

Educar para (in)formar: a educação sanitária do Serviço Nacional da Lepra na década de 1940

Laurinda Rosa Maciel¹

Resumo:

Este artigo apresenta algumas estratégias de educação sanitária utilizadas pelo Serviço Nacional de Lepra (SNL), notadamente filmes e palestras com propaganda das atividades desenvolvidas pelas autoridades sanitárias em relação à doença que atualmente é chamada de hanseníase. São analisados cinco filmes, produzidos entre 1939 e 1946, por órgãos governamentais, e seis palestras proferidas pelos leprologistas brasileiros, entre 1944 e 1945, que enfocam cuidados e atividades de controle para tratar a doença. Estas ferramentas foram utilizadas pelo SNL para mostrar as estratégias usadas de combate à doença, esclarecer a população sobre os cuidados necessários e sobretudo positivar o papel de instituições criadas para isolar e tratar os pacientes e seus filhos.

Palavras chave: educação sanitária; filmes educativos; palestras de leprologistas;

Abstract:

This article presents some health education strategies used by the National Leprosy Service (SNL), notably films and lectures advertising the activities developed by health authorities in relation to the disease that is currently called Hansen's disease. Five films are shown, produced between 1939 and 1946, by government agencies, and six lectures given by Brazilian leprologists, between 1944 and 1945, which focus on care and control activities to treat the disease. These tools were used by the SNL to show the strategies used to fight the disease, inform the population about the necessary care and, above all, affirm the role of institutions created to isolate and treat patients and their children.

Key words: health education; educational films; lectures by leprologists;

Introdução

A lepra² é uma doença que foi acompanhada durante muitos anos de forte estigma social construído secularmente, apesar de campanhas de esclarecimento e tratamento acessível pelo Sistema Único de Saúde. Durante praticamente todo o século XX, ela foi alvo de atenção das autoridades públicas e sanitárias que desde a década de 1910, a elegeram como uma das grandes 'mazelas' nacionais que deveria ser combatida. Estamos já no século

¹ Doutora em História Social (UFF), documentalista do DAD/COC e professora do PPGPAT, Fiocruz; e-mail: laurinda.maciell@fiocruz.br.

² Atualmente no Brasil se usa hanseníase para tratar a doença anteriormente conhecida como lepra. Neste texto se utiliza o termo lepra visto que, no período compreendido pelo estudo, o termo hanseníase não existia.

XXI e a doença, hoje chamada hanseníase, desafia a capacidade da ciência no sentido de eliminá-la do cenário nacional, uma vez que para isso são necessárias políticas de saúde favoráveis e minimizar os fatores que causam a profunda desigualdade social brasileira.³

Dentre as ações estabelecidas pelas autoridades sanitárias no século XX, umas das mais importantes no sentido de alinhar as políticas de saúde em relação à doença, foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública, em 14 de novembro de 1930, pelo decreto nº 19402, logo após a posse de Getúlio Vargas, que permaneceu pouco tempo com esta designação. Esta ação subordinou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 1920, ao Ministério recém-criado e centralizou as questões pertinentes às políticas públicas para a área, configurando um novo marco no processo de institucionalização da saúde pública no Brasil.

A criação do Ministério se configura assim, em uma ação política que refletia grandes acordos estabelecidos com a geração de sanitaristas dos anos 1910 e 1920, e que trouxe a uniformização de ações de saúde em todo o território nacional, uma vez que havia grande desconhecimento do que se constituía, de fato, o Brasil. Litoral, interior, sertão, caatinga, cerrado: diferentes espaços geográficos, diversas realidades regionais, múltiplas doenças e culturas sanitárias, e tudo isso fazia parte do que era o Brasil. Essa ampla ideia de país só foi possível após as expedições e viagens científicas realizadas nos primeiros anos do século XX pelos sanitaristas brasileiros (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 1992; LIMA, 1999). A pasta do Ministério da Educação e Saúde (MES) teve três titulares, Francisco Campos, Belisário Penna e Washington Pires, em curto espaço de tempo⁴ e com a reforma de 1934, foi nomeado como ministro, o advogado mineiro Gustavo Capanema, que permaneceu no cargo até o fim do Estado Novo em 1945. Pode-se afirmar que este longo período deu alguma permanência às ações de educação e saúde no país.

Com o Decreto-lei nº 3171, de 2 de abril de 1941, Capanema promoveu uma reestruturação no DNS que passou a incorporar os serviços nacionais de Tuberculose, Peste, Malária, Lepra, Câncer e de Doenças Mentais, incorporando o Serviço Nacional de Febre Amarela, criado em 1937; o Departamento Nacional da Criança, criado em 1940, e o Serviço Nacional de Educação Sanitária, criado igualmente em 1941, mas não por esta reforma, e o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), criado em 1942, por um acordo com o governo estadunidense.

Alinhada às políticas de saúde daquele momento no sentido de ter um país saudável, forte e com capacidade de gerar riqueza, uma das estratégias do SNL para eliminar a hanseníase do país, foi a uniformização de ações de combate em todo o território nacional. Desta forma, seria possível controlar e retirar do cotidiano brasileiro uma doença que trazia prejuízos ao trabalhador e à imagem do país saudável que se buscava mostrar. Mesmo antes da criação do SNL, os leprologistas que atuavam nas atividades de controle da doença,

³ A hanseníase ainda representa um grande problema de saúde pública no Brasil, assim como em outros países que fazem parte da Índia e África. De acordo com dados oficiais, o Brasil tem mantido há alguns anos o segundo lugar em número de casos e Índia o primeiro.

⁴ É interessante enfatizar que o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC), assim como o Ministério da Saúde, ambos considerados o principal mote de mudanças nacionais pretendidas pelo governo de Getúlio Vargas, define claramente suas linhas de ação que vão nortear seu desenvolvimento de maneira consolidada, ao contrário da saúde que até 1934, experimenta alguma inconstância.

consideravam a educação sanitária, notificação dos casos e cooperação entre todos os profissionais de medicina como ações importantes “(...) e veremos dentro de alguns anos que se irá apagando, diminuindo, essa extensa nódoa da carta nosográfica do Brasil, uma já quase calamidade, que é a lepra em certas regiões do país” (ALMEIDA, 1927, p. 182-183).

Fazia parte deste conjunto de ações, palestras, radiofônicas ou não, e filmes educativos, além de outros suportes de informação em saúde, que pudessem esclarecer ao público do se constituía a doença e de que forma as autoridades sanitárias cuidavam dos atingidos e controlavam sua disseminação. Para tal, era necessário afirmar que o leprosário, instituição médica altamente excludente, seria a forma ideal de tratamento, já que preservar os indivíduos saudáveis era o caminho para positivar a experiência do isolamento compulsório.

Nesse sentido, os filmes e palestras radiofônicas tinham a finalidade de explicitar ao grande público que o governo estava cuidando de toda a sociedade para que se ‘apagasse essa mancha’ do território nacional. O Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), criado em dezembro de 1939, que centralizava as ações de propaganda e publicidade dos ministérios, produzia a maioria dos filmes que eram disseminados em cinemas, ambulatórios de atendimento ou cursos de reciclagem, enfatizando a estratégia de salvaguardar a saúde do brasileiro. Desta forma, a educação sanitária, o incentivo às publicações sobre leprologia e os concursos para escolha de trabalhos originais dos leprologistas, foram as grandes estratégias de informação e incentivo à pesquisa do SNL durante as décadas de 1940 a 1960. Neste artigo, falaremos um pouco sobre estes filmes e palestras radiofônicas produzidos especialmente para esclarecimentos sobre a hanseníase nos anos 1940.

