O conhecimento adquirido no cargo, ao percorrer o estado à frente da comissão, fez com que o médico publicasse, em 1919, o livro “A profilaxia no Estado do Paraná”.¹³

Diante de tal realidade, Souza-Araújo acirrou sua defesa da necessidade de combater a lepra, pois somente no primeiro censo de leproso feito no Paraná, em 1919, haviam sido fichados 250 enfermos. No entanto, a estimativa era que havia entre 600 e 800 casos em todo o estado, sendo os locais de maior incidência da doença Guarapuava, Tibagi, Jaguariaíva, Piraí, Curitiba e São João da Boa Vista, numa população de cerca de 600.000 habitantes. Para Souza-Araújo, esta situação necessitava de uma intervenção do governo estadual, que separasse os leproso da população sã, o que evitaria que a “raça” fosse prejudicada e degenerada em um futuro próximo. Neste sentido, seguia o posicionamento do seu mestre Oswaldo Cruz.¹⁴

¹⁰ SILVA, Roberto Bitencourt da. *Affonso Alves de Camargo*. Disponível em: <<https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CAMARGO,%20Afonso.pdf>>. Acesso em 04 jun. 2019.

¹¹ ANDRADE, op. cit., p. 66. Souza-Araújo era irmão do rico comerciante de Curitiba e deputado estadual Hildebrando César de Souza-Araújo, que circulou pelos mais “s sofisticados círculos sociais, empresariais e políticos do Paraná” (Cf. <<http://www.fundacaohildebrando.org.br/biografia.php>>. Acesso em: 04 de jun. 2019). É possível que as relações de seu irmão, no meio político, tenham contribuído para que Souza-Araújo fosse procurado pelo então governador e viesse a atuar em órgãos públicos do Paraná.

¹² Cf. OLINTO, Beatriz Anselmo. *Pontes e Muralhas: diferença, lepra e tragédia no Paraná do início do século XX*. Guarapuava, Ed. da Unicentro, 2007.

¹³ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *A prophylaxia rural no Estado do Paraná: esboço de geografia médica*. Curitiba, Livraria Econômica, 1919.

¹⁴ Cf.: SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *Problemas de Hygiene: defesa contra a lepra*. São Paulo, [s. n.], mai.1941; SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *Problemas de Hygiene: a regulamentação e prophylaxia da lepra*. A República. Curitiba, 23 e 24/02/1917 (Recorte). 8p.

Segundo Olinto, entre os anos de 1919 a 1927, no estado do Paraná, foi intensificada a normatização sobre os leprosos:

O ano de 1919 é o momento da reformulação do sistema de saúde nacional e de publicação dos trabalhos da Comissão de Profilaxia Rural do Paraná. Tudo a partir do final da Gripe Espanhola que, no início do ano de 1919, havia registrado os últimos casos no país. No outro extremo, 1927, e foi nesse ano que se realizou uma suposta 'solução' final para o problema do isolamento dos leprosos no Estado do Paraná, e na cidade de Guarapuava, através do envio dos doentes para um local distante. Tal local era o Leprosário São Roque, inaugurado em 20 de outubro de 1926, localizado na época no município de Mal. Deodoro, hoje região pertencente a Piraquara.¹⁵

Souza-Araújo esteve à frente da Comissão de Profilaxia Rural do Paraná desde 1916, publicou a obra "A profilaxia no Estado do Paraná" em 1919 e procurou, de diversas maneiras, a efetivação da construção de um leprosário no estado, o que só viria a acontecer em 1926, cinco anos depois que aquele deixara o estado. Em 1921, o médico havia partido para a região norte do país, convidado a chefiar o Serviço de Profilaxia da Lepra do Estado do Pará e foi neste estado que colocou em ação as ideias que tinha tentado transformar em práticas no Paraná, ao ajudar a instalar a primeira colônia agrícola para leprosos no Brasil, o Lazarópolis do Prata.

Tomando como fontes principais os artigos assinados por Souza Araújo e publicados no jornal A República, de Curitiba, no decorrer dos meses de agosto e setembro de 1916 e fevereiro de 1917,¹⁶ assim como o livro Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil,¹⁷ problematizamos neste artigo, as práticas discursivas do médico paranaense, nestes dois momentos significativos de sua atuação pública: 1) Entre 1916 e 1921, momento de sua atuação no Paraná e da construção de um modelo profilático de prevenção e combate à lepra, no qual o médico agiu no sentido de transformar tal modelo na única verdade sobre a doença, legitimando-se socialmente; 2) Os anos seguintes até 1924, momento da publicação do livro referido, no qual Souza-Araújo narrou a concretização de seu programa profilático para a lepra

¹⁵ OLINTO, op. cit., p. 44.

¹⁶ As matérias publicadas no referido jornal, assim como alguns outros textos de Souza-Araújo, foram encontradas na biblioteca do Instituto Lauro de Souza Lima. Na biblioteca não existem exemplares inteiros do jornal, mas sim recortes das matérias publicadas por Souza-Araújo, por isso as referências parecem estar incompletas em alguns momentos. No entanto, estas estão de acordo com a forma como estavam referenciadas na referida biblioteca. Indicaremos os artigos à medida que estes forem analisados.

¹⁷ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém, Empreza Graphica Amazonia, 1924.

no estado do Pará, fortalecendo o discurso de que tal instituição representava um reconhecimento da verdade a respeito da doença.¹⁸

Discursos fundadores de um programa de combate à lepra: Souza-Araújo no jornal A República

Conscio da bôa vontade do Governo em realizar essa grande obra de humanidade e patriotismo, e sabendo que os primeiros passos já foram dados, resolvemos publicar na “A República” uma serie de artigos sobre a lepra, afim de esclarecer ao publico sobre esse majestoso problema e mostrar-lhe as grandes vantagens que advirão dessa medida.¹⁹

O trecho acima, parte do primeiro artigo publicado por Souza-Araújo no jornal A República em 29 de agosto de 1916, nos indica claramente seu objetivo de buscar apoio e legitimar um projeto profilático para a lepra. Neste, o autor apresentou-se, mais do que como um médico, como um educador, cujo papel era pedagógico, ou seja, ensinar a população sobre os caminhos a seguir, portando-se de forma patriótica para a formação de uma nação e de uma raça saudáveis. Ao médico-educador cabia esclarecer, ensinar, mostrar os caminhos; ao público leitor – amostra da população – seguir a receita; aos administradores públicos, os governantes do Estado, propiciar meios para que isto fosse possível.

A atuação do médico como educador para a promoção da saúde da população é uma das ações científicas a que se dedicam muitos médicos em diferentes períodos históricos. Variantes destas ações têm sido estudadas por diferentes autores que identificaram sua condução tanto por meio de cursos, quanto por meio de publicações impressas, como os periódicos especializados da área médica, revistas de educação, destinadas a crianças e jovens, ou ainda jornais diários da imprensa voltada ao público mais amplo.²⁰ De acordo com Stephanou, nas primeiras décadas do século XX, os discursos

¹⁸ Usamos os termos ‘problematização’, ‘práticas discursivas’ e ‘verdade’ no sentido proposto por Michel Foucault, cf.: FOUCAULT, Michel. *A Ordem do Discurso*. 3.ed. São Paulo, Edições Loyola, 1996; FOUCAULT, Michel. Polêmica, política e problematizações. In: FOUCAULT, Michel, *Ditos e escritos V: Ética, sexualidade, política*, 2.ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006a, p.225-233; FOUCAULT, Michel. O cuidado com a verdade. In: FOUCAULT, Michel, *Ditos e escritos V: Ética, sexualidade, política*, 2.ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006b, p.240-251.

¹⁹ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. Problemas de Higiene: a lepra no estado do Paraná. *A República*. Curitiba, 29/08/1916 (Recorte), p. 4.

²⁰ Cf. CHAVES, Niltonci Batista. *Entre “preceitos” e “conselhos”*: discursos e práticas de médicos-educadores em Ponta Grossa/PR (1931-1953). 2011. (Tese de Doutorado). Departamento de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

médicos com caráter educativo se proliferaram, cabendo a este saber orientar crianças, jovens e a população como um todo.²¹ Oswaldo Cruz, por exemplo, conduziu campanhas de saúde, divulgadas também na imprensa, tanto para a erradicação do mosquito *Aedes aegypti*, responsável pela transmissão da febre amarela, quanto pela vacinação contra a varíola.²² No combate à gripe espanhola, Bertucci identificou que os jornais foram grandes aliados dos médicos publicando e reeditando os “Conselhos ao Povo”, que resumiam as principais prescrições médicas do Serviço Sanitário paulista.²³ Souza Araújo age assim de forma similar a outros médicos atuantes no período, seguindo de perto seu mestre Oswaldo Cruz.

O primeiro artigo de Souza-Araújo, mencionado anteriormente, foi intitulado “Problemas de Hygiene: a lepra no estado do Paraná”. Neste, o autor afirmou que a lepra fora trazida para a América do Sul por estrangeiros ou escravos africanos e que, por falta de providências dos governos, ela estava aumentando consideravelmente, tanto no Brasil, como no Uruguai e na Argentina. Aliada a isso, estava à falta de higiene entre

...os caboclos, nos sertões, e [entre] as classes pobres, nas cidades. (...) No Paraná ha 20 annos eram raros os casos de lepra. E quando appareciam alguns doentes, a cavallo, esmolando pelas cidades e villas, isso era motivo de grande admiração e horror. Lembremo-nos bem que elles se diziam paulistas e mineiros, e que muitos delles se dirigiam para Guarapuava, município que constitue hoje um dos principaes fócios no Estado.²⁴

Juntamente com a defesa de ideias como a de que a doença se configurava como um mal que vinha de fora e que a origem e disseminação da lepra no país era responsabilidade das classes menos favorecidas da população, financeira e socialmente, o médico defendeu a necessidade de segregação

²¹ STEPHANOU, Maria. Discursos médicos, educação e ciência: escola e escolares sob exame. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.33-64, 2006; STEPHANOU, Maria. *Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX*. 1999. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1999.

