

Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX)*

Slaves in purgatory: the Tucunduba Leprosarium (Pará, nineteenth century)

Márcio Couto Henrique

Professor da Faculdade de História e do Programa de Pós-graduação em História Social da Amazônia/Universidade Federal do Pará.

Rua Augusto Corrêa, 1
66075-110 – Belém – PA – Brasil
marciocouto@ufpa.br

Recebido para publicação em julho de 2011.
Aprovado para publicação em março de 2012.

HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, supl., dez. 2012, p.153-177.

Resumo

Analisa a experiência dos escravos recolhidos ao leprosário do Tucunduba, em Belém, no Pará, ao longo do século XIX. Libertos depois de exibir no corpo as marcas da lepra, esperava-se deles submissão à política de segregação que pretendia afastá-los do contato com o restante da população. A documentação produzida pela Santa Casa de Misericórdia do Pará e autoridades políticas da província revela as estratégias desenvolvidas pelos escravos no enfrentamento dessa política, utilizando-se da predominância numérica no leprosário para criar uma rede de solidariedade que lhes permitisse recriar a vida e se contrapor ao tipo de nação sonhada pelas teorias higienistas da época.

Palavras-chave: escravos; lepra; Hospício do Tucunduba; Santa Casa de Misericórdia; Brasil (séc. XIX).

Abstract

The article analyzes the experience of the slaves interned at the Tucunduba Leprosarium in Belém, state of Pará during the nineteenth century. The slaves were freed once they showed the marks of their leprosy, and expectations were that they would submit to the segregation policy meant to keep them from contact with the rest of the population. The documentation produced by Santa Casa de Misericórdia hospital in Pará and by the province's political authorities reveals the strategies the slaves devised in response to this policy; they used their numerical predominance at the leprosarium to create a network of solidarity that allowed them to recreate their lives and stand in opposition to the type of nation that the era's hygienist theories envisioned.

Keywords: slaves; leprosy; Tucunduba Leprosarium; Santa Casa de Misericórdia; Brazil (nineteenth century).

Em maio de 1863, nasceu no leprosário do Tucunduba¹, em Belém, uma criança do sexo masculino, filha de pais leprosos.² O referido leprosário foi o primeiro construído na Amazônia, sendo administrado, desde sua fundação, em 1815, pela Santa Casa de Misericórdia do Pará. A mãe do recém-nascido era ex-escrava, adquirindo a condição de liberta depois de abandonada por seu senhor, tão logo a doença se tornou manifesta.³

O abandono dos escravos que contraíam lepra era prática comum entre os senhores escravistas do Grão-Pará. Em 20 de julho de 1822, a Câmara de Santarém, no oeste do Pará, encaminhou ao lazareto de Tucunduba 13 leprosos, quase todos escravos. O provedor Manoel Jozé Rodrigues, em ofício enviado à Junta do Governo Civil do Pará, afirmava ser

inegável que qualquer proprietário de escravos tem obrigação de lhes dar o necessário alimento, e curá-los nas suas enfermidades enquanto existirem e não abandoná-los depois que não podem servir-se deles ou pelas suas enfermidades, ou por terem a infelicidade de contraírem o mal da lepra, como têm feito alguns senhores; é, pois, de justiça que os proprietários dos que vieram de Santarém sejam obrigados a sustentá-los e curá-los no lazareto a sua custa, contribuindo com um estipêndio digno, pois não devemos fiar só nas esmolas que, como já dissemos, são incertas (Ofícios..., 20 jul. 1822).

Menos de dois meses depois, o então provedor da Santa Casa, Francisco Gonçalves Lima, afirmava que “a Mesa se vê obrigada a confirmar a Vossa Excelência o projeto de que os senhores dos escravos devem continuar a socorrê-los até a última hora da sua vida, como tendo adoecido de outra moléstia” (Ofícios..., 8 set. 1822). O escravo leproso constituía para os senhores indicativo de que “não podem servir-se deles”, daí o abandono. Os apelos dos provedores não sensibilizaram os proprietários e, em 1^o de março de 1847, o então presidente da província do Pará, Herculano Ferreira Penna, solicitou à Irmandade que informasse “quanto pagam à Santa Casa da Misericórdia os senhores de escravos pelo tratamento que a estes se dá no Lazareto” (Ofícios..., 3 mar. 1847, p.1). O provedor João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha respondeu que “eles não têm pagado, nem prestado coisa alguma até o presente. Já em Mesa da Santa Casa se mostrou a necessidade de exigir-se ao menos por ajuda de custo algum adjutório dos donos dos escravos que forem recolhidos ao lazareto, onde o número deles está elevado como Vossa Excelência teve a bondade de observar e vai-se aumentando de dia em dia” (Ofícios..., 3 mar. 1847, p.1).

Tenreiro Aranha apelou, então, para discurso de sensibilização dos senhores: “penso que nos senhores desses escravos se poderão achar também sentimentos de humanidade e beneficência, para que concorram com módica prestação, a fim de que a Santa Casa continue a ter, como tem tido, graças à Providência divina, esse asilo de caridade” (Ofícios..., 3 mar. 1847, p.2).

Ao mesmo tempo em que manifesta crença na possibilidade de encontrar nos senhores “sentimentos de humanidade e beneficência”, o provedor revela que essa não era atitude usualmente atribuída a eles, principalmente quando a lepra os impedia de servirem-se de seus escravos. Por essa época (1847), havia no lazareto do Tucunduba 68 enfermos, dos quais 51 eram escravos (Ofícios..., 20 fev. 1847).

Foi em razão de seu senhor não poder mais servir-se dela, depois de exibir no corpo os sinais da lepra, que a mãe do recém-nascido do Tucunduba adquiriu a condição de liberta e foi parar no leprosário. Muito embora sabedora dos riscos que seu filho corria de ser

contaminado, ela encarou os difíceis meses de gestação no cotidiano do Hospício dos Lázaros, espaço com alimentação e higiene precárias, e recebeu a criança com alegria, vendo, talvez, no filho, consolo para sua vida de infortúnios. Para ela, o filho poderia representar vitória sobre as condições adversas da escravidão e da segregação no leprosário, garantindo a continuidade de sua memória no tempo.

Ocorre que a alegria da liberta durou pouco. Vinte dias depois de festejar o nascimento da criança, eis que o doutor Silva Castro, provedor da Santa Casa de Misericórdia do Pará, apareceu no leprosário com disposição bastante diferente quanto ao recém-nascido. Se para a mãe a criança era motivo de felicidade, para o médico tratava-se de “mais um ente desgraçado, que vinha ao mundo”. Movido por essa convicção, o doutor Silva Castro arrancou a criança dos braços da mãe, “no meio de muitas lágrimas daquela infeliz criatura” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8).

Talvez as lágrimas e a reação dessa mulher cujo nome ignoramos tenham tocado a tal ponto o provedor da Santa Casa que ele inseriu essa triste narrativa em seu relatório de 1863, graças ao qual podemos conhecê-la. Ainda que sem nome, essa mulher, cuja experiência de vida foi marcada pela escravidão, cor da pele socialmente discriminada, lepra e rapto de seu filho, alcançou as páginas da história escrita por seus algozes. Em todo caso, a própria narrativa do doutor Silva Castro revela a capacidade dessa mulher pobre, ex-escrava que, mesmo na situação-limite da vida no leprosário, conseguiu projetar futuro com seu filho. A narrativa revela, portanto, muito mais do que a história de uma “desgraçada” e “infeliz criatura” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8). Por outro lado, sua atitude revela enfrentamento das teorias médicas que, associando a lepra a uma espécie de defeito hereditário, definiam o leproso como alguém desqualificado para constituir família e ter filhos.

O doutor Silva Castro agia de acordo com a prática médica da época, momento em que a cura da lepra e seus modos de transmissão eram desconhecidos e a medicina alopática ainda consolidava suas verdades, disputando a primazia com outras artes de curar. Somente em 1874, 11 anos após o nascimento do menino Rodrigo no leprosário do Tucunduba, Gerhard Hansen confirmou que o *Mycobacterium leprae* era o bacilo causador da doença. Anos mais tarde, durante a Primeira Conferência Internacional da Lepra, em Berlim, 1897, Hansen propôs o isolamento compulsório como medida necessária ao combate à lepra, o que incluía, além do isolamento dos doentes, a remoção de suas crianças e o exame de todos os que viviam com a pessoa infectada (Monteiro, 2003; Pandya, 2003).⁴ Segundo Jo Robertson (2003, p.28), a questão da “liberdade do sujeito” estava subordinada à importância de se proteger a saúde da maioria e à possibilidade de se conhecer a cura da doença. Evitar a propagação era considerado mais importante do que a manutenção das redes de relações sociais ou dos laços familiares.

Por essas razões, o doutor Silva Castro acreditava que seria “mais um ente desgraçado, que vinha ao mundo”. “Pensei nisso”, diz ele em seu relatório, “e tentei remover o maior peso da sua desdita, procurando livrá-lo talvez da moléstia da mãe e do pai, ambos morféticos” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8). O menino foi, então, levado para a “cidade”, o núcleo urbano de Belém à época, e entregue aos cuidados de “uma robusta e sadia ama para o criar (uma escrava da Santa Casa muito caridosa), buscando assim por este meio promover com o leite daquela boa mulher uma revolução na má organização daquele

inocente, e compor-lhe uma nova natureza, melhor e mais esperançosa” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8).

No mesmo dia, a criança recebeu a água do batismo na igreja da Sé, em Belém, situada em frente ao Hospital Bom Jesus dos Pobres, prédio onde, até 1900, funcionou a Santa Casa de Misericórdia do Pará. Diante da pia batismal, o doutor Silva Castro atendeu ao pedido feito horas antes pela mãe do menino que, aos prantos, no leprosário, pediu lhe fosse dado o nome Rodrigo. Nem a mãe, nem o pai tiveram chance de indicar os padrinhos; eis que o doutor Silva Castro escolheu para essa função um casal entre seus próprios filhos. Nascia, assim, para a família cristã, mais um “órfão de pais vivos” (Gomide, 1991).

O relatório da Santa Casa informava que Rodrigo estava com seis meses de vida, “está gordo e vai crescendo sem por ora dar mostras da doença dos seus pais” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8). Sendo filho de escrava liberta, Rodrigo era considerado livre, tendo a Santa Casa sobre ele o direito de tutela. Dizia o doutor Silva Castro que “o tempo dará explicação do meu procedimento; mas em caso de contrariedade ou não aproveitamento, ainda assim estou contente do que fiz e não me arrependo do meu ato” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8).

