

A QUALIFICAÇÃO PATRIMONIAL DE ANTIGOS LEPROSÁRIOS A PARTIR DAS MEMÓRIAS DE QUEM VIVEU O ISOLAMENTO.

**DANIELE BORGES BEZERRA¹; MARIA LETICIA MAZZUCCHI FERREIRA²;
JULIANE CONCEIÇÃO PRIMON SERRES³**

¹Universidade Federal de Pelotas – *borgesfotografia@gmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas) – *leticiamazzucchi@gmail.com*

³Universidade Federal de Pelotas–*julianeserres@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Nesse trabalho, perpassado tanto pelo campo da Memória Social e Patrimônio Cultural como pelos Direitos Humanos, iremos tratar do processo de patrimonialização de lugares marcados pelo sofrimento, a partir do reconhecimento da memória de quem viveu o isolamento compulsório, ou exílio sanitário, em Hospitais-Colônia. Estes lugares, popularmente conhecidos como leprosários, foram projetados e construídos na forma de microcidades, constituindo-se como “instituições totais” (GOFFMAN, 2003).

O isolamento compulsório, como principal medida profilática, foi proposto em resposta ao alastramento da lepra, num contexto de pânico social causado pelo desconhecimento do agente patológico da doença e pela ausência de cura farmacológica. A recomendação foi definida na Convenção internacional da Lepra, ocorrida em Berlim, no ano de 1897 “baseada na ideia da contagiosidade e incurabilidade da doença” (SERRES, 2009 p. 14). No Brasil a medida de isolamento ocorreu no período compreendido entre o final da década de 1920 e o final da década de 1940. Embora a construção das microcidades, em locais de difícil acesso, afastados dos grandes centros, já demonstrasse um interesse político de isolamento como estratégia de prevenção¹ em saúde foi apenas na década de 1930 que a construção dos leprosários configurou-se como uma política sanitária nacional que “promovia o isolamento sistemático dos doentes” (SERRES, idem p. 177) e o diagnóstico passou a representar uma espécie de “condenação social” (Idem, p. 178).

Assim, segundo Serres (2009), a política nacional de profilaxia da lepra se intensificou e o isolamento passou a ser compulsório com o Decreto 19.402 de 1930. Já na Lei nº 610 de 1949, é possível observar o modo incisivo como a profilaxia era direcionada ao meio social. Os possíveis doentes, considerados como “suspeitos”, estavam sujeitos, portando: à realização de exames periódicos; ao “obrigatório isolamento dos casos contagiantes”, dos casos que em “virtude de exames clínicos e de laboratório, tornem provável a hipótese do contágio”. A delação era feita por meio da “notificação compulsória” de casos confirmados ou suspeitos, sob pena de multa. A identidade dos notificantes era mantida em sigilo. Também estavam sujeitas as formas não contagiosas da doença que, configurassem “insubmissão às medidas sanitárias”, ou que constituíssem uma “ameaça, a critério da autoridade sanitária, para a saúde da coletividade”. Finalmente, poderiam ser isolados os doentes não contagiantes que “não puderem obter o próprio sustento, ou forem portadores de estigmas impressionantes de lepra” (BRASIL, 1949). Foi só na década de 1960 que o Decreto 968 determinou o fim do isolamento.

¹ O que a política sanitária da época prevenia com resguardo à lepra, era a contaminação da parcela saudável da população. Pretendia-se limitar as possibilidades de contágio pelo contato físico.

Ao pensarmos nos usos e significados atribuídos a estes lugares no tempo presente, percebemos que na qualidade de “lugares de memória” (NORA, 1993;) carregam consigo o efeito colateral de sua função no passado, quando foram lugares de sofrimento e, por isso, “trazem consigo as marcas da experiência” (FERREIRA; SERRES, 2015 p. 68) das quais emanam não apenas memórias, mas emoções de memórias traumáticas. Falamos do sofrimento que foi promovido tanto pelos impedimentos que o isolamento físico/geográfico representava –no qual destacamos o caso das mães que foram separadas dos filhos ao nascerem² e que podiam vê-los aos domingos, de tempos em tempos, à distância, sem nunca tocá-los – como pelas consequências de viver nestes lugares. Assim, referimo-nos, também, às pessoas que mesmo com o fim do isolamento compulsório carregaram o estigma da internação como um motivo de vergonha. Pois, tal como observado por Juliane Serres, “[...] passar pela instituição estigmatizava o doente” (SERRES, 2009, p. 137). Finalmente os abusos infringidos por outros membros que habitavam o lugar, como é o caso das “moças” que, em situação hierárquica, castigavam as meninas mais jovens, o que também era uma reprodução do que foi vivido. Eventos como esses são sentidos, ainda hoje, no relato dos que viveram nestes lugares.