²² Cf. PONTE, Carlos Fidelis. O Brasil no microscópio. In: PONTE, Carlos Fidelis; FALLEIROS, Ialê (Orgs.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC/EPSJV, 2010, p.49-110. Para um panorama do campo da saúde e da atuação médica no Brasil no período correspondente ao que aqui problematizamos, cf. no mesmo livro: PONTE, Carlos Fidelis; KROPF, Simone Petraglia; LIMA, Nísia Trindade. O sanitarismo (re)descobre o Brasil; PONTE, Carlos Fidelis; REIS, José Roberto Franco; FONSECA, Cristina M. Oliveira. Saúde Pública e medicina previdenciária: complementares ou excludentes? Ver também: HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo, Hucitec; ANPOCS, 1998.

²³ BERTUCCI, Liane Maria. Ciências da cura: debates, embates, educação popular no final dos anos 1910. *Esboços*, Florianópolis, v.13, n. 6, p.73-86, 2006.

²⁴ SOUZA-ARAÚJO, Problemas de Hygiene: a lepra ..., op. cit., p. 1-2.

dos doentes, especialmente “de todos os doentes que habitassem centros populosos”,²⁵ em hospitais construídos somente para este fim. Posicionando-se ao lado de outras autoridades científicas, como Oswaldo Cruz, Souza-Araújo, defendeu também a ideia de que os hospitais-colônia fossem implantados em ilhas, porém enfatizando, que se não fosse possível tal isolamento extremo, um hospital para leprosos deveria “ser antes de tudo, de fácil acesso; grande e com terreno arável; com bastante água potável e não habitada”, bem como construído em um formato específico, ou seja, do “typo villa-agricola, com pequenas casas de madeira para dois e quatro doentes cada uma”, reservando-se no centro da mesma “um grande terreno para a cultura de legumes, hortaliças, milho, mandioca, batata, etc.”²⁶

Desde 1904, por meio do Decreto nº. 5.156, de 8 de Março, que deu novo regulamento aos serviços sanitários a cargo da União, foram estabelecidas formas de lidar com “moléstias infecciosas”, dentre as quais a lepra. Neste, assim como no Decreto nº. 10821, de 18 de março de 1914, que regulamentava a Diretoria Geral de Saúde Pública, a indicação era que o “leproso” fosse “isolado em domicílio” enquanto não fossem estabelecidas colônias para estes.²⁷ Apesar do preconizado nos decretos federais, o modelo ideal para a profilaxia da lepra não era consensual entre os médicos e pesquisadores. Havia aqueles como Emílio Ribas, Eduardo Rabello e Carlos Chagas, que defendiam o isolamento domiciliar para os doentes com mais condições financeiras e o asilar para os mais pobres, em instituições próximas aos centros urbanos; e, por outro lado, havia os chamados “isolacionistas”, que argumentavam que os leprosos deveriam ser isolados compulsoriamente em instituições construídas exclusivamente para eles, no estilo hospital-colônia. Como partidários destas ideias estavam Arthur Neiva, Oswaldo Cruz e o próprio Souza-Araújo, como indicam seus escritos.²⁸ Ao escrever para o jornal e defender um determi-

²⁵ Ibidem, p. 2.

²⁶ Idem, p. 4.

²⁷ Decreto nº. 5.156, de 8 de Março de 1904, disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5156-8-marco-1904-517631-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 20/06/2020; Decreto nº. 10821, de 18 de março de 1914, disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-10821-18-marco-1914-501496-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em 20/06/2020.

²⁸ Discussões sobre práticas isolacionistas, no Brasil, assim como diálogos com autores que estudaram o tema da lepra no país foram desenvolvidas na pesquisa SCHNEIDER, Sílvia D. *Lepra: fotografia e discurso* na obra de Souza-Araújo (1916-1959). 2011. Dissertação (Mestrado em História, Poder e Práticas Sociais), Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Marechal Cândido Rondon, 2011. Outras pesquisas que teceram importantes diálogos sobre as práticas isolacionistas, os embates e disputas nos campos médico/científico na primeira metade do século XX, assim como a adoção de políticas públicas para combater a lepra no Brasil, foram as de: MONTEIRO, Yara N. *Prophylaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's disease*

nado modelo para a profilaxia da lepra no país, o médico colocou-se ao lado de um grupo que partilhava das mesmas posições científicas e sociais que ele; difundiu tais ideias frente ao público leitor; e buscou o reconhecimento científico pelos seus pares.

Apesar de não indicar, no referido artigo do jornal, qual o melhor local para a construção de um hospital colônia para leprosos, em outros escritos publicados em anos posteriores o autor afirmou que, desde bastante tempo, a cidade de Guarapuava – considerando seu extenso território – era cogitada (por outros e por ele mesmo) para a construção de uma “Lazarópolis”, pois era “de todos os municípios do Paraná o mais infectado pela lepra (...), com cerca de 100 casos”.²⁹

Ainda no artigo de 29 de agosto, Souza-Araújo abordou brevemente outra questão muito discutida entre os estudiosos e pesquisadores: a questão do casamento entre leprosos. O médico afirmou então que a união poderia acontecer, mas se o casal tivesse filhos, estes deveriam ser separados dos pais, para não serem afetados pelo “mal”. Em seu artigo do dia 14 de setembro do mesmo ano, “Problemas de hygiene do casamento entre leprosos”,³⁰ Souza-Araújo retomou este tema, referendando e aprofundando a discussão sobre as ideias já esboçadas no artigo anterior, como a necessária separação entre pais e filhos, no caso de casamentos entre pessoas com lepra. Podemos perceber no discurso deste – e depois com as medidas adotadas nos hospitais-colônia³¹ – que o casamento entre leprosos era bem aceito por ele e outros defensores deste tipo de instituição, pois, por um lado, devido à fertilidade reduzida dos

patients in São Paulo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, supl.1, p. 95-121, 2003; CUNHA, Vivian da Silva. Isolados ‘como nós’ ou isolados ‘entre nós’?: a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.939-954, 2010; SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. Filantropia, poder público e combate à lepra (1920-1945). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, p.253-274, 2011.

²⁹ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. Frequência e distribuição geográfica da lepra no Estado do Paraná. *1o Cong. Sul-Amer. Derm. Syphil.*, Rio de Janeiro, 1921. (Recorte), p. 6. Cf. também SOUZA-ARAÚJO, *A prophylaxia rural*, op. cit. Uma detalhada discussão sobre os embates em torno da implantação de instituições para leprosos na cidade de Guarapuava, desde os anos finais do século XIX até o período e os projetos de Souza-Araújo, pode ser conferida em OLINTO, op. cit.

³⁰ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. Problemas de hygiene do casamento entre leprosos. *A República*. 14/09/1916 (Recorte), 6p.

³¹ Cf. SERRES, Juliane C. Primon. *Memórias do Isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã*. 2009. Tese (Doutorado em História), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2009; CASTRO, Selma Munhoz S. de; WATANABE, Helena Akemi W. Isolamento compulsório de portadores de hanseníase: memória de idosos. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, v. 16, n. 2, p. 449-487, 2009; CASTRO, Elisabeth Amorim. *O Leprosário São Roque e a Modernidade: Uma abordagem da Hanseníase na perspectiva da relação Espaço-Tempo*. 2005. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005.

leprosos poderia não gerar descendentes e, por outro, porque poderia evitar a poligamia dentro das colônias, o que o médico percebia como “(...) muito mais prejudicial”. Segundo este:

...agora que o patriótico governo de São Paulo e o esclarecido presidente do Paraná, vão dar início à sua grande obra de segregação dos leprosos em verdadeiras villas agrícolas, achámos opportuno discutir, baseados em dados scientificos, a questão do casamento entre leprosos. Pelas estatísticas apresentadas à Conferência de Berlim, e pelos trabalhos posteriormente publicados, vê-se que a fecundidade dos leprosos é consideravelmente diminuída. A esterilidade absoluta nos casaes em que ambos os conjuges são leprosos eleva-se a 50%. (...) em todos os paizes civilizados ou nas suas colonias, separam-se as creanças de paes leprosos immediatamente após o nascimento. (...) Estando provada a quasi esterilidade dos leprosos, a não hereditariedade da lepra, e que a puericultura gestativa e isolamento immediato do producto da concepção leprosa são capazes de impedir as manifestações do mal, e que uma geração leprosa pôde dar uma descendencia sã – achamos que, nas leprosas deve permittir o casamento entre leprosos, garantindo-se a protecção aos seus descendentes.³²

Porém, havia outro problema que se configurava como maior: o do casamento entre uma pessoa sã e uma leprosa. Souza-Araújo, assim como outros cientistas daquele período, acreditava que o combate às enfermidades era uma maneira de garantir que o futuro da nação não se degenerasse.³³ Ao discorrer sobre tal questão, o médico apontou que, na jurisprudência do Brasil, não havia nenhuma lei civil ou canônica que proibisse o casamento entre enfermos ou entre uma pessoa sã e uma doente. Entretanto, ressaltou que o Artigo 129, do Código Civil, estabelecia a possibilidade de anulação de um casamento, caso uma das partes não soubesse – antes da união –, da existência de uma moléstia grave e transmissível, tanto por contágio, como por herança. Souza-Araújo mencionou ainda um relatório da Comissão Brasileira de Profilaxia da Lepra, que apontava que uma união poderia ser desfeita se uma das partes estivesse com a enfermidade.

Logo em seguida, em 19 de setembro, foi publicado outro artigo do médico, intitulado “Problemas de Hygiene: defeza contra a lepra”, no qual este retomou o tema do isolamento dos leprosos. O autor citou a 1ª Conferência de Berlim, realizada em 1897, onde a questão do isolamento fora debatida, destacando a opinião do médico norueguês Gerhard Henrik Armauer Hansen,

³² SOUZA-ARAÚJO, Problemas de hygiene do casamento..., op. cit., p.1-4.

