

## A hanseníase e sua história no Brasil: a história de um “flagelo nacional”

*Hanseniasis and its history in Brazil:  
the history of a “national scourge”*

*Lina Faria*

Professora, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC)/Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB).

lina@compuland.com.br

*Luiz Antonio de Castro Santos*

Professor, IHAC/UFSB.

lacs@compuland.com.br



CABRAL, Dilma. *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz (Coleção História e Saúde). 2013. 333p.

Fruto de uma tese de doutorado em história pela Universidade Federal Fluminense, orientada por André Luiz Vieira de Campos, *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894-1934)*, de Dilma Cabral, representa uma nova contribuição à historiografia, que já se consolidou no Brasil e é discutida amplamente pela autora, pesquisadora do Arquivo Nacional. O período focalizado, dos primeiros anos da República até os anos da Revolução de 1930, é essencial para se entender a relação entre instituições nacionais e pensamento e ação sanitárias, quando se intensificou a interação com a conjuntura internacional.

Como se sabe, o termo hanseníase é criação recente no Brasil, a metáfora que procura abrandar um estigma, mas o título dado pela historiadora mantém o termo lepra, mais antigo e com tradução direta em vários idiomas, *leprosy*, *lèpre*, *Lepra*. Entre as doenças transmissíveis, a lepra, ou hanseníase – termos que utilizaremos indistintamente –, continua sendo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 8 set. 2010), uma das principais causas de neuropatia periférica e incapacidade funcional no mundo. A doença faz parte da dramaturgia do sofrimento humano desde a Antiguidade, mas sua identidade etiológica remonta ao final do século XIX, quando o médico norueguês Gerhard Henrik Armauer Hansen, ao analisar material de lesões cutâneas, descobriu o *Bacillus leprae*, causador da doença (Castro Santos, Faria, Menezes, 2008).

Nas últimas décadas do século XIX, surgiu, nos meios científicos, um grande interesse na enfermidade. No Brasil, a história da saúde pública no controle da hanseníase demonstra

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000400016>

a preocupação das autoridades sanitárias em extinguir a doença por meio do isolamento e confinamento do doente nos hospitais colônias. “Doença transmissível, incapacitante e mutilante” (Cunha, 2002), a hanseníase foi tratada durante décadas com severas políticas – públicas e privadas – de isolamento compulsório. A segregação constituiu a base da profilaxia e influenciou a maneira como a saúde pública brasileira lidou com a doença e com os doentes, ao atingir as instituições oficiais e filantrópicas. Os processos e contextos de isolamento se estenderam por várias regiões do mundo e, tanto entre nós como na Argentina, “as instituições privadas se assemelharam profundamente nas suas maneiras de atuação complementar às políticas públicas de então” (Leandro, 2013, p.921).

Ao identificar esse crescente interesse pela hanseníase, Dilma Cabral teve como objetivo observar o embate dos diferentes modelos explicativos da doença pela medicina e as incertezas e discordâncias quanto aos melhores meios de ação, entre 1894 e 1934. Esse período foi o cenário, segundo a autora, de dois momentos importantes nos modos de enfrentamento: o primeiro, a criação, em 1894, do Laboratório Bacteriológico do Hospital dos Lázaros; o segundo, a extinção, em 1934, da Inspeção da Lepra e Doenças Venéreas (note-se que o Serviço Nacional de Lepra foi o arcabouço institucional em substituição à inspeção, em maio de 1944).

A autora lembra, em sintonia com a literatura internacional, que o debate científico sobre a forma de transmissão e o controle confundia-se com outras questões presentes na agenda política e sanitária da época: eram os discursos e narrativas sobre contágio, eugenia, raça, moralidade, miscigenação, nacionalismo e construção nacional, como destaca o historiador da Casa de Oswaldo Cruz, Flávio Coelho Edler, nas orelhas do livro. Edler, desde logo, lembra que o estabelecimento do Laboratório Bacteriológico do Hospital dos Lázaros, fato crucial nas políticas da lepra, permitia perceber como a investigação nacional se alinhava aos novos referenciais científicos da medicina internacional.

