

**ATUALIZAÇÃO**

# Pessoas com deficiência: eugenia na imigração do início do século XX

Cilene da Silva Gomes Ribeiro<sup>1</sup>, Patrícia Paula Moio<sup>2</sup>, Etiane Caloy Bovkalovski<sup>3</sup>, Marcia Regina Chizini Chemin<sup>4</sup>, Carla Corradi-Perini<sup>5</sup>

1. Departamento de Nutrição, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba/PR, Brasil. 2. Pesquisadora independente, Curitiba/PR, Brasil. 3. Departamento de História, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba/PR, Brasil. 4. Pesquisadora independente, Programa de Pós-graduação em Teologia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba/PR, Brasil. 5. Programa de Pós-graduação em Bioética, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba/PR, Brasil.

**Resumo**

Frequentemente as ideias eugênicas ressurgem, colocando em questão a aceitação do diferente. Travestidas de “melhoramento”, hoje retornam sob a promessa de aperfeiçoamento genético. Nesse contexto, é preciso ressaltar os direitos da pessoa com deficiência, pois embora aparentemente não representem mais um “problema” para a sociedade, o preconceito e a discriminação permanecem. A partir do relato de grupo familiar de imigrantes portugueses que enfrentaram dificuldades para entrar no Brasil em razão da filha deficiente visual, este artigo traça panorama histórico das ideias eugênicas até os dias de hoje. Por fim, reafirma-se a importância de constatar e combater o eugenismo pela reflexão ética.

**Palavras-chave:** Bioética. Eugenia (ciência). Pessoas com deficiência. Emigração e imigração.

**Resumen****Personas con discapacidad: la eugenesia en la inmigración de principios del siglo XX**

Frecuentemente, las ideas eugenésicas resurgen poniendo en cuestión la aceptación de lo diferente. Travestidas de “mejoramiento”, hoy retornan bajo la promesa de perfeccionamiento genético. En este contexto, es necesario resaltar los derechos de la persona con discapacidad, pues, aunque aparentemente ya no representan un “problema” para la sociedad, el prejuicio y la discriminación permanecen. A partir del relato de un grupo familiar de inmigrantes portugueses que enfrentó dificultades para entrar en Brasil, debido a una hija con deficiencia visual, este artículo traza un panorama histórico de las ideas eugenésicas hasta los días actuales. Finalmente, se reafirma la importancia de constatar y combatir el eugenismo a partir de la reflexión ética.

**Palabras clave:** Bioética. Eugenesia. Personas con discapacidad. Emigración e inmigración.

**Abstract****People with disabilities: eugenics in the early 20th century immigration**

Eugenic ideas reemerge intermittently, calling into question the acceptance of the different. Now, the term returns, this time disguised as genetic “improvement”. In this context, it is necessary to highlight the rights of people with disabilities because, although they no longer seem to constitute a “problem” to society, prejudice and discrimination still remain. From the report of a family of Portuguese immigrants who faced difficulties to be granted permission to enter Brazil because one of the children had visual impairment, this paper outlines a historical overview of eugenic ideas to this date. Finally, the importance of identifying and combating eugenics through an ethical reflection is reaffirmed.

**Keywords:** Bioethics. Eugenics. Disabled persons. Emigration and immigration.

Declararam não haver conflito de interesse.

Identificou-se neste estudo de caso a situação adversa e as dificuldades enfrentadas por família de imigrantes portugueses para ser aceita no Brasil em virtude da deficiência visual de um dos filhos. Registrando história de segregação e articulações políticas internacionais que teve desfecho positivo, o artigo analisa legislações nacionais entre 1920 e 1950, identificando restrições a imigrantes portadores de deficiências. A partir dos relatos sobre a eugenia no Brasil, podem-se propor encaminhamentos legais para identificar e restringir a discriminação e o preconceito em relação a grupos vulneráveis.

### Raízes históricas da eugenia

Entre povos nômades, era essencial que indivíduos tivessem condições de cuidar da própria sobrevivência, além de colaborar com o grupo. Aqueles que apresentavam características fora do padrão, como doenças ou anomalias, eram considerados um “peso”, sendo abandonados à própria sorte<sup>1</sup>.

[Era comum] *o infanticídio das crianças que nasciam cegas [ou mesmo] o abandono dos que haviam perdido a visão na idade adulta*<sup>2</sup>.

A preocupação em zelar pela segurança e manter a saúde dos integrantes da tribo tornava a sobrevivência de pessoas com deficiência praticamente impossível, uma vez que em ambiente tão desfavorável esses sujeitos eram considerados um fardo<sup>3</sup>. Só havia exceções quando algum traço discrepante era associado a características positivas, como na figura do cego capaz de ver o futuro, ou do albino que traz boa sorte, comum em alguns grupos ao longo da história.

*Desde a invenção da escrita (4000 a.C.) até a queda do Império Romano do Ocidente (476 d.C.), constata-se que a deficiência tornava o indivíduo inferior, sendo entendida, em muitos casos, como um castigo divino e, portanto, levava em si mesmo o estigma do pecado cometido por ele, por seus pais, por seus avós ou por algum ancestral de sua tribo*<sup>4</sup>.

Na Grécia Antiga, a cidade de Esparta não aceitava seres com anomalias, evitando que a natureza “defeituosa” fosse conhecida por terceiros. Os pais tinham obrigação de apresentar seus descendentes aos magistrados, e as crianças com deficiência eram consideradas subumanas, o que legitimava a eliminação ou o abandono<sup>2,5</sup>. Interessavam os filhos “bons”, ou seja, aqueles que pudessem se tornar guerreiros.

Também Platão, ao abordar o planejamento das cidades gregas, propôs que pessoas nascidas “disformes” fossem descartadas, ideia compartilhada por Aristóteles<sup>6</sup>. Em Roma, a legislação permitia que pais matassem descendentes defeituosos<sup>1</sup> ou os abandonassem para ser criados por plebeus. É o que se verifica na Lei das Doze Tábuas e em Cícero e Sêneca<sup>3</sup>.