³³ Cf. SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo, Cia das Letras, 2002; STEPAN, Nancy L. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2005; OLINTO, op. cit.

que defendia que as medidas de isolamento seriam as melhores formas de diminuir a propagação dos casos da doença.³⁴

Desde 1830, a Noruega financiava pesquisas sobre a lepra, constituindo-se como “o primeiro país a encarar a lepra como problema de Estado”.³⁵ Em 1848, os pesquisadores noruegueses Daniel Danielsen e Carl Boeck publicaram um trabalho sobre a lepra – que foi reconhecido como o primeiro a tratar cientificamente da doença –, no qual defendiam que esta era uma enfermidade hereditária. Anos depois, em 1868, Hansen foi admitido como assistente de Danielsen no hospital de Lungegaard, prosseguindo os estudos deste sobre a doença. Em seu processo de pesquisa, Hansen passou a defender, a partir de 1873, que a lepra era uma doença contagiosa, diferentemente do que argumentava Danielsen. Entre 1873 e a Conferência de Berlim em 1897, na qual Hansen foi reconhecido como “descobridor” do *Mycobacterium leprae*, ocorreram disputas em torno da questão envolvendo, principalmente, Hansen e Albert Neisser, um jovem médico alemão, assistente de Robert Koch.³⁶ Ao final da Conferência de Berlim foram propostas resoluções para combater a lepra, tais como a criação de um sistema compulsório de registro, controle e isolamento dos doentes, seguindo o que já estava sendo feito na Noruega. Tal sistema deveria ser controlado pelas autoridades sanitárias, as quais deveriam construir regulamentações, de acordo com as condições sociais e com as devidas permissões de seus governos.³⁷

Neste artigo de 19 de setembro, além de citar Hansen, Souza-Araújo mencionou as medidas profiláticas defendidas por Oswaldo Cruz para diminuir o avanço da lepra no Brasil. Este escrevera em 1913 que “A lepra, entre nós, está a merecer cuidados especiais. A filha mais velha da morte, como é confirmado no livro de Job, tem tomado aqui incremento que está pedindo que se lhe anteponha paradeiro”. No trecho citado por Souza-Araújo, o sábio mestre – como assim se referia este a Oswaldo Cruz – apoiara-se na Bíblia para reforçar sua argumentação sobre a necessidade de medicar a lepra, além de defender a criação de tantas leprosarias quantas fossem necessárias para a

³⁴ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. Problemas de Hygiene: defesa contra a lepra. *A República*. Curitiba, 19/09/1916 (Recorte), p. 1.

³⁵ BECHLER, Reinaldo Guilherme. Hansen versus Neisser: controvérsias científicas na ‘descoberta’ do bacilo da lepra. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.815-841, jul.-set. 2012, p. 819.

³⁶ *Ibid.*, p. 825.

³⁷ PANDYA, Shubhada S. The First International Conference, Berlin, 1897: the politics of segregation. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.161-77, 2003, p.172.

segregação dos doentes, pois considerava estas instituições “o unico recurso de defeza actual” e a solução “para salvaguardar o futuro da raça”.³⁸

Souza-Araújo concluiu o artigo solicitando que fossem tomadas medidas, tanto pelo governo federal, quanto pelos estaduais, no tocante a aprovação de leis de regulamentação e profilaxia da lepra, indicando que, além do isolamento, outras medidas coercitivas severas deveriam ser adotadas, mesmo que “repugne sempre tolher a liberdade individual”. Tal era, no entanto, fundamental, pois sem medidas duras o futuro teria consequências “funestas”.³⁹

Nestes primeiros textos publicados no jornal de Curitiba, Souza-Araújo já indicava seu posicionamento, definido e claro, sobre o que entendia como a profilaxia da lepra, utilizando-se de instrumentos variados para reforçar seu discurso, como as estatísticas, as leis do país, a citação de medidas sugeridas por profissionais reconhecidos internacionalmente e já adotadas em outros países.

No artigo publicado em 29 de setembro de 1916, “Problemas de Hygiene: a regulamentação da lepra no Paraná”, Souza-Araújo defendeu com mais ênfase algo que já tinha declarado nos artigos anteriores, ou seja: seu desejo de que o Paraná fosse o primeiro estado a regulamentar a assistência a lepra e a isolar os leprosos em hospitais construídos para abrigá-los servindo, assim, como exemplo a ser seguido por outros estados.⁴⁰

Para isso, o médico traçou as bases da profilaxia da lepra estabelecendo dez tópicos que contribuiriam na formulação de leis para reger a doença: 1) obrigatoriedade do doente informar que estava com a enfermidade; 2) proibição da entrada de leprosos de outros estados no Paraná; 3) promoção da vigilância discreta dos leprosos e de todos aqueles que conviviam com algum enfermo; 4) doentes indigentes e vagabundos deveriam ser isolados; 5) leprosos abastados poderiam se isolar onde quisessem; 6) expulsão do território paranaense de todos os leprosos que recusassem o isolamento; 7) o membro de um casal que apresentasse sintomas da lepra deveria ser isolado e o cônjuge poderia se separar; 8) caso o conjunje saudável não quisesse a separação deveria ser isolado junto com o parceiro; 9) se os casais leprosos tivessem filhos, estes deveriam ser separados dos pais para evitar o contágio;

³⁸ Oswaldo Cruz *apud* SOUZA-ARAÚJO, Problemas de Hygiene: defesa..., op. cit., p. 2.

³⁹ *Idem*, p. 5.

⁴⁰ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. Problemas de Hygiene a regulamentação da lepra no Paraná. A *República*. Curitiba, 29/09/1916, (Recorte) p. 1.

10) ao ser denunciado à Saúde Pública, um indivíduo deveria ser avaliado, antes de ser enviado para o isolamento.⁴¹

Neste artigo, o autor retomou a questão da localização dos hospitais-colônia, indicando que estes deveriam ser construídos, se possível, em ilhas sem habitantes, porém de fácil acesso e, caso não houvesse possibilidades de realizar este tipo de construção, os hospitais-colônia deveriam estar localizados próximos aos focos da doença, mas distantes dos centros populosos em média 10 km. O médico recomendou ainda, que esses hospitais fossem do tipo “vila agrícola” para assistir o maior número, ou todos, os doentes possíveis, com despesas reduzidas pela produção de alimentos no próprio local, como já indicara antes. Tais instituições deveriam, assim, ser “dotadas de recursos suficientes (subvenção e doações) para que os leprosos enfermos ou validos não procurem evadir, sob pretexto de privação”.⁴²

Souza-Araújo, em seus escritos – tanto nos artigos aqui comentados, como em sua grande obra em três volumes “História da Lepra no Brasil”⁴³ –, defendeu este tipo de estrutura argumentando que essas construções com o decorrer dos anos manter-se-iam com seus próprios recursos, não exigindo do Estado colaboração em suas despesas. Para tanto, os terrenos onde fossem localizados os leprosários deveriam ser extensos, com lugares para a prática da agricultura e da criação de animais. Tal asseguraria que pudessem gerar seu sustento, o máximo possível, ainda que pudessem seguir recebendo recursos de entidades de assistência aos doentes como, por exemplo, a Associação de Assistência aos Lázaros.⁴⁴

Todas as medidas isolacionistas propostas tinham a intenção de normatizar as vidas dos doentes, desde o diagnóstico até a internação e permanência na instituição. Mas, como já mostraram estudos focados nas experiências e memórias de sujeitos reclusos neste tipo de instituições,⁴⁵ as normas e regras

⁴¹ Idem, p. 2-3.

⁴² Idem, p. 6.

⁴³ A obra foi publicada em três volumes e em anos diferentes: SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *História da Lepra no Brasil – Períodos Colonial e Monárquico (1500-1889)*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946; SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *História da Lepra no Brasil – Período Republicano (1889-1946)*, álbum das organizações antileprosas. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948; SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *História da Lepra no Brasil – Período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1956.

⁴⁴ Cf. LEANDRO, José Augusto. Em prol do sacrifício do isolamento: lepra e filantropia na Argentina e no Brasil, 1930-1946. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.913-938, jul.-set. 2013; SANTOS, op. cit.

⁴⁵ Cf. SERRES, op. cit.; BRAGA, Andréa Baptista Freitas. “O que tem de ser tem força”: Narrativa sobre a doença e a internação de Pedro Baptista, Leproso, meu avô (1933-1955). 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006.

não garantiam que os indivíduos reclusos fossem completamente objetivados ou sujeitados, pois estes elaboravam formas de esquivar-se delas. Neste sentido, apesar de todo o esforço de Souza-Araújo para estimular e contribuir na formulação de leis de assistência a doença, focadas na obrigatoriedade – especialmente para os mais pobres – da institucionalização, via hospitais-colônia ou leprosários de outro tipo, os doentes de lepra experimentaram processos de subjetivação, pelos quais cada “(...) sujeito faz a experiência de si mesmo num jogo de verdade, no qual se relaciona consigo mesmo”,⁴⁶ constantemente rompendo regras, normas, leis criadas sob o auspício do benefício a este mesmo doente, sua família e a sociedade. Sendo assim, era preciso práticas discursivas constantes para modelar as subjetividades ao projeto desejado, como claramente percebeu Souza-Araújo.

Em 23 e 24 de fevereiro de 1917, como uma carta aberta aos deputados do Congresso Paranaense, foi publicado o artigo “Problemas de Hygiene: a regulamentação e prophylaxia da lepra”, dividido em duas partes.⁴⁷ Já nas primeiras linhas, Souza-Araújo reforçou que a conservação da raça exigia que a lepra fosse contida e, para isso, que leis fossem regulamentadas, pois “Sem uma lei especial de regulamentação e sem créditos especiaes não se póde e não se deve iniciar a grande campanha salvadora”.⁴⁸ Assim, os poderes legislativo e executivo deveriam desenvolver um trabalho em conjunto, para iniciar as obras de combate da lepra no Paraná, seguindo um projeto já delineado, ou seja, o do próprio médico: “O nosso programma está traçado e aprovado por quem tem capacidade para fazer”.⁴⁹ Este segue sua argumentação em prol deste programa escrevendo:

Todos vós sabeis que S. Exa. Sr. Dr. Presidente do Estado do Paraná assumiu o compromisso, perante as sociedades scientificas da Capital da Republica, de iniciar no nosso Estado a campanha de defeza contra a lepra; todos vós sabeis que outros esperam que o Paraná inicie a campanha salvadora, para imitarem-no; todos vós sabeis que nós assumimos com S. Exa. o snr, Presidente dr. Affonso de Camargo, o compromisso de dirigir a referida campanha, após ter S. Exa. mostrado grande interesse por esse incomparável melhoramento e se ter manifestado, no palácio do Presidente da Republica, reiteradas vezes, que fazia empenho que o Paraná, durante o seu governo, fosse o primeiro departamento

⁴⁶ FOUCAULT, Michel. Foucault. In: FOUCAULT, Michel, *Ditos e escritos V: Ética, sexualidade, política*, 2.ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006c, p.236.