A autora fundamentou sua obra em extensa pesquisa histórica, que incluiu a consulta a periódicos importantes, como o *Brasil Médico*, e levantamentos em arquivos institucionais, como os Arquivos da Academia Nacional de Medicina, para compreender e analisar o modelo interpretativo da hanseníase, nas décadas finais do século XIX e início do XX.

Num primeiro momento, analisa os discursos médicos brasileiros em torno da etiologia da doença; o surgimento de novas hipóteses e paradigmas sobre o conhecimento científico da hanseníase – os pontos de convergência e de divergência quanto à forma de invasão e disseminação do *Bacillus leprae* no organismo humano. A seguir, discorre a respeito da construção do consenso médico sobre a natureza bacilar da hanseníase, quando a teoria da hereditariedade cede lugar à teoria do bacilo. A difusão da microbiologia e da bacteriologia, e o avanço das pesquisas das causas da doença, em várias partes do mundo, contribuíram de forma decisiva para a hipótese bacilar na etiologia da hanseníase, ressalta Dilma Cabral. Esse processo deu lugar a um novo campo de debates sobre o conhecimento científico da doença e seus modelos explicativos. A partir de então, a explicação multicausal perde força no meio científico internacional, que passa a aceitar o bacilo de Hansen como causa exclusiva da doença.

O texto expõe, em densa narrativa de mais de trezentas páginas, “uma história brasileira da lepra”. Os contextos, processos e momentos decisivos são discutidos ao longo de capítulos

bem construídos, em que se destacam os temas da lepra e o debate médico-científico da época, a discussão do “problema sanitário nacional” e o modo como a administração sanitária do período procurou enfrentá-lo. Os pontos centrais são arrolados: a doença gerou uma preocupação com a saúde pública e se tornou uma área importante da atuação do Estado brasileiro. O movimento sanitarista, no período a que vimos chamando de “primeira reforma sanitária” do início do século XX (Castro Santos, Faria, 2003), identificou nas precárias condições sanitárias do país o principal problema associado à difusão da doença como um “flagelo nacional”; posição que conferiu à doença, segundo a autora, um lugar de destaque entre as endemias nacionais. A obra analisa as estratégias utilizadas pelos leprologistas para conferir legitimidade e reconhecimento aos problemas da doença e os caminhos que os levaram à elaboração de um plano nacional de controle.

Ao começar o século XX, lembra a autora, a hanseníase era endêmica na maioria das regiões brasileiras, porque se alastrava de forma progressiva e incontrolável, em um quadro favorecido pelas precárias condições de vida e agravado pela falta de conhecimentos clínicos e laboratoriais sobre a doença. Em 1903, Oswaldo Cruz assume a Diretoria Geral de Saúde Pública e dedica à hanseníase uma atenção maior, resultando, no ano seguinte, na publicação do Regulamento Sanitário da União, com a exigência de notificação compulsória e isolamento obrigatório em domicílio, colônias agrícolas, sanatórios, hospitais e asilos (Brasil, 8 mar. 1904).

As dezenas de colônias de leprosários, preventórios e dispensários, mobilizadas pela ação da Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas, primeiro órgão federal de perfil campanhista, criado em 1920, dariam às medidas de profilaxia um alcance nacional. A criação da inspetoria foi um momento de “inflexão” no combate à doença no país, como mostra Dilma Cabral em seu livro. Ainda que marcada por limitações institucionais e financeiras, a inspetoria, subordinada ao Departamento Nacional de Saúde Pública, sinalizava uma “inflexão” nas ações de governo, como uma efetiva política pública. Foram tempos que boa parte de nossa literatura insiste em definir como “anteriores” às políticas nacionais de saúde (Mercadante, 2002) – a Primeira República, analisada apenas como o tempo de instauração do seguro social, das decantadas caixas de aposentadoria e pensões, de resto voltadas para a reduzida população trabalhadora urbana. Por vezes, coletâneas que arrolam tais argumentos, historicamente frágeis, abrigam também textos que apontam em sentido oposto, isto é, no sentido exaustivamente apontado pela obra de Dilma Cabral (ver Lima, 2002). Esse será o caminho mais promissor para a historiografia dos sistemas de saúde no Brasil.