A escrava “muito caridosa” a quem coube cuidar do filho do casal de leprosos teria que conviver com os estigmas associados à lepra.⁵ Afinal, muitos defendiam o caráter hereditário da doença, crença que gerava a expectativa de que o menino Rodrigo poderia manifestar seus sintomas a qualquer tempo, com riscos de contaminar sua ama de leite.⁶ Esperava-se que o leite da “robusta e sadia” escrava da Misericórdia possibilitasse ao filho de sua companheira de infortúnio “nova natureza”, evitando que o leite da mãe liberta contribuísse para a “má organização daquele inocente”. Assim, a história dessas duas mulheres se cruza, talvez sem se conhecerem. Os próprios termos utilizados pelo provedor para definir a escrava que serviria de ama de leite de Rodrigo, chamada de “muito caridosa”, “boa mulher”, reforçam o quanto sua missão seria árdua. Paradoxalmente, viria de mulher escrava, oriunda de setor da sociedade geralmente tido como “vicioso”, a esperança de proporcionar ao recém-nascido “uma nova natureza, melhor e mais esperançosa” (Relatório..., 5 out. 1863, p.8).

Lazareto do Tucunduba: negregada instituição⁷

Muito embora a lepra atingisse todos, indiscriminadamente, a doença foi muitas vezes associada aos escravos. De acordo com Castro-Santos, Faria e Menezes (2008, p.186), “se a doença havia penetrado no país, como se pensava, pela vinda dos escravos para as fazendas, o estigma era inevitável, pois às deformações medonhas acrescia a marca infamante da origem escrava”. Na Europa de fins do século XIX, alguns autores defendiam a tese de que as raças ‘amarela’ e ‘negra’ eram mais suscetíveis à lepra do que a ‘branca’ (Robertson, 2003, p.29). Segundo Lycurgo de Castro Santos Filho (1991, p.228), “Como os negros fossem os mais atingidos, e como houvesse a crença de que a doença neles evoluía rapidamente, emprestando-lhes o aspecto leonino, alguns autores do século XIX chegaram a julgar que a ‘lepra leontina’ lhes fosse peculiar. ‘Leon-tíase’ significava a elefantíase do rosto”.

Ao receber a remessa de 13 leprosos enviados de Santarém para o leprosário do Tucunduba, o provedor Manoel Jozé Rodrigues chamou atenção para o fato de “serem quase todos escravos” (Ofícios..., 20 jul. 1822). A relação de enfermos era a seguinte:

Quadro 1: Leptosos de Santarém enviados para o lazareto do Tucunduba (1822)

Nome	Identificação
Antonio	escravo do falecido Manoel Pereira Pacheco
Joaquim	escravo de Catharina Ignácia Martins
Paulo	escravo de Antonio José Auzier
Antonio	escravo de João Ignácio de Macedo
Fernando	escravo de José Vieira de Menezes
Maria do Carmo	escrava de Pedro Pombo
Victurina	escrava de João Coelho
Joana Maria	escrava de Federico Antonio Rabello
Andreza	escrava de Felipe Benicio
Nazária	Tapuia
João Domingues	Tapuio
Atanásio	escravo de Antonio Duarte Maduro
Jorge	escravo do mesmo acima

Fonte: Elaborado pelo autor com base na "Relação dos leptosos que embarcaram para o Hospital dos Lázaros" (Ofícios..., 15 jun. 1822)

Entre os 13 enfermos enviados de Santarém para o lazareto de Tucunduba, oito eram homens e quatro mulheres. Do total, 11 eram escravos. Somados aos existentes no lazareto em 1822, o número de leptosos aumentou para 61 (18 mulheres e 43 homens). Nesse caso, a segregação tornava-se ainda mais difícil, pois os enfermos eram retirados do lugar onde moravam, sendo obrigados a viver longe de familiares e amigos.

Chama atenção no Quadro 1 o fato de não aparecer nenhum branco entre os leptosos, apenas negros e índios (tapuios), o que não significa que não houvesse brancos contaminados pela lepra em Santarém. Com relação aos indígenas, muitos acreditavam, no século XIX, que eles seriam imunes à doença, fato negado pela presença dos dois tapuios no referido quadro. Heráclides C. de Souza-Araújo (1945, p.584) observou que “quanto aos indígenas, são unânimes os higienistas franceses, que trabalharam na Guiana, em considerá-los como indenes da leprose”. Em outro trabalho, o autor lembrava que “quando o Brasil foi descoberto aqui não havia lepra ... Este terrível flagelo foi importado com os colonizadores europeus (Portugueses, Franceses e Holandeses) e com os escravos africanos” (Souza-Araújo, 1954, p.419). Muito embora não fossem indenes à lepra, fato é que a documentação aponta número bastante reduzido de índios entre os leptosos recolhidos no Tucunduba.⁸

Ao refletir sobre os “focos primitivos e expansão da hanseníase pelo mundo”, Letícia Maria Eidt (2004, p.80) aponta amplo debate acerca da origem asiática ou africana da doença. A autora afirma que a doença entrou no Brasil por vários pontos do litoral, com os primeiros colonizadores portugueses, principalmente açorianos, e que “para sua disseminação muito contribuíram os escravos africanos”. Visitando Santarém em meados do século XIX, o viajante inglês Henry Walter Bates (citado em Santos Filho, 1991, p. 229) se encantou-se com a cidade, mas observou que “Há uma grande mancha nos méritos de Santarém. É a presença aí da terrível lepra. Parece, porém, confinada a certas famílias, e não soube de nenhum caso autêntico de europeu atacado por ela. ... ‘Algumas das melhores famílias do lugar estão contaminadas pela lepra, mas esta ataca igualmente todas as raças: brancos, índios e negros’” (grifos meus).

Anos depois, o casal Agassiz, de passagem pela Amazônia, registrou que “Na Cidade do Pará e em Santarém, onde ainda é mais comum, tiveram-se que instituir hospitais

especialmente destinados à lepra. ‘Essa terrível moléstia não ataca somente as pessoas pobres, mas também as famílias remediadas, ficando então o doente entregue à guarda dos seus amigos’” (Agassiz, Agassiz, 2000, p.366-367, grifos meus).⁹

Enquanto escravos e brancos pobres eram segregados nos leprosários, os membros de ‘famílias remediadas’ escapavam com mais facilidade do isolamento, recebendo os cuidados de familiares e amigos. Evitavam, dessa forma, aquilo que aparece nos documentos da época como um dos motivos que mais apavoravam as pessoas contaminadas pelo mal de Hansen: sentir-se ‘segregado’, ‘sequestrado’, ‘proscrito da sociedade’.

Se os escravos constituíam maioria nos leprosários, isso não significa que fossem naturalmente mais propícios à doença. Sobre eles a política de segregação costumava ser mais radical ou violenta, enquanto os membros das ‘melhores famílias’ contavam com rede de sociabilidade que os livrava do confinamento. A “Informação sobre os lázaros”, documento anônimo de 2 de maio de 1838, informava que “O hospital do Tucunduba ... é pequeno, de miserável construção e só [ilegível] para o mau trato de enfermos tirados d’entre os Escravos ou pessoas de condição muito aproximada às destes’ (Informação..., 2 maio 1838, grifos meus). Mais uma vez, nota-se a referência aos escravos enquanto população preferencial no lazareto, além das pessoas de condição social semelhante à deles, oriundas de famílias não ‘remediadas’.

Segundo Arthur Vianna (1992, p.127), “reclamou de balde a Santa Casa contra a invasão dos mor-féticos escravos”. Em 1838, segundo documento anônimo, a população do Tucunduba era a seguinte:

Quadro 2: População do lazareto do Tucunduba, 1838

Identificação	Quantidade
Homens brancos	1
Homens de cor ou escravos	11
Mulheres de cor ou escravas	7
Total	19

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Informação..., 2 maio 1838

O documento informa ainda existir na cidade outros leprosos que faltavam ser recolhidos ao lazareto.

Quadro 3: População a ser recolhida ao lazareto do Tucunduba, 1838

Identificação	Quantidade
Homens brancos ou de melhor condição	12
Homens de cor ou escravos	3
Mulheres de melhor condição	6
Mulheres de cor ou escravas	6
Total	27

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Informação..., 2 maio 1838

Em 1838, havia 18 escravos e apenas um branco no Tucunduba. O Quadro 3 reforça a ideia de que a política de segregação era mais flexível com homens e mulheres “brancos ou de melhor condição”, que muitas vezes escapavam do isolamento ou demoravam mais

para ser recolhidos: 18 pessoas nessa condição, contaminadas pela lepra, continuavam em suas casas, mesmo sendo do conhecimento das autoridades da província (Informação..., 2 maio 1838, p.2). Muitas vezes, a falta de cômodos que permitisse separar os doentes por sexo e condição social era usada como justificativa. Segundo o registado na “Informação sobre os lázaros”:

Deve ter-se em conta as diferentes classes ou hierarquias de que inevitavelmente se compõe a sociedade porque evidentemente [ilegível] um jovem educado com mimo e no meio de abundância e riqueza com um escravo ou mesmo um homem livre tirado das últimas classes da sociedade. Semelhantemente não deve misturar-se uma senhora ou uma menina de educação fina com mulheres de cor saídas das classes mais indigentes e corrompidas [ilegível] que entre mulheres as diferenças de costume e educação tornam a distância muito mais patente e mais revoltante qualquer mistura.

D’aqui podemos concluir que pelo menos deve haver em um bom Hospital de Lázaros quatro departamentos bem distintos e separados: um para cada divisão entre os homens e outro para cada divisão entre as mulheres”.

A configuração espacial do leprosário deveria, portanto, manter a distinção e hierarquias existentes na sociedade, tidas como naturais e inevitáveis. Como ao longo de todo o século XIX as instalações físicas do Tucunduba sempre foram precárias, incapazes de proporcionar conforto e separar os doentes por sexo e condição social, tal espaço foi sempre majoritariamente ocupado por negros, forçosamente habituados com o modo de viver das pessoas pertencentes às “últimas classes da sociedade”. Enquanto isso, jovens “educados com mimo e no meio da abundância” e moças “de fina educação”, mesmo contaminados pela lepra, permaneciam no acolhedor espaço de suas casas (Informação..., 2 maio 1838, p.1).

Todas as listas de enfermos do Hospício do Tucunduba disponíveis que informam a condição social dos doentes apontam número de escravos ou pessoas de cor sempre maior que o de pessoas brancas.¹⁰ A mais significativa delas é a lista referente ao ano de 1847 (Ofícios..., 20 fev. 1847), quando estavam recolhidas no leprosário 68 pessoas, das quais 64 identificadas como ‘pessoas de cor’.