⁴⁷ SOUZA-ARAÚJO, Problemas de Hygiene: a regulamentação..., op. cit.

⁴⁸ Idem, p. 1.

⁴⁹ Idem, p. 2.

da União a dar grande exemplo. Agora é preciso que o Paraná não faça fiasco. Nós estamos firmes no nosso posto, esperando as ordens do nosso governo.⁵⁰

Em sua carta aberta o médico enfatizou que não ousava dizer que seu programa fosse uma obra perfeita, mas que era necessário lembrar que este fora “aprovado pelas maiores capacidades medicas do nosso paiz”,⁵¹ como Oswaldo Cruz, o professor e leprólogo Fernando Terra e Arthur Neiva, que naquele momento ocupava a posição de Diretor de Saúde Pública de São Paulo. Seguiu assim escrevendo que aguardava os devidos posicionamentos do legislativo e executivo para iniciar seu projeto profilático para a lepra, pois acreditava que a execução do mesmo era relevante para o futuro da nação e da raça, garantindo que em uma única geração a lepra seria extinta do Paraná.

Descontente com a falta de providências por parte do estado do Paraná, em adotar as medidas profiláticas eficazes para combater a lepra, apelou aos “sentimentos de patriotismo e humanidade (...), pela primeira e ultima vez”,⁵² dos deputados de quem dependia a concretização de seu projeto. Segundo o autor, em uma reunião com o presidente do Estado, no dia 21 de janeiro – pouco mais de um mês antes da publicação do artigo –, tomara ciência da necessidade da votação de uma lei de regulamentação para a instalação de dois leprosários, um deles no planalto de Curitiba e o outro nos campos de Guarapuava, além do repasse de 100 contos para a realização das obras.

Assim, enfatizou que “depende unicamente do vosso patriotismo”, ou seja, do amor e da boa vontade em prestar serviços ao país por parte dos deputados, a consecução do objetivo de criar os dois leprosários em estilo colônia agrícola, com 50 casas de madeira, capacidade para 150 enfermos e ainda um pavilhão para a segregação das crianças. Isto permitiria o isolamento “no correr de 1917, [de] trezentos leprosos”, considerando-se “victoriosa a santa campanha de defesa contra a lepra!”⁵³ Em tom um tanto pessimista, que certamente visava instigar certo medo aos leitores, o médico apontou que, se tais medidas não fossem adotadas, toda a população do estado estaria ameaçada pela lepra. “Não estamos pintando as cousas com cores negras, a situação é essa – triste e ameaçadora, todos vós o sabeis”,⁵⁴ escreveu.

⁵⁰ Idem, p. 2.

⁵¹ Idem, p. 2.

⁵² Idem, p. 3.

⁵³ Idem, p. 5.

⁵⁴ Idem, p. 6.

O médico finalizou sua “carta aberta”, retomando – com pequenas variações – os dez tópicos que apresentara no artigo do dia 29 de setembro de 1916, provavelmente na tentativa de demonstrar a importância das soluções por ele enunciadas para o problema da lepra. Segundo Souza Araújo tais ideias haviam sido expostas também no “último Congresso Médico de São Paulo” e foram “adotadas” pelos presentes como as medidas cabíveis.⁵⁵ O médico chamou novamente atenção para o fato de que só faltava as autoridades cumprirem o programa que ele havia traçado para que a profilaxia correta da lepra se efetivasse: a enfermidade deveria ter notificação compulsória, tanto para o doente como para os familiares; ficava proibida a entrada de leprosos no Paraná; o isolamento era obrigatório e deveria ser realizado em leprosários oficiais ou privados; era obrigatório, aos leprosos abastados, o isolamento em casa ou onde quisessem; deveria ser criado um serviço de vigilância “discreta” dos leprosos; ficaria estabelecido o pagamento de multas progressivas aos enfermos que não quisessem se isolar; quanto aos casados, seria dada a opção ao cônjuge não doente de isolamento facultativo; os filhos de leprosos seriam separados dos pais, para evitar o contágio; seria efetuada uma fiscalização rigorosa em escolas, fábricas, asilos, e locais de aglomeração de pessoas; antes do isolamento, seriam feitos exames para comprovar a necessidade do isolamento; e por último, as direções dos leprosários do Paraná seriam entregues a médicos especialistas.

Estas sugestões foram enfatizadas por Souza-Araújo em vários de seus escritos, como os aqui citados, nos quais o médico esperava pela efetivação do seu programa, cobrando medidas dos governantes. Em 1919, voltou a escrever sobre a pouca atenção dada pelos dirigentes do Paraná para a lepra visto que, até aquele momento, somente algumas leis e regulamentos haviam sido votados e poucos créditos obtidos. Estes, no entanto, não tinham sido utilizados.⁵⁶

Em 1921, as obras de um leprosário em Guarapuava, enfim, haviam começado, mas Souza-Araújo seguia reclamando da lentidão em adotar medidas profiláticas no estado como um todo. Esta insatisfação e o convite do governo do Pará para que assumisse a direção do Asylo de Tucunduba⁵⁷ e posteriormente a chefia do Serviço de Profilaxia da Lepra daquele estado,

⁵⁵ Possivelmente, Souza-Araújo, referia-se ao Primeiro Congresso Médico Paulista, realizado em dezembro de 1916, no qual apresentou o trabalho intitulado “Granuloma venéreo: trabalho do Instituto Oswaldo Cruz”.

⁵⁶ ANDRADE, op. cit., p.162.

⁵⁷ O Asilo de Tucunduba foi criado em 1815 no subúrbio da cidade de Belém. Sob administração da Santa Casa de Misericórdia, o asilo recebia leprosos de todo o estado do Pará. Cf. LOPES, Rhuan Carlos dos Santos. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazarópolis Santo Antônio do Prata, Pará. *Vestígios*. Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica, v.12, n.1, p. 59-84, jan.-jun.2018, p. 65.

onde poderia colocar em ação seus planos profiláticos em relação à lepra, fez com que o médico deixasse o Paraná em abril daquele ano.⁵⁸

A Lazarópolis do Prata

Em 30 de dezembro de 1920 foi firmado um acordo entre o estado do Pará e a União, que culminou na criação do Serviço de Profilaxia Rural, que seria responsável pela instalação de uma grande colônia de leprosos no estado. O acordo fixou que para a profilaxia da lepra o Estado contribuiria com a quantia de 200:000\$000 e a União fundaria e custearia o leprosário oficial. Segundo Souza-Araújo, ele teve papel importante na tomada de decisão que levou a construção da colônia:

As auctoridades sanitarias superiores da República foram, logo após os meus primeiros mezes de actividade, informadas por mim da necessidade urgente que havia na installação de uma grande colonia de leprosos neste Estado, fosse onde fosse, numa ilha ou no continente, contanto que tivesse grande área de terreno cultivavel, facilidade de communicações e não ficasse muito afastada da capital.⁵⁹

Na página seis do livro *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*, Souza-Araújo escreveu uma dedicatória para os “(...) poucos colaboradores sinceros que tive, na fundação da Lazarópolis do Prata – 24 de junho de 1924”.⁶⁰ Nas páginas seguintes aparecem três fotografias bem eloquentes, a dizer quem eram, quiçá, estes poucos colaboradores ou os precursores da grande obra, destacando-se, é claro, Souza-Araújo, cujas práticas discursivas intentam o reconhecimento social de que é um especialista na questão da lepra no país, idealizador e realizador de um projeto que se revelava urgente frente aos problemas sanitários gerados pela doença naquela região e no país como um todo. Para a construção desta verdade não bastam as habilidades do cientista, mas também o uso de outras habilidades, como as que colocam o autor no campo do jogo político. Portanto, não parece nenhum acaso a escolha das fotos que compõe o enredo do livro, sendo a primeira – colocada nas páginas iniciais, logo após a dedicatória e antes do prefácio –, a do então governador do estado, Dr. Antonino Emiliano de Sousa Castro,

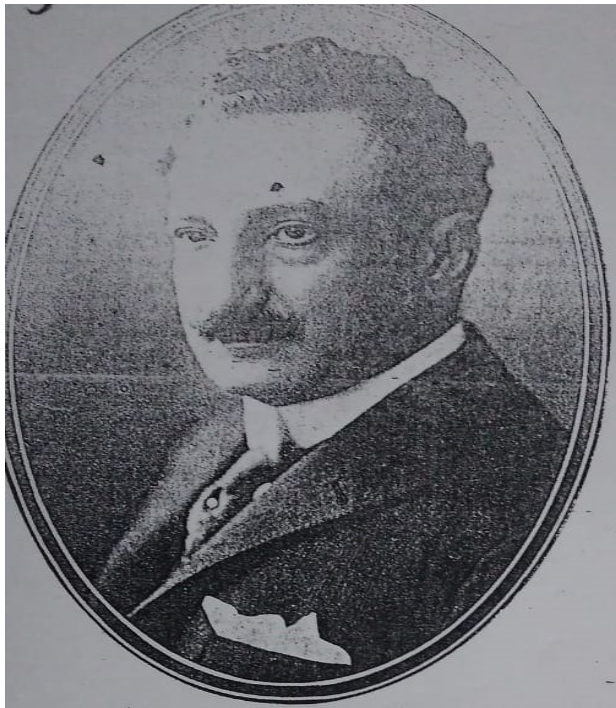
⁵⁸ SOUZA-ARAÚJO, *Lazarópolis do Prata*, op. cit.