Para os hebreus, indivíduos corcundas, cegos ou coxos eram considerados indignos. Acreditava-se que essas pessoas tinham poderes demoníacos, cujos pecados se expressavam no corpo por estigmas e sinais que confirmavam a presença dos maus espíritos<sup>7</sup>. Essa atribuição das imperfeições a causas sobrenaturais aparece também na Idade Média, quando nascidos com alguma deficiência eram considerados possuídos por demônios e afastados do convívio social em orfanatos, manicômios e prisões. Nesse período, a religião, detentora do conhecimento, considerava a deficiência castigo divino aos pais, ou apenas forma de as pessoas ditas “normais” praticarem o bem e a caridade<sup>1</sup>. Já os supersticiosos vislumbravam nesses indivíduos poderes especiais de bruxaria ou feitiçaria<sup>3</sup>.

Em meio às várias deficiências consideradas castigo divino, destaca-se aqui a cegueira, justamente por ter inspirado este artigo. Na Bíblia, ela aparece como algo negativo, relacionado à escuridão, ao pecado, no polo oposto à luz, Deus. Portanto, essa deficiência era vista como pecado, falta de fé<sup>8</sup>, e, assim como outros estigmas, alimentava o preconceito e limitava as oportunidades dos indivíduos. Perpetuava-se a ideia de que o cego era “peso” a ser carregado pelas pessoas “normais”, apesar de ações pontuais, desenvolvidas ao longo da história, na tentativa de ajudar tal população.

Na Idade Antiga, a incidência da cegueira era alta em regiões desérticas em virtude do calor e da poeira. O Egito, pelas características de seu território, era considerado um país de cegos. Na China, a música era forma de deficientes visuais proverem sua subsistência, desenvolvendo para isso o ouvido e a memória. Em Roma, muitos meninos cegos eram escravizados, e as meninas levadas à prostituição<sup>8</sup>.

Durante a Idade Média, na Inglaterra, uma lei previa que pobres, incapazes e cegos fossem amparados pelo governo<sup>8</sup>. Mas, ao mesmo tempo que a legislação procurava incutir alguma humanidade no trato com deficientes, eles passavam a ser vistos como “despesa” extra para a sociedade. Já na França, em 1260, surge o primeiro centro para cuidados e tratamento de cegos, com o objetivo de atender 300 soldados que tiveram os olhos arrancados pelos sarracenos durante as Cruzadas<sup>3</sup>.

No Brasil, 600 anos mais tarde, por meio do Decreto Imperial 1.428/1854, Dom Pedro II cria o Instituto dos Meninos Cegos para tirar crianças com essa deficiência das ruas e auxiliá-las<sup>6</sup>, assumindo o cuidado como responsabilidade do Estado. Na Inglaterra, em 1859, Darwin publica suas conclusões sobre o evolucionismo, afirmando que, no mundo animal, só sobrevivem aqueles que têm a capacidade de se adaptar por serem biologicamente superiores. Mesmo que inicialmente consideradas controversas, suas teses tiveram aceitação ao longo dos anos, passando a ser utilizadas de forma acrítica em outras áreas. Surgiu então o darwinismo social, que apresentava *os burgueses como os mais capazes, os mais fortes, os mais inteligentes e os mais ricos*<sup>9</sup>. *Dessa maneira, os seres tidos por fracos ou com alguma deficiência eram alvo de extermínio social, de forma gradativa, diante das próprias condições e demandas sociais*<sup>10</sup>.

O ambiente na Inglaterra oitocentista era propício para o surgimento dessas ideias. A Revolução Industrial atraía multidões para as cidades e, ao mesmo tempo que precisava dessa mão de obra para suas fábricas, a burguesia temia a degradação física e moral da sociedade. Os operários ingleses, homens, mulheres e crianças, tinham jornadas de trabalho exaustivas e viviam em cortiços com péssimas condições de higiene, disseminando epidemias e sofrendo preconceito. Enquanto isso, políticas de higiene pública e a imposição de disciplina guiavam a reurbanização defendida pelos adeptos da “seleção social”. Essas medidas buscavam *prevenir a degradação física dos trabalhadores*<sup>11</sup> e, assim, evitar prejuízos que acarretariam a diminuição do lucro da burguesia.

De acordo com a teoria eugênica, cada indivíduo nasce com a vida determinada pela hereditariedade, que o classifica em categorias inferiores ou superiores. Dessa forma, as condições do cotidiano são pré-determinadas pela biologia, excluindo-se a possibilidade de mobilidade social. Diante disso, *para que o ideal eugênico fosse efetivado, seria necessário que fosse estimulada a procriação entre os considerados “tipos eugênicos superiores” e coibida a procriação dos outros*<sup>12</sup>. Defendia-se, portanto, o uso de métodos como a esterilização, a segregação, a concessão de licenças para a realização de casamentos e a adoção de leis de imigração restritiva<sup>9</sup>.

Nos Estados Unidos, em 1917, a legislação eugênica baseava-se em três pilares: esterilização compulsória de “inadequados”, prevenção de casamentos não eugênicos e controle da imigração<sup>13</sup> a fim de evitar a entrada de indivíduos indesejáveis. Na Alemanha de 1933, com os nazistas no

poder, duas medidas eugênicas disseminadas em outros locais foram instituídas: melhoria da raça ariana e proibição da mistura com raças inferiores. Institucionalizou-se a esterilização compulsória de portadores de doenças consideradas hereditárias: debilidade mental congênita, esquizofrenia, mania, depressão, epilepsia, doença de Huntington, cegueira, surdez e malformações físicas severas<sup>14</sup>.

## Apresentação do caso

A perspectiva eugenista marcou fortemente a produção científica nos séculos XIX e XX, refletindo-se na legislação de vários países e na compreensão da própria sociedade sobre as diferenças entre as pessoas. Em muitos casos, a deficiência física acabou se tornando entrave ao livre exercício dos direitos humanos, como ilustra o relato que serve de base a este trabalho, colhido em entrevista aberta com família de imigrantes portugueses em 20 de janeiro de 2015 em Curitiba, capital do Paraná.

Após terem sido informadas sobre os objetivos da pesquisa, as entrevistadas concordaram em contar fatos de sua história de vida concernentes ao tema do estudo. Com aproximadamente nove horas de duração, a conversa foi gravada em áudio e transcrita, como preveem as técnicas de trabalho de campo. Para preservar o anonimato, daqui em diante as participantes serão nomeadas por meio de siglas.

Como ocorreu com muitos imigrantes, a sra. MGLS, cega de nascença e a mais nova de uma família de sete irmãos, foi impedida de migrar de Portugal para o Brasil na década de 1950. Seus pais viviam na freguesia da Lomba, pertencente à cidade da Guarda, da província da Beira Alta. O pai AS e a mãe MJL, nascidos respectivamente em 1906 e 1909, casaram-se em 1934. Viviam da plantação de frutas e legumes e da criação de animais, aos cuidados da sra. MJL, e de uma pequena venda de alimentos e bebidas, aos cuidados do sr. AS.