109

O papel da educação sanitária nas políticas de saúde para a hanseníase

A educação sanitária teve um papel valioso na profilaxia e tratamento da lepra, já que sua eficácia, segundo os leprologistas, traria como resultado concreto a descoberta e tratamento de casos novos. Isto se daria devido aos esclarecimentos com a população que reconheceria a importância em procurar ajuda médica especializada. A educação sanitária também poderia fazer com que a população passasse a ver a doença como algo relativamente fácil de ser tratado e não mais como uma condenação social.

De forma resumida, estas podem ser as duas razões que nortearam a implantação de um programa de propaganda e educação sanitária para a lepra. Tal programa foi elaborado com os leprologistas do SNL em cooperação com os profissionais do Serviço Nacional de Propaganda e Educação Sanitária, um órgão de âmbito geral e destinado a colaborar com todos os setores da saúde pública. Tal Serviço, segundo Joir Fonte,

“(...) possui maiores disponibilidades financeiras como também pessoal habilitado para um plano de educação e propaganda contra a lepra, uniformizando este plano para todas as unidades federadas. Em colaboração com o SNL poderá traçar um vasto programa de ação altamente patriótico e de real eficiência no combate à lepra”. (FONTE, 1944, p. 40).⁵

⁵ Na década de 1940, a propaganda já era considerada uma especialidade a qual leprologistas e outros profissionais recorriam por não terem a mesma capacidade de elaborar um produto final satisfatório.

Em abril de 1941, quando foi aprovada a criação do SNL e instituído seu programa de ação, ele deveria ter atribuições como “(...) traçar normas gerais de educação e propaganda”, ou seja, esta ocupação deveria ser tão importante quanto às demais, como, por exemplo, orientar e fiscalizar as atividades públicas e particulares referentes à doença” (Atribuições, 1943, p. 5). Entretanto, mesmo antes da criação do SNL já existiam ações no sentido de promover a educação sanitária por parte do DNS e de instituições particulares, como a Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra, que desde a década de 1920, procurava difundir a ideia de que a lepra era uma doença que deveria ser desestigmatizada e que o interno e sua família deveriam estar amparados socialmente. Para tanto, era preciso oferecer à ‘sociedade saudável’ esclarecimentos sobre as ‘verdades a respeito da doença’ e combater as ideias ‘envoltas em preconceito e ignorância’.

Desde a criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas em 1920, a questão da educação sanitária esteve presente como uma peça importante nas ações de profilaxia da lepra. No 3º Congresso Brasileiro de Higiene realizado em 1926, em São Paulo, o Dr. Theophilo de Almeida, médico daquela Inspetoria, apresentou um trabalho enfocando o tema (ALMEIDA, 1927, p. 175-185) e afirmava que até aquele momento:

“Entre nós, a importância do assunto ainda não logrou, entretanto, a divulgação e a penetração desejadas, e a prova a temos nos cortes orçamentários e nas ameaças de supressão frequentes, permanentes, que tanto prejudicam a continuidade administrativa e a boa organização desses serviços” (ALMEIDA, 1927, p. 176).

110

Aliava a este quadro, o fato do Brasil ser um país com grande índice de analfabetismo e dificuldades de comunicação com os recantos mais afastados dos grandes centros urbanos. O autor afirma que a educação sanitária para o ‘Mal de Hansen’ deveria primar a notificação dos casos e o material de propaganda usar os meios possíveis como “(...) conferências públicas, cartazes, prospectos, folhetos, artigos e outras inserções na imprensa diária ou periódica, em linguagem simples e convincente” (ALMEIDA, 1927, p. 180).

Na década de 1930, a educação sanitária também representava uma importante ação do DNS, e seu diretor, João de Barros Barreto, apresentou tais resultados oficiais na X Conferência Pan-Americana em Bogotá, em 1938 (BARRETO, 1938, p. 245-261). Fica claro que uma das prioridades daquele Departamento, ao tratar da profilaxia da lepra, era que a educação sanitária deveria ser realizada por meio dos dispensários e fosse dirigida aos doentes e sua família; ao público leigo; a classe médica; as enfermeiras; aos professores e ao clero. Para cada um destes segmentos deveria se pensar em estabelecer uma propaganda que os afetasse mais profundamente no sentido de “(...) tornar conhecidas as condições de contágio da doença, os meios de prevenção aconselháveis e os perigos do charlatanismo médico e farmacêutico” (BARRETO, 1938, p. 252).

Os três pontos fundamentais que deveriam ser focalizados na educação sanitária eram: que a lepra era uma doença contagiosa e evitável, clinicamente curável, sobretudo quando diagnosticada precocemente; que as crianças e adolescentes eram especialmente receptivos ao contágio; e finalmente, que a infecção era favorecida pelo contato próximo, cotidiano e prolongado, principalmente nos casos de coabitação. Barros Barreto indicou que estas informações deveriam ser disponibilizadas em todos os dispensários, e sinaliza que

as instituições particulares, como a Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra, deveriam estabelecer oficialmente parcerias com o governo para cooperação na busca de uma solução do “grave problema nacional”.

A educação sanitária deveria ser realizada por meio de folhetos, publicações, palestras e filmes, que eram consideradas por Barreto como as estratégias “mais eficientes de divulgação”. Assim, dentre os diferentes suportes utilizados nas campanhas de esclarecimento, destaco alguns filmes de curta metragem, realizados com intuito de propagandear as ações do governo consideradas basilares para controlar e “eliminar da face do Brasil essa mácula”, segundo muitos escritos médicos de época. A escolha em utilizar tais peças de propagando se deu por constituírem modelos positivos na perspectiva de “desestigmatizar” a doença e por atingirem um público muito mais amplo se comparados aos folhetos, cartazes, ou demais tipos de divulgação escrita. Isso se deu pelos índices de analfabetismo e falta de acesso à educação formal no Brasil. Sobre este fato, o leprologista Joir Fonte já afirmava que “*A falta de recursos materiais e a grande percentagem de analfabetos ainda existentes em nossa pátria, apresentam, entretanto, um sério obstáculo à divulgação dos preceitos de higiene gerais e especiais de combate à lepra [na educação sanitária].*” (FONTE, 1944, p. 37)⁶.

Como primeiro exemplo, apresento o filme *Hospital Colônia de Curupaity para hansenianos – novas instalações*, realizado em 1939, que mostra as melhorias realizadas pelo DNS na instituição. O filme não possui áudio, foi realizado em branco e preto pelo INCE, e tem 6min; foi dirigido pelo cineasta mineiro Humberto Mauro, diretor de filmes como *O descobrimento do Brasil (1937)* ou *Ganga Bruta (1933)*⁷. Seu início mostra um grande plano geral do hospital em Jacarepaguá, enfatizando a extensão de terra ocupada e o cineasta provavelmente pretendia surpreender a plateia com cenas de grandeza e vastidão. Um grupo com cerca de 30 pessoas, homens e mulheres, é levado para conhecer as novas instalações da Colônia. As mulheres estão elegantemente vestidas, quase todas usam chapéu e batom bem escuro. Os homens estão de terno e conversam entre si.