⁵⁹ Idem, p. 9.

⁶⁰ Idem, p. 6.

acompanhada da legenda “O maior cooperador na Fundação da Lazarópolis do Prata”.⁶¹

Figura 1



Fonte: SOUZA-ARAÚJO, Heraclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Empresa Graphica Amazonia: Belém, 1924, p.7.

As duas outras são apresentadas em sequência, logo após o prefácio. A página 13 traz uma fotografia de cinco homens brancos, todos de trajes formais, dois dos quais estão sentados e três em pé atrás dos primeiros, em uma posição característica de fotos oficiais. A legenda indica quem são estes: sentados, da direita para esquerda estavam os doutores Souza Araújo, Chefe do Serviço e o Dr. B. Rutowitcz, Inspetor de Prophylaxia da Lepra; atrás, em pé, os doutores Damasceno Junior e A. Magalhães, além de Zacharias Cuoco, respectivamente Director, Bacteriologista e Administrador da Lazarópolis do Prata.

⁶¹ Idem., p.7.

Figura 2



Fonte: SOUZA-ARAÚJO, Heraclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Empreza Graphica Amazonia: Belém, 1924, p.13.

Na página 14, está uma foto do próprio autor do livro, sozinho, com uma legenda que traz apenas seu nome, “Dr. Heraclides Cesar de Souza Araújo”. Destacado do grupo, Souza-Araújo reafirma pela imagem quem de fato é o legítimo enunciador da verdade sobre a lepra, ensinando-nos, como enunciou Foucault, que “o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar”.⁶²

⁶² FOUCAULT, A *Ordem...*, op. cit., p.10.

Figura 3



Fonte: SOUZA-ARAÚJO, Heraclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Empreza Graphica Amazonia: Belém, 1924, p.14.

No prefácio de sua obra Souza-Araújo escreveu que tão logo foi fundado em Belém, em 28 de junho de 1921, o Serviço de Profilaxia da Lepra recebeu enorme afluência de doentes ao seu dispensário. Assim, ao final do dezembro já haviam sido fichadas cerca de 600 pessoas com lepra, além dos 268 doentes internos no Asylo do Tucunduba, cuja direção o médico havia assumido em dois de julho daquele ano. Segundo o levantamento realizado, os grandes focos de lepra estavam no interior do Estado, principalmente em Cameté, Bragança, Santarém, Soure, no Mosqueiro, entre outras localidades, o que demonstrava, segundo o médico, que havia urgência em tratar as populações do interior.

“Comecei desde logo a me interessar seriamente pela fundação do leprosário oficial”, afirmou o autor neste mesmo prefácio e, conforme já destacamos, tal interesse já existia desde quando o médico atuava no Paraná. Porém,

segundo ele, neste estado entraves de todo o tipo não tornaram possível a efetivação de suas ideias para lidar com a doença. Teria sido este o motivo principal de sua ida para o norte do país, ou seja, a possibilidade visualizada de colocar em ação o modelo que considerava ideal para prevenir e combater a doença, tal como havia exposto nas edições do jornal *A República*, bem como em outras oportunidades que teve para discorrer sobre o problema da lepra no país.⁶³

Nos anos seguintes a sua chegada ao Pará, os levantamentos sobre doentes de lepra indicaram o aumento destes: no fim de 1922 chegavam a 1.359 e, em 1923, a 2.052. Este número, segundo o médico, “não representa senão dous terços do número total de casos de lepra existentes em todo o Estado, segundo o meu calculo optimista”.⁶⁴ Ainda que não existam indicações de que os números reivindicados por este não fossem reais, também não existem comprovações de que seja verdadeira sua estimativa e, neste sentido, o médico parecer utilizar-se de uma “retórica do exagero”, um mecanismo comumente utilizado para justificar medidas tomadas para combater enfermidades.⁶⁵ Se Souza-Araújo defendia o modelo isolacionista, precisava mostrar que tal modelo era plausível e, assim, apontava para o número crescente de doentes indicando que, se estes não fossem isolados, poderiam comprometer as futuras gerações.

Juntamente com uma atenção maior ao fichamento dos doentes, para tentar registrar o número total de casos de lepra existentes no Pará, Souza-Araújo passou a cuidar do local e das plantas do edifício do leprosário. Algumas possibilidades foram cogitadas, como construir a instituição próxima ao velho asilo do Tucunduba, ou então, em uma ilha. Foi, porém, a proposta levantada pelo desembargador Julio Costa, chefe de polícia local, de adaptar o Instituto do Prata para servir de leprosário, a que satisfez ao governador Sousa Castro.

⁶³ Nos referimos aqui as palestras ministradas, as participações em congressos e também a outras publicações em jornais, além de seus próprios livros.

⁶⁴ SOUZA-ARAÚJO, *Lazarópolis do Prata*, op. cit., p.7.

⁶⁵ Segundo CUNHA (Isolados ‘como nós’..., op. cit., p.943), em 1926, Eduardo Rabello (chefe da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas), indicou que existiam 11 mil doentes no Brasil, exceto Minas Gerais. Já Belisário Penna, crítico em relação à atuação da Inspeção, dizia que havia 33 mil leprosos. Em 1935, Souza-Araújo apontava que existiam em torno de 50 mil enfermos no país. Podemos observar esta discrepância porque a lepra podia ser confundida com outras doenças de pele, mas também é possível pensar, como indicamos no texto, que Souza-Araújo utilizou-se da chamada ‘retórica do exagero’, mecanismo utilizado por médicos de diversos países, como os colombianos estudados por Diana Obregón Torres (*apud* CUNHA, Isolados ‘como nós’, op. cit., p.943), que também usaram este recurso, ou seja, exacerbavam “os perigos da lepra, exagerando os números da doença”, e isto fazia com “que sua medicalização fosse aceita pela sociedade.”

O Instituto do Prata havia sido implantado em 1898, por capuchinhos, com o intuito de ministrar ensinamentos da catequese católica, dar instruções elementares e organizar trabalhos agrícolas para os indígenas da região.⁶⁶ No início dos anos 1920, o governo estadual transformou o local em Colônia Correccional, ignorando “a existência dos Tembé/Tenetebara, afirmando que não existia ‘ninguém lá’”⁶⁷ e que a manutenção do instituto era muito elevada.

Em 27 de maio de 1922, Souza-Araújo, em companhia do Dr. Bernardo Rutowicz e do enfermeiro Lorenz, fez a primeira visita a localidade. Na ocasião foi realizada uma “inspeção sanitária na vila e na população”,⁶⁸ localizando três leprosos. Segundo o médico, “A 29 voltamos para Belém, muito satisfeitos, o Dr. Rutowicz e eu, com a visita feita ao Prata e sobretudo com a esperança de lá instalar o nosso leprosário”.⁶⁹

As negociações que resultaram na decisão definitiva sobre o uso do local envolveram acertos entre o Estado e o Governo Federal, tomando como base o acordo de 30 de dezembro de 1920. Aceita pelo governador Sousa Castro a ideia de instalar o leprosário no Instituto do Prata, Souza-Araújo sugeriu:

...que a vendesse a União por 300:000\$000, para encontro de contas, recebendo o Estado apenas 100:000\$, que seriam aplicados na mudança da Colonia Correccional para outro município e nas indenizações aos moradores que possuíssem lotes e bemfeitorias e tivéssem de se mudar.⁷⁰

Assim, o Estado cumpriu com o acordo firmado com a União e ainda recebeu 100:000\$ para as despesas com a mudança da Colônia Correccional, que havia custado muito mais do que o valor pelo qual foi vendida. O valor serviu ainda para pagar as indenizações aos moradores que estavam ao redor do Prata e tiveram suas terras desapropriadas.

Esta história, com seus percalços e sucessos do ponto de vista de seu autor, é contada por Souza Araújo, em seu livro, em grande parte uma compilação de documentos que envolveram a instalação da grande colônia de leprosos no Pará. A aparência de neutralidade que quer dar seu autor, em relação aos desdobramentos do processo, indicada pela transcrição de documentos

⁶⁶ GARCIA, Telma Eliane. *Prazer e padecer: a alcoolização entre os Tembé Tenetebara de Santa Maria do Pará*. 2015. Tese (Doutorado em Antropologia), Universidade Federal do Pará, Belém, 2015, p. 71-74

⁶⁷ LOPES, Rhuan Carlos dos Santos; BELTRÃO, Jane Felipe. Patrimônio Histórico e Memória Social: entre indígenas e ex-internos na Vila Santo Antônio do Prata, Amazônia Brasileira. *ContraCorrente*, n. 9, p. 1-15, jan. 2017, p.5.

⁶⁸ SOUZA-ARAÚJO, *Lazarópolis do Prata*, op. cit., p.11.

⁶⁹ Idem, p.11.

⁷⁰ Idem, p.12.

favoráveis e desfavoráveis a ele, é quebrada o tempo todo pela escrita de Souza-Araújo, marcada pela apologia a sua ação – o ideal de sua vida – e ao resultado dela, como é possível ler neste trecho final do prefácio do livro:

Eis ahi, em quatro paginas, a historia da origem do ‘Lazarópolis do Prata’, que é a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil e será futuramente um grande município neutro. A seguir dou publicidade a todos os documentos importantes referentes ao assumpto. Bastam para cada um deles algumas linhas de comentarios afim de facilitar a tarefa do futuro historiador da prophylaxia da lepra no Brasil. A minha pequena contribuição para essa grande obra está terminada. Cumprindo á risca o meu velho programma, realizei o maior ideal da minha vida de médico. Estou satisfeito. Belém do Pará, junho de 1924.⁷¹

Seguiu-se então a instalação da Lazarópolis do Prata, conforme o modelo de isolamento compulsório preconizado por Souza-Araújo ao longo de anos: seria instalado em um local com terreno grande, arável e com água portátil, para garantir uma futura subsistência; o local era retirado dos grandes centros urbanos, mas de fácil acesso através da ferrovia; seria amparado no modelo tripé, ou seja, leprosário, dispensário e preventório; haveria separações no interior da instituição, em zona doente, zona intermediária e zona sadia, assim como a separação dos enfermos entre casados e solteiros, por sexo, condições sociais etc.; bem como, a adoção de medidas de vigilância dos doentes. A Lazarópolis do Prata foi assim, a efetivação de suas ideias, a coroação do maior ideal de sua vida de médico!