Em virtude de diversos problemas gerados pela escassez de alimentos e a crise na economia portuguesa, dificuldades trazidas pela grande guerra e pela ditadura salazarista, o casal resolveu mudar de país em busca de melhores condições de vida. À época decidiram, com medo de abandonar o pouco que tinham em Portugal, que seria melhor o patriarca ir para o Brasil a fim de se adaptar ao novo país, criando condições mais favoráveis para a vinda do restante da família.

Em 1953, o sr. AS imigrou apoiado por incentivos governamentais para a fixação em Curitiba, a fim de

trabalhar em uma distribuidora de alimentos. Utilizou uma carta de chamada escrita por parentes já fixados no Brasil, trazendo consigo o filho mais velho e deixando a esposa e todo o resto de sua prole. Mal sabia o sr. AS que deixara no ventre de sua esposa outra criança, que nasceria com deficiência física, a cegueira.

Após a chegada do sr. AS ao Brasil e o nascimento da filha mais nova, iniciou-se a saga da família. Conseguir dinheiro para a vinda da esposa e dos filhos foi tarefa difícil. Eles só não imaginavam que, além das dificuldades financeiras, teriam que superar leis que impediam a entrada de imigrantes com deficiência visual no país. Enquanto o sr. AS permanecia no Brasil para ajudar a prole que ficara do outro lado do Atlântico, a sra. MJL, com seis filhos para criar, trabalhava em sua aldeia esperando que políticas brasileiras permitissem novamente a união da família. A separação durou 8 anos.

A reaproximação só se deu por intermédio de um professor da Universidade Federal do Paraná a quem o sr. AS prestava serviços, e que conhecia pessoalmente a primeira-dama da República. Comovido com a história, o catedrático encaminhou pedido pessoal a Sarah Kubitschek, que intercedeu em favor da família. Para a sra. MGLS, a intercessão se deu pelo fato de a senhora Kubitschek desenvolver ações voltadas a pessoas com deficiência.

Os anos de separação e luta constante pela vinda de todos ao Brasil foram tempos de privação, sobressaltos, tristeza e angústia. A família teve que se adaptar a essa situação adversa, que, enquanto durou, provocou temores e infelicidade em todos os envolvidos, pais e filhos. Apesar de não ter as consequências desastrosas das teorias raciais em outras circunstâncias e países, o exemplo mostra de maneira tangível como a perspectiva eugênica interferiu na vida de uma família em pleno século XX.

### Eugenia no Brasil nos séculos XIX e XX

No Brasil, a eugenia passou a ser maciçamente divulgada e institucionalizada a partir do início do século XX. No entanto, já na segunda metade do século XIX, dois viajantes haviam trazido as primeiras sementes das ideias de melhoramento e degenerescência do ser humano. Ambos produziram prognóstico *segundo o qual seria impossível a construção de uma nação civilizada nos trópicos com base na população mestiça que habitava o país*<sup>15</sup>.

O primeiro visitante foi o suíço Agassiz, que veio ao Brasil em 1865 em expedição científica e turística a fim de buscar provas para sua teoria, contrária ao

evolucionismo de Darwin. Para Agassiz, cor de pele, tipo de cabelo, fisionomia e outros traços relacionados à aparência, como altura e compleição física, eram características raciais – falácia que serviria de suporte para tentar provar que cada raça humana era espécie distinta. O suíço ficou estarelecido com a enorme miscigenação entre brancos, negros e índios que encontrou por aqui, chegando a afirmar que essa mistura indiscriminada produzia mestiços fracos, tanto física como mentalmente, nos quais se perdiam as melhores qualidades das três raças<sup>16</sup>.

O segundo visitante, Gobineau, veio ao Brasil em 1869, como ministro da França. Sua obra mais conhecida é “Ensaio sobre a desigualdade das raças humanas”, na qual estabelece relação entre a ascensão e queda de grandes civilizações e questões étnicas. Para ele, *uma sociedade de iguais, sem hierarquias, era o grande pesadelo*<sup>17</sup>.

Souza cita trecho de carta de Gobineau à irmã na qual relata que todas as famílias brasileiras possuem *sangue negro e índio nas veias; o resultado são compleições raquíticas que, se nem sempre repugnantes, são sempre desagradáveis aos olhos*<sup>18</sup>. Relata o autor que o francês estava tão convicto da degeneração como consequência da intensa miscigenação, que chegou a afirmar que a sociedade brasileira estaria destinada a se extinguir em aproximadamente duzentos anos.

Em 1897, na Academia Nacional de Medicina, foi realizada conferência chamada “Exame Pré-Nupcial”. Nela foi proposta lei que tornasse obrigatório tal exame e impedisse casamentos entre tuberculosos e sífilíticos. Embora a legislação não tenha sido efetivamente criada, a conferência demonstra a penetração das ideias eugênicas no Brasil. De acordo com Sodré, citado por Sousa, a ideologia racial da época teria sido absorvida por intelectuais brasileiros por imitação das teorias estrangeiras, refletindo *momento em que a intelectualidade nacional não dispunha de amadurecimento para produzir com originalidade e autonomia*<sup>19</sup>.

No início do século XX, o Brasil vivia momento de intenso desenvolvimento urbano e industrial, recebendo grande contingente de imigrantes. Rio de Janeiro e São Paulo eram as cidades que mais sentiam as transformações<sup>20</sup>. Nesse tempo, persistia a influência dos visitantes recebidos nos anos finais do Império. De antemão, suas ideias atribuíam à “diversidade étnica” a razão para o pouco desenvolvimento econômico e social do país: *os intelectuais questionavam que tipo de nação poderia ser formada a partir da mistura de brancos, negros e índios, com uma população doente, analfabeta e miserável*<sup>21</sup>.

Para “melhorar” a população brasileira e tornar possível o progresso, eugenistas defendiam o controle da imigração, a proibição de casamentos entre “raças” e a esterilização de deficientes, mestiços, tuberculosos e sífilíticos. O cientificismo restringia a liberdade do indivíduo em suas relações sociais: *o pensamento eugenista foi autoritário, pois justificou a intromissão e a intervenção do Estado tanto na vida pública quanto na vida privada dos indivíduos*<sup>22</sup>.