Quadro 4: Lázaros do Tucunduba, segundo a cor, 1847

Identificação	Quantidade
Preto	43
Cafuz	13
Mulato	06
Branco	04
Mameluco	02
Total	68

Fonte: Elaborado pelo autor com base na “Relação dos enfermos existentes no Hospital dos Lázaros, a cargo da Santa Casa da Misericórdia” (Ofícios..., 20 fev. 1847)

A maioria dos enfermos era formada por ‘pessoas de cor’. Com relação aos quatro ‘brancos’, havia um soldado, um ourives e dois sem profissão. Pelo menos dois deles, portanto, claramente não pertenciam a ‘famílias remediadas’, visto que desempenhavam funções de pouco prestígio social, geralmente ocupadas por pessoas pobres. Os identificados como ‘pretos’ somam 43, mas o número de escravos era bem maior:

Quadro 5: Lázaros do Tucunduba, segundo a condição social, 1847

Identificação	Quantidade
Escravos	51
Libertos	09
Filho de escrava	02
Branco (livres)	04
Não identificados	02
Total	68

Fonte: Elaborado pelo autor com base na "Relação dos enfermos existentes no Hospital dos Lázaros, a cargo da Santa Casa da Misericórdia" (Ofícios..., 20 fev. 1847)

Sendo os escravos infectados pela lepra alforriados e abandonados, possivelmente a relação no Quadro 5 considerava sua situação antes do ingresso no leprosário. Quanto aos dois de condição social não identificada, um era "cafuz", e a outra, "preta". Os que aparecem como "filho de escrava" eram crianças, sendo um de dois meses e o outro de um ano de idade. Somando-se escravos, libertos e filhos de escrava têm-se 62 pessoas, do total de 68 (Ofícios..., 20 fev. 1847).

A predominância escrava entre os leprosos do Tucunduba também pode ser constatada na lista de enfermos de 1854, ano em que, dos 74 recolhidos, 62 eram escravos (Pará, 1854, anexo 19). Estudos mais recentes sobre a lepra apontam que essa doença está fortemente associada a condições sociais e higiênico-sanitárias desfavoráveis, sendo a deterioração social elemento importante de sua produção (Castro-Santos, Faria, Menezes, 2008). Tais condições explicam o grande número de negros que constituíam a maioria da população dos lazaretos, desprovidos da rede de solidariedade que mantinha as classes remediadas longe desses espaços.

Dentro de suas possibilidades, os escravos procuravam tirar vantagem da predominância numérica no Tucunduba. Se os brancos remediados acionavam sua rede social para escapar da segregação, os negros faziam uso da predominância numérica no leprosário para constituir outro tipo de rede de solidariedade, que envolvia negros leprosos segregados e escravos fujões, por exemplo. É o que revela o Relatório da Santa Casa de Misericórdia: "se achando em fuga, há dois anos, uma escrava do Senhor Antonio Theodorico da Silva Penna, era de noite homiziada ou acoitada no estabelecimento por alguns enfermos. Mais uma razão poderosa para circundar-se o hospício com um muro" (Relatório..., 1879, p. 35-36).

A escrava de Antonio Theodorico da Silva Penna fez do leprosário extensão do espaço de liberdade conquistada a partir da tentativa de rompimento com o mundo da escravidão, contando para isso com a rede de solidariedade formada pela maioria de escravos que habitava o Tucunduba. Veja-se a esperteza dessa escrava ao escolher para esconderijo local onde dificilmente seria procurada e no qual ela seria uma negra a mais, entre tantos outros segregados. Eis que por muito tempo esteve protegida pelos estigmas que afastavam do lazareto a classe dos remediados. A aliança entre essa escrava fujona e os leprosos repercutiu no aparelho repressivo provincial. No ano seguinte à descoberta de seu acoitamento no lazareto, o presidente da Província, José Coelho da Gama e Abreu, informava que "o Senhor provedor indica a necessidade de ser murado todo o hospital, com o fim de evitar

a saída noturna dos doentes, que vêm durante a noite à capital com a desculpa de esmolar, e não só por isto, como para evitar o fato que já se deu de ali se acoitar uma escrava fugida” (Pará, 1880, p.51).

A ideia de construir um muro ao redor do leprosário era recorrente nas correspondências trocadas entre os administradores do Tucunduba, provedores da Santa Casa e presidentes da província, que com essa medida pretendiam evitar fugas ou saídas noturnas dos leprosos. Além da ruptura radical representada pela fuga definitiva do lazareto, indicada nos documentos com a expressão ‘evadiu-se’, o mais comum eram pequenas escapadelas, em que os enfermos saíam do Tucunduba à noite, vagavam alguns dias pela cidade, onde esmolavam, mantinham contatos com amigos e familiares, e voltavam depois para o leprosário.

Hospício do Tucunduba: “casa de miséria e desolação”

Entre os administradores do Hospício do Tucunduba havia a ideia de que era necessário conferir aos enfermos comodidades que compensassem, de alguma forma, o fato de terem sido ‘proscritos da sociedade’. Segundo consta na:

um hospital destinado a conservar os seus doentes por toda a vida deve ser colocado e construído de modo que torne a vida dos infelizes que a ele se recolhem o menos incômoda e pesada que for possível. ... convém não mais que ele seja situado em lugar digno e aprazível além de sadio para que todas estas vantagens concorram juntas ao alívio de seus males (Informação..., 2 de maio, 1838, p.1).

Anos depois, em 1879, o vice-provedor, doutor Joaquim Pedro Corrêa, afirmava que “conquanto essa inditosa porção da humanidade esteja moralmente morta para a sociedade, todavia tem por esse princípio direito inauferível de dispensarmos-lhe todos os confortos” (Relatórios..., 15 jan. 1879). Entretanto, esse ideal não chegou a ser alcançado ao longo do século XIX. Em primeiro lugar, o leprosário do Tucunduba foi instalado em antiga olaria antes pertencente aos religiosos mercedários, construída para fornecer tijolos e telhas para as casas em construção na cidade de Belém. Segundo Arthur Vianna (1992, p.123), a irmandade

transformou um grande telheiro que lá havia em edifício nosocômico, vestindo-o de paredes e de separações internas, e conseguindo fazer um prédio defeituoso e absolutamente impróprio ao fim a que o destinaram.

Não se visou à higiene, nem se atendeu às condições de segurança e conforto que um estabelecimento destinado à reclusão de infeccionados devia oferecer. O terreno não foi murado, nem ao menos cercado; ficou aberto, devassado, oferecendo múltiplas saídas aos enfermos, impossibilitando por completo a fiscalização.

Cofres de madeira colocados nas portas das igrejas apelavam para a caridade pública com os seguintes dizeres: “Esmola para os doentes de Tucunduba”. Além das incertas esmolos, o lazareto era mantido às custas da venda de loterias pela Santa Casa e de pequena contribuição da Assembleia Provincial, insuficiente “para a sustentação, vestuário e remédios para aqueles desditosos” (Ofícios..., 30 jul. 1848, p.3).

A “Informação sobre os lázaros” indicava que o Hospício do Tucunduba era “muito mal situado não só em relação à cidade que é muito próximo e dá lugar a que alguns doentes venham aqui clandestinamente; mas ainda quanto ao local que é no fundo de um igarapé cercado de pântanos e mato e sem refrigério algum” (Informação..., 2 maio 1838, p.1). Era nesse lugar que se esperava que os leprosos ficassem pacificamente segregados, submetidos às preocupações higienistas dos esculápios. Segundo o provedor Geraldo José de Abreu, “as mulheres se conformam com sua sorte mais que os homens, e circunscrevem-se aos limites do lugar da sua habitação; os homens, porém, se tornam irreconciliáveis com a sua sorte, porque longe de se conservarem no seu claustro eles iludem o guarda, vagam na cidade, e nos sítios vizinhos do hospital” (Ofícios..., 30 jul. 1848, p.4).

O Hospício do Tucunduba não ficava tão distante da cidade quanto se desejava, estimulando a fuga constante dos enfermos, situação agravada com a expansão urbana de Belém, que proporcionou maior aproximação entre o núcleo de ocupação e o leprosário. O contato frequente dos leprosos com a população era visto com grande temor, e muitos condenavam a ‘excessiva liberdade’ daqueles que – esperava-se – deveriam conformar-se com sua sorte, aceitando a segregação. Segundo Ernesto Cruz, em 1831, 16 anos após a inauguração do leprosário do Tucunduba, o código de posturas de Belém proibia as pessoas acometidas pela lepra de transitar pelos espaços públicos da cidade. Os responsáveis pelos enfermos que infringissem a lei estavam sujeitos a multa e prisão (Cruz, 1973, p.431). Mais do que vagar pela cidade, os enfermos recolhidos no leprosário “vivem sem ordem ou regime algum: ali costuma aparecer um espanhol a traficar a troco de bebidas tudo o que os enfermos podem vender; assim como pretas a comprarem as frutas de suas colheitas; e estou informado que são vendidas aos habitantes da cidade” (Ofícios..., 30 jul. 1848, p.4).

A necessidade de submeter os leprosos a regime de ordem e disciplina era constantemente defendida pelas autoridades provinciais, mas esbarrava na indisciplina e rebeldia dos alvos privilegiados da política repressiva. Escrava fujona que se escondia no Tucunduba, espanhol que comprava o que os enfermos pudessem vender, pretas que compravam as frutas das colheitas do leprosário para abastecer a cidade, tudo isso indica que o Hospício dos Lázaros estava distante da imagem de lugar que recolhia e isolava pessoas ‘proscritas da sociedade’.

O trânsito de leprosos pelo centro de Belém era intenso e constante, sendo a noite o período preferencial para vagar pela cidade. As trocas comerciais com os moradores eram vistas com alarde pelas autoridades, em função do presumido risco de contágio da população, principalmente pela possibilidade de as pessoas da cidade consumirem alimentos tocados pelos leprosos.¹¹ Por outro lado, tais atitudes evidenciam que nem todos tinham a mesma postura diante da lepra.