São mostrados em detalhes os jardins da Colônia e de como estão bem cuidados, as plantas dispostas em ordem quase geométrica, onde se lê ‘DNSP’ de um lado, e ‘Curupaity’ de outro lado. O que se vê é um local agradável ao olhar e em nada se parece com a imagem negativa que se pudesse ter de um hospital de isolamento. São mostrados vários pavilhões e a câmera fixa em um deles, onde se lê em uma placa ‘Seção Feminina e de Menores’, depois ‘Vila dos hansenianos’. A seguir, as casas da ‘Vila dos casados’, uma série de pequenas casas com varanda e como último plano geral, uma construção em estilo *art-déco*, onde se lê ‘Pavilhão de Diversões’⁸. Neste prédio provavelmente funcionavam o cinema e o salão de

6 Também deve ser chamada a atenção de que grande parte dos doentes encontrados estava estabelecida na zona rural ou eram originários desta, onde os índices de analfabetismo eram ainda maiores exigindo uma estratégia diferenciada. A esse respeito ver HENRIQUES (1941).

7 Humberto Mauro era mineiro e veio para o Rio de Janeiro em 1929, trabalhar na Cinédia; convidado por Edgar Roquette-Pinto para trabalhar no Instituto Nacional de Cinela Educativo (INCE) no início da década de 1930, dirigiu mais de 300 documentários de curta metragem, entre 1936 e 1964, sobre temas tão variados como astronomia, agricultura, saúde e música.

8 A arquitetura hospitalar não só desta Colônia foi baseada no modelo Carville, usado em 1859, no asilo da Louisiana (EUA) que prevê um modelo higienista de habitação hospitalar, com blocos isolados por gênero ou funcionalidade.

jogos, ou até mesmo um cassino, pois nesta época o jogo não era proibido no Brasil e sabe-se da existência de cassinos em leprosários.

Outros filmes se destacam na perspectiva de ‘desestigmatizar’ a lepra e o isolamento como, por exemplo, *Educandário Santa Maria e o combate ao mal de Hansen*, produzido em 1943, pelo DIP, com apenas 2min de duração. Educandário Santa Maria foi o nome dado ao preventório da antiga Capital Federal e era localizado em Jacarepaguá, próximo ao Hospital Colônia Curupaity. O filme começa retratando um médico leprologista realizando um exame clínico em uma criança do sexo feminino; ele está em um consultório e é auxiliado por uma enfermeira, que é irmã de caridade.

O locutor diz: “O educandário cuida das crianças dispensando-lhes cuidados médicos e dentários e oferecendo instrução técnica até a maioridade. Sua manutenção está a cargo da Sociedade de Assistência aos Lázarus do Distrito Federal. Um dos frutos das atividades a que se dedicam os pequenos internados resulta nesta bela Horta da Vitória”. Aparece no vídeo uma placa com esta informação e meninos de faixa etária entre 12 a 15 anos trabalham na horta, arando a terra e plantando. “O preventório com a administração interna entregue às Irmãs Franciscanas Capuchinhas, cuida também de oferecer às tantas crianças que acolhe, o material e oportunidade de recreamento próprio e salutar”. Surgem crianças assistindo aulas, desenhando e colorindo livros de desenhos, brincando com material pedagógico, trazendo um tom lúdico para a atividade educacional. Na mesma sala estão meninos e meninas: “Histórias maravilhosas constituem sempre um motivo de encantamento para as crianças”, são mostradas as crianças mais velhas contando histórias para as menores.

112

Chama a atenção no filme o amplo espaço no preventório e a convivência entre as crianças, na intenção de mostrar que o Estado cuida dos seus ‘filhos’ e na falta dos pais ou da família, eram amparadas pelo Estado, e estão felizes, saudáveis e, sobretudo, bem tratadas.

O filme *Colônia de Mirueira* tem cerca de 1min e a data de sua realização bem como quem o dirigiu, são ignorados, mas sabe-se que esta colônia começou a ser construída em 1926 e foi inaugurada em setembro de 1941, em Recife (CAMPOS, 1943, p.23-27). O filme mostra a visita dos Secretários de Saúde e da Agricultura do Estado de Pernambuco e o Dr. Aldo Vilas Boas, médico sanitário, verificando as melhorias implantadas e acentuadas pelo narrador:

Na Colônia de Mirueira, onde vivem os leproso isolados da sociedade em Pernambuco, recebe a visita do Secretário de Saúde, [e outros] que inauguram os novos melhoramentos introduzidos nesse leprocômio, destacando-se entre eles o abastecimento de água (...). Ainda com o fim de tornar mais saudável a vida desses homens afastados do convívio humano, o Departamento de Saúde Pública realizou outros melhoramentos de grande importância na chamada zona sadia, considerando que muitos dos atuais hansenianos voltarão à vida normal, no meio da coletividade.

O filme mostra aspectos da ‘zona sadia’ do leprosário e a visita das autoridades citadas; é muito rápido e não se fixa em um ponto específico. Mostra rapidamente o aspecto exterior de algumas poucas construções, como a bomba d’água onde foram feitas as modernizações. A câmera focaliza uma placa informando que naquele prédio se imprimia o jornal desportivo.

O filme *Visita presidencial ao Pavilhão do Educandário Carlos Chagas*, que era o preventório de Juiz de Fora, Minas Gerais, foi realizado em 1945, tem iminzos de duração e se desconhece quem o dirigiu e produziu. O título nos leva a pensar que Getúlio Vargas, que foi Presidente da República até o ano de sua realização, ou qualquer representante seu, visitaram o local, mas não é disso que se trata. Apesar de não possuir áudio, mostra com grande eloquência e força as imagens do preventório e de seus internos. Inicia com um close em uma placa onde se lê “Pela saúde do Brasil – Juiz de Fora – visita ao preventório para filhos dos hansenianos” e a seguir mostra um plano geral sobre o preventório para exibir a instituição e seus ocupantes. Enfatiza-se a presença de moças adolescentes, uniformizadas e em fila indiana a caminho da sala de aula. Nenhuma delas sorri e abraçam os livros como se representassem sua tábua de salvação. Após isso, são apresentadas cenas de alunos de faixa etária mais baixa, lendo e respondendo às perguntas feitas pela professora, extremamente bem vestida e penteada.

Muda a cena para um aluno aparentando ser bem mais velho e escrevendo no quadro negro com a professora que segura sua mão. As crianças agora fazem ginástica: as meninas estão de um lado, os meninos de outro; elas têm uniforme e laço de fita no cabelo e os meninos estão vestidos apenas de *short*, sem camiseta e são observados à distância por outras pessoas, além da professora de Educação Física. A câmera se fixa em uma cena um tanto patética: são crianças aparentando cerca de 5 ou 6 anos, dançando aos pares. A câmera mostra uma menina com olhar triste e parecendo não entender muito bem o que está acontecendo; meninos com chapéu de palha arando um pedaço de terra, enquanto outros cuidam da horta. *Close* em um imenso pé de couve, demonstrando que a terra é boa e em se plantando, tudo dá. Termina o filme.