Os médicos acabaram se tornando arautos da eugenia no Brasil. O mais conhecido, Renato Kehl, creditava à teoria o poder de solucionar as demandas sociais da época, *sem se preocupar em diferenciar problemas decorrentes da pobreza e falta de saneamento daqueles genéticos*<sup>23</sup>. O entusiasmo gerado pelas teorias de Kehl foi tão grande que levou em 1918 à fundação da Sociedade Eugênica de São Paulo, a primeira associação voltada à eugenia na América Latina. Crítico do que julgava como morosidade da justiça, o autor de “A cura da fealdade”<sup>24</sup> (1917) era favorável à intervenção dos médicos na legislação brasileira.

Em 1929, Miguel Couto, presidente da Academia Nacional de Medicina, fez discurso alarmante no 1º Congresso Brasileiro de Eugenia, destacando o “perigo de contaminação” decorrente da imigração. O tema de sua regulamentação rendeu acaloradas discussões no evento: *defendia-se um controle rígido dos imigrantes que entravam no Brasil sob pena de trazer (...) degenerados de outras nacionalidades, aumentando ainda mais o problema já existente na população brasileira quanto à sua qualidade genética a ser transmitida para as gerações futuras*<sup>25</sup>.

Ainda em 1929 foi lançado o 1º Boletim de Eugenia, sob a direção de Kehl. Pouco mais tarde, em 1931, enquanto o nazismo e o fascismo floresciam na Europa, no Brasil era fundada a Comissão Central Brasileira de Eugenia (CCBE). No país, a valorização de determinada raça em detrimento de outra muitas vezes se confundia com diferenças de classe social, defendendo-se a eugenia como única ciência digna de transformar degenerados em elite nacional. Daí que a teoria tenha servido, por exemplo, aos propósitos de Vargas, que ainda se valeu dos exames pré-nupciais para o mesmo fim<sup>26</sup>.

Por meio da CCBE, Kehl se aproximou de Oliveira Vianna, consultor jurídico do governo, e a partir de 1932 integrou grupo designado pelo recém-fundado Ministério do Trabalho para pensar os problemas da imigração no Brasil<sup>27</sup>. O médico apresentou anteprojeto para a comissão responsável por elaborar o código que regularia o tema: o texto destacava a proibição de toda imigração “heterogênea” ou “promíscua”, definindo quem eram os

imigrantes desejáveis e os indesejáveis. Eram considerados impróprios para a formação racial, social e política do país indivíduos que, pela constituição étnica, física, psíquica ou moral, fossem julgados incompatíveis com a formação eugênica da nacionalidade ou inassimiláveis.

Portanto, a partir de 1930 a política se aproximou do discurso racial predominante. Encaixando-se perfeitamente no projeto de *Getúlio Vargas de um Estado nacional forte e organizado*<sup>28</sup>, os ideais eugênicos culminaram em leis que explicam os obstáculos enfrentados pela família objeto deste estudo.

### Eugenia na legislação brasileira

Se até 1910 a imigração era considerada solução para a falta de mão de obra decorrente da abolição da escravatura, nos anos 1920 essa visão mudou drasticamente. Após a Primeira Guerra Mundial, o Brasil passou a seguir a tendência mundial de fortalecimento do nacionalismo e oposição à entrada de estrangeiros, fazendo *surgir diversas leis para regulamentar a vinda de imigrantes*<sup>29</sup>.

Nesse cenário foi instituído o Decreto 4.247/1921, que regulava a entrada no território nacional, impedindo de entrar no país *todo estrangeiro mutilado, aleijado, cego, louco, mendigo, portador de moléstia incurável ou de moléstia contagiosa grave; toda estrangeira, que procure o país para entregar-se à prostituição; todo estrangeiro de mais de 60 anos*<sup>30</sup>. Pouco mais tarde, o presidente Arthur Bernardes aprovou o Decreto 16.300/1923, o Código Sanitário da União, que em seu título VII, art. 1.409, trata da “Inspeção de imigrantes e de outros passageiros”, evidenciando que foi colocada em prática a restrição à entrada de estrangeiros com determinadas doenças<sup>31</sup>.

A falta de interesse por estrangeiros mutilados ou que tivessem lesões que os invalidassem ao trabalho era justificada pelo momento nacional de expansão e desenvolvimento para o trabalho, no qual os imigrantes significavam mão de obra para manter a produtividade agrícola e industrial. Mas a proibição da entrada de doentes mentais, cegos e surdos não se justificava com bases comerciais e de trabalho; nesses casos, os princípios eugênicos seriam a única explicação.

O Decreto 16.300/1923 previa penalização severa a navios que permitissem o embarque com destino ao Brasil de imigrantes considerados indesejáveis. Essa determinação certamente impedia, nos países de origem, a compra de passagens e embarque tanto para estrangeiros que apresentassem

condições consideradas impróprias quanto para seus familiares<sup>31</sup>. Em 1924 entrou em vigor o Decreto 16.761<sup>32</sup>, que proibiu definitivamente a entrada no território brasileiro dos imigrantes descritos no Decreto 4.247/1921<sup>30</sup>, se fossem passageiros da segunda ou terceira classe.

Em outubro de 1929 estourou a crise mundial, prejudicando a cafeicultura no país. Os preços internacionais caíram bruscamente, e com a retração do consumo tornou-se impossível compensar essa queda apenas aumentando o volume de vendas. A crise motivou grande desentendimento entre o setor cafeeiro e o governo federal, refletindo na política nacional<sup>33</sup>.

A insatisfação também se disseminava entre a burguesia industrial e a população em geral, motivando o surgimento de novo tipo de Estado em 1930. Alianças sustentaram o governo em busca de capitalismo nacional<sup>33</sup>, e Vargas acabou menosprezando ações tomadas pelos governos anteriores para restrição e controle dos imigrantes. Com o Decreto 19.482/1930<sup>34</sup>, o novo presidente visava equilibrar a necessidade de “trabalhadores adestrados” para a lavoura com o controle da imigração, dando sua própria resposta aos interesses de ordem política, econômica e étnica<sup>35</sup>.