Em 1848, o Hospício do Tucunduba possuía duas enfermarias: uma para os homens “com algumas comodidades”, mas sem divisão para doentes de maior ou menor grau de enfermidade, e outra para as mulheres, “sem mais comodidade que uma enfermaria onde permanecem de noite e dia”. Apesar do clima quente de Belém durante todo o ano, a enfermaria “não tem uma só janela, de sorte que, no verão, sofrem enorme calor e lhe falta um bom copiar onde estejam de dia”. Também não havia roupa de cama, colchões, nem camisões para os doentes. “Seu curativo”, dizia o recebedor José Paes de Souza, “é brutal,

pois que não tem nem um facultativo, e é mister que os Irmãos da Mesa prestem sua atenção a estes infelizes condenados a tão desditosa sorte” (Ofícios..., 30 mai. 1848, p.3).

Em época de chuvas, a situação não era das melhores. Em 5 de dezembro de 1861, o doutor José Ferreira Cantão, diretor do leprosário, informava ao presidente da província que “o telhado do hospital de Tucunduba necessita de urgentes reparos, por isso que de tal sorte se acha arruinado, que os doentes quase não têm onde abrigar-se da chuva que pelas goteiras cai nas mesmas enfermarias”. Tal era o descaso do governo provincial com o leprosário, que o diretor não viu problema em informar que não haveria nenhuma despesa a ser feita com mão de obra, eis que “os enfermos me declararam que estão prontos a fazer esse trabalho” (Ofícios..., 5 dez. 1861, p.1).

Em 1854, o provedor Joaquim Fructuozo Pereira Guimarães afirmava que

Em meu entender é impróprio o nome de hospital, que se lhe dá; chamaria antes casa de asilo, onde são recolhidos alguns morféticos, para ali receberem o sustento e vestuário e serem sequestrados dos outros cidadãos que deles fogem pela hediondez da moléstia.

O tratamento médico não tem sido estabelecido como deve ser a vista dos meios deficientes de que a Santa Casa se sente. O médico que dirigia este hospital esteve pouco tempo, em razão de não se lhe dar aquilo de que carecia (Ofícios..., 9 jul. 1854, p.10).

A oferta precária de vestuário e alimentação precários não constituía atrativo para manter os leprosos ‘sequestrados’ do resto da população no leprosário. Em 1860, a mesa administrativa da Santa Casa se reuniu para avaliar a tabela dos preços dos gêneros e víveres designados para fornecimento dos lázaros do Tucunduba, elaborada pelo Tesouro Público Provincial. Comparando os preços marcados na tabela com os dos gêneros e víveres de primeira qualidade, a mesa logo observou “que a maior parte dos víveres na tabela designados não tem sido possível comprar pelos preços marcados, a menos que não sejam os de péssima qualidade, e que não servem para doentes, e alguns dos mesmos não podem ser comprados pelos preços marcados, por que os não há no mercado por tal preço” (Ofícios..., 6 out. 1860, p.1).

O provedor da Santa Casa informava, no mesmo documento, que, tendo a mesa administrativa

adotado, como princípio higiênico a regra de fornecer aos enfermos e aos empregados alimentos sadios e restaurantes, não pode aceitar uma tabela, que marca preços para alimentos de má qualidade e próprios para destruir a saúde – a bolacha, a carne-seca, e o pirarucu estão neste caso; e bem assim a manteiga de tartaruga e a de vaca, como adubo – O azeite de andiroba e o tabaco de Irituia não se encontram no mercado pelos preços designados, salvo sendo o primeiro falsificado, e o segundo podre (Ofícios..., 6 out. 1860, p.1).

Diante disso, a mesa administrativa decidiu não respeitar a tabela de preços encaminhada pelo Tesouro Público, chamando a atenção do presidente da província para o risco de faltar alimentos para os lázaros. Essa situação deixa claro que a única preocupação manifestada pelo poder público era retirar os leprosos da cidade, sem se preocupar com a qualidade do serviço que lhes era oferecido em sua “casa de miséria e desolação”, conforme definição do doutor José Ferreira Cantão (Ofícios..., 28 maio 1870, p.9). Às vésperas da

República o provedor Joaquim de Almeida Vianna relatou que “Visitando com os irmãos mordomos dos hospitais e dos cemitérios, no dia 14 do mês passado, os hospícios e Tucunduba encontramos-los no estado mais lastimoso que se pode imaginar em relação às regras higiênicas ali observadas” (Ofícios..., 6 set. 1889, p.1-2).

Considerando que a maioria de leprosos no Hospício do Tucunduba era formada por escravos, geralmente submetidos à péssima alimentação e extenuante carga horária de trabalho, compreende-se o elevado índice de mortalidade no leprosário, cujas condições higiênicas e de alimentação eram precárias. Em 1848, Jerônimo Francisco Coelho, presidente da província do Pará, afirmava que “temos 67 lázaros que existem em curativo no Lazareto do Tucunduba. A mortalidade destes infelizes é na razão de 1 por cada 3” (Pará, 1848, p.96). Um ano depois, as taxas de mortalidade aumentaram, conforme se pode ver no Quadro 6.

Quadro 6: Mortalidade no leprosário do Tucunduba, 1844-1849

Anos	Enfermos	Curados	Falecidos	Evadidos	Existentes no fim de cada ano
1844-1845	Existiam no ano anterior	59	-	-	-
	Entraram	5	-	4	1
1845-1846	Entraram	17	1	11	2
1846-1847	Entraram	23	-	10	3
1847-1848	Entraram	13	3	14	1
1848-1849	Entraram	12	1	11	2
Soma		129	5	50	9
					65

Mortalidade média nos cinco anos: 2 por 5 ou 39 por 100
 Fonte: Elaborado pelo autor com base em Pará, 1849, p.54

Ao comentar os dados usados pelo autor na elaboração do Quadro 6, com as taxas de mortalidade no Hospício do Tucunduba entre 1844 e 1849, o presidente Jerônimo Francisco Coelho afirmou que “os lázaros pioraram pelo lado da mortalidade, agora elevada a 39 por 100, de 33 que fora no ano anterior. Os 5 que vão como curados não eram verdadeiros elefantíacos” (Pará, 1849, p.54-55).

Para fins de comparação, apresento ao leitor o Quadro 7, com a indicação do movimento das enfermarias do Hospital Bom Jesus dos Pobres, onde funcionava a Santa Casa, referente ao período entre 1844 e 1849 (Pará, 1849, p.54). Os dados referem-se ao atendimento prestado às seguintes “classes de enfermos”: “pobres”, “marinheiros mercantes”, “praças da Armada”, “pensionistas”, “presos de Justiça” e “escravos da Santa Casa”.

Quadro 7: Movimento das enfermarias do Hospital Bom Jesus dos Pobres, 1844 e 1849

Anos	Enfermos tratados	Enfermos falecidos	Mortalidade média
1844-1845	405	32	1:13 ou 8:100
1845-1846	297	27	1:11 ou 9:100
1846-1847	421	45	1:9 ou 11:100
1847-1848	466	30	1:15 ou 6:100
1848-1849	295	32	1:9 ou 11:100
Nos cinco anos	1884	166	1:11 ou 9:100

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Pará, 1849, p.54

Note-se que, no mesmo período, a taxa de mortalidade entre os enfermos do Hospital Bom Jesus dos Pobres alcançou 9%, número bastante inferior aos 39% observados entre os lázaros do Tucunduba.

Em 1856, Henrique de Beaurepaire Rohan afirmava que o Hospício do Tucunduba “contém atualmente 71 enfermos, entretanto que o provedor calcula em mil o número dos morféticos espalhados na província. Segundo ele, se houvesse de se recolher todos estes desgraçados, seria preciso que o edifício fosse quinze vezes maior do que é para acomodá-los convenientemente” (Pará, 1856, p.18).

De fato, para um prédio de acomodações tão precárias, o número de leprosos recolhidos sempre foi bastante elevado (Quadro 8).

Quadro 8: Lázaros do Tucunduba, por ano¹²

Ano	Quantidade	Ano	Quantidade
1822	61	1863	77
1838	19	1864	86
1839	30	1865	111
1843	44	1866	81
1844	60	1867	78
1845	76	1868	88
1846	62	1872	77
1847	68	1874	76
1848	67	1875	75
1849	65	1876	85
1851	67	1877	70
1852	71	1878	77
1853	76	1879	85
1854	75	1880	80
1855	69	1883	84
1856	71	1884	95
1857	72	1887	105
1858	70	1888	106
1859	69	1889	92
1860	82	1894	106

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Ofícios..., 18 jul. 1822, 6 ago. 1839, 16 abr. 1846, 20 fev. 1847, 30 maio 1848, 9 jul. 1854, 8 out. 1855, 2 ago. 1866, 23 fev. 1888, 6 set. 1889, 2 jan. 1895; e Pará, 1844, 1846, 1849, 1851, 1853, 1856, 1857, 1859, 1860, 1863, 1867, 1868, 1872, 1874, 1875, 1877, 1879, 1880, 1883, 1884 e Informação..., 2 maio 1838

Os menores números de leprosos recolhidos no Tucunduba se referem aos anos de 1838 e 1839 (19), provavelmente em função dos desdobramentos da Cabanagem, revolução social que sacudiu a província do Pará entre 1835 e 1840. Mesmo quando o quadro indica número aproximado de um ano para outro, isso não se deve à estabilidade no índice de mortalidade, mas sim à entrada de novos leprosos. É o que revela a informação prestada por Antonio Agostinho F., vice-provedor da Santa Casa:

A enfermaria dos lázaros em Tucunduba tem recebido de 1864, 86 desgraçados que chegaram ao número de 111 com a entrada de mais 25. O 1º semestre do corrente ano recebeu do ano anterior 87 morféticos, deu entrada a 8 que elevou o número destes infelizes a 95. Em 1865, faleceram 24 e no semestre próximo passado 14; passaram para o 2º semestre, em que estamos, 81 (Ofícios..., 2 ago 1866).

Além das precárias condições físicas do leprosário e da má alimentação, o Hospício do Tucunduba enfrentava a dificuldade de receber doentes de todas as partes do Grão-Pará, pois era o único da província.¹³

Quadro 9: Lázaros do Tucunduba, segundo local de origem, 1847

Origem	Quantidade
Pará (Belém)	18
Angola	13
Marajó	04
Acará	04
Santarém	03
Cametá	03
Cabinda	03
Guamá	02
Igarapé Mirim	02
Monte Alegre	02
Inhangapi	02
Rio Capim	02
Maranhão	02
Sertão	01
Vigia	01
Rio de Janeiro	01
Rio Negro	01
Mina	01
Caçanje	01
Óbidos	01
Ceará	01
Total	68

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Ofícios..., 20 fev. 1847.