Antes de 1920, a doença ainda não havia se convertido em política pública de alcance nacional, à diferença das medidas de profilaxia contra a ancilostomíase, implantadas no país, em grande escala, ainda nos últimos anos do governo de Venceslau Brás. Criado em maio de 1918, o Serviço de Profilaxia Rural dava prioridade àquela endemia, além da doença de Chagas e da malária; até a aprovação do Regulamento Sanitário de 1920 e da criação da Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas, o combate à hanseníase era executado pelos estados (Minas Gerais, São Paulo e Maranhão, com maior incidência de enfermos) e com auxílio de entidades filantrópicas, que adotavam de modo geral o isolamento dos doentes. O estudo de Dilma Cabral mostra os passos seguidos pelo combate à enfermidade, de questão filantrópica a problema de saúde pública, em âmbito nacional, a partir dos anos 1920 (ver

também Mendonça, 1923; Souza-Araújo, 1954; Agrícola, 1960). Segundo a autora (p.269), 18 estados brasileiros estavam sendo cobertos pela ação da inspetoria três anos após a criação da inspetoria.

A inspetoria tinha por finalidade “superintender e orientar o serviço ... em todo o território nacional” (Brasil, 16 set. 1920), assumindo o isolamento como principal medida profilática para o caso da hanseníase. O art. 136 previa a instalação e o funcionamento de leprosários, hospitais e dispensários em todo o território nacional. As ações da inspetoria previam também uma ampla campanha de propaganda e educação higiênica sobre sinais e sintomas, em colônias, dispensários, preventórios e hospitais especializados.

Deve-se enfatizar que o controle da hanseníase e das doenças venéreas exigia a ação educativa e a adoção, pela população, de medidas preventivas de cuidado com o corpo e com o meio ambiente. As atribuições da nova inspetoria permitiram que várias regiões mais pobres pudessem contar com o apoio federal para a ação preventiva de educação higiênica. As campanhas de esclarecimento à população objetivavam difundir preceitos de higiene e alertar sobre possíveis formas de transmissão. Esses aspectos têm sido discutidos nesse e em outros trabalhos sobre o tema, a exemplo de Faria (2007); Maciel (2007); Castro Santos, Faria, Menezes (2008); e Leandro (2013, 2009).

Nos anos 1930, a centralização administrativa instaura-se sob o governo de Getúlio Vargas. Os ventos de expansão federal da década de 1920 ganham intensidade. Os programas de saúde pública e as medidas concernentes à profilaxia da lepra, por parte da União, impulsionados pelos processos de urbanização e industrialização, inserem-se no panorama geral de centralização técnica e administrativa. A década de 1920 marcara a inclusão da lepra, da tuberculose e das doenças venéreas na órbita das preocupações do Estado. Pela iniciativa de Vargas, em 1930, “a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública dimensiona o grande valor que o problema havia adquirido no cenário político nacional” (p.296).

A obra transpõe o limiar da leprologia, os modelos médicos em discussão, os aspectos clínicos e o conjunto de intervenções e programas de controle, para conduzir o leitor a uma viagem pelas conjunturas histórica, política, social e sanitária do país entre 1894 e 1934. Vêm à tona, então, o discurso político de transformação da saúde em espaço de políticas públicas, as correntes de pensamento sobre a civilização brasileira e o “caráter nacional”, os debates políticos sobre as questões de higiene, o combate às grandes epidemias e endemias que castigavam o país.