O último filme deste conjunto analisado chama-se *O combate à lepra no Brasil*, foi produzido em 1946, tem 14min35s de duração e foi dirigido também por Humberto Mauro⁹ e realizado pelo MES, SNL e Instituto Nacional de Cinema Educativo. A música incidental lembra a dos filmes próprios dos jornais de notícias da época; Humberto Mauro, já àquela altura um grande cineasta brasileiro, era funcionário daquele Instituto.¹⁰ O locutor inicia dizendo que “A lepra é a mais antiga doença que assola a humanidade e não existia no Brasil antes da colonização”. A seguir é mostrado um mapa histórico do Brasil, com ênfase na região Nordeste, retratando o país no período colonial. O locutor afirma que a lepra “Foi disseminada no país pelos escravos africanos”, enquanto aparecem aquarelas de Jean-Baptiste Debret, retratando os escravos. Vale ressaltar que estas afirmações hoje se comprovam equivocadas sob o ponto de vista histórico e epidemiológico.

O filme é o mais didático deste conjunto analisado. Seu objetivo era transmitir ao espectador informações que contam a história da doença no país, tais como a criação do primeiro asilo leprosário, em 1714, por um religioso do Recife ou o primeiro hospital específico para o isolamento dos doentes, o Hospital dos Lázaros, em São Cristóvão, no Rio

⁹ Esse filme é um material muito representativo da educação sanitária elaborada pelos leprologistas do SNL nos anos 1940. Foi objeto de apresentação em congresso que o analisou sob o ponto de vista de uma grande fonte histórica para educação em ciências (REZENDE FILHO, 1992).

¹⁰ “Tivemos oportunidade de elaborar, em colaboração com Sr. Humberto Mauro, técnico do Instituto Nacional de Cinema Educativo, órgão do Ministério da Educação e Saúde, o texto do filme organizado por essa repartição de comum acordo com o Serviço Nacional de Leprosia, sobre como se realiza a luta contra a lepra no Brasil”. (FROES, 1947, p. 272).

de Janeiro, criado em 1741. Ao se referir ao Asilo da cidade de Sabará, em Minas Gerais, o locutor afirma que hoje (ou seja, em 1946) o antigo leprosário era usado apenas como prisão e manicômio para leprosos condenados ou indisciplinados:

Em 1920, quando se iniciou a verdadeira guerra científica ao mal de hansen no Brasil, foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas e foram instalados de 1920 a 1935, nove leprosários em vários Estados e um na Capital Federal, não apenas para abrigar os doentes, mas para dar-lhes tratamento profilático.

Estas palavras são acompanhadas de cenas de pesquisadores em laboratórios e pacientes lendo ou jogando xadrez, transmitindo a ideia de tranquilidade e segurança.

O Hospital Colônia Curupaity é um exemplo: abriga 600 e poucos doentes. A sua área não permitiu a construção de uma verdadeira colônia, mas já foi possível aumentar a sua capacidade para 800 doentes. Desde 1935, que o combate à lepra pelo Governo Federal, vem obedecendo a um plano metódico e progressista. O Brasil possui em 1946, 37 leprosários: 29 sendo do tipo colônias agrícolas, 6 do tipo hospital asilo e 2 sanatórios. Abrigam cerca de 21 mil doentes.

Após essa narrativa, são mostrados leprosários em locais distintos para que o espectador perceba a pluralidade de cidades atendidas no Brasil; alguns são mostrados como se estivessem bem isolados dos grandes centros urbanos, com imagens de pessoas andando a cavalo e outras cenas que mostram muitos pacientes reunidos. A seguir, o locutor fala detalhadamente da importância da realização do censo dos leprosos, enfocando seu papel na profilaxia da lepra, no sentido de descobrir os casos novos e evitar o aparecimento de sequelas nos doentes. O vídeo mostra, então, o trabalho de um leprologista ao chegar a cavalo em uma distante localidade no meio rural e dispor sobre a mesa suas ferramentas de trabalho para iniciar o exame clínico com coleta de material para exame laboratorial.¹¹

114

O filme expõe detalhadamente o modelo tripé e seu papel na profilaxia da lepra; as cenas dos leprosários mostram as ‘zonas sadias’ e ‘zonas doentes’, com suas respectivas construções, como moradias de médicos e administradores do hospital, no primeiro caso, e as residências para casais ou solteiros, no segundo caso. Mostra, ainda, as atividades proporcionadas aos doentes no leprosário, tais como frequentar o salão de jogos ou de bailes, cinema, biblioteca. A ideia é passar ao espectador a ‘normalidade’ existente dentro de um hospital de isolamento para leprosos, que não é mostrado como um local onde os pacientes estão isolados do mundo, mesmo que isto pareça – aos nossos olhos –, paradoxal. Os pacientes internados, quando aparecem, são mostrados elegantemente vestidos, o que se sabe não traduzir a realidade da vivência cotidiana asilar. É bem verdade que havia instituições, como o Sanatório Padre Bento, em Guarulhos, São Paulo, que recebia um perfil de pacientes notadamente de situação social mais favorável, até mesmo porque não era uma instituição completamente pública. É curioso perceber que mais parecem estar hospedados em um hotel fazenda, colhendo laranjas ou exercendo outras atividades lúdicas, tendo intensa vida social, por conta dos campeonatos de futebol disputados entre os diferentes leprosários ou por outros tipos de diversão como cinema, cassino e bailes de carnaval. A função do vídeo é convencer a população que a pessoa que apresenta sinais da

¹¹ Ao que tudo indica, este profissional estava realizando os trabalhos do Censo dos Leprosos, grande levantamento realizado em nível federal pelos leprologistas do SNL em 151 municípios brasileiros dos estados de Amazonas, Pará, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Goiás e Minas Gerais; seu início foi em dezembro de 1941 e até 1947 pelo menos, temos notícias de suas atividades.

lepra será tratada de modo profissional, científico, respeitoso e humanitário. As cenas dos exames realizados nos pacientes são bastante longas e mostram coleta de material e testes de sensibilidade de maneira detalhada.

São mostradas também cenas de criação de animais e pequena produção agrícola (hortas e árvores frutíferas), enfocando a autonomia necessária para o leprosário ter seu funcionamento dependendo o menos possível da alimentação cedida pelo Estado. Ao focar na economia feita no cotidiano asilar, o intuito era mostrar ao espectador a mensagem de que o trabalho os manterá ocupados e que esta atividade lhes dá um papel, uma responsabilidade na estrutura do leprosário, colaborando com seu funcionamento e êxito esperados. Em relação à questão do trabalho, o filme mostra tal atividade sob um ponto de vista ético enfatizando sua representatividade positiva para um homem saudável. As oficinas de carpintaria são uma especialização oferecida aos pacientes e que os beneficiaria no cotidiano do hospital e mesmo no futuro, caso saíssem da instituição:

Dos trabalhos da pecuária e da lavoura, decorrem grande proveito: benefício moral que é dar trabalho a centenas de doentes válidos e benefício econômico que é o de obter colheitas fartas, de melhor qualidade e com preços menores. Todo o trabalho realizado pelo doente internado é remunerado pela administração.