Note-se a presença de escravos africanos no leprosário, 17 no total. Os estudos sobre escravidão na Amazônia apontam que, dentre as etnias africanas que desembarcaram compulsoriamente na região, destacam-se as do grupo banto, caso dos 13 angola, três cabinda e um caçanje. Havia também escravos do grupo sudanês, ao qual pertencia o escravo leproso da etnia mina (Salles, 1988; Vergolino-Henry, Figueiredo, 1990; Bezerra-Neto, 2001). Em um único ano, registra-se a presença de enfermos procedentes de 21 lugares diferentes. Certamente essa diversidade constituía foco de conflitos, ao reunir no mesmo espaço pessoas culturalmente tão distintas, além de insatisfeitas com a segregação e saudosas de familiares e amigos.

Visando conter as fugas dos enfermos, a Santa Casa publicou portaria recomendando ao administrador que passasse revista aos enfermos às 6 horas da tarde, a fim de evitar-se maior frequência desses infelizes ao centro populoso, os quais têm por costume vagar a noite pelas ruas da cidade a título de esmolarem a caridade pública. Para se evitar esse abuso, torna-se indispensável correr um bom e sólido muro em todo o terreno que circunda o hospício; pois enquanto não se fizer isto, esses infelizes virão ao centro populoso, porquanto estando este estabelecimento apenas encerrado por uma cerca, iludirão a mais severa vigilância (Ofícios..., 15 jan. 1879, p.35).

Até 1885, o referido muro que conteria as fugas dos enfermos e dificultaria que escravos fugidos se refugiassem no espaço do lazareto não havia sido construído, eis que nessa data o provedor Antonio Joaquim de Almeida Vianna comunicava que

achando-se deteriorado o cercado que fechava o asilo de lázaros em Tucunduba, ocasionando isto frequentes fugas dos enfermos ali recolhidos, o que é de máxima inconveniência para o regime disciplinar que ali deve ser observado, solicitei de Sua

Excelência o Senhor Presidente da Província que se dignasse mandar proceder ao orçamento da obra precisa” (Ofícios..., 6 abr. 1885, p.1).

A partir de 1888, data da abolição da escravidão no Brasil, a Santa Casa de Misericórdia do Pará substituiu os antigos administradores do Hospício do Tucunduba pelos “cuidados, zelo e proficiência das irmãs de Caridade” que para esse fim vieram da Europa. A mudança não agradou aos enfermos, pois, segundo o vice-provedor, João P. dos Santos Campos, “A fase, por que, para a correção do serviço, está atravessando o estabelecimento, encontrou, no seu começo, alguma repulsa da parte de alguns dos asilados, que veem quase finda aquela vida sem corretivo em que se achavam, proporcionada pelos administradores” (Ofícios..., 23 fev. 1888, p.1-2).

Acrescente-se a tudo isso o fato de que, ao longo do século XIX, o Hospício do Tucunduba não abrigou somente pessoas contaminadas pela lepra. Segundo Robertson (2003, p.15),

A história da doença também está cercada de incerteza, que é reforçada pela confusão e debate ao redor de sua nomeação. No século XIX, nomear e descrever a lepra era um processo complicado e sutil, sujeito a erros e falsas interpretações, as explicações dadas precisavam ser revistas constantemente, a fim de se documentar a doença de forma abrangente. Inevitavelmente, no nível material, estes erros e falsas interpretações serviram para obscurecer e confundir o diagnóstico da lepra, e, ao mesmo tempo, serviram para agravar a já carregada ressonância simbólica da doença, bem como a força correspondente e o poder de suas inúmeras representações.¹⁴

Para o lazareto do Tucunduba também foram designadas pessoas acometidas por filariose, doenças mentais, varíola, febre amarela e epilepsia. Devido às dificuldades de diagnóstico clínico precoce, durante séculos foram considerados leprosos todos os casos clínicos em que se revelassem manifestações cutâneas ao longo da evolução de uma enfermidade (Castro-Santos, Faria, Menezes, 2008, p.168). É o que aponta Jerônimo Francisco Coelho, presidente da província do Pará, em 1848, quando afirma que havia 67 enfermos no leprosário e que “os que no mapa se dão como curados, são enfermos de outras moléstias, cujas aparências induziram a errada classificação” (Pará, 1848, p.96).

A segregação de todos no mesmo espaço fazia com que enfermos com lepra passassem a conviver com indivíduos portadores de outras enfermidades, sob risco de contaminação de ambas as partes. Em razão disso, eram muitas as denúncias de diagnósticos apressados que conduziam equivocadamente pessoas ao recolhimento no lazareto, ao mesmo tempo em que se defendia a necessidade de constituir junta médica que fizesse exame mais preciso dos doentes.

Lazareto do Tucunduba: casa de sociabilidade e solidariedade

Os termos utilizados para se referir aos leprosos do Tucunduba evidenciam os estigmas que os atingiam: infelizes criaturas, infelizes morféticos, desditosos, desgraçados, desventurados enfermos, inditosa porção da humanidade moralmente morta para a sociedade, vítimas de hediondo flagelo, repelidos da sociedade. Por outro lado, o lugar construído para segregá-los também era alvo de definições que reforçavam a estigmatização: asilo, claustro, miserável construção, cercado de pântanos, casa de miséria e desolação.

A Igreja católica mantinha postura ambígua frente à lepra, pois ao mesmo tempo em que incentivava a caridade, contribuía para aumentar o estigma em torno da doença e, principalmente, dos doentes. Desde os tempos medievais, “a caridade em relação aos leprosos era estimulada pela mesma consciência cristã que os repelia como condenados” (Pinto, 1995, p.137). Segundo observou Santos Filho (1977, p.188), “aquela triste figura de retórica, até hoje encontrada nos textos religiosos, que compara o pecado mortal à lepra da alma, mais contribuía para a generalização do horror à doença”. Em 26 de fevereiro de 1873, o *A Boa Nova*, principal jornal da igreja paraense do século XIX, estampava na capa matéria em que se lia:

É a lepra uma enfermidade asquerosa, horrenda, dolorosa e de difícil cura.

Formam-se aqui e ali no corpo manchas escuras ou esbranquiçadas, que vão degenerando em empolas purulentas, até tornarem-se, enfim, úlceras medonhas. O rosto decompõe-se ou deforma-se a tal ponto, que uns apresentam a feia catadura do leão, outros do elefante. Corre do nariz nojenta serosidade, os olhos ficam embaciados e sem lume; a fala rouca e estridente: incham e racham as mãos e os pés, e vão caindo primeiro as unhas, depois os dedos, depois as mesmas mãos e pés, até que fica aquele tronco disforme, ainda com vida, mas já exalando um hálito de morte, horror e consternação de quem ousa contemplá-lo. Assim roído de tristezas, segregado dos homens, privado de todos os confortos da família e da sociedade, e até do seu próprio corpo em grande parte privado, consome-se em lenta agonia o mísero leproso, de quem todos fogem, espantados, temendo contágio de tão terrível moléstia (Os dez leprosos, 26 fev. 1873).

O discurso do jornal dialogava com o imaginário de longa data construído acerca da lepra e dos leprosos, sem questioná-lo. Ao contrário, legitimava a atitude de horror que as pessoas apresentavam diante do leproso, considerado “tronco disforme”, ainda vivo, mas “exalando hálito de morte”, consumido “em lenta agonia”. Nota-se a sintonia entre a concepção expressa na matéria de *A Boa Nova* e as palavras do texto bíblico (Números, 12:12) que descreve a lepra como processo de corrupção paulatina que tornava imunda a sua vítima. Por outro lado, a representação do leproso oscila entre alguém já considerado morto para a sociedade e alguém passível de cura (Figueiredo, 2008). De acordo com Romero-Salazar et al. (1995, p.536), o estigma da lepra constitui “um processo mediante o qual se restringe o papel social do indivíduo... representando a morte social e o ingresso do indivíduo em uma categoria não humana”.¹⁵

A decadência física que a enfermidade acarretava era vista como deformação da alma (Pinto, 1995). Segundo o jornal, “a lepra é a imagem, o símbolo do pecado. O mesmo que faz a lepra ao corpo, faz o pecado à alma. Mancha-a, corrompe-a, deforma-a, define-a, mata-a” (Os dez leprosos, 26 fev. 1873, p.1). Eis mais um estigma associado aos leprosos: pecadores, corrompidos por seus próprios atos, devendo ser segregados no lazareto do Tucunduba “purgatório em que vão expiar os seus pecados” (Relatório..., 9 jun. 1868, p.5).

Para os artífices da segregação, o leprosário era o lugar de espera da morte.¹⁶ No entanto, essa era a visão dos que estavam do outro lado do único muro que separava os ‘sãos’ habitantes da cidade dos doentes do Tucunduba: o preconceito. A documentação do leprosário revela cotidiano que ia muito além de uma ‘casa de miséria e desolação’. Afinal, se, simbolicamente, a lepra libertou os escravos do ‘inferno dos negros’ que constituía a

escravidão no imaginário da época, estar no purgatório tinha suas vantagens, visto que de lá todas as saídas conduzem ao paraíso (Le Goff, 1998).

Em 3 de maio de 1861, o doutor José Ferreira Cantão informava ao presidente da província sobre “justo e religioso pedido daqueles infelizes”, que reivindicavam sacerdote para as cerimônias da quaresma, em data “em que pretendem mandar benzer uma Coroa do Espírito Santo com quem têm eles particular devoção” (Ofícios..., 3 maio 1861, p.1). A falta de religiosos dispostos a celebrar no leprosário era constante, o que causava descontentamentos.

Contrariando as determinações dos esculápios, os leprosos insistiam em vagar pela cidade e, outras vezes, vendiam parte das roupas, alimentos e utensílios recebidos e “com o produto se embriagam repetidas vezes, e desenvolvem no hospital contínuas desordens a ponto de se espancarem, e o guarda não tem meio a sua disposição para reprimir estas e outras turbulências; em suma vivem sem ordem ou regime algum” (Ofícios..., 30 jul. 1848, p.4).

Os leprosos recebiam visitas de irmandades religiosas que, em romarias, dirigiam-se ao lazareto. Assim ocorreu em 1861, quando, por ocasião das festividades do Círio de Nazaré, recolheram-se esmolas que foram levadas aos enfermos, acompanhadas da imagem de Nossa Senhora de Nazaré (Ofícios..., out. 1861). Também contavam com a solidariedade da Irmandade de S. Raimundo Nonato, constituída por mais de quinhentas pessoas, em sua maioria ex-escravos. Como parte do programa da festividade, os devotos levavam a imagem do santo ao Tucunduba, onde celebravam missa, distribuíam dinheiro, roupas e gêneros alimentícios (Vianna, 1992; Henrique, 2009).