Nesse sentido, a qualificação desses lugares como patrimônio resulta, em parte, de um processo de luta pelo reconhecimento na corrente dos Direitos Humanos e, também, como reflexo de uma ampliação do conceito de cultura, que permitiu englobar a dimensão da violação dos direitos, como produto humano (Cf.UNESCO, 1979). Ao fazermos uso da lente do Patrimônio Cultural para compreendermos a complexidade deste tema, que diz respeito às memórias traumáticas, perpassadas pela experiência de vida em lugares de reclusão, percebemos que estes lugares integram a categoria do “excepcional”, pois informam sobre elementos peculiares da vida programada nos moldes de instituições totais, enquanto mecanismos de controle produzidos no seio da cultura, em nível global. Além disso, são lugares que perderam sua função original, muitos desconhecidos pela maior parte das pessoas o que perpetua a invisibilidade do lugar e o esquecimento social. Nesse sentido, a preservação da memória dos lugares vem sendo pensada, com o objetivo de evitar o cancelamento da memória transnacional relacionada às políticas sanitárias. O projeto Idea, por exemplo, que estabelece um diálogo com 19 países, dentre os quais o Brasil, propõe uma coalizão internacional para a preservação da memória dos últimos moradores dos lugares, a partir do registro da narrativa oral, e também da qualificação dos antigos leprosários como patrimônio cultural mundial (IDEA, 2016). Cabe salientar que esse processo de patrimonialização, que vêm ocorrendo em diversos lugares do mundo, do qual o Brasil também participa, quando encabeçados por grupos de moradores organizados, destes locais, como ocorre na Colônia Santa Izabel, são expressões de resistência e de militância, mas também reivindicações de protagonismo na história, onde os lugares e seus memoriais assumem o estatuto de “lugares de consciência” (SOSA; FERREIRA, 2014). Por outro lado, a criação isolada do memorial no Hospital Colônia Itapuã, embora indique um importante interesse em preservação da memória institucional, não nos parece reflexo de uma mobilização dos grupos, mas sim um desejo de preservação da memória da saúde.

² Os filhos nascidos no isolamento eram imediatamente enviados para os Preventórios. Ao proibir o contato físico com a mãe, as diretrizes da profilaxia da lepra pretendia evitar a contaminação da criança.

2. METODOLOGIA

A metodologia consiste no estudo sobre os processos de preservação da memória em lugares criados para o isolamento compulsório de pessoas diagnosticadas com lepra entre os anos 1920 e 1940, no Brasil, a partir do estudo de caso do Hospital- Colônia Itapuã, em Viamão, RS, e do Hospital-Colônia Santa Izabel, em Betim, MG. Com o objetivo de identificar os dispositivos de preservação e transmissão das memórias nesses contextos determinados pelo campo da saúde buscou-se identificar qual a importância destinada à preservação da memória a partir dos lugares, na opinião dos atuais gestores dos hospitais-colônia que servem como estudos de caso para esta pesquisa; estudar os dispositivos memoriais criados nos dois locais; identificar a opinião dos antigos moradores sobre os memoriais e observar como essas pessoas acionam as memórias do passado no presente. Para tanto foram realizadas observações flutuantes, entrevistas, registros fotográficos e fotoelucidação a partir de imagens antigas selecionadas pelos próprios moradores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa, em andamento, tem buscado elencar as diferentes modalidades concatenadas no processo de reconhecimento da memória destes lugares, e com isso, diferentes tipos de memória, narrativas e dispositivos de preservação e transmissão das memórias ancoradas nos lugares. Observamos que os hospitais-colônia, na qualidade de microcidades, encerram em sua estrutura funcional uma complexidade de experiências de vida, intermediadas pelo saber médico e pelo campo profissional da saúde. Esta configuração do lugar, que contém em si características conflitantes em relação à identidade e os direitos da pessoa, por se tratarem de lugares que, originalmente, cumpriam uma função de isolamento, segregação, e exílio, portanto, promotores de invisibilidade, e que com o passar do tempo tornaram-se casa, hoje incide diretamente sobre a memória. Uma memória cheia de ambiguidades, pois essa configuração complexa, marcada pelo sofrimento, também comporta algo de muito familiar atrelado à íntima ideia de casa e de habitar. Reconhecemos memórias difíceis e lugares que, antes de lugares de sofrimento, podem ser percebidos como lugares de melancolia, no presente, recordatórios de experiências traumáticas, que são ressignificados, ancorando sobre experiências menos pesadas, à medida que as fronteiras entre o mundo dos sãos e o mundo dos doentes tornam-se transponíveis. Finalmente, propomos, como crucial, abordar a problemática da preservação da memória dos lugares a partir das pessoas e dos grupos que viveram as experiências do isolamento, suas narrativas orais e os escassos, mas presentes, evocadores de memória como objetos e fotografias do período de reclusão, são aliados nas narrativas de si. Pois, embora os lugares emanem uma espécie de aura é a narrativa memorial de quem viveu que nos permite pensar a narratividade do lugar como um lugar de sofrimento no passado, e como um lugar de reconhecimento e resistência no presente.