O locutor chama a atenção para a liberdade que os doentes possuem, embora estejam sujeitos às regras de disciplina impostas pelo diretor do hospital. Hoje sabe-se que estas regras eram extremamente rígidas em algumas instituições e poderiam impedir saídas do leprosário ou o recebimento de visitas, restringindo ao máximo as atividades coletivas. É enfatizada igualmente a liberdade religiosa existente no leprosário, mas normalmente é construída apenas uma igreja católica, não se registrando templos e/ou locais propícios para manifestações de religiosidade diversa desta.

As novas instalações da Colônia Santa Isabel, na cidade de Betim, região próxima a Belo Horizonte, são apontadas como mudanças benéficas no tratamento dos pacientes que podem ser atendidos com uma infraestrutura hospitalar mais consistente e condizente com os parâmetros do que a ciência médica afirmava ser o ideal: espaços ventilados, amplos e que oferecem atividades aos internos de modo a tornar a instituição aprazível para que os internos sentissem vontade de permanecer. A seguir são mostrados os dispensários, que se constituem igualmente como parte do modelo tripé de tratamento: *“Para os doentes não contagiantes, funcionam no país diversos dispensários”*, e mostrado o trabalho com exames clínicos realizados nos comunicantes (pessoas que se relacionam com o atingido pela doença, familiares ou de seu círculo social); coleta de material e observação no microscópio, seguido da datilografia com o resultado em uma ficha que será devidamente guardada em um arquivo já bastante volumoso.

Este filme foi produzido em 1946 e, portanto, alguns anos após a iniciativa do SNL constituir um grande fichário central que pudesse arquivar todos os exames laboratoriais realizados no país. Tais exames fariam parte do censo dos leprosos, com dados imunológicos e leproológicos, e serviriam para conhecer ‘realmente’ todos os casos existentes da doença no Brasil. O interesse do SNL era realmente dominar a lepra e extingui-la e os dirigentes da área da saúde achavam isso possível em um país de dimensão continental como o nosso e extremamente desigual desde sempre. Ao que tudo indica, estas cenas se referem à

organização e alimentação deste fichário central, pois no Relatório de Atividades do SNL relativas ao ano de 1943, o diretor do DNS, João de Barros Barreto, afirma que assim se poderá conhecer efetivamente o número exato de doentes no país, uma vez que *“Acham-se já confeccionadas 15.365 fichas, arquivadas na base do município de residência do doente: confecciona-se agora o índice nominal”* (BARRETO, 1944, p. 195). O leprologista Ernani Agrícola, diretor do SNL, afirma que o trabalho seria enorme sem dúvida, mas que esta realização é *“(...) de importância considerável para a campanha contra a lepra, pela necessidade imperiosa de se levantar um estudo epidemiológico geral sobre a lepra no país e da feitura de estatísticas fiéis que permitam orientar com segurança a ação profilática”* (AGRICOLA, 1943, p. 45)

Após mostrar o funcionamento dos dispensários enfatizando que os comunicantes fazem exames a cada seis meses e que estes podem ser realizados inclusive em domicílio, o filme fala sobre o papel dos preventórios nesta estrutura profilática. Há cerca de 2500 crianças distribuídas por 26 instituições em todo o país e há capacidade para cerca de 5 mil crianças. A seguir, são mostradas cenas de vários preventórios brasileiros:

A legislação brasileira permite o casamento entre leprosos, mas são advertidos de sua inconveniência. O matrimônio é realizado na própria colônia. A criança, logo que nasce, é separada imediatamente (ênfase do locutor) de seus pais e enviada para o preventório ou entregue aos cuidados de famílias idôneas. As crianças, desde o recém-nascido até os seus 18 anos, recebem assistência educacional.

São mostradas, então, cenas de bebês com menos de um ano de idade, sendo cuidados por irmãs de caridade, embora nem todos os preventórios fossem administrados por instituições religiosas. Vale ressaltar que, em sua maioria, eram administrados pela Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, uma entidade laica, e pelo governo federal, que oferecia aos preventórios, assistência técnica especializada referente à leprologia, que poderiam ser a realização de exames ou atendimento clínico, ou seja, cuidados médicos oferecidos às crianças ao disponibilizar seus funcionários para estas atividades. O filme tenta mostrar uma realidade ideal, com crianças envoltas de cuidados, proteção e atenção por parte do Estado ou de quem administrasse os preventórios.

Atualmente há vários estudos mostrando que as crianças internadas em preventórios ou em pavilhões dentro das colônias, eram vítimas de abusos, maus tratos e assédio moral e sexual, gerando inclusive movimentos no sentido de indenização financeira por parte do Estado pela negligência a que foram submetidos (SOUZA, 2018; GOMIDE, 1991). Muitas adoções foram feitas de maneira não oficial, sem observar a legislação em vigor, já que as crianças eram retiradas sem autorização das mães que se encontravam isoladas no leprosário. Sabe-se da ocorrência de diversas situações de afronta aos direitos humanos, já que estes filhos tiveram sua situação familiar profundamente alterada sem autorização dos pais. O Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) luta para estabelecer uma compensação financeira, à semelhança da instituída pela Lei nº 11520, de 18/09/2007, que concedeu pensão indenizatória aos isolados em leprosários até 1986.

O filme mostra meninos trabalhando em atividades agrícolas, como horta e árvores frutíferas, ou cuidando de pequenos animais: a ideia é enfatizar o valor positivo do trabalho em qualquer idade, assim como o faz com o trabalho adulto; é repetido igualmente que o

aprendizado técnico nas oficinas de carpintaria, sapataria ou tipografia, poderá lhes dar uma boa colocação no mercado de trabalho quando adultos.

“A lepra é doença evitável. A continuidade das medidas atualmente empregadas no seu combate trará a extinção desse flagelo no Brasil e será uma vitória da higiene moderna”. Assim o filme é finalizado e mais uma vez é ratificado o poder salvador da ciência e do quanto esta seria capaz de deter este ‘profundo mal’ que se abatia sobre a sociedade brasileira: deter o avanço da hanseníase era questão fundamental para o país atingir um patamar de desenvolvimento. A medicina dos anos 1940 e 1950, agia desta forma em relação à doença e aos doentes: todo o tempo é dito que a profilaxia executada pelos leprologistas traria benefícios para a sociedade brasileira e tiraria a hanseníase da realidade médica nacional. Mesmo no decorrer dos anos 1950, quando já existiam medicamentos com comprovada ação terapêutica para a cura da hanseníase, como as sulfas e antibióticos, o tratamento amparado no modelo tripé (leprosário+ambulatorio+preventório) continuou a ser usado em exaustão¹². As cenas finais mostram crianças brincando e alguns *closes* separadamente e chama a atenção a ausência de crianças negras ou pardas em um país tão miscigenado.

Finalmente, nunca é demais lembrar que estes filmes foram produzidos entre 1939 e 1946, na conjuntura do Estado Novo, cujo governo se utilizava sistematicamente do cinema como instrumento de propaganda política de seus ‘benfeitos’. Assim, o uso de filmes como os mostrados aqui, que cumprem um papel de instrumento pedagógico na saúde pública, está perfeitamente afinado não apenas com as diretrizes deste governo, bem como com os objetivos dos Serviços Nacionais, refletindo a incorporação e uso de novas tecnologias de informação e educação disponíveis.