No relatório de 1889, Antonio José Ferreira Braga, presidente da província do Pará, afirmava:

É uma vergonha a manchar a reputação de um povo civilizado o estado em comum, a convivência dos doentes de ambos os sexos, entregues à mais infrene libidinagem, a ponto de ali conceberem as mulheres – encontrando-se as míseras criancinhas afetadas da moléstia de seus progenitores. Miséria e vergonha! (Pará, 1889a, p.25).¹⁷

Eis a recorrência de expressão muito utilizada quando se tratava da lepra: mancha. Era ela “grande mancha nos méritos de Santarém”, que causava “no corpo manchas escuras ou esbranquiçadas”, mancha indicadora do pecado, diante do qual a alma se corrompe, deforma, definha e morre. Por fim, a lepra era a “vergonha a manchar a reputação de um povo civilizado”. Apesar do tom de condenação, o discurso do presidente da província evidencia a atitude dos leprosos que não abriam mão do “estado em comum”, estabelecendo entre si relações amorosas, que muitas vezes resultava em casamentos e nascimentos de crianças, como vimos no caso do menino Rodrigo, no início deste artigo. Dizia o presidente da província que os leprosos “vivem em excessiva liberdade, e, saindo do asilo sempre que querem, dirigem-se frequentemente à cidade, onde mantêm até comércio com a população” (Pará, 1889b, p.70).

Os leprosos do Tucunduba esmolavam na movimentada estrada de Nazaré, realizavam suas festas religiosas, recebiam a visita festiva das irmandades de santos, embriagavam-se e muitas vezes brigavam entre si, namoravam, casavam e procriavam. Duplamente

estigmatizados, pelas marcas da escravidão e da lepra, os milhares de escravos que ao longo do século XIX foram recolhidos no referido leprosário contrariaram as teses médicas em voga no período, que apresentavam os esculápios como únicos locutores qualificados para anunciar a verdade sobre os corpos. Ávidos por estabelecer o processo de higienização e controle das famílias, esperavam os médicos que todos se tornassem submissos diante de suas prescrições. A rebeldia dos escravos leproso do Tucunduba evidencia vozes dissidentes do tipo de nação sonhada pelas teorias médico-higienistas da época.

A documentação produzida pela Santa Casa de Misericórdia do Pará e autoridades políticas da província revela a trajetória da lepra na Amazônia e retira do silenciamento secular que lhes foi imposto pela história tantas vozes de homens e mulheres escravizados e atingidos pela doença. E o que se ouve desses documentos são múltiplas vozes reivindicando outro olhar sobre aqueles que foram estigmatizados como pecadores infelizes, moralmente mortos para a sociedade, demonizados, mas ávidos por nos mostrar que foram muito mais que isso, que nunca deixaram de se sentir vivos e sujeitos de sua própria história.

NOTAS

* A documentação utilizada neste artigo foi levantada ao longo da execução do projeto de pesquisa “Missões religiosas na Amazônia do século XIX”, financiado pela Pro-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (Propesp), Programa de Apoio aos Doutores Recém-contratados (PADRC) da Universidade Federal do Pará (UFPA) entre 2010 e 2012 e por mim coordenado.

¹ Nos documentos do século XIX, pode-se encontrar a grafia Tucunduba, forma utilizada por Curi (2010, p.194), cujo levantamento indica ser o referido leprosário o oitavo a ser criado no Brasil. Até o presente momento, a história do Tucunduba mereceu pouca atenção dos pesquisadores. Apesar de existir significativa documentação no Arquivo Público do Pará e nos relatórios de presidentes da província a respeito de seu funcionamento no século XIX, as pesquisas têm-se limitado ao século XX, principalmente a partir da experiência do capuchinho frei Daniel de Samarate, que contraiu lepra e passou os últimos anos de sua vida internado no leprosário, entre 1914 e 1924, experiência registrada em seu diário (Samarate, 1984). Conferir Montarroyos, 1994; Ramos, 1997, 2001 e 2002; Figueiredo, 2008. Recentemente, orientei monografia de graduação na UFPA sobre as tentativas de cura da lepra no Pará do século XIX (Santos, 2010).

² Apesar da lei federal que, visando combater o estigma associado à doença, determinou a mudança da terminologia lepra e leproso para hanseníase e hansenianos (Brasil, 1995), optei por manter a primeira denominação, por serem os termos utilizados no século XIX. Atitude semelhante foi adotada por Benchimol e Sá (2003, p.82), com vistas a evitar “inaceitável anacronismo”. Para análise do impacto da mudança de terminologia sobre a representação tradicional da lepra, conferir Oliveira et al., 2003.

³ A lepra é transmitida pelas vias aéreas, causada por micróbio chamado bacilo de Hansen (*Mycobacterium leprae*), que ataca principalmente a pele, os olhos e os nervos. O bacilo foi descoberto em 1873 pelo norueguês Gerhard Hansen (1841-1912). As primeiras notícias de segregação dos leproso datam do início da epidemia na Europa, no século IV. Entre os séculos XI e XIII os leprosários se multiplicaram por todo o continente europeu. Conferir Foucault, 1987; Pinto, 1995. Além de lepra e morfeia, a doença era conhecida como gafa, elefantíase dos gregos, mal de lázaro, mal da pele e mal do sangue. Hoje é doença curável.

⁴ No Brasil, a lepra passou a ser tratada como problema de saúde pública nacional a partir das primeiras décadas do século XX, exigindo do Estado política de tratamento e controle da doença, realizada em grande parte até aquele momento, por instituições religiosas. Aos poucos, o controle da doença foi assumindo caráter mais coercitivo, muitas vezes fazendo uso de força policial para obrigar os suspeitos a submeter-se aos exames ou para assegurar o isolamento compulsório dos doentes (Castro-Santos, Faria, Menezes, 2008; Cunha, 2010).

⁵ Faço uso do conceito de estigma conforme Erving Goffman (1975, p.7), “a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena”. A pessoa estigmatizada está sujeita a um “atributo profundamente depreciativo” (p.13), muitas vezes utilizado para confirmar a “normalidade” dos outros. A lepra estaria associada ao tipo de estigma que o autor chamou de “abominações do corpo”, em que

um indivíduo é rechaçado nas relações sociais por conta de um de seus atributos, neste caso, suas “deformidades físicas” (p.14). Para análise das contribuições de Goffman aos estudos sobre doença, instituições e práticas de saúde, conferir Nunes, 2009. Para estudos sobre a lepra que fazem uso da noção de estigma, em diferentes contextos, conferir Romero-Salazar et al., 1995; Monteiro, 1998; Martins, Caponi, 2010.

⁶ Somente no início do século XX surgiram no Brasil os chamados preventórios, locais destinados ao acolhimento das crianças filhas de pais leprosos. Em Belém, inaugurou-se, em 1931, o Asilo Infantil Santa Terezinha, equivocadamente apontado como leprosário por Santos (2003, p.425). Era administrado pela Santa Casa de Misericórdia do Pará e acolhia as crianças nascidas no Tucunduba, ainda não contaminadas pela lepra (Uma obra..., 6 jan. 1931). Analisando os preventórios paulistas, Yara Nogueira Monteiro (1998, p.4) observou que o isolamento “permitiu que o estigma da hanseníase atingisse pessoas que nunca portaram a doença, como foi o caso das crianças sadias filhas de hansenianos, que acabaram por se tornar portadoras de um ‘estigma congênito’ que as acompanharia por toda a vida”. De certa forma, o menino Rodrigo era alvo de estigma semelhante, eis que o doutor Silva Castro estava atento ao possível momento em que ele daria mostras da doença de seus pais e o próprio médico falava na possibilidade de “contrariedade ou não aproveitamento” de seu procedimento (Relatório..., 5 out. 1863, p.4).

⁷ Expressão inspirada no livro de Carlos Eugênio Líbano Soares (1994), em que o autor define a capoeira como “negregada instituição”, canal expressivo da resistência escrava.

⁸ Na Colômbia, país em que muitos índios viviam em condições semelhantes às dos escravos no Brasil, era grande o número de índios contaminados pela lepra. Conferir Martinez, Guatibonza, 2005. Com base nos estudos de Alfred Crosby (1993), Curi (2010) associa a expansão da lepra no Brasil com o ‘imperialismo ecológico’ dos europeus no processo de expansão marítima.

⁹ O hospital de Santarém ao qual o casal Agassiz se refere é o lazareto de Paracary, construído em 1857 pelo “curandeiro” Antonio Francisco Pereira da Costa, que se dizia conhecedor de remédio capaz de curar a lepra. O “preto Miguel” era um dos leprosos atendidos por Costa e foi parar no lazareto quando a doença “tinha se tornado tão caracterizada” que seu senhor, José Jardina, “lhe dera liberdade, mandou-o para fora de casa”. O subdelegado de polícia local “obrigara aquele preto a sair do povoado, pelo mísero estado em que se achava com aquela enfermidade” (Pará, 1858, p.28). Depois de tomar o medicamento do “curandeiro”, Miguel se dizia curado. O leprosário do Paracary foi fechado em 1859, depois que se descobriu a ineficiência do medicamento proposto por Costa para a cura da lepra.

¹⁰ Informações sobre o funcionamento, quantidade de doentes e mortalidade no leprosário do Tucunduba eram constantes nos relatórios e falas dos presidentes da província do Pará, em tópicos intitulados hospital ou asilo dos lázaros, estabelecimentos nosocomiais ou de caridade e Santa Casa de Misericórdia. Alguns relatórios trazem anexo o relatório do provedor da Santa Casa de Misericórdia, com informações detalhadas sobre as atividades dessa instituição.

¹¹ Mary Douglas (1991, p.69) demonstrou como, no cristianismo, especialmente no livro do Levítico, a noção de ausência de plenitude ou de integridade física do leproso tornava-o impuro aos olhos dos demais, pois “o corpo humano e a obra que se empreendeu são as metáforas através das quais é preciso ver a perfeição e a integridade do indivíduo e das suas obras”. Sobre as estratégias de rejeição do leproso, conferir Douglas, 1992. Segundo Curi (2010, p.170), mais do que doença transmissível, a lepra designava até o século XIX um “estado social”.