Mas este ideal não agradou a todos e surgiram protestos contra a instalação do leprosário: alguns não queriam a proximidade com o local e com os doentes; outros não queriam deixar suas propriedades; outros ainda argumentavam que o Instituto do Prata era um estabelecimento de ensino, que há pouco tinha sido transformado em Instituto Correccional. O próprio Souza-Araújo indicou em seu livro alguns destes protestos, nomeando-os como Primeiro Protesto e Segundo Protesto.

O primeiro teria vindo de um grupo de seis “senhoras do Prata”, que teriam sido instigadas, segundo o médico, pelo Padre Antonio Calado Muniz d’Almeida. Este era vigário da cidade de Castanhal, situada a 68 km de Belém, mas também atuava em Igarapé-Açu, a 110 Km de Belém, a localidade a qual pertenciam os terrenos do instituto. Segundo Souza-Araújo, o Padre Callado, “fazia forte propaganda pela imprensa, e pela palavra em sermões nas igrejas, e aconselhando os colonos a se insurgirem contra a instalação do leprosário

⁷¹ Idem, p.12.

no Prata”.⁷² Foi por meio de um telegrama enviado a esposa do Presidente da República Epitácio Pessoa, por este repassado ao “Dr. Carlos Chagas, que o encaminhou ao Professor Eduardo Rabelo” e este ao “Diretor da Prophylaxia Rural” do Pará, que Souza-Araújo soube do protesto das senhoras que diziam representar “milhares [de] colonos” e apelavam “ao generoso coração” do presidente para evitar “tamanho desgraça” que obrigaria a tantos abandonar suas colônias.⁷³ Souza-Araújo respondeu ao telegrama com outro minucioso, no qual afirmou que o medo das senhoras era infundado, pois o leprosário distava o suficiente da vila para que não houvesse qualquer risco de contaminação; que a instituição resolveria o problema dos leprosos por lá existentes e que viviam em promiscuidade com os sãos; que todos seriam indenizados; que o Prata era o melhor lugar para construir uma colônia agrícola para “2.000 leprosos, que é a que necessita com máxima urgência o estado do Pará”. Além disto, chamou atenção para “os comezinhos princípios de humanidade” das signatárias do telegrama, que consideravam “vexatória a medida de caridade e prophylaxia publica que o Governo Federal quer pôr em prática mandando isolar os leprosos do Pará”, um estado “plethorico de leprosos”.⁷⁴ Souza-Araújo segue o telegrama listando todos os benefícios da escolha do local e da instituição, além de anexar dois telegramas – do Governador do Estado, Dr. Sousa Costa e do Chefe de Polícia, Desembargador Julio Costa – mostrando a aquiescência destes de ceder o Instituto do Prata para o estabelecimento da colônia agrícola para leprosos.

O segundo protesto ao projeto veio de alguns deputados estaduais, como Alfredo Chaves que, em sessão de 17 de outubro de 1922, na Câmara dos Deputados do Pará, questionou a autoridade de Souza-Araújo para instalar o leprosário visto que, segundo ele, o “S. Exc. o Dr. Governador do Estado em sua mensagem não se ocupou de semelhante cousa. Entretanto, o Dr. Souza Araujo collocando-se acima do governador, decidiu a installação do leprosário no Instituto do Prata”.⁷⁵ O “orador”, segundo a transcrição do discurso feita por Souza-Araújo, concedeu um aparte a outro deputado – Augusto Meira –, que reclamou da mudança de objetivos da instituição: “Instalar o leproso no Prata é um verdadeiro crime! O Instituto do Prata é um estabelecimento de ensino que não está produzindo os bons resultados que era de esperar, mas

⁷² Idem, p.25.

⁷³ Idem, p. 25-26.

⁷⁴ Idem, p. 27.

⁷⁵ Idem, p. 29.

que poderia produzir”.⁷⁶ Retomando a palavra Alfredo Chaves, referiu-se a um pequeno mapa incluso em relatórios feitos por Souza-Araújo, e entregues ao jornal Correio da Manhã antes mesmo de sua publicação oficial, dizendo que este induzia as pessoas a perceber o Pará como um estado doente, pois estava em

...escala reduzidíssima; e, depois assignala com pontos pretos, pouco maiores que a cabeça de um alfinete 1.354 leprosos no Pará, o que dá uma impressão desoladora, porque não há proporção entre o leproso e a escala do mappa. De modo que fica a planta completamente crivada de pontos pretos! Quem vêr aquelle mappa acha que o Pará é um leprosário. Este moço não devia mais voltar ao Pará para chefiar a campanha de prophylaxia.⁷⁷

Para Souza-Araújo, não era necessário responder ao que considerou um “ataque” dos opositores do projeto, bastava dar-lhes visibilidade em seu livro tornando-os conhecidos da posteridade, pois “a história fará aos meus desaffectedos gratuitos, nessas questões de Saúde Pública, a devida justiça. A minha defesa é a minha obra”.⁷⁸ Novamente o autor, ao apontar os protestos contra o seu “grande ideal” – mas também os apoios recebidos –, procurou se mostrar como o legítimo enunciador de uma verdade que nem todos tinham interesse em reconhecer. Neste sentido, prosseguiu defendendo seu projeto, que acabou sendo “aprovado pela Camara dos Deputados”, não sem a “a enérgica e patriótica intervenção do Dr. Governador do Estado”,⁷⁹ para que tal ocorresse.

Em sete de novembro de 1922 foi concretizada, através da lei. 2.128, a transferência do Instituto do Prata para instalação do leprosário. Souza-Araújo chegou ao Prata em sete de junho de 1923, para coordenar as adaptações e reformas na área e necessitou lidar com outra oposição ao leprosário. Esta veio da parte do mesmo Padre Calado, que já aparecera como instigador das “senhoras do Prata” a protestarem contra a instalação do leprosário na região. O médico recebera um telegrama no dia 30 de junho do mesmo ano, que transcreve no livro, do Diretor Interino da Saúde Pública, Professor Leitão da Cunha, sobre cobrança do Presidente da República Arthur Bernardes, acerca

⁷⁶ Idem, p. 29.

⁷⁷ Idem, p. 30-31.

⁷⁸ Idem, p. 31.

⁷⁹ Idem, p. 31. O autor indicou nesta mesma página do livro, que o projeto fora apresentado à Câmara em 31/10/1922, pelo deputado Dr. Deodoro Machado de Mendonça e que seu artigo 1º autorizava o governador a transferir para o Governo Federal o edifício e as terras do Instituto do Prata, para instalação do leprosário, fazendo acordos e contratos que julgasse necessários aos interesses do Estado.

de uma queixa do Padre Calado de que Souza Araújo havia mandado arrombar pelo guarda-chefe do Prata a “capella S. Izidoro e se apoderar chaves igreja S. Antonio ameaçando sacerdote proferindo improperios e ameaças contra o vigario e a religião catholica”.⁸⁰ Em resposta do dia 03 de julho, Souza-Araújo afirmou que a reclamação enviada pelo padre Calado era “destituída de fundamento”, pois a Capela Santo Izidoro e a Igreja Santo Antônio passaram a fazer parte da Lazarópolis do Prata. Ele continuou,

Mesmo Padre Calado já telegraphou Ministro Justiça dizendo Governo Estado mandara força policial e estava commettendo violências contra colonos o que é absolutamente falso pois tudo foi feito inteira harmonia e raros colonos restam entregar suas casas e lotes estando todos pagos e de posse novos lotes terrenos noutra zona.⁸¹

Souza-Araújo reiterou também, que nenhuma violência fora cometida contra o padre, que era vigário de Castanhal e nada tinha a ver com o Prata,

...mas se oppõe tenazmente, movido por interesses materiaes contra fundação leprosario Prata pela União. Estou informado que esse padre que nunca vi tem habito embriagues e é pessoa sem conceito moral em Igarapé-Assu onde serve. (...) Logo seja instalado leprosario solicitarei do arcebispo Pará um vigário para o Prata, actualmente não é necessário porque o numero pessoas lá residindo é insignificante.⁸²

As reclamações do Padre Calado, por meio de telegramas, são transcritas em várias páginas do livro por Souza-Araújo. Há inclusive uma sessão chamada “Outros Protestos do Padre Calado”, na qual fica visível seu posicionamento em defesa de seus paroquianos, que entende como usurpados de seus direitos via expulsão das terras da “mais próspera e futura colônia agrícola do Estado do Pará”, com indenizações mínimas que não lhes permitiria reinstalar-se em outros locais. Isto é visível, por exemplo, em texto do dia 24 de maio de 1923, também endereçado ao presidente Artur Bernardes:

Tinha uma colônia indígena com uma centena de famílias que foram catechisadas e instruídas pela missão capuchinha (...). Para cumulo de desdita de milhares de famílias honestas e trabalhadoras, os que aqui mandam, vão despojal-as de suas propriedades, desabrigando-as, mediante uma ninharia que não lhes compensa nem o transporte nem o primeiro estabelecimento em outra parte, perdendo quase totalmente sua safra e deixando o que possuem, o fructo do seu trabalho de tantos anos (...). E para que tantos prejuizos e vexames? Para o

⁸⁰ Idem, p. 53.

⁸¹ Idem, p. 53.

⁸² Idem, p.53.

estabelecimento de um leprosário no coração de uma colônia agrícola (...). A se julgar pelo que todos temos presenciado não sei o que será desta pobre gente.⁸³

Em 21 de setembro de 1923, o médico respondeu aos protestos do Padre Calado fazendo referências a dois documentos: o “Memorial”, escrito em novembro de 1922 e ao telegrama n. 294, de nove de junho de 1923, comunicando que “Esses dous documentos, que se acham nessa Directoria, esclarecem suficientemente a questão e me poupam de emitir novas considerações sobre um assumpto já resolvido”.⁸⁴ Reiterou que em uma reunião com o secretário da presidência, Edmundo Veiga, também havia explicado sua conduta e a dos demais funcionários da Profilaxia Rural, liquidando tal questão.