Mesmo compreendendo que tais filmes não devem ser vistos como um reflexo incondicional da realidade, eles podem ser entendidos como testemunhos de um tempo histórico, ou até mesmo uma forma de vê-la ou escrevê-la. Entendidos igualmente como materiais pedagógicos acompanhados de uma ideologia que os construiu e que, portanto, fará uso desta em sua mensagem, não devem ser vistos absolutamente como materiais com neutralidade científica. Cabe ao historiador que vai pesquisá-los estabelecer as conexões e elaborar as perguntas e questões que faz com as fontes que utiliza em seu trabalho, procurando mostrá-lo como um documento de época, identificando seus elaboradores e quais objetivos procuravam atingir (REZENDE FILHO, 2012).

Palestras radiofônicas ou publicadas

Destaco agora outras estratégias pedagógicas, como as palestras em forma de locuções radiofônicas ou publicadas nos periódicos do SNL¹³, que começaram a ser utilizadas como

¹² A literatura trabalha como de ‘otimismo sanitário’ o momento pós Segunda Guerra que, segundo Laurie Garrett, pode ser definido como a descoberta de antibióticos e medicamentos que puderam trazer a certeza de que as doenças seriam finalmente vencidas pelo homem e a ciência (GARRETT, 1995). No caso da hanseníase e a persistência do modelo asilar, considero que seu caráter excludente e estigmatizante podem ajudar a explicar esta permanência.

¹³ Há outros materiais como publicações resultantes de concursos ou folhetos de divulgação científica, que não serão abordados neste artigo.

estratégias de educação em saúde em 1944, e eram proferidas nas sedes estaduais do *Rotary Club*¹⁴, no Rio de Janeiro, em Goiânia e em Belo Horizonte (AGRICOLA, 1945, p. 214). Neste mesmo ano, 1944, elas passaram a ser transmitidas através da Rádio do Ministério da Educação e Saúde, organizada em abril de 1923, por Roquete Pinto e Henrique Morize, com o nome de Rádio Sociedade do Rio de Janeiro, posteriormente identificada como a rádio MEC.

Esta foi a primeira emissora do país, já que o rádio havia chegado ao Brasil apenas um ano antes com a Exposição do Centenário da Independência em 1922. Pode-se afirmar que o rádio foi um dos veículos de maior eficiência na difusão de um projeto político e pedagógico do Estado Novo, com a criação de vários programas jornalísticos e também de lazer e entretenimento, que poderiam facilmente entrar em inúmeras residências em todo o país. Dentre os programas jornalísticos, cito o ‘Repórter ESSO’ (“O primeiro a dar as últimas”; “Testemunha ocular da história”), criado em agosto de 1941 ou os programas de auditório da Rádio Nacional, que após ser encampada pelo Governo em 1940, passou a enfatizar padrões de comportamento e valores nacionais em suas transmissões.¹⁵

O que diferencia, de modo geral, as palestras radiofônicas dos filmes apresentados é seu enfoque mais pautado em procedimentos técnicos e da epidemiologia para tratar a doença, do que propriamente em aspectos que implicam em sua desestigmatização, como observado nos filmes. Durante 1944 e 1945, os temas principais abordados nestes pronunciamentos foram: esclarecimento quanto aos tipos de preventórios existentes no Brasil e critérios para internação das crianças; balanço das ações federais de combate à lepra; a rede de leprosários do país; a necessidade e importância do paciente procurar espontaneamente tratamento especializado; a assistência social às famílias e a importância de ampará-las, além de estratégias utilizadas pelo governo para combater a doença nos diferentes Estados e a produção de livros especializados em leprologia. Estas palestras, parte importante da propaganda e educação sanitária, deveriam ter o papel de “(...) ir à frente das medidas profiláticas, a fim de abrir caminho à profilaxia. (...) [neste setor] precisamos agir de acordo com as nossas possibilidades e necessidades” (FONTE, 1944, p. 37). As seis palestras analisadas aqui, foram proferidas nos meses de abril, setembro e outubro de 1945 e o texto correspondente foi publicado no Boletim do SNL.¹⁶

A primeira palestra foi proferida pelo médico do SNL, Dr. João Baptista Risi em 12 de abril de 1945 (RISI, 1945). Neste pronunciamento, Dr. Risi abordou os perigos da experimentação de medicamentos para a lepra por parte de pessoas não especializadas, ou seja, o combate ao charlatanismo era evidente. Segundo ele, poderiam até trazer uma

14 O Rotary Club do Brasil foi uma peça importante de disseminação de palestras, cursos, ensino e propagação de ideias em relação ao combate à variadas doenças no Brasil, dentre elas a hanseníase. É conhecido seu papel aglutinador e de referência no que se refere à adesão dos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite no Brasil, nas décadas de 1970 e 1980.

15 O tema referente às comunicações, cultura, valores etc. do período Vargas é tão importante quanto vasto, e por essa razão não será trabalhado com detalhes aqui. Os trabalhos de OLIVEIRA, Lúcia Lippi. “Sinais da modernidade na era Vargas: vida literária, cinema e rádio” e VELLOSO, Mônica Pimenta. “Os intelectuais e a política cultural do Estado Novo”. FERREIRA&DELGADO, 2003, p.323-349 e p. 145-179, dentre outros, tratam com maiores minúcias deste tema.

16 Neste trabalho analisarei apenas estas palestras, pois foram as únicas cujo texto foi encontrado. É preciso ressaltar que em 1945, foram transmitidas, através das “ondas da PRA-2”, do MES, 37 palestras; deste total, 27 foram proferidas por Ernani Agrícola, o diretor do SNL, e o restante por outros leprologistas ligados ao Serviço (AGRICOLA, 1946).

melhora “estupenda” de imediato; no entanto, o único profissional habilitado para tratar e medicar o doente de lepra é somente o leprologista, que age de acordo com as normas fixadas pelo SNL, que “(...) ao estabelecer as novas bases para a experimentação, traçou a linha divisória entre os especuladores rasteiros e os legítimos experimentadores que desejam por à prova seus métodos, fruto de prudentes e conscienciosos estudos (...)” (RISI, 1945, p. 9).

Em 19 de abril, o Dr. Joir Fonte falou sobre a importância de se desenvolverem ações de assistência social ao doente e sua família (FONTE, 1945). Seu argumento centrava-se na necessidade do Estado e/ou associações privadas ampararem a família dos isolados, pois na maioria das vezes, internava-se o chefe da família e esta ficava desprotegida. Assim, chama a atenção para o trabalho desenvolvido pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, através de seus núcleos estaduais, que visavam o doente, sua família e os filhos menores dos enfermos indigentes, prestando-lhes inclusive assistência jurídica. Enfatizava que esta associação era uma entidade particular, que recebia uma pequena dotação orçamentária governamental, e necessitava de recursos, através de doações dos ouvintes, para que cumprisse eficazmente seu objetivo.

Em 13 de setembro de 1945, o Dr. Avelino Miguez Alonso abordou o problema da lepra no Nordeste, fazendo um histórico desde o século XVIII, apresentando os Estados de Maranhão e Ceará como detentores das maiores taxas de casos (ALONSO, 1945). Chamou a atenção para a relação dos aspectos climáticos e o número de casos da doença: segundo seu argumento telúrico, nos locais com baixo índice pluviométrico seria igualmente baixo o número de doentes. O alto número de doentes no Nordeste se explicaria pelo movimento migratório, mas enfatizou também os esforços que o governo federal vinha fazendo “(...) para levar a efeito uma vitoriosa campanha contra o flagelo da leprose” (ALONSO, 1945, p.86).