Ao estudarmos a história da hanseníase e da busca da erradicação, percebemos a complexidade de aspectos envolvidos, que alcançam os níveis da política, da ciência, da cultura e da sociedade. Cabe destacar, em especial, a questão do estigma, presente nos discursos da época e até nossos dias. Associada ao estigma, a doença significou a exclusão do convívio social em função do isolamento, por vezes durante toda a vida, dos portadores da doença. O isolamento assume, no período estudado, certa naturalização, o que reforça uma percepção de continuidade nas propostas formuladas para o controle da lepra em diferentes momentos. Falar sobre a hanseníase no Brasil nos remete à discussão de “identidades deterioradas” e à contribuição da sociologia de Erving Goffman (1985). O trabalho de Dilma Cabral dá visibilidade a esses seres sofridos e invisíveis, quase sempre banidos dos direitos da convivência e da cidadania.

## REFERÊNCIAS

- AGRÍCOLA, Ernane.  
A lepra no Brasil: resumo histórico. In: Serviço Nacional de Lepra. *Manual de leprologia*. Rio de Janeiro: Gráfica da Revista dos Tribunais. p.11-29. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs](http://bvsms.saude.gov.br/bvs). Acesso em: 24 de jul. 2014. 1960.
- BRASIL.  
Decreto federal n.14.354, de 16 de setembro de 1920. Aprova o regulamento para o Departamento Nacional de Saúde Pública, em substituição do que acompanhou o decreto n.14.189, de 26 de maio de 1920. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/2027545/dou-secao-1-16-09-1920-pg-1/pdfView>. Acesso em: 12 jan. 2013. 16 set. 1920.
- BRASIL.  
Ministério de Estado da Justiça e Negócios Interiores. Decreto n.5.156, de 8 de março de 1904. Dá novo regulamento aos serviços sanitários a cargo da União. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5156-8-marco-1904-517631-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17 ago. 2015. 8 mar. 1904.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. de; FARIA, Lina Rodrigues de.  
*A reforma sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco. 2003.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. de; FARIA, Lina; MENEZES, Ricardo F.  
Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, v.25. n.1, p.167-190. 2008.
- CUNHA, Ana Zoé Shilling.  
Hanseníase: aspectos da evolução do diagnóstico, tratamento e controle. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.7, n.2, p.235-242. 2002.
- FARIA, Lina.  
*Saúde e política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2007.
- GOFFMAN, Erving.  
*A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes. 1985.
- LEANDRO, José Augusto.  
Em prol do sacrifício do isolamento: lepra e filantropia na Argentina e no Brasil, 1930-1946. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.20, n.3, p.913-938. 2013.
- LEANDRO, José Augusto.  
A hanseníase no Maranhão na década de 30: rumo à Colônia do Bonfim. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.16, n.2, p.433-447. 2009.
- LIMA, Nísia Trindade.  
O Brasil e a Organização Pan-Americana de Saúde: uma história em três dimensões. In: Finkelman, Jacobo (Org.). *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p.23-116. 2002.
- MACIEL, Laurinda Rosa.  
*“Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade”*: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Tese (Doutorado em História Social) – Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2007.
- MENDONÇA, Sálvio de.  
A lepra no Maranhão. In: Conferência Americana da Lepra, 1922, Rio de Janeiro. *Anais...* Maranhão: Livraria Soares. 1923.
- MERCADANTE, Otávio Azevedo (Coord.).  
Evolução das políticas e do sistema de saúde no Brasil. In: Finkelman, Jacobo (Org.). *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p.236-313. 2002.
- OMS.  
Organização Mundial da Saúde. OMS divulga situação mundial da hanseníase. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1477](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1477). Acesso em: 28 jul. 2014. 8 set. 2010.
- SOUZA-ARAÚJO, Heraclides César de.  
O problema da lepra no Brasil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v.52, n.2. 1954.