¹² Utilizando fontes diversas, Bezerra-Neto (2001) aponta os seguintes dados populacionais da província do Pará: em 1823 eram calculados 128.127 habitantes, sendo 28.051 escravos; em 1833, eram 119.877, sendo 29.977 escravos; em 1850, eram 209.213, sendo 34.073 escravos; em 1862, eram 185.300 habitantes livres e 30.623 escravos e, em 1882, em uma população de 274.883 habitantes, 24.763 eram escravos. A população escrava no Grão-Pará do século XIX não teria superado os 25% dos habitantes, caindo para 4% em 1888. A disparidade nos números é explicada em função do caráter impreciso dos dados, além de fatos como a Cabanagem e as epidemias que atingiram o Pará nesse período, tais como varíola e febre amarela.

¹³ Por toda a primeira metade do século XIX, o Hospício do Tucunduba foi o único leprosário da Amazônia, com exceção feita ao lazareto de Paracary, em Santarém, de curta existência, conforme mencionado na nota 9. Em 1867, estabeleceu-se no Amazonas o leprosário do Umirisal “para tratamento dos doentes afetados de elefantíase grega”, no mesmo espaço onde se tratavam doentes de varíola (Amazonas, 1868, p.3). Assim como no Pará, os estudos sobre a lepra no Amazonas têm privilegiado os leprosários do século XX. Conferir Matta, 1924; Maurano, 1950; Souza-Araújo, 1933; Talhari et al., 1981; Cabral, 2010; Ribeiro, 2011.

¹⁴ “The history of the disease is also shrouded in uncertainty that is heightened by the confusion and debate surrounding its naming. In the nineteenth century, naming and describing leprosy was a complicated and subtle process vulnerable to mistakes and misinterpretations, a trail of which had already been generated and which needed to be retraced every time attempts were made to document it comprehensively. Inevitably, at a material level, these mistakes and misinterpretations served to obscure and confuse diagnoses of leprosy, and, at the same time, they served to compound the already charged symbolic resonance of the disease and the corresponding force and power of its myriad representations”. Nesta e nas demais citações de textos em outros idiomas, a tradução é livre.

¹⁵ “Un proceso mediante el cual se restringe el papel social del individuo ... representando la muerte social y el ingreso del individuo a una categoría no humana”.

¹⁶ Heraldo Montarroyos (1994) e José Messiano Trindade Ramos (2002) revelaram o cotidiano de solidariedade, festas e brincadeiras do Tucunduba no século XX. O segundo autor fez uso da memória de antigos leprosos, entrevistados na década de 1990.

¹⁷ Segundo Yara Monteiro (1998, p.4), “a partir de fins do século XIX a infância começara a ser alvo de maiores atenções, e objeto de estudo, por parte da ciência”. No início do século XX foram realizados os primeiros eventos científicos internacionais sobre o tema, no contexto das preocupações com a questão da identidade nacional e a defesa do “melhoramento eugênico” do Brasil (Castro-Santos, Faria, Menezes, 2008, p.169).

REFERÊNCIAS

AGASSIZ, Jean Louis; AGASSIZ, Elizabeth Cary. *Viagem ao Brasil (1865-1866)*. Brasília: Senado Federal. 2000.

AMAZONAS.

Relatório com que o Exm. Sr. 1º Vice-presidente da Provincia do Amazonas, tenente coronel Sebastião Jozé Bazilio Pyrrho passou a administração da mesma ao Exm. Sr. 5º Vice-presidente João Ignacio Rodrigues do Carmo, no dia 9 de setembro de 1867. Manaus: Typographia do Amazonas. 1868.

BENCHIMOL, Jaime L.; SÁ, Magali Romero. Adolpho Lutz and controversies over the transmission of leprosy by mosquitoes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.49-93. 2003.

BEZERRA-NETO, José Maia. *Escravidão negra no Grão-Pará*, sécs. XVII-XIX. Belém: Paka Tatu. 2001.

BÍBLIA DE JERUSALÉM.

Bíblia de Jerusalém. São Paulo: Paulus. (Nova edição revista e ampliada.) 2002.

BRASIL.

Lei n. 9.010, de 29 de março de 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9010.htm. Acesso em: 20 jun. 2011. 29 mar. 1995.

CABRAL, Adriana Brito Barata.

De lazareto a leprosário: políticas de combate à lepra em Manaus (1921-1942). Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal do Amazonas, Manaus. 2010.

CASTRO-SANTOS, Luiz Antonio de; FARIA, Lina; MENEZES, Ricardo Fernandes de. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. *Revista Brasileira de Estudos de População*, São Paulo, v.25, n.1, p.167-190. 2008.

CROSBY, Alfred.

Imperialismo ecológico: a expansão biológica da Europa, 900-1900. São Paulo: Companhia das Letras. 1993.

CRUZ, Ernesto.

História do Pará. v.2. Belém: Governo do Estado do Pará. 1973.

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.1, p.939-954. 2010.

CURI, Luciano Marcos.

Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2010.

DOUGLAS, Mary.

Witchcraft and leprosy: two strategies for rejection. In: Douglas, Mary. *Risk and Blame*: essays in cultural theory. London: Routledge. p.83-101. 1992.

DOUGLAS, Mary.

As abominações do Levítico. In: Douglas, Mary. *Pureza e perigo*: ensaios sobre as noções de

poluição e tabu. Lisboa: Edições 70. (Coleção Perspectivas do Homem). 1991.

EIDT, Letícia Maria.

Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v.13, n.2, p.76-88. 2004.

FIGUEIREDO, Aldrin Moura de.

Assim como eram os gafanhotos: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: Maués, Raymundo Heraldo; Villacorta, Gisela Macambira (Org.). *Pajelanças e religiões africanas na Amazônia*. Belém: EdUFPA. p.53-102. 2008.

FOUCAULT, Michel.

História da loucura. São Paulo: Perspectiva. 1987.

GOFFMAN, Erving.

Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar. 1975.

GOMIDE, Leila Regina Scalia.

Órfãos de pais vivos: a lepra e as instituições preventórias no Brasil: estigmas, preconceitos e segregação. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1991.

HENRIQUE, Márcio Couto.

Irmandades escravas e experiência política no Grão-Pará do século XIX. *Revista de Estudos Amazônicos*, Belém, v.4, n.1, p.31-51. 2009.

INFORMAÇÃO...

Informação sobre os lázaros. Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 28. (Arquivo Público do Estado do Pará). 2 maio 1838.

LE GOFF, Jacques.

A bolsa e a vida. São Paulo: Brasiliense. 1998.

MARTÍNEZ, Abel Fernando; GUATIBONZA, Samuel Alfonso.

Cómo Colombia logró ser la primera potencia leprosa del mundo: 1869-1916. *Colombia Médica*, Cali, v.36, n.4, p.244-253. Disponível em: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342005000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2011. 2005.

MARTINS, Patrícia Vieira; CAPONI, Sandra.

Hanseníase, exclusão e preconceito: histórias de vida de mulheres em Santa Catarina. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, p.1047-1054. 2010.

MATTA, Alfredo Augusto da.

Escorço histórico da lepra no Estado do Amazonas. *Ciência Médica*, Rio de Janeiro, v.7, n.4, p.181. 1924.

MAURANO, Flávio.

Tratado de leprologia. História da lepra no Brasil e sua distribuição geográfica. v.1, t.1. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde; Serviço Nacional de Lepra. 1950.

MONTARROYOS, Heraldo.

Na estrada do Tucumduba: história da hanseníase no Pará entre 1914 e 1924. Monografia (Especialização) – Departamento de História, Universidade Federal do Pará, Belém. 1994.

MONTEIRO, Yara Nogueira.

Prophylaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's disease patients in São Paulo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p. 95-121. 2003.

MONTEIRO, Yara Nogueira.

Violência e profilaxia: os preventórios paulistas para filhos de portadores de hanseníase. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.7, n.1, p. 3-26. 1998.

NUNES, Everardo Duarte.

Goffman: contribuições para a sociologia da saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.173-187. 2009.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 393. (Arquivo Público do Estado do Pará). 2 jan. 1895.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 393. (Arquivo Público do Estado do Pará). 6 set. 1889.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 393. (Arquivo Público do Estado do Pará). 23 fev. 1888.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 393. (Arquivo Público do Estado do Pará). 6 abr. 1885.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 319. (Arquivo Público do Estado do Pará). 15 jan. 1879.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província;

série 13; cx. 319. (Arquivo Público do Estado do Pará). 28 maio 1870.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 247. (Arquivo Público do Estado do Pará). 2 ago. 1866.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 247. (Arquivo Público do Estado do Pará). 5 dez. 1861.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 247. (Arquivo Público do Estado do Pará). out. 1861.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 247. (Arquivo Público do Estado do Pará). 3 maio 1861.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 235. (Arquivo Público do Estado do Pará). 6 out. 1860.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 144. (Arquivo Público do Estado do Pará). 8 out. 1855.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 144. (Arquivo Público do Estado do Pará). 9 jul. 1854.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 30 jul. 1848.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 30 maio 1848.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 3 mar. 1847.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 20 fev. 1847.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 16 abr. 1846.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 78. (Arquivo Público do Estado do Pará). 6 ago. 1839.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 28 (Arquivo Público do Estado do Pará). 8 set. 1822.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 28 (Arquivo Público do Estado do Pará). 20 jul. 1822.

OFÍCIOS...

Ofícios da Santa Casa da Misericórdia. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 28. (Arquivo Público do Estado do Pará). 18 jul. 1822.

OFÍCIOS...

Ofícios da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Pará. Fundo Secretaria da Presidência da Província; série 13; cx. 28 (Arquivo Público do Estado do Pará). 15 jun. 1822.

OLIVEIRA, Maria Leide Wand-del-Rey de et al. Social representation of Hansen's disease thirty years after the term leprosy was replaced in Brazil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.41-48. 2003.

OS DEZ LEPROSOS.

Os dez leprosos. *A Boa Nova*, Belém. p.1. 26 fev. 1873.

PANDYA, Shubhada S.

The first International Leprosy Conference, Berlin, 1897: the politics of segregation. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.161-177. 2003.

PARÁ.

Relatório com que o Sr. Dr. Antonio José Ferreira Braga, Presidente da Província, abriu a sessão extraordinária da 26ª legislatura da Assembleia Legislativa Provincial do Pará. Em 18 de setembro 1889. Pará: Typographia de A.F. da Costa. 1889a.

PARÁ.

Falla com que o Exm^o Snr. Dr. Miguel José d'Almeida Pernambuco, Presidente da Província, abriu a segunda sessão da 26^a legislatura da Assembleia Legislativa Provincial do Pará, em 3 de fevereiro de 1889. Pará: Typographia de A.F. da Costa. 1889b.

PARÁ.

Relatório com que o Exc. Sr. General Visconde de Maracajú passou a administração da província ao 2^o vice-presidente, Exm. Sr. Doutor José de Araújo Roso Danin, no dia 24 de junho de 1884. Pará: Typographia de Francisco da Costa Júnior. 1884.