O Decreto 19.482/1930 limitava a entrada, no território nacional, de passageiros estrangeiros de terceira classe, e dispunha sobre a localização e amparo de trabalhadores nacionais, por perceber que *uma das causas do desemprego se encontra na entrada desordenada de estrangeiros*<sup>34</sup>. As exceções do decreto, estabelecidas no parágrafo único de seu artigo 1º, eram:

*Estrangeiros domiciliados no Brasil (...); estrangeiros cuja vinda tiver sido solicitada pelos intervenores federais ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, por exclusiva necessidade dos serviços agrícolas ou atendendo aos “bilhetes de chamada” emitidas por parentes a famílias de agricultores com colocação certa; (...) estrangeiros agricultores, constituídos em famílias regulares, ou artífices introduzidos ou chamados por indivíduos, associações, empresas ou companhias, que satisfizerem a todos os requisitos constantes do art. 6º, § 1º, do decreto número 16.761, de 31 de dezembro de 1924, e respectiva portaria de 30 de junho de 1925*<sup>34</sup>.

Apenas na falta de brasileiros natos para serviços rigorosamente técnicos, se aprovada pelo governo, poderia ser aberta exceção. Nesse caso, seriam admitidos brasileiros naturalizados em

primeiro lugar, e só depois estrangeiros. Por fim, com o Decreto 20.917/1932<sup>36</sup>, que revigorou os artigos 1º e 2º da legislação de 1930, tomando também outras providências, acreditava-se que a regulação da imigração estava garantida.

Em 1933, na Assembleia Nacional Constituinte, muitas emendas parlamentares focaram a imigração. Amplamente difundidos à época por médicos e cientistas, os dados que serviam de base às propostas justificavam o preconceito contra grupos étnicos, declarando-os “indesejáveis”<sup>35</sup>. Era patente a influência das políticas raciais dos regimes nazista e fascista, bem como da legislação imigratória norte-americana: *nessa forma, vários argumentos foram reunidos em favor de uma política de imigração mais seletiva juntamente com um discurso que pregava a defesa do trabalhador nacional*<sup>37</sup>.

Na sessão inaugural da Constituinte, Vargas proferiu discurso dúbio. Defendeu a imigração pela necessidade de mão de obra e de povoar o território, porém afirmou que a entrada de imigrantes não poderia continuar livre<sup>35</sup>. Se, no início, o controle da imigração tinha por objetivo proteger o trabalhador nacional, no decorrer da Assembleia foi ficando cada vez mais claro seu viés eugenista.

Acentuaram-se restrições à entrada de imigrantes e políticas de nacionalização. Uma das mais importantes decisões se deu com a Constituição de 1934<sup>38</sup>, que no § 6º do artigo 121 passou a definir cotas para a entrada de imigrantes. Ficou ainda definida a proibição de agrupamentos étnicos na tentativa de reduzir a força das diferentes nacionalidades, homogeneizando a população brasileira.

A forma como o controle da imigração foi incluído na Constituição de 1934 ia ao encontro da política nacionalista e populista de Vargas, que argumentava que a presença de estrangeiros era nociva por representar concorrência ao trabalhador brasileiro<sup>39</sup>. Contudo, essas leis não agradavam a todos, e setores da elite e intelectuais exigiram uma maior intervenção do Estado e uma seleção mais rigorosa na política imigratória<sup>40</sup>. Segundo Carneiro<sup>41</sup>, o projeto étnico-político do governo Vargas, caracterizado pelo ideal de higienização da raça e inspirado no racismo dos regimes nazifascistas, aderiu ao conceito de homogeneidade racial defendido pelos teóricos eugenistas do final do século anterior.

Nacionalismo exacerbado e xenofobia serviam de elementos catalisadores para o debate, mascarando a intenção de garantir a *integração étnica e capacidade física e civil do imigrante*<sup>38</sup>. Aprimorada nos anos 1930 e 1940, intensa campanha de

brasilidade ufanista, antiliberal, anticomunista e xenófoba prestou-se a encobrir valores racistas e antisemitas sustentados pela elite política brasileira<sup>41</sup>. De acordo com Koifman, citado por Haag, *segmentos letrados da sociedade brasileira e muitos homens do governo, incluindo Vargas, acreditavam que o problema do desenvolvimento brasileiro estava relacionado à má formação étnica do povo. Achavam que trazendo “bons” imigrantes, ou seja, brancos que se integrassem à população não branca, o Brasil em 50 anos se transformaria em uma sociedade mais desenvolvida*<sup>40</sup>.

A restrição à imigração definida em 1934 foi endurecida no artigo 151 da Constituição de 1937<sup>42</sup> de forma a garantir a integração étnica. Nesse mesmo sentido, o Decreto-Lei 406/1938<sup>43</sup>, além de definir quais seriam os imigrantes impedidos de entrar no país por conta de doenças (Capítulo I, artigo 1º), reforçava as “cotas de entrada” para diferentes nacionalidades (Capítulo III). Por meio dessa legislação, o presidente da República decretava:

*Art. 1º Não será permitida a entrada de estrangeiros, de um ou outro sexo:*

*I – aleijados ou mutilados, inválidos, cegos, surdos-mudos; (...)*

*III – que apresentem afecção nervosa ou mental de qualquer natureza, verificada na forma do regulamento, alcoolistas ou toxicômanos;*

*IV – doentes de moléstias infectocontagiosas graves, especialmente tuberculose, tracoma, infecção venérea, lepra e outras referidas nos regulamentos de saúde pública;*

*V – que apresentem lesões orgânicas com insuficiência funcional*<sup>43</sup>.

Haag<sup>40</sup> aponta que também em 1938 foi instituído o Decreto 3.010<sup>44</sup>, que exigia do solicitante de visto apresentação pessoal ao cônsul a fim de que relatasse se o candidato era branco, negro ou deficiente físico. No mesmo ano foi criado o Conselho de Imigração e Colonização com o objetivo explícito de fiscalizar e selecionar imigrantes<sup>45</sup>.

Durante a Segunda Guerra Mundial houve muitas ações eugênicas no país, impondo regras e perseguições aos imigrantes em todas as localidades. Após o fim do conflito, para reabrir a imigração sem abandonar a norma de cotas, instituiu-se o Decreto-Lei 7.967/1945, cujo objetivo era *imprimir à política imigratória do Brasil uma orientação racional e definitiva*, que atendesse à *dupla finalidade de*

*proteger os interesses do trabalhador nacional e de desenvolver a imigração*<sup>46</sup>.