4. CONCLUSÕES

O estudo sobre o processo de patrimonialização das antigas colônias de tratamento da lepra é fundamental para entendermos os valores postos em evidência e os mecanismos propostos para a qualificação destes lugares como patrimônio, o que nos revela mais sobre nossa própria cultura. O estudo dos

memoriais, a partir do ponto de vista de quem viveu as experiências traumáticas, é indispensável para identificarmos se há identificação dos mesmos com o que está sendo produzido. É necessário diferenciar as motivações que direcionam cada processo para que o que está sendo produzido em nome da memória não seja uma forma de cancelamento velado da mesma, com destaque e perdão ao opressor em detrimento da inclusão, e de um pedido de desculpas simbólico, de quem sofreu. Finalmente, quando consideramos a preservação destes lugares, como lugares de memória e patrimônios da humanidade, colocamos em evidência um exemplo desastroso de política sobre as massas. Com isso avançamos na contracorrente do cancelamento da memória, que pode ocorrer com o falecimento dos últimos moradores desses locais, seguida da degradação ou da descaracterização dos lugares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto 968 de 1962**. Acessado em 27 de junho de 2016. Online. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/historiadahanseniose/media/Decreto968.pdf>

BRASIL. **Lei 610 de janeiro de 1949**. Acessado em 27 de junho de 2016. Online. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L0610.htm

FERREIRA, M.L.M.; SERRES, J.C.P. A difícil memória: Musealização do hospital colônia Itapuã, RS, Brasil. **Cadernos de Sociomuseologia**, nº 5, p.61-87, 2015. Acessado em 03 de jul. de 2016. Online. Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/cadernosociomuseologia/article/view/5226> .

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 7ª ed., 2003.

IDEA. **International association for Integration Dignity and Economic Advancement**. Acessado em 05 de jul. de 2016. Online. Disponível em <http://www.idealeprosydignity.org/Contact.htm>

NORA, P. **Entre memória e história: a problemática dos lugares**. Tradução Yara AunKoury. In Projeto história. Revista do Programa de estudos de Pós Graduados em história e do Departamento de história da PUC- SP. São Paulo: Educ, 1993.

SERRES, J.C.P. **Memória do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã**. 2009. 216 f. Tese (Doutorado em História). Programa de Pós-Graduação em História, Universidade do Vale dos Sinos.

SOSA, A.M; FERREIRA, M.L.M. **Memoria musealizada: un estudio sobre los procesos de patrimonialización de memorias traumáticas en Uruguay y Brasil**. Revista eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Museologia e Patrimônio- Unirio/ Mast- vol. 7 nº 1- 2014.

UNESCO. **Auschwitz Birkenau. Camp allemand nazi de concentration et d'extermination**. 1979. Online. Disponível em: <http://whc.unesco.org/fr/soc/1780>. Acessado em 10/07/2015.