PARÁ.

Falla com que o Exc. Sr. General Barão de Maracajú abriu a segunda sessão da 23^a legislatura da Assembleia Legislativa da Província do Pará, em 15 de fevereiro de 1883. Pará: Typographia do Jornal da Tarde. 1883.

PARÁ.

Relatório apresentado pelo Excelentíssimo Senhor Doutor José Coelho da Gama e Abreu, Presidente da Província, a Assembleia Legislativa Provincial do Pará, na sua primeira sessão da 22^a legislatura, em 15 de fevereiro de 1880. Pará: s.n. 1880.

PARÁ.

Falla com que o Exm. Sr. Dr. José Coelho da Gama e Abreu, presidente da Província, abriu a segunda sessão da 21^a legislatura da Assembleia Legislativa da Província do Gram-Pará, em 16 de junho de 1879. Pará: s.n. 1879.

PARÁ.

Falla com que o Exm. Sr. Dr. João Capistrano bandeira de Mello Filho abriu a segunda sessão da 20^a legislatura, da Assembleia Legislativa da Província do Pará, em 15 de fevereiro de 1877. Pará: Typographia do Livro do Commercio. 1877.

PARÁ.

Relatório apresentado ao Exm. Sr. Dr. Francisco Maria Corrêa de Sá e Benevides, pelo Exm. Sr. Dr. Vicente Pedro de Azevedo, por ocasião de passar-lhe a administração da Província do Pará, no dia 17 de janeiro de 1875. Pará: Typographia do Diário do Gram-Pará. 1875.

PARÁ.

Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial, na primeira sessão da 19^a legislatura, pelo presidente da Província do Pará, o Exc. Sr. Doutor Pedro Vicente de Azevedo, em 15 de fevereiro de 1874. Pará: Typographia do Diário do Gram-Pará. 1874.

PARÁ.

Relatório apresentado pelo Exm. Sr. Barão da

Vila da Barra, em 5 de novembro de 1872, por ocasião de passar a administração da província ao 2^o vice-presidente, o Exm. Sr. Barão de Santarém. Pará: Typographia do Diário do Gram-Pará. 1872.

PARÁ.

Relatório com que o Exm. Vice-Almirante e Conselheiro de Guerra, Joaquim Raymundo de Lamare, passou a administração da província do Gram-Pará ao Ex. Sr. Visconde de Arary, 1^o vice-presidente, em 6 de agosto de 1868. Pará: Typographia do Diário do Gram-Pará. 1868.

PARÁ.

Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial, por S. Exc^a o Sr. Vice-Almirante e Conselheiro de Guerra, Joaquim Raymundo de Lamare, presidente da província, em 15 de agosto de 1867. Pará: Typographia de Frederico Rhossard. 1867.

PARÁ.

Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da província do Pará, na segunda sessão da 13^a legislatura, pelo Exm. Sr. Presidente da Província, Dr. Francisco Carlos de Araújo Brusque, em 1^o de novembro de 1863. Pará: Typographia de Frederico Carlos Rhossard. 1863.

PARÁ.

Relatório que o Exm. Sr. Dr. Antonio Coelho de Sá e Albuquerque, presidente da província do Pará, apresentou ao Exm. Sr. Vice-presidente, Dr. Fabio Alexandrino de Carvalho Reis, ao passar-lhe a administração da mesma província, em 12 de maio de 1860. Pará: Typographia Commercial de A. J. Rabello Guimarães. 1860.

PARÁ.

Falla dirigida a Assembleia Legislativa da Província do Pará, na segunda sessão da 11^a legislatura, pelo Exm. Sr. Tenente-Coronel Manoel de Frias e Vasconcelos, presidente da mesma província, em 1^o de outubro de 1859. Pará: s.n. 1859.

PARÁ.

Relatório lido pelo Ex. S. Vice-Presidente da Província do Pará, D. Ambrósio Leitão da Cunha, na abertura da primeira sessão ordinária da 11^a legislatura da Assembleia Legislativa Provincial, no dia 15 de agosto de 1858. Pará: Typographia Commercial de Antonio José Rabello. 1858.

PARÁ.

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial do Pará, no dia 15 de agosto de 1857, por ocasião da abertura da segunda sessão da décima legislatura da mesma Assembleia, pelo Presidente Henrique de

Beaurepaire Rohan. Pará: Typographia de Santos & Filhos. 1857.

PARÁ.

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial do Pará, no dia 15 de agosto de 1856, por ocasião da abertura da primeira sessão da décima legislatura da mesma Assembleia, pelo presidente Henrique de Beaurepaire Rohan. Belém: Typographia de Santos & Filhos. 1856.

PARÁ.

Falla que o Snr. Conselheiro Sebastião do Rego Barros, presidente desta Província dirigiu à Assembleia Legislativa Provincial na abertura da mesma assembleia no dia 15 de agosto de 1854. Pará: Typographia da Aurora Paraense. 1854.

PARÁ.

Falla que o Exm. Sr. Doutor José Joaquim da Cunha, presidente desta Província, dirigio a Assembleia Legislativa Provincial, na abertura da mesma Assembleia, no dia 15 de agosto de 1853. Pará: Typographia de Santos & Filhos. 1853.

PARÁ.

Relatório do Presidente da Província do Gram Pará, o Exm. Sr. Doutor Fausto Augusto d'Aguiar, na abertura da segunda sessão ordinária, da sétima legislatura da Assembleia Provincial, no dia 15 de agosto de 1851. Pará: Typographia de Santos & Filhos. 1851.

PARÁ.

Falla dirigida pelo Exm. Sr. Conselheiro Jerônimo Francisco Coelho, presidente da Província do Gram Pará a Assembleia Legislativa Provincial na abertura da segunda sessão ordinária da sexta legislatura, no dia 1º de outubro de 1849. Pará: Typographia de Santos & Filhos. 1849.

PARÁ.

Falla dirigida pelo Exmº Snr. Conselheiro Jerônimo Francisco Coelho, Presidente da Província do Gram-Pará, à Assembleia Legislativa Provincial, na abertura da sessão ordinária da sexta legislatura, no dia 1º de outubro de 1848. Pará: Typographia de Santos e Filhos. 1848.

PARÁ.

Discurso recitado pelo Exc. Sr. Doutor José Maria de Moraes, vice-presidente da Província do Pará, na abertura da primeira sessão da quinta legislatura da Assembleia Provincial, no dia 15 de agosto de 1846. Pará: Typographia de Santos & Filhos. 1846.

PARÁ.

Discurso recitado pelo Exm. Sr. Desembargador Manoel Paranhos da Silva Vellozo, presidente da Província do Pará, na abertura da primeira

sessão da quarta legislatura da Assembleia Provincial, no dia 15 de agosto de 1844. Pará: Typographia de Santos & Menores. 1844.

PINTO, Paulo Gabriel Hilu da Rocha.

O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média. *Physis*, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.132-144. 1995.

RAMOS, José Messiano Trindade.

Entre dois tempos: um estudo sobre o bairro do Guamá, a Escola 'Frei Daniel' e seu patrono. Belém, s.e. 2002.

RAMOS, José Messiano Trindade.

O apóstolo "Irmão em Cristo": memórias de um frade capuchinho no Tucunduba. Monografia (Especialização) – Faculdade de História, Universidade Federal do Pará, Belém. 2001.

RAMOS, José Messiano Trindade.

As memórias do hospício dos lázaros do Tucunduba. Monografia (Graduação) – Departamento de História, Universidade Federal do Pará, Belém. 1997.

RELATÓRIO...

Relatório da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Secretaria da Santa Casa de Misericórdia do Pará. 15 jan. 1879.

RELATÓRIO...

Relatório da Santa Casa da Misericórdia. Belém, Secretaria da Santa Casa da Misericórdia do Pará. 9 jun. 1868.

RELATÓRIO...

Relatório da Santa Casa da Misericórdia. Belém, Secretaria da Santa Casa da Misericórdia do Pará. 5 out. 1863.

RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza.

De leprosário a bairro: reprodução social em espaços de segregação na Colônia Antonio Aleixo (Manaus-AM). Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Geografia Humana, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011.

ROBERTSON, Jo.

Leprosy and the elusive *M. leprae*: Colonial and Imperial medical exchanges in the nineteenth century. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.13-40. 2003.

ROMERO-SALAZAR, Alexis et al.

El estigma en la representación social de la lepra. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.535-542. 1995.

SALLES, Vicente.

O negro no Pará. Belém: Secult. 1988.

- SAMARATE, Daniel Rossini de.
Diário interior: jornal de serviço. Gorle: Velar. 1984.
- SANTOS, Alessandra Carla Baía dos.
“Decifra-me ou te devoro”: as tentativas de cura da lepra no Pará oitocentista, 1847-1878. Monografia (Graduação) – Faculdade de História, Universidade Federal do Pará, Belém. 2010.
- SANTOS, Vicente Saul Moreira dos.
Pesquisa documental sobre a história da hanseníase no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.415-426. 2003.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro.
História geral da medicina brasileira. v.2. São Paulo: Hucitec. 1991.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro.
História geral da medicina brasileira. v.1. São Paulo: Hucitec, 1977.
- SOARES, Carlos Eugênio Líbano.
A negregada instituição: os capoeiras no Rio de Janeiro, 1850-1890. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura. 1994.
- SOUZA-ARAÚJO, Heráclides C. de.
O problema da lepra no Brasil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v.52, n.2, p.419-441. 1954.
- SOUZA-ARAÚJO, Heráclides C. de.
O problema da lepra na América do Sul. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v.43, n.3, p.583-598. 1945.
- SOUZA-ARAÚJO, Heráclides C. de.
Contribuição à epidemiologia e prophylaxia da lepra no Norte do Brasil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v.27, n.3, p.165-337. 1933.
- TALHARI, Sinésio et al.
Hanseníase no Estado do Amazonas: histórico e desativação do leprosário. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v.56, n.3, p.179-184. 1981.
- UMA OBRA...
Uma obra de grande alcance humanitário. *O Estado do Pará*, Belém, p.2. 6 jan. 1931.
- VERGOLINO-HENRY, Anaíza; FIGUEIREDO, Arthur Napoleão.
A presença africana na Amazônia colonial: uma notícia histórica. Belém: Arquivo Público do Pará. 1990.
- VIANNA, Arthur.
A Santa Casa da Misericórdia paraense: notícia histórica (1650-1902). Belém: Secult. 1992.