Em 1946 foi aprovado o Decreto-Lei 9.534, fruto de acordo entre os governos federal e do estado de São Paulo *para introdução de imigrantes europeus a serem dirigidos para os trabalhos agrícolas e industriais*<sup>47</sup>. Por meio dessa normativa, o governo do estado passou a ter autonomia para buscar e integrar estrangeiros em atividades produtivas. O decreto não cita restrições físicas, mas declara a obrigatoriedade do trabalho, de modo a sugerir que “indesejáveis” continuariam sendo vetados.

Nesse período, passa a vigorar a imigração espontânea, que foi possível graças às “cartas de chamada” de parentes e ofertas de emprego. Formam-se grupos e cooperativas de trabalhadores estrangeiros com vistas sobretudo à colonização agrícola, em processo orientado por convênios entre o governo brasileiro e organismos internacionais.

A imigração foi novamente alvo de regulação na Constituição de 1946, cujo artigo 141 assegurava *aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, à segurança individual e à propriedade*<sup>48</sup>. Entretanto, o artigo 162, que subordinava a imigração às *exigências do interesse nacional*<sup>48</sup>, abriu longa e acalorada discussão, trazendo à tona preocupações relacionadas não só à qualificação da mão de obra, mas também a certa ideia de “melhoria da raça” baseada no discurso eugênico<sup>49</sup>.

Nos debates, continuava a ser dada como evidente a necessidade de restringir indivíduos que apresentassem deficiências físicas, as chamadas “taras”. A visão eugenista permanecia, sustentada, por exemplo, em artigo de Lira Cavalcanti publicado em 1946. No texto, que se dedica aos aspectos psicológicos da imigração do pós-guerra, o médico conclui, segundo Salles, que *nunca se tentou solucionar no Brasil o problema da verificação biotológica do imigrante e de suas qualidades eugênicas*<sup>50</sup>.

Após revogado o Decreto 7.967/1945<sup>46</sup>, com a Resolução do Conselho de Imigração e Colonização 1.676/1950 suprimiu-se o regime de cotas para imigrantes portugueses, espanhóis, franceses e italianos<sup>51</sup>. A partir de então, o Brasil firmou inúmeros acordos com países europeus e o Japão.

Mesmo depois de mudanças de governo e de ações internacionais de integração para aumentar as migrações entre países, em 1954 a Lei 2.312 estabeleceu *normas gerais sobre defesa e proteção da saúde*, prevendo no artigo 27 que *não será concedida naturalização de estrangeiros sem a audiência*

do órgão federal de saúde<sup>52</sup>. O texto ainda estabeleceu medidas para vetar a entrada de indivíduos cujas condições poderiam afetar o bem-estar social da população brasileira, mas sem deixar claro a quem visava proteger e por quais motivos.

Em agosto de 1957, o Decreto 42.122 promulgava a *constituição do Comitê Intergovernamental para as Migrações Europeias, adotada em Veneza, a 19 de outubro de 1953* e reforçava o *estabelecimento dos emigrantes em condições mais favoráveis para sua rápida integração na vida econômica e social dos países de adoção*<sup>53</sup>. Quatro anos depois, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, o Decreto 49.974-A/1961<sup>54</sup> regulamentava a Lei 2.312/1954. Em seu Capítulo VIII, o texto atribuía ao Ministério da Saúde a tarefa de estipular regras para entrada e permanência de estrangeiros no país, declarando que não seria concedida naturalização a indivíduos que não estivessem de acordo com as condições de sanidade definidas e almejadas pela nação brasileira<sup>54</sup>.

Em 1962, o Decreto do Conselho de Ministros 967 baixou *normas técnicas especiais relativas às condições de sanidade dos estrangeiros que pretendem ingressar ou fixar-se no país*<sup>55</sup>, deliberando que:

*Art. 3º Não será permitida a entrada e fixação, em território nacional, de estrangeiro portador de doenças afecções ou deficiências físicas enumeradas no art. 4º destas Normas.*

*Parágrafo único – As restrições deste artigo serão aplicadas mesmo quando o alienígena seja portador de visto consular em ordem.*

*Art. 4º Constituem motivo de impedimento de desembarque no país, se o alienígena portador de:*

(...)

*IV – Defeito físico ou mutilação grave que determine incapacidade superior a 40% de acordo com a discriminação das tabelas oficiais do Ministério do Trabalho*<sup>55</sup>.

O artigo 6º decretava ainda que o exame médico passava a ser extensivo a toda a família, inclusive nos casos em que apenas seu chefe fosse candidato à imigração<sup>55</sup>. A inabilitação de integrante do conjunto familiar por qualquer das doenças listadas no art. 4º consistiria motivo para *rejeição total do mesmo* (não ficando claro se o mesmo referia-se ao indivíduo ou a todo o grupo). O decreto permitia a entrada de *aleijados ou mutilados, inválidos, cegos e surdos-mudos, e os que apresentem lesões orgânicas com insuficiência funcional* apenas em caso de estadia temporária no Brasil. Por fim, essa legislação de 1962 foi alterada pelo Decreto 57.299/1965<sup>56</sup>,

que manteve a rejeição de entrada a deficientes físicos, mas agora a estendendo claramente, por meio de mudança na redação, a toda a família.

Décadas depois, em 2009, foi promulgada no Brasil a *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007*<sup>57</sup>. A convenção resumiu as conquistas de todos esses anos ao reafirmar em seu preâmbulo a *universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais*, sem deixar de pontuar a *necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação*<sup>57</sup>. Relembrando outros pactos e convenções internacionais, o texto estabelece como princípios gerais o respeito à dignidade humana, à autonomia individual e às diferenças, preconizando a não discriminação e a aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana<sup>57</sup>. Portanto, o documento revela a mudança de perspectiva em relação ao deficiente, seja estrangeiro ou nato, do final do século XX até o século XXI.

É evidente que nas últimas décadas houve avanços na assistência de toda a população. No século XX, os direitos humanos foram reconhecidos universalmente, mesmo que em muitos casos ainda não tivessem sido alcançados na prática. Nesse contexto, guardadas as características e peculiaridades culturais de cada nação, a preocupação em discutir necessidades específicas de pessoas com deficiência ganhou força, concretizando-se em ações políticas. Esse processo denota a importância ética de reflexão, debate e divulgação de informações para conscientizar quanto à universalidade dos direitos humanos e à equidade essencial entre todos.