Os moradores insatisfeitos, que tiveram que sair de suas propriedades, com indenizações insuficientes para reconstruir suas vidas em outros locais – conforme indicou o Padre Calado –, custaram a perceber que a questão estava liquidada, como afirmou Souza-Araújo. Liquidada talvez, desde que os arautos de discursos autorizados entraram em cena, em nome da ciência, do bem-estar geral e do patriotismo, para colocar em andamento o projeto. Os tropeços ao longo do caminho, foram pequenos frente a força das práticas discursivas daqueles que ganharam a luta.

Tropeços como os descritos pelo dirigente do projeto em telegrama enviado ao Diretor de Profilaxia Rural, em nove de junho de 1923. Neste, Souza-Araújo evidenciou, talvez mesmo sem querer, a insatisfação da população com as decisões governamentais que não respeitaram seus direitos:

...a remessa dos leprosos surtiro o duplo efeito visado. Como, porém, era eles em pequeno numero, a fiscalização da propriedade, por deficiente, não impediu que muitos colonos emigrantes levassem consigo portas, janelas, e coberturas de suas barracas. Ao abandonarem a propriedade alguns deles commeteram depredações, além de furtos.⁸⁵

O espaço desocupado, a contragosto de muitos, foi então ocupado pelos leprosos através do isolamento compulsório. Coube desta forma aos operadores estatais, a função de decidir o destino de milhares de vidas, estipulando os lugares que cada indivíduo ocuparia, sendo doente ou não doente, pois o alvo era toda a população pobre, que ficou à mercê das decisões daqueles e dos diversos saberes-poderes que circundam suas existências.

⁸³ Idem, p.76-77.

⁸⁴ Idem, p.79.

⁸⁵ Idem, p.80.

A instalação da Lazarópolis do Prata mesclou protestos e apoios, diante dos quais, Souza-Araújo enfatizou seu “esforço patriótico” e sua labuta “quase só” para extinguir a lepra no Brasil, por meio do “isolamento systemático dos doentes”.⁸⁶ E assim, mesmo com as discordâncias, o projeto de implantação do leprosário continuou. Logo, Souza-Araújo reivindicou a ampliação do número de leitos, pois cerca de 2.200 leprosos estavam fichados, mas a instituição possuía capacidade para somente 600 internos. Diante disso, o médico esclareceu quais medidas adotou: “Procurei, então, aproveitar esses 600 lugares de modo a proteger os doentes mais necessitados, acautelando também os interesses da sociedade”.⁸⁷ A capacidade de leitos do Asilo de Tucunduba, após acordo entre os Governos do Estado e do Município, o Conselho Administrativo da Santa Casa e o Serviço de Profilaxia da Lepra, também seria aumentada em breve, noticiou o médico, de 250 para 275, “destinando-se esses 25 para os leprosos inválidos que mendigam pelas ruas de Belém”.⁸⁸

Para o Prata iriam, preferencialmente, leprosos adultos, cujo estado de saúde lhes permitisse trabalhar; leprosos que necessitassem de proteção; leprosos “eminentemente perigosos á colectividade”;⁸⁹ enfermos que estivessem em situação em que poderiam obter uma melhora através dos “modernos métodos de tratamento”;⁹⁰ e por fim, todos os leprosos abastados, “que se queiram internar no Prata por conta própria”.⁹¹

Souza-Araújo apresentou o modelo da ficha dos doentes, os quais deveriam ser divididos, em dois grandes grupos:

Os abastados têm vida á parte. Os indigentes são classificados em 3 categorias: 1ª – os menores de 14 annos, que ficam em pavilhões especiaes, segundo o seu sexo e estado de saúde; 2ª – Os adultos-validos, de ambos os sexos, que são distribuídos em pavilhões ou casas dos lotes agrícolas, se incumbem de trabalhos, de acordo com a sua capacidade; 3ª – Os adultos inválidos, que teem destino especial.⁹²

A cargo do diretor do estabelecimento, a divisão entre abastados e indigentes que marca a distinção por classes sociais, esclarece as escolhas feitas na distribuição dos 600 leitos existentes no Prata: seriam distribuídos

⁸⁶ Idem, p.99.

⁸⁷ Idem, p.125.

⁸⁸ Idem, p.125.

⁸⁹ Idem, p.126.

⁹⁰ Idem, p.126.

⁹¹ Idem, p.126.

⁹² Idem, p.127.

de forma a “proteger os doentes mais necessitados” e defender os “interesses da sociedade”. A “proteção” era o banimento das pessoas pobres dos centros urbanos, livrando a sociedade do confronto com a exclusão que ela mesma criava, pois quem era leproso e rico se incluía em outra categoria, podendo optar pela forma do seu tratamento.

Vencidos vários dos obstáculos, com uma lista limitada de convidados e um trem à disposição destes para que chegassem a localidade de Igarapé-Assú, circunscrição do Prata, foi inaugurado às 13 horas, do dia 24 de junho de 1924, a Lazarópolis do Prata,

...a primeira colônia de leprosos fundada oficialmente no Brasil, com dusesentos e oitenta doentes de ambos os sexos, adultos e crianças, desiderato que hoje se vê realizado, sob os auspícios do Governo Federal e do Governo Estadual, depois de um esforço e uma lucta permanentes, durante oito anos.⁹³

Alguns dias antes da inauguração da grande colônia, em nove de junho, Souza-Araújo discursou no “Theatro da Paz” durante a solenidade de comemoração de três anos de funcionamento da “Comissão de Saneamento e Prophylaxia Rural” do Pará. Seu tema, como não poderia deixar de ser, foi a lepra, mais precisamente a Lazarópolis do Prata. Neste discurso, que em parte repetiu no dia da inauguração do leprosário, fez uma retrospectiva de sua atuação na profilaxia da lepra – “preocupação de minha vida profissional” – relembrando a construção de seu projeto destinado ao seu estado natal, o Paraná, onde trabalhou entre os anos de 1916 a 1921, em várias campanhas sanitárias, realizando um censo dos doentes e redigindo o “Regulamento Sanitário”, do estado. Destacou enfaticamente que este efetivamente se concretizou no Pará, mas que isto não importava, pois

“Tudo é Brasil. Não sou regionalista e muito menos bairrista. Sou brasileiro e como tal amo qualquer pedaço de nosso immenso território tanto quanto o torrão onde nasci. Além disso, a obra que realizei – protegendo os leprosos para bem da collectividade – não é um simples acto de patriotismo, é um acto de humanidade. Luctei durante 8 annos, de maio de 1916 a maio de 1924, para só agora vêr realizado o meu velho programma. Sahi victorioso porque não esmoreci”.⁹⁴

⁹³ Idem, p.144-145. Os oito anos de que fala o autor são uma referência aos anos trabalhados no Paraná, em que esteve envolvido com o programa de profilaxia da lepra.

⁹⁴ Idem, p. 141.

Considerações Finais

O isolamento compulsório dos leprosos passou a ser questionado, principalmente, após o descobrimento do tratamento com as sulfonas, que começaram a ser utilizadas no Brasil em 1946.⁹⁵ Desde a década de 1920, o isolamento já era contestado por diversos pesquisadores⁹⁶ e, na década de 1950, somente o isolamento seletivo era recomendado, como é possível verificar nas discussões feitas nos congressos de leprologia de Madri, em 1953 e Roma, em 1956. Em 1958, no Congresso de Tóquio, o isolamento passou a ser considerado ultrapassado.⁹⁷ No Brasil, o Decreto Federal n.68, de 05/07/1962, instituiu o fim do isolamento compulsório, porém o estado de São Paulo manteve esta prática até 1967. Em muitos dos antigos leprosários muitas pessoas permaneceram, pois haviam perdido os vínculos com suas famílias e não tinham condições de se sustentar fora do local, devido aos longos anos que estavam isolados.⁹⁸

Em 1924, quando a Lazarópolis do Prata foi inaugurada, o isolamento dos leprosos já estava sendo questionado, conforme apontamos e com o passar dos anos tais questionamentos aumentaram. No entanto, Souza-Araújo parece tê-los ignorado em sua defesa do isolamento como melhor forma de prevenir e corrigir o problema da lepra e sua prática discursiva comprova isto, como podemos perceber em seu livro sobre a instituição paraense. Este é formado por um conjunto de enunciados que faz emergir verdades; verdades que emergem também nos objetos, na arquitetura, na localização, na distribuição e organização do espaço institucional.

⁹⁵ Em 1946, o tratamento com as sulfonas passou a ser utilizado no Brasil, mas não de forma generalizada. Ainda em 1954, muitos médicos estavam assimilando a nova terapêutica. Se, por um lado procuravam difundir-las, também se mostraram reticentes em relação às práticas adotadas até então. Carvalho enfatizou, “Nesse ponto, podemos entender suas múltiplas razões: não se podia desconsiderar um sistema que fora todo montado sobre o princípio isolacionista, tanto por questões médico-científica quanto por interesses profissionais e materiais.”. CARVALHO, Keila Auxiliadora. Discussões em torno da reconstrução do significado da lepra no período pós-sulfônico, Minas Gerais, na década de 1950. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p. 541-557, abr.-jun. 2015, p. 546.

⁹⁶ Cf. MACIEL, Laurinda Rosa. *Em proveito dos sãos, perde o lazaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)*. 2007. Tese (Doutorado em História Social), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007; CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão: Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)*. 2005. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

⁹⁷ MONTEIRO, Yara N. Violência e profilaxia: os preventórios paulistas para filhos de portadores de hanseníase. *Saúde e Sociedade*, v.7, n.1, p. 3-26, 1998, p. 4; MONTEIRO, Prophylaxis and exclusion..., op. cit., p. 116.