Nos dias 4, 11 e 25 de outubro, foram ao ar as palestras de Mitchell Sum Smolens, Raymundo Sylla Castro de Andrade e Henrique Rocha, respectivamente, todos eles médicos hansenologistas do SNL. Na primeira delas, “Literatura leproológica nacional”, o Dr. Smolens (1945) narrou ao público o grande incremento que o SNL vinha dando desde 1942, no sentido de publicar e publicizar obras que abordassem a lepra sob o ponto de vista clínico e epidemiológico. Embora seja apresentada uma abordagem bastante hermética e especializada, com linguagem técnica e do campo da leprologia, é possível perceber que o objetivo era realmente fazer uma abordagem diferenciada, especializada e que fosse direcionada para o público de profissionais e não ao público em geral.

No dia 11 de outubro, o Dr. Castro de Andrade (ANDRADE, 1945) falou sobre “A importância do dispensário na campanha de profilaxia da lepra”, e ratificou o papel do dispensário na estrutura de luta contra a lepra, chamando a atenção do público ouvinte para a “vasta” obra em realização pelo governo desde 1935, quando se iniciou uma “verdadeira luta nacional” contra a doença. A grande obra a que ele se refere é a construção de vários leprosários, dispensários e preventórios no Brasil, consolidando o modelo tripé de tratamento para a doença no país e cuja ação foi amparada no Plano de Construções de 1935, pelo Ministério da Educação e Saúde. O dispensário representa uma peça fundamental na campanha antileprotica e o dr. Andrade elenca alguns pontos imprescindíveis nas peças

de propaganda que deveriam focar no papel positivo dos ambulatórios e dispensários. Basicamente eram: a lepra é doença curável; os dispensários ajudam a combater a doença e curar; importância do diagnóstico precoce nos comunicantes; isolar apenas os casos contagiantes e os não contagiantes deveriam ser tratados nos dispensários; o grande número de casos não contagiantes ou “formas benignas” e, por último, não se justifica o terror existente com a doença: *“Para a difusão desses conhecimentos poder-se-á utilizar da imprensa, rádio, cinema, folhetos, cartazes, palestras (...) focalizar sua aplicação em leprosários e dispensários”* (ANDRADE, 1945, p. 92).

No dia 25 de outubro de 1945, o Dr. Henrique Rocha relatou a situação do combate à lepra na região norte do país (ROCHA, 1945). Nesta palestra foram destacadas as instituições existentes do “armamento anti-leproso” já em funcionamento naquela região que, historicamente, possui um dos maiores índices brasileiros em número de casos. Somente os Estados de Amazonas e Pará tinham as ‘peças do modelo tripé’ e como na época, havia os Territórios, ele afirma que apenas o Acre possuía um leprosário, a Colônia Souza Araújo, que atualmente é uma casa de acolhida mantida em funcionamento pela Diocese de Rio Branco. Não obstante, narra as dificuldades existentes na região e que muito provavelmente contribuíram para este quadro: difícil acesso, geografia complexa e falta de profissionais que lá se estabelecessem por longo período. Porém, enfatiza o esforço do governo em dar continuidade ao funcionamento das instituições necessárias para que o quadro se modifique e apresente melhores índices estatísticos. Deve-se ressaltar que esta realidade durante muitos anos foi a encontrada em toda a Região Norte do país e não apenas no Acre e historicamente sabemos que é um espaço geográfico, cujas condições naturais favorecem o isolamento e as dificuldades de deslocamento ou fixação de profissionais vindos de outras regiões brasileiras.

120

Na obra ‘História da lepra no Brasil’, o dr. Souza Araújo mostra que a primeira instituição a tratar os pacientes da região, e do Acre em especial, era uma casa que em 1930, apresentava cerca de 30 pessoas ‘internadas’, mas podemos concluir que, na verdade, estes pacientes simplesmente eram separados do restante da população e não havia tratamento específico até meados dos anos 1940. Aliás, é interessante perceber que na história da hanseníase no Brasil, quando já paulatinamente a eficácia do modelo asilar está em discussão em todo o mundo, diante de índices que não apresentavam diminuição do número de casos, o Brasil continuava com uma rígida política isolacionista, não atentando para as condições de possibilidade que já apontavam para a queda deste modelo.

Em artigo publicado em 1987 (portanto, algumas décadas o separam das fontes trabalhadas aqui), a respeito da educação sanitária para combater a hanseníase, podemos encontrar alguns itens necessários que em muito se assemelham ao preconizado pelos leprologistas do SNL. Aspectos como capacitação dos profissionais envolvidos nas atividades de saúde; avaliação dos aspectos educacionais dos programas de saúde; criação de uma consciência sanitária; envolver não só o atingido pela doença, mas os comunicantes, dentre outros pontos, são dados considerados primordiais para o avanço e sucesso da educação sanitária em pacientes com hanseníase:

A educação sanitária precisa informar com cautela e habilidade o diagnóstico, o agente que produz a doença, a maneira de transmissão, os sinais e sintomas iniciais, o valor do tratamento, as medidas higiênicas e de prevenção. (...) procura combater a falta de conhecimento, ministrar noções básicas sobre a transmissibilidade da doença e de seus aspectos clínicos. (...) deve ser dirigida inicialmente ao próprio enfermo (...) também aos familiares, comunicantes, profissionais de saúde e ao público em geral. (...) Sabe-se que o rádio, a TV e os jornais exercem grande influência sobre o pensamento e o comportamento da população. Eles possuem um grande alcance educativo, principalmente em relação ao número de pessoas que podem ser atingidas. A rapidez com que as informações chegam fazem do rádio e da TV meios educativos de grande poder (FERRO e FONSECA, 1987, p. 343-344).

Considerações finais

Neste artigo a intenção foi apresentar ao leitor algumas questões que fazem parte da educação sanitária praticada pelos leprologistas do SNL, sobretudo em relação a filmes e palestras radiofônicas veiculadas em diferentes meios de comunicação. Pode-se perceber que nos suportes utilizados pela propaganda e educação sanitária analisados brevemente aqui, os principais objetivos eram a preocupação em desestigmatizar a doença e os doentes, tornando-a como qualquer outra; oferecer esclarecimentos à população sobre as formas de contágio na descoberta de casos novos e sua importância para a epidemiologia da mesma; tornar positiva a experiência do isolamento de um sujeito doente para o bem estar social, dentre outros aspectos.

O esforço empreendido pelo governo brasileiro, bem como para os profissionais do SNL, era no sentido de ‘limpar o país dessa terrível mancha’, conforme vários artigos e relatórios de época afirmavam. As palestras radiofônicas também apresentavam este discurso que enaltecia o papel representado pelos leprosários como ‘arma’ que propiciaria este feito. A ciência ratificou um discurso excludente de internações compulsórias, pautado em um conhecimento científico que se modificava no sentido de questionar essa certeza. Tais mudanças demoraram a se refletir nas políticas de saúde postas em prática pelos profissionais da saúde que cuidavam dos pacientes com hanseníase, trazendo alguma modificação concreta apenas nos anos 1960 e 1970. Contudo, mesmo na década de 1980, o isolamento compulsório ainda era praticado em algumas instituições brasileiras, tendo, com isso, gerado uma situação que permitiu a aprovação da Lei nº 11520, de 18 de setembro de 2007.