### Considerações finais

Do exposto pode-se concluir que, apesar da modernização da sociedade e do desenvolvimento econômico, a diversidade natural entre seres humanos é transformada pelos mecanismos de poder em desigualdades. O início do século XXI traz controversas propostas de “melhoramento” humano que, nas entrelinhas, podem não proporcionar benefício, mas ser somente tentativa de eliminar imperfeições, incapacidades, limitações e deficiências. A renovação do impulso eugenista precisa ser percebida, sob pena de que diferenças autênticas e inerentes à vida humana sejam eliminadas.

O Brasil, que acolheu muitos povos e viveu seu momento eugenista, permanece não garantindo a qualidade de vida de seus cidadãos com deficiência. Prova disso são as precárias condições de acesso físico a estruturas públicas e as dificuldades enfrentadas até mesmo em simples deslocamentos.

Sobram impedimentos e incompreensões para quem necessita do auxílio de cão-guia, por exemplo, mas faltam vagas no ensino especial. Esses e tantos outros problemas mostram que a sociedade evolui lentamente, permanecendo em dívida com a responsabilidade ética de proteger os mais vulneráveis.

## Referências

1. Madeira MA. Desmistificar os preconceitos sobre as deficiências: para uma inclusão de fato. Monografias Brasil Escola [Internet]. 2013 [acesso 16 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Ge9PXk>
2. Silva OM. A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem de hoje [Internet]. São Paulo: Cedas; 1986 [acesso 20 ago 2015]. p. 69. Disponível: <https://bit.ly/2P4xl6t>
3. Silva OM. Op. cit.
4. Maciel ÁS. A inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho [dissertação] [Internet]. Jacarezinho: Universidade Estadual do Norte do Paraná; 2010 [acesso 16 ago 2015]. p. 18. Disponível: <https://bit.ly/2X2FMHP>
5. Petean ACL. O racismo universalista no Brasil: eugenia e higienização moral da sociedade. Rev Eletrôn Cad Hist [Internet]. 2012 [acesso 16 ago 2015];7(2):35-47. Disponível: <https://bit.ly/2Ggbf3K>
6. Gugel MA. Pessoas com deficiência e o direito ao trabalho. Florianópolis: Obra Jurídica; 2007.
7. Bruns MAT. Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos: ontem e hoje. Benjamin Constant [Internet]. 1997 [acesso 10 abr 2019];(7):9-16. Disponível: <https://bit.ly/2ldluZ0>
8. Motta LMVM. Deficiência visual: raízes históricas e linguagem do preconceito. Bengala Legal [Internet]. 5 ago 2008 [acesso 16 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2lbATcg>
9. Diwan P. Eugenia, a biologia como farsa. Rev Hist Viva [Internet]. 2007 [acesso 27 jul 2015];49. Disponível: <https://bit.ly/2KsDUXB>
10. Maciel ÁS. Op. cit. p. 24.
11. Diwan P. Raça pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. São Paulo: Contexto; 2007. p. 35.
12. Maciel MES. A eugenia no Brasil. Anos 90 [Internet]. 1999 [acesso 3 mar 2019];7(11):121-43. p. 122. Disponível: <https://bit.ly/2VC8clu>
13. Rocha S. Eugenia no Brasil: análise do discurso “científico” no Boletim de Eugenia: 1929-1933 [tese] [Internet]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2010 [acesso 10 abr 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2v00z2W>
14. Alemanha. Lei para a prevenção de descendentes geneticamente infantis de 14 de julho de 1933. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14 Jul 1933 (Erbgesundheitsgesetz) [Internet]. 1933 [acesso 26 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Z1R1SK>
15. Sousa RAS. Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2008 [acesso 3 mar 2019]. p. 1. Disponível: <https://bit.ly/2VCDRT5>
16. Sousa RAS. Op. cit.
17. Sousa RAS. Op. cit. p. 108.
18. Sousa RAS. Op. cit. p. 110.
19. Sousa RAS. Op. cit. p. 4.
20. Vilhena CPS. Práticas eugênicas, medicina social e família no Brasil republicano. Rev Fac Educ USP [Internet]. 1993 [acesso 3 mar 2019];19(1):79-96. DOI: 10.1590/S0102-25551993000100007
21. Luppi SCAL. A eugenia e o projeto de aperfeiçoamento do povo brasileiro: 1900-1933 [Internet]. In: Anais do XXV Simpósio Nacional de História; 2009; Fortaleza. Fortaleza: ANPUH; 2009 [acesso 16 ago 2015]. p. 4. Disponível: <https://bit.ly/2laEWoX>
22. Aguiar Filho S. Educação, autoritarismo e eugenia: exploração do trabalho e violência à infância desamparada no Brasil (1930-1945) [tese] [Internet]. Campinas: Unicamp; 2011 [acesso 26 jul 2015]. p. 364. Disponível: <https://bit.ly/2vX9HWw>
23. Luppi SCAL. Op. cit. p. 6.
24. Kehl R. A cura da fealdade. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1932.
25. Rosa A. Quando a eugenia se distancia do saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933) [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2005 [acesso 3 mar 2019]. p. 47. Disponível: <https://bit.ly/2Uq5WHA>
26. Scliar M. O exame pré-nupcial: um rito de passagem da saúde pública. Cad Saúde Pública [Internet]. 1997 [acesso 3 mar 2019];13(3):527-30. DOI: 10.1590/S0102-311X1997000300028
27. Diwan P. Raça pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. Op. cit.
28. Vilhena CPS. Op. cit. p. 80.
29. Silva JGP. Desafios da migração internacional no século XXI: a vulnerabilidade jurídica e social do trabalhador migrante no Brasil [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade Metodista de Piracicaba; 2015 [acesso 3 mar 2019]. p. 23. Disponível: <https://bit.ly/2E8bOus>
30. Brasil. Decreto nº 4.247, de 6 de janeiro de 1921. Regula a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 484, 8 jan 1921 [acesso 20 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2G5B05C>