⁹⁸ De acordo com SERRES (op. cit., p.12), após 1962, foram internadas 464 pessoas na Colônia Itapuã, localizada em Viamão/RS, destacando, que “É importante ressaltar que a lei colocou fim ao isolamento compulsório, não ao isolamento em si”.

Mas com o passar do tempo, com a descoberta das sulfonas, com as críticas mais contumazes ao sistema de isolamento e as recomendações feitas nos congressos internacionais, como agiu o médico paranaense?

Em 1953, Souza-Araújo escreveu um artigo para os “Quintos Congressos Internacionais de Medicina e Malária”, realizado em Istambul, sob o título “O Problema da Lepra no Brasil”. Nesse texto, o médico fez um balanço da situação da doença no Brasil, mostrando como estava organizada a estrutura de assistência: existiam 38 leprosários, 93 dispensários e 29 preventórios ainda em funcionamento no país, além de dois em construção.⁹⁹ Em relação aos leprosários apontou que o mais antigo era a Lazarópolis do Prata; que a maioria era do tipo colônia agropecuária, sendo a Colônia Aimorés, em Bauru/SP, o melhor exemplo entre elas; que as maiores eram as Colônias Pirapitingui, em Itu/SP e Santa Isabel, em Betim/MG. Afirmou ainda que, se os preventórios eram para abrigar os filhos de leprosos, configurando-se como o “(...) complemento imperativo de qualquer serviço anti-leproso bem organizado”, os dispensários eram a “célula mater” da profilaxia da lepra, pois faziam a vigilância dos leprosos fichados e dos não-fichados. O destaque dado ao sistema montado no Brasil demonstra claramente que ele continuava acreditando em sua proposta sanitária.¹⁰⁰

Passados alguns anos, em 1959, o médico publicou o artigo “Plano de Profilaxia da Lepra”, na Revista Brasileira de Medicina, apontando o que considerava as bases da moderna campanha contra a lepra. O texto está dividido em oito tópicos, nos quais seu autor reafirma a necessidade de seguir com o recenseamento dos doentes, para que as medidas sanitárias fossem executadas de acordo com a incidência da doença em cada região. Neste sentido, a ideia de que os dispensários eram a “cellula mater” da moderna organização “anti-hanseniana” foi reafirmado, pois eram esses locais que realizavam o “rigoroso recenseamento” dos leprosos, além de fazer um estudo epidemiológico dos focos da doença; organizar o tratamento e auxílio para todos os doentes matriculados; fazer a seleção clínica e social dos doentes para tratamento domiciliar e isolamento; realizar exame bianual dos comunicantes, especialmente as crianças; exercer a vigilância e tratamento dos doentes, quanto tempo necessário, isolados em casa, com alta hospitalar ou recaídos; fazer educação sanitária, exame bianual dos estudantes que estavam em focos de lepra, o exame anual dos trabalhadores de plantações, indústrias e serviços

⁹⁹ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. O Problema da Lepra no Brasil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v.52, n.2, p.419-441, 1954.

¹⁰⁰ Idem, p. 426.

públicos; além de fazer a instrução de médicos, enfermeiros, guardas sanitários e de serviço social sobre as regras de profilaxia da lepra.¹⁰¹

Quanto à segregação, o médico continuou a defender o isolamento. Porém, já parece ter feito algumas concessões sobre a abrangência deste, em consonância com as diretrizes defendidas internacionalmente, ao dizer que apenas os doentes “lepromatosos”, com casos “abertos” da doença, ou seja, que poderiam infectar outras pessoas deveriam ser isolados em leprosários. Os leprosários deveriam ser dinâmicos, os asilos estáticos – abrigando os doentes inválidos –, e as colônias para “egressos dos leprocômios, organizadas pelo sistema de auto-suficiência.”. Indicou ainda, que a instalação dos leprosários deveria ser próxima aos focos da doença, mantendo uma distância de 20km das cidades, “para evitar visitas frequentes e inoportunas e a saída dos doentes sem motivo razoável ou sem permissão”. Os leprosários deveriam submeter os casos L2 e L3 ao tratamento para que fossem negativados e, assim, ceder seus leitos para casos abertos. Esta seria “a função dinâmica de todo leprosário”.¹⁰²

Em relação aos preventórios, Souza-Araújo defendeu que estes deveriam manter suas atividades e os filhos de leproso deveriam continuar a “ser segregados ao nascer, sempre que possível e vigiados durante 6 anos”.¹⁰³ Estes preventórios também deveriam ser longe das cidades, cerca de 10 a 20 Km e a educação deveria ser através de um “regime de trabalho para que a sua produção reduza o custo da sua produção”.¹⁰⁴ Finalizou afirmando que,

Os 29 preventórios do Brasil devem continuar as suas atividades e progressivamente ser transformados em escolas elementares de agricultura e pecuária, nos Estados em que o Serviço Nacional de Lepra extinguiu a endemia hanseniana. Tais escolas rurais, se bem administradas, poderão se tornar auto-suficientes.¹⁰⁵

A década de 1950 estava se encerrando com várias mudanças na compreensão sobre como lidar com a lepra, como vimos, porém, o médico permaneceu defendendo o isolamento compulsório e a separação dos filhos de pais leproso, afirmando que a tarefa de erradicação da lepra seria para as futuras gerações restando dois caminhos a seguir naquele momento: “Isolamento compulsório e tratamento intensivo dos casos perigosos, em leprosários,

¹⁰¹ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. O Plano de Profilaxia da Lepra. Revista Brasileira de Medicina, v. XVI, n. 8, p. 556-559, 1959, p. 556.

¹⁰² Idem, p. 557.

¹⁰³ Idem, p. 557.

¹⁰⁴ Idem, p. 557.

¹⁰⁵ Idem, p. 557.

sanatórios privados ou em domicílio, e tratamento dispensarial dos casos menos basilares”.¹⁰⁶

No artigo Souza-Araújo citou ainda alguns medicamentos que estavam sendo utilizados para tratar a lepra, como as leprolinas, as sulfonas e a BCG e destacou a cooperação privada de organizações que se propunham a assistir, reabilitar os leprosos e auxiliar as famílias, como a Mission to Lepers of England, American Mission to Lepers, British Leprosy Relief Association, Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus do Brasil, entre outras.

O médico reforçou também no artigo, a necessidade do ensino da leprologia a mais médicos, enfermeiros, técnicos de laboratórios, guardas sanitários e de serviço social. No Brasil, segundo Souza-Araújo, os centros de referência em pesquisa e ensino de leprologia eram o Instituto Oswaldo Cruz, o Centro Internacional de Leprologia e a Faculdade de Ciências Médicas, integrada à Universidade do Rio de Janeiro, os quais prepararam vários especialistas que estavam exercendo a profissão. Também o Departamento de Saúde Pública de Minas Gerais, com a colaboração da Faculdade de Medicina, havia elaborado diversos cursos para médicos e estudantes, bem como o Departamento Nacional de Saúde, desde 1942, realizava orientações de leprologia em várias regiões do país.

O modelo que Souza-Araújo defendeu durante toda sua vida profissional se mostrava ultrapassado – para muitos cientistas – e era alvo de diversas críticas, tanto pelo avanço de medicamentos para tratar a enfermidade, quanto pela ineficácia do isolamento.¹⁰⁷ No entanto, a problematização das práticas discursivas do médico paranaense indica que, apenas três anos antes da promulgação da lei federal que instituiu o fim do isolamento compulsório, este continuava encontrando uma finalidade para as grandes estruturas que foram construídas para abrigar os leprosos, defendendo que o isolamento compulsório era ainda necessário em muitas ocasiões.

Como destacamos neste artigo, Souza-Araújo passou a dedicar-se, logo após sua formatura em Medicina, à profilaxia da lepra, defendendo um modelo isolacionista. O médico/cientista/educador fez questão de demarcar sua trajetória e registrar suas ações em inúmeros artigos e livros – sendo o mais referenciado e reconhecido a monumental História da Lepra no Brasil, em três volumes –,¹⁰⁸ para que futuros pesquisadores pudessem utilizá-las e

¹⁰⁶ Idem, p. 557.

¹⁰⁷ LEANDRO, José Augusto. A hanseníase no Maranhão na década de 1930: rumo à Colônia do Bonfim. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 433-447, abr.- jun. 2009, p.445.

¹⁰⁸ SOUZA- ARAÚJO, op. cit., 1946, 1948, 1956. Segundo Schneider: “Souza-Araújo redigiu diversos textos,

assim, quiçá, reconhecer seu esforço patriótico para sanar a lepra no Brasil. Neste sentido, não parece estranho que Souza-Araújo não tenha realizado uma análise crítica das mudanças que estavam ocorrendo, reconhecendo os abusos cometidos em nome da prevenção, do cuidado, do patriotismo e bem-estar de toda a nação brasileira.¹⁰⁹ Preservar a imagem construída de si mesmo parece ter sido fundamental nesta opção, pois esta era sua verdade, a verdade que referenciou o sujeito Souza-Araújo.

Artigo recebido para publicação em 15/02/2020

Artigo aprovado para publicação em 19/06/2020

incluindo livros, artigos em periódicos acadêmicos ou em jornais, sobre a lepra. A temática da doença ocupou grande parte da sua vida profissional, uma vez que ele começou a escrever sobre a doença um ano após a sua formação como médico, em 1916. Mas na década de 1940, o médico embarcou em uma jornada maior, a de discorrer sobre a enfermidade desde 1500, ano em que os europeus chegaram ao Brasil, até o começo da década de 1950. Assim, em um prazo de dez anos, Souza-Araújo publicou os três volumes da obra 'História da Lepra no Brasil'. (...) Somando-se o número de páginas, em torno de 1.609, torna-se claro porque a obra foi dividida em três volumes". Segundo a autora, os dois volumes sem imagens somam cerca de 600 páginas, entretanto "a utilização de imagens pelo médico era vista como essencial, o que o levou a publicar um volume somente com estampas". Cf. SCHNEIDER, op. cit., p.82.

¹⁰⁹ Cf. OLINTO, op. cit.; LOPES, *Lepra, políticas sanitárias...*, op. cit.