As ações de educação sanitária atualmente são pautadas em estabelecer o diagnóstico precoce (já existia nas palestras radiofônicas), ao tratamento oportuno (os filmes e as palestras enfatizam esta necessidade) e à redução do preconceito social (filmes e palestras igualmente focam na desestigmatização da doença e do paciente). Desta forma, gostaria de finalizar chamando a atenção que muitas mudanças ocorreram na relação médico-paciente, no conhecimento científico e médico sobre a doença ou nas práticas de saúde e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o combate à hanseníase desde os anos 1950. Contudo, ainda hoje algumas situações elencadas nos filmes e nas palestras continuam a mostrar sua permanência, gerando uma situação que apresenta índices desafiadores sob o

ponto de vista da elaboração das políticas de saúde pública no sentido de ‘tirar essa mancha do Brasil’.

Referências bibliográficas

FERREIRA, J. e DELGADO, L. de A. N. (orgs.). **O Brasil republicano – O tempo do nacional-estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

FERRO, E. R. e FONSECA, P. H. M. A educação sanitária na luta contra a hanseníase. **Arquivos Brasileiros de Medicina**, 61 (5), 343-345, 1987.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. **A ciência a caminho da roça: imagens das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior do Brasil entre 1911 e 1913**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1992.

GARRETT, L. **A próxima peste – Novas doenças num mundo em desequilíbrio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1995.

GOMIDE, L. R. S. ‘Órfãos de pais vivos’ – A lepra e as instituições preventórias no Brasil: estigmas, preconceitos e segregação. Dissertação de Mestrado em História, USP, 1991.

122

LIMA, N. T. **Um sertão chamado Brasil – Intelectuais e representação geográfica da identidade nacional**. Rio de Janeiro: IUPERJ/Revan, 1999.

MACIEL, L. R. ‘Em proveito dos sãos, perde o lázaro sua liberdade’ - Uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Tese de doutorado em História Social, UFF, Niterói, 2007.

REZENDE FILHO, L. A.; SÁ, M. B. de; OLIVEIRA, K. e SÃO TIAGO, S. F. de. Pesquisa documental sobre “Combate à lepra no Brasil” (1945): filmes científicos como fontes para o ensino de história da ciência. *In.*: VIII ENPEC-Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. **Atas do VIII ENPEC**, 2012, 11p.

SOUZA, L. A. da S. **Retratos de uma política pública: memórias de infâncias violadas – Brasil e Portugal**. Curitiba: Ed. CRV, 2018.

Fontes para pesquisa

Atribuições do Serviço Nacional de Lepra e programa de ação. **Boletim do Serviço Nacional de Lepra**. Rio de Janeiro: Ano II, nº 2, junho de 1943, pp. 5-7.

AGRICOLA, E. Situação da lepra no Brasil – Organização do fichário central. **Boletim do Serviço Nacional de Lepra**. Rio de Janeiro: Ano II, nº 2, junho de 1943, pp. 45-59.

AGRICOLA, E. Serviço Nacional de Lepra - Relatório das suas atividades no ano de 1944. *Arquivos do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano III, nº 1, 1945, pp. 7-238.

AGRICOLA, E. Serviço Nacional de Lepra – Relatório de suas atividades no ano de 1945. *Arquivos do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano IV, nº1, junho de 1946, pp. 105-107.

ALMEIDA, T. de. O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra. *Arquivos de Higiene*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, Ano I, nº 1, 1927, pp. 175-185.

ALONSO, A. M. A lepra no Nordeste – Palestra proferida na P.R.A.2, em 13 de setembro de 1945 pelo Dr. Avelino Miguez Alonso. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro, Ano IV, nº 3, setembro de 1945, pp. 83-86.

ANDRADE, R. S. C. de. A importância do dispensário na campanha de profilaxia da lepra - Palestra proferida pelo Dr. Raymundo S. de Castro Andrade na P.R.A.2, Radio Ministério da Educação em 11 de outubro de 1945. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano IV, nº 3, setembro de 1945, pp. 90-92.

BARRETO, J. de B. Organização moderna da luta contra a lepra: a campanha no Brasil. *Arquivos de Higiene*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, Ano VIII, nº 2, novembro de 1938, pp. 245-261.

BARRETO, J. de B. O Departamento Nacional de Saúde em 1943. *Arquivos de Higiene*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, Ano 14, nºs 1 e 2, abril-agosto de 1944, pp. 7-574.

CAMPOS, G. G. de. A Colônia de Mirueira – Moderno leprosário para doentes de lepra em Pernambuco. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano II, nº 3, setembro de 1943, pp. 23-27.

FONTE, J. Um programa mínimo de propaganda e educação sanitária para a campanha de profilaxia da lepra. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro, Ano III, nº2, junho de 1944, pp. 36-47.

FONTE, J. A assistência social ao doente de lepra – Palestra proferida pelo Dr. Joir Fonte, médico do Serviço Nacional de Lepra, ao microfone da P.R.A.2, do Ministério da Educação e Saúde, em 19-4-45. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro, Ano IV, nº 3, setembro de 1945, pp. 79-82.

FROES, H. P. O Departamento Nacional de Saúde em 1946. *Arquivos de Higiene*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, Ano 17, nºs 3 e 4, setembro-dezembro de 1947, p. 272.

HENRIQUES, G. Considerações sobre o valor da educação sanitária na zona rural. *Arquivos Mineiros de Leprologia*: Belo Horizonte, Ano I, nº 2, abril de 1941, pp. 99-102.

RISI, J. B. Comentário sobre o plano de experimentação terapêutica elaborado pelo Serviço Nacional de Lepra - Palestra proferida ao microfone da P.R.A.2 do Ministério da Educação e Saúde. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro, Ano IV, nº 4, dezembro de 1945, pp. 8-12.

ROCHA, H. Aspectos da luta contra a lepra nos estados do extremo norte do país - Palestra realizada na P.R.A.2 do Ministério da Educação e Saúde, em 25 de outubro de 1945 pelo Dr. Henrique Rocha. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano IV, nº 3, setembro de 1945, pp. 87-89.

SMOLENS, M. S. Literatura leproológica nacional – Palestra realizada na P.R.A.2, do Ministério da Educação e Saúde, pelo Dr. Mitchell Sum Smolens, em 4 de outubro de 1945. *Boletim do Serviço Nacional de Lepra*. Rio de Janeiro: Ano IV, nº 3, setembro de 1945, pp. 93-95.

SOUZA-ARAÚJO, H. C. de. *História da lepra no Brasil – Volume II, Período Republicano, (1889-1946)*. Álbum das organizações antileprosas. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1948.

Filmes

Hospital Colônia de Curupaity para hansenianos – novas instalações

Educandário Santa Maria e o combate ao Mal de Hansen

Visita presidencial ao Pavilhão do Educandário Carlos Chagas

Combate à lepra no Brasil

Cinejornal da Prefeitura de Recife: Colônia de Mirueira: Vila dos hansenianos

Todos estão depositados no acervo da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, no Departamento de Arquivo e Documentação (dad.consulta@fiocruz.br)