31. Brasil. Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública [Internet]. Coleção das Leis do Brasil. Rio de Janeiro, 1923 [acesso 5 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2reF5fP>
32. Brasil. Decreto nº 16.761, de 31 de dezembro de 1924. Proíbe a entrada no território nacional de imigrantes (passageiros de 2ª e 3ª classe) nos casos e condições previstos nos artigos 1º e 2º da Lei nº 4.247, de 6 de janeiro de 1921 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 7929, 28 mar 1925 [acesso 20 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2P4dxpg>
33. Fausto B. História do Brasil. 14ª ed. São Paulo: Edusp; 2013.
34. Brasil. Decreto nº 19.482, de 12 de dezembro de 1930. Limita a entrada, no território nacional, de passageiros estrangeiros de terceira classe, dispõe sobre a localização e amparo de trabalhadores nacionais e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 1603, 1º fev 1931 [acesso 5 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2lbcJyo>
35. Geraldo E. A Lei de Cotas de 1934: controle de estrangeiros no Brasil. Cad AEL [Internet]. 2009 [acesso 12 abr 2018];15(27):173-209. Disponível: <https://bit.ly/2Ux2eMn>
36. Brasil. Decreto nº 20.917, de 7 de janeiro de 1932. Revigora os artigos 1º e 2º do Decreto nº 19.482, de 12 de dezembro de 1930, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 673, 13 jan 1932 [acesso 7 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2ly4koj>
37. Geraldo E. Op. cit. p. 200.
38. Brasil. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 16 jul 1934 [acesso 8 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/1TKnxCq>
39. Jansen R. O racismo seletivo de Vargas. O Globo [Internet]. História; 15 mar 2008 [acesso 25 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Z6u68C>
40. Haag C. Os indesejáveis: política imigratória do Estado Novo escondia projeto de branqueamento. Pesquisa Fapesp [Internet]. 2012 [acesso 3 mar 2019];(201). Disponível: <https://bit.ly/2LBTq2A>
41. Carneiro MLT. A imagem do imigrante indesejável. Seminários [Internet]. 2003 [acesso 3 mar 2019];(3):23-44. Disponível: <https://bit.ly/2E7SyOp>
42. Brasil. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 22359, 10 nov 1937 [acesso 5 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/1KTnEcj>
43. Brasil. Decreto-Lei nº 406, de 4 de maio de 1938. Dispõe sobre a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 8494, 6 maio 1938 [acesso 7 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2WUe1Bg>
44. Brasil. Decreto nº 3.010, de 20 de agosto de 1938. Regulamenta o Decreto-Lei nº 406, de 4 de maio de 1938, que dispõe sobre a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 16792, 22 ago 1938 [acesso 4 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Gh4u1F>
45. Salles MRR. Imigração, família e redes sociais: a experiência dos “deslocados de guerra” em São Paulo, no pós-Segunda Guerra Mundial [Internet]. In: Anais do XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 20-24 set 2004; Caxambu. Caxambu: Abep; 2004 [acesso 3 mar 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2KqC4GC>
46. Brasil. Decreto-Lei nº 7.967, de 27 de agosto de 1945. Dispõe sobre a imigração e colonização, e dá outras providências [Internet]. Coleção das Leis do Brasil. Rio de Janeiro, 31 dez 1945 [acesso 20 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Kq7WLC>
47. Brasil. Decreto-Lei nº 9.534, de 31 de julho de 1946. Aprova o acordo celebrado em 6 de julho de 1946, entre os governos Federal e do estado de São Paulo [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 11179, 2 ago 1946 [acesso 20 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2D5dHlw>
48. Brasil. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 19 set 1946 [acesso 20 maio 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2pbpkQO>
49. Facchinetti L. A imigração Italiana no segundo pós-guerra e a indústria brasileira nos anos 50 [dissertação] [Internet]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2003 [acesso 3 mar 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2WY0QPD>
50. Salles MRR. Op. cit. p. 9-10.
51. Baeninger R, Salles MRR. Apresentação. In: Salles MRR, Bastos S, Paiva OC, Peres RG, Baeninger R, organizadores. Imigrantes internacionais no pós-Segunda Guerra Mundial [Internet]. Campinas: Unicamp; 2013 [acesso 20 ago 2016]. p. 7-9. Disponível: <https://bit.ly/2Q0fdRi>
52. Brasil. Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954. Normas gerais sobre defesa e proteção da saúde [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 15217, 9 set 1954 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Z2XRap>
53. Brasil. Decreto nº 42.122, de 21 de agosto de 1957. Promulga a constituição do comitê intergovernamental para migrações europeias, adotada em Veneza, a 19 de outubro de 1953 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 20711, 28 ago 1957 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2lJmgZ>
54. Brasil. Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, de normas gerais sobre defesa e proteção da saúde [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 761, 28 jan 1961 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Z6HFFt>
55. Brasil. Decreto do Conselho de Ministros nº 967, de 7 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para ingresso e fixação de estrangeiros no país e dá outras providências [Internet].

Diário Oficial da União. Brasília, p. 5112, 9 maio 1962 [acesso 10 maio 2017]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2jKSs2O>

56. Brasil. Decreto nº 57.299, de 22 de novembro de 1965. Altera o Decreto nº 967, de 7 de maio de 1962 [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 11924, 23 nov 1965 [acesso 7 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2DbiRm2>
57. Brasil. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007 [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 6 ago 2009 [acesso 5 abr 2016]. Disponível: <https://bit.ly/V6DKG3>

#### Participação das autoras

Cilene da Silva Gomes Ribeiro, Patrícia Paula Moio, Marcia Regina Chizini Chemin e Carla Corradi-Perini pesquisaram a temática do artigo e o escreveram. Marcia Regina Chizini Chemin, Carla Corradi-Perini e Etiane Caloy Bovkalovski foram responsáveis pela revisão. Etiane Caloy orientou o trabalho.

#### Correspondência

Cilene da Silva Gomes Ribeiro – Rua Dona Saza Lattes, 452, sobrado 2, Uberaba CEP 81540-460. Curitiba/PR, Brasil.

Cilene da Silva Gomes Ribeiro – Doutora – [cilenex@hotmail.com](mailto:cilenex@hotmail.com)

 0000-0002-1899-4408

Patrícia Paula Moio – Especialista – [patriciapmoio@hotmail.com](mailto:patriciapmoio@hotmail.com)

 0000-0002-0573-4631

Etiane Caloy Bovkalovski – Doutora – [etianecaloy@hotmail.com](mailto:etianecaloy@hotmail.com)

 0000-0002-8566-584X

Marcia Regina Chizini Chemin – Mestre – [maychizini@yahoo.com.br](mailto:maychizini@yahoo.com.br)

 0000-0002-2673-5107

Carla Corradi-Perini – Doutora – [carla.corradi@pucpr.br](mailto:carla.corradi@pucpr.br)

 0000-0002-9340